



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Úřad vlády České republiky



Příručka pro hodnotitele kvality v adiktologických službách

Příručka pro hodnotitele standardů odborné
způsobilosti adiktologických služeb

Praha, srpen 2021

Příručka pro hodnotitele odborné způsobilosti adiktologických služeb

Zpracováno v rámci projektu „Systémová podpora rozvoje adiktologických služeb v rámci integrované protidrogové politiky“ registrační číslo CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_030/0003035, prioritní osa OPZ: 2 – Sociální začleňování a boj s chudobou.

Úřad vlády České republiky, Odbor protidrogové politiky,
Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky
Praha, 2021

Autoři/Pracovní skupina revize standardů: Adameček, David; Černý, Milan; Dolák, Jiří; Dvořáček, Jiří; Hrouzek, Petr; Krutilová, Dagmar; Mašková, Lucie; Karpíšková, Kristýna; Radimecký, Josef; Skácelová, Lenka.

Konzultanti: Bažantová, Gabriela; Konzultanti: Herzog, Aleš; Hlobilová, Hana; Holečková, Markéta; Kopřivová, Jana; Král, Pavel; Minařík, Jakub; Mravčík, Viktor; Nevšímal, Petr; Randák, Dušan; Petr, Tomáš; Sklenář, Ondřej; Soukal, Josef; Šustrová, Olga; Těmínová, Richterová, Martina; Žák, Jaroslav, František.

Odborná redakce: Hrouzek, Petr; Jágl, Vojtěch; Kiššová, Lucia; Lutseva, Gaziza; Nováková, Elizabeth.

Ve spolupráci se zástupci: Společnosti pro návykové nemoci ČLS JEP (SNN ČLS JEP), České asociace adiktologů (ČAA), Asociace Neziskových Organizací (A.N.O.), Asociace poskytovatelů sociálních služeb (APSS).



Sekretariát Rady vlády
pro koordinaci
protidrogové politiky

Příručka pro hodnotitele kvality

Příručka pro hodnotitele standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb

Praha, srpen 2021

SEKRETARIÁT RADY VLÁDY PRO KOORDINACI PROTIDROGOVÉ POLITIKY

Obsah

Úvod.....	1
Příprava a realizace místního šetření	2
Možnost certifikace nového typu služby.....	3
Příprava certifikačního týmu na místní šetření.....	4
Doporučené postupy pro certifikační tým.....	5
Protokol vs. Závěrečná zpráva z místního šetření.....	5
Hodnocení standardů	6
Struktura standardů	6
Zásady hodnocení.....	6
Postup vyhodnocení míry naplnění standardů	7
Práce s Hodnoticí tabulkou Excel.....	10
Obecné standardy	Chyba! Záložka není definována.
Speciální standardy	Chyba! Záložka není definována.
Adiktologické preventivní služby	31
Adiktologické služby minimalizace rizik.....	57
Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství.....	69
Adiktologické služby krátkodobé stabilizace	80
Adiktologické služby rezidenční léčby	91
Adiktologické služby následné péče.....	103
Přílohy – Praktické příklady dokumentů	113
Příloha č. 1 - Podmínky spolupráce se školami a školskými zařízeními	114
Příloha č. 2 - Zásady efektivní primární prevence rizikového chování	116
Zkratky.....	121
Seznam tabulek	122

Úvod

Příručka pro hodnotitele odborné způsobilosti adiktologických služeb (Příručka) je metodickým a zároveň vysvětlujícím materiálem, který doplňuje Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb.

Příručka je určena všem subjektům zapojeným do certifikačního procesu, tzn. jak certifikátorům, tak certifikovaným službám i členům Certifikačního výboru.

Cílem Příručky je sjednocovat praxi, interpretace a posuzování Standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb v rámci certifikačního procesu.

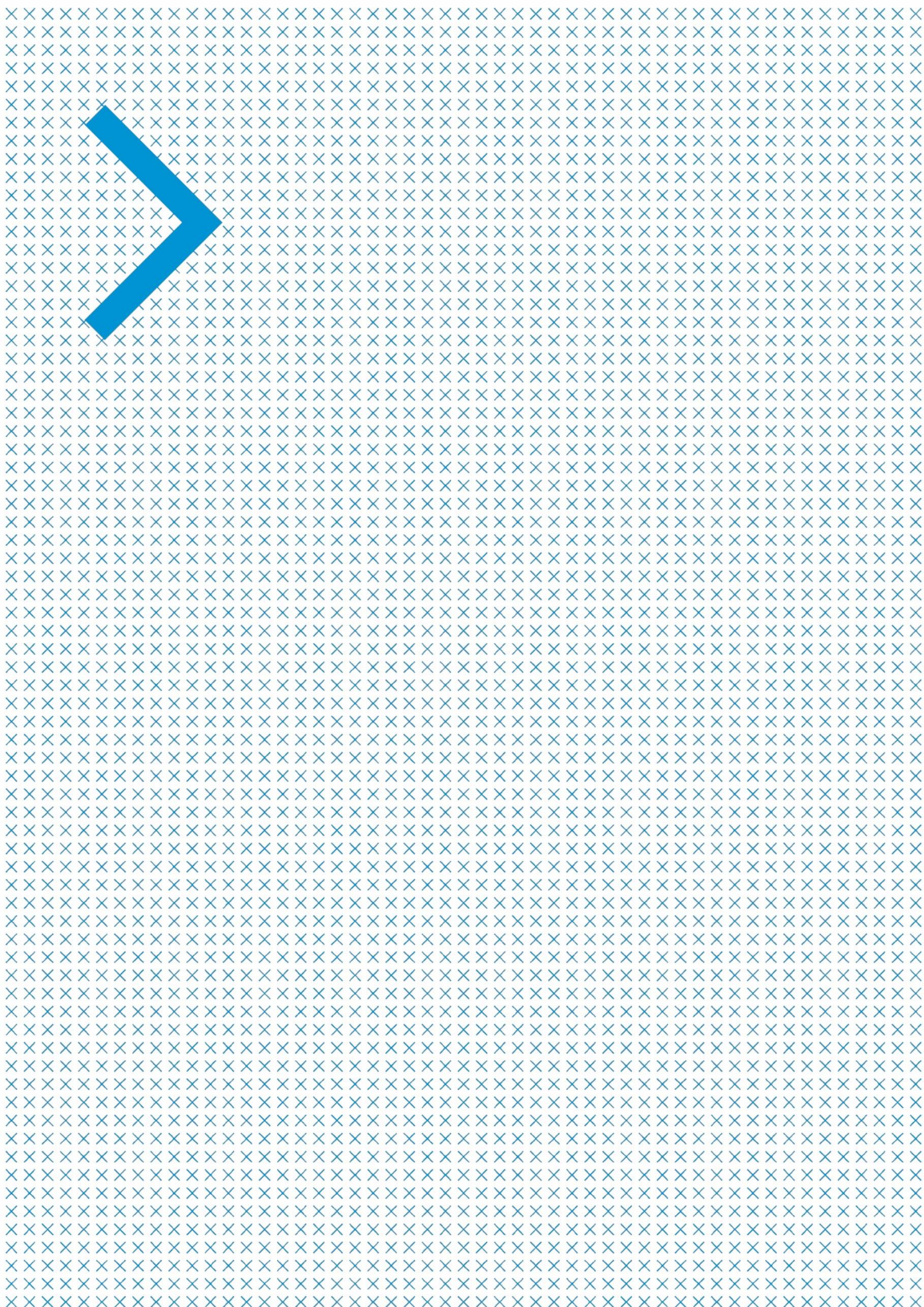
Jde o živý dokument, který bude průběžně aktualizován a doplňován na základě praxe z místních šetření prováděných certifikátory a na základě připomínek certifikační agentury, jednotlivých organizací, odborné veřejnosti, certifikačního výboru apod.

Současné znění Příručky vznikalo paralelně s revizí Standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb a přináší reflexi pracovní skupiny zpracovatelů, která považovala za potřebné některé standardy či kritéria obsáhnouti rozvést či dovysvětlit a také začlenit zkušenosti certifikátorů, kteří revidované standardy pilotovali v praxi.

Revidované Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb naplňují požadavky na přehlednost, jasné formulace kritérií a stručnost.

Příručka k revidovaným a inovovaným standardům má sloužit účastníkům certifikačního procesu jako praktický manuál objasňující některé požadavky stanovené ve Standardech odborné způsobilosti adiktologických služeb a má pomoci v praktickém posuzování naplnění standardů uváděním příkladů dobré praxe.

Obsah Příručky je zároveň formou sdílení zkušeností mezi certifikátory navzájem, proto vyzýváme všechny certifikátory, aby předkládali návrhy příkladů dobré praxe, se kterými se setkají v rámci realizovaných certifikací a které tak mohou být v budoucnu dostupné coby součást obsahu Příručky i pro ostatní certifikátory.



Příprava a realizace místního šetření

(něco málo z platného Certifikačního řádu)

Zájemce o certifikaci

1. O certifikaci může požádat fyzická nebo právnická osoba, která poskytuje adiktologické služby, jejichž obsah a kritéria posuzování jsou vymezeny ve Standardech odborné způsobilosti adiktologických služeb.
2. Za zájemce o certifikaci, který je právnickou osobou, jedná vždy statutární zástupce.
3. Zájemce o certifikaci respektuje pravidla systému certifikací, zejména Certifikační řád a dále technicko-organizační pokyny Certifikační agentury.
4. Je-li v jednom provozu poskytováno více adiktologických služeb, které jsou organizačně, personálně a finančně provázány, uvede zájemce v žádosti o certifikaci seznam adiktologických služeb, u kterých žádá o certifikaci.
5. Zájemce o certifikaci má právo podat námitku proti složení certifikačního týmu či proti průběhu místního šetření nebo podat námitku vůči závěrům místního šetření. Způsob odvolání upravuje čl. 19.
6. Zájemce o certifikaci, který nenaplní Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb a nezíská certifikát, hradí náklady na případné další místní šetření Certifikační agentuře (*pokud poskytovatel v jednom zařízení kombinuje více typů služeb, má se za to, že služba svou praxí naplňuje kritéria všech relevantních Speciálních standardů*).

Zahájení certifikace

1. Zájemce o certifikaci si může požádat o certifikaci u sekretariátu RVKPP prostřednictvím formuláře, který je k tomu účelu vytvořen a zveřejněn na webových stránkách Úřadu.
2. Sekretariát RVKPP ověří, zda jde o adiktologickou službu, která podléhá ověření dle Standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb.
3. Pokud sekretariát RVKPP potvrdí, že služba podléhá systému certifikací, uloží Certifikační agentuře provést místní šetření. Sekretariát RVKPP vyrozumí zájemce o certifikaci o dalším postupu.
4. Zájemce o certifikaci na základě výzvy sekretariátu RVKPP předloží Certifikační agentuře dokumentaci vztahující se k dané službě. Požadovaná dokumentace zahrnuje zejména:
 - a) koncepci a operační manuál poskytované služby,
 - b) vnitřní předpisy,
 - c) organizační a provozní řád,
 - d) závěrečnou zprávu z posledního místního šetření
 - e) zprávu z provedených inspekcí nebo jiných procesů ověření kvality, pokud tímto systémem služba prošla, ne starší 3 let,
 - f) závěrečnou a průběžnou zprávu projektu nebo jiný dokument obsahující evidenci poskytovaných služeb (výkonů) z uplynulého roku.
5. Certifikační agentura prověří kompletnost zaslané dokumentace. Pokud není úplná, vyzve zájemce o certifikaci k doplnění či nápravě.
6. Pokud není dokumentace předložená Certifikační agentuře kompletní ani po výzvě Certifikační agentury, může sekretariát RVKPP certifikační proces zastavit.
7. Certifikační agentura vyrozumí zájemce o certifikaci o termínu provedení místního šetření a složení certifikačního týmu do 15 pracovních dnů ode dne přijetí pokynu k realizaci místního šetření od sekretariátu RVKPP.
8. Certifikační agentura zašle elektronickou verzi dokumentace všem členům certifikačního týmu. V případě potřeby si vedoucí certifikačního týmu vyžádá prostřednictvím Certifikační agentury doplnění dokumentace.

9. Certifikační agentura naplánuje místní šetření tak, aby proběhlo nejpozději 60 dnů od data přijetí pokynu k realizaci místního šetření od sekretariátu RVKPP.

Místní šetření

1. Místní šetření probíhá v místě poskytování služby. Trvá zpravidla jeden den. Při certifikaci více služeb, které jsou organizačně, personálně a finančně provázány v rámci jednoho provozu, je možné navýšit časovou dotaci na místní šetření nebo rozšířit certifikační tým o dalšího certifikátora pouze po předchozím souhlasu sekretariátu RVKPP.
2. Místní šetření se zaměřuje na kontrolu naplňování Standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb.
3. Vedoucí certifikačního týmu se prokáže Pověřením pro certifikační tým Certifikační agenturou (*pověření pro certifikační tým může Certifikační agentura předem zaslat organizaci datovou schránkou*). Vedoucí certifikačního týmu je zodpovědný za rozdělení úkolů členům certifikačního týmu a průběh místního šetření v souladu s Certifikačním řádem a Etickým kodexem certifikátora.
4. V průběhu místního šetření členové certifikačního týmu hodnotí naplňování Standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb ověřováním prostudovaných písemných materiálů v místě realizace služby, dále pomocí pozorování prostředí služby, chodu služby, prostřednictvím rozhovorů s klienty/pacienty (pokud tito udělí souhlas s jejich provedením), se zaměstnanci a managementem, případně s dalšími spolupracujícími relevantními osobami.
5. Certifikátoři mohou nahlížet do materiálů pouze v případě písemného souhlasu klienta s nahlížením do jeho dokumentace a na základě písemného souhlasu zaměstnance s nahlížením do jeho personálního spisu. Členové týmů jsou písemně zavázáni k mlčenlivosti o údajích, které se dozvěděli při místním šetření.
6. Je-li v jednom provozu poskytováno více adiktologických služeb, které jsou organizačně, personálně a finančně provázány, jsou tyto služby certifikovány v rámci jediného místního šetření. Každá služba v rámci jednoho provozu musí projít šetřením v plném rozsahu Standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb, které se k ní specificky vztahují.
7. Při místním šetření certifikační tým přihlíží k tomu, zda služba napravila nedostatky vytknuté při posledním šetření. V případě neprovedení nápravy přihlédne Certifikační tým k této skutečnosti při rozhodování o stanovisku/doporučení.
8. Pokud jsou při místním šetření shledány nedostatky, které lze odstranit do 30 dnů, lze po domluvě certifikačního týmu se zástupcem služby stanovit lhůtu k nápravě a způsob jejího ověření. Tato lhůta nesmí překročit 30 dnů. Zpracování Závěrečné zprávy z místního šetření je pak o tuto stanovenou lhůtu prodlouženo.
9. Pokud jsou při místním šetření shledány nedostatky, které nejsou překážkou v udělení certifikátu, ale jejich náprava je žádoucí, stanoví certifikační tým po domluvě se zástupcem služby lhůtu k jejich odstranění a způsob ověření. Tato lhůta nesmí překročit období jednoho roku. Certifikační tým pak navrhne udělení certifikátu s podmínkou odstranění výtek do určené lhůty.

Možnost certifikace nového typu služby

Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb (Standardy) byly zpracované podle typologie služeb uvedené v *Koncepci rozvoje adiktologických služeb (rovněž jeden z výstupů projektu RAS)*. Účelem revize Standardů bylo zároveň zajistit flexibilitu a možnost reflexe vývoje praxe, kdy bude možné certifikovat i zcela nový typ služby, nespádající pod žádný z uvedených typů.

Nový typ služby bude možné certifikovat podle obecných a vybraných relevantních speciálních standardů.

Standardy, ať už ve své obecné části nebo v části, která se věnuje speciálním standardům, pracují s pojmem „typické intervence“, opět v návaznosti na *Koncepci rozvoje adiktologických služeb*. **V případě, že půjde o zcela nový typ služby, měla by se služba pro potřeby certifikace v co největší míře identifikovat**

s jedním z 6 typů služeb (speciálních Standardů) a sama si vydefinovat své typické intervence, které se budou v rámci certifikace ověřovat.

Příprava certifikačního týmu na místní šetření

Vzhledem k tomu, že k šetření na místě by mělo dojít až po prověření kompletnosti dokumentace a k tomu, že šetření na místě by nemělo docházet, pokud jsou identifikovány nedostatky v dokumentaci poskytovatele služby, certifikačnímu týmu je doporučována dobrá předběžná příprava, zaměřená na podrobné a kvalitní studium dokumentace. Ta může pak u samotného místního šetření výrazně ulehčit certifikátorům práci.

Obecně je doporučováno mít na předběžnou přípravu dostatek času, to je minimálně 14 dní. Na základě dostupných osobních zkušeností certifikátorů lze doporučit interval přípravy v 2 až 3 dny po sobě, minimálně však 5 hodin čistého času. (Zejména u zdravotních zařízení/nemocnic může však jít vzhledem k množství a obsáhlosti vnitřních předpisů a směrnic o stovky stran textů, a tedy desítky hodin přípravy – k tomu pak musí Certifikační agentura individuálně přihlédnout na popud upozornění certifikátora).

Předběžná příprava by měla zahrnovat:

- prostudování materiálů
- zapracování poznámek,
- formulaci otázek.

1. prostudování materiálů

V rámci přípravy na místní šetření by měl certifikátor dostat k dispozici dokumenty/vnitřní předpisy organizace k prostudování. Studování materiálů poskytuje certifikačnímu týmu důležitou informaci o organizaci. Jedná se o tzv. první seznámení se službou, kde se plánuje místní šetření.

Povinnou sestavou těchto dokumentů jsou podle Certifikačního řádu:

- a) koncepce a operační manuál poskytované služby,
- b) vnitřní předpisy,
- c) organizační a provozní řád,
- d) závěrečná zpráva z posledního místního šetření
- e) zpráva z provedených inspekcí nebo jiných procesů ověření kvality, pokud tímto systémem služba prošla, ne starší 3 let,
- f) závěrečná a průběžná zpráva projektu nebo jiný dokument obsahující evidenci poskytovaných služeb (výkonů) z uplynulého roku.

Povinností organizace je zaslat v rámci žádosti o certifikaci aktuálně platné a definitivní verze všech vnitřních předpisů, aby nedocházelo k úpravám na poslední chvíli či k situacím, kdy je certifikátorům zaslána k prostudování jiná verze, než kterou pak dostanou na místě.

Pro studium vnitřních předpisů je doporučováno jejich dvojí čtení. První čtení by mělo vytvořit celistvý dojem, druhé již slouží pro zaznamenávání poznámek k daným tematickým okruhům nebo vnímaným problémům a nedostatkům týkajících se přímo jednotlivých standardů a jejich kritérií.

2. Zapracování poznámek

Má-li se místní šetření stihnout za jeden den, je podstatné, aby členové certifikačního týmu stihli během domácí přípravy projít veškerou dokumentaci služby a organizace a vyhodnotili kritéria týkající se vnitřních předpisů a dalších písemných dokumentů služby, případně si k nim připravili poznámky a otázky pro zástupce služby. K zapracování poznámek/připomínek certifikátorů v rámci domácí přípravy slouží Tabulka pro hodnocení Standardů AS. K obecným poznámkám k dokumentaci je v Tabulce připravená samostatná záložka „Dokumentace“, poznámky ze studia dokumentace si může certifikátor dále přiřazovat ke konkrétním kritériím

standardů. Je mimořádně důležité, aby certifikační agentura nepodceňovala význam domácí přípravy a poskytovala na ni certifikátorům dostatek času. V rámci místního šetření ve službě se pak certifikační tým může soustředit především na samotné ověřování praktického plnění standardů a kritérií.

3. Formulace otázek

V rámci domácí přípravy je dále důležitá a nezbytná vzájemná komunikace mezi členy certifikačního týmu, a to nejen o místě a čase místního šetření, ale také o případném rozdělení úkolů nebo standardů mezi sebe. Certifikační tým si musí předem ujasnit, na co se v rámci místního šetření více zaměří, čemu bude věnovat vyšší pozornost, jaké informace mu chybí atd. Zde samozřejmě záleží na odborné specializaci certifikátora. Certifikaci by měl vždy vést certifikátor znalý prostředí daného typu služby. (Např. vedoucí certifikačního šetření ve zdravotním zařízení typu detox by měl být vždy lékař, apod.)

Doporučené postupy pro certifikační tým

Pokud místní šetření navazuje na práci předchozích certifikátorů, doporučuje se nekonzultovat s předchozím certifikačním týmem podrobnosti průběhu předchozího místního šetření. Jako eticky problematická je vnímána také komunikace se službami třetích stran, jelikož takto získané informace mohou být zavádějící.

Jiná je situace při cíleném místním šetření, kdy dvoučlenný tým dostává zadání od certifikačního výboru prošetřit konkrétní standardy, které byly rozporovány při původním místním šetření. Nebo dostává podnět k ověření kvality služby, došlo ke změně realizace místa služby, ke změně většiny pracovního týmu atd.

V rámci doplňování poznámek do Tabulky pro hodnocení Standardů AS certifikátoři zaznamenávají informace o tom, kde byly písemně zpracovány postupy či požadavky daného standardu, jaká je jeho úplnost, kvalita nebo také nejasnost, a co je nutné došetřit. Doporučeno je využívat také další zdroje informací o službě, např. webové odkazy. Tyto poznámky je pak možné při třetím čtení revidovat – ověřit souvislosti, zjistit, zda je „řešeno jinde“ či „zůstává k ověření“ atd. Do takto předem připravené Tabulky je pak na místě možné vepisovat další poznámky o zjištěních z dokumentace přímo ve službě, z rozhovorů a dalších pozorování. Výhodou této přípravy je, že celá „věta“ popisující naplnění standardu je od začátku pohromadě a v určité chronologii a slouží tak jako výborný základ pro finální shrnutí v rámci hodnocení naplnění daného standardu a také pro zdůvodnění rozhodnutí certifikačního týmu o hodnocení položky ve finálním Protokolu.

Na vzdělávacích seminářích pro certifikátory byl položen zajímavý a důležitý dotaz: Co se dá ověřit na místě během jednodenního šetření jinak než dotazy a rozhovory se zaměstnanci a klienty? Rozhovory se zaměstnanci a klienty služby jsou jen jedním ze zdrojů informací. V rámci šetření na místě se však certifikátor snaží postihnout celkový obraz o službě. Během místního šetření pozoruje pracovníky při běžných činnostech, dělá si představu o tom, jak je tým řízen, jak jsou využiti jednotliví pracovníci, jak je služba výkonná. Certifikátor poznává atmosféru ve službě a hodnoty žadatele o certifikaci. Dané poznatky pak může vztahovat ke konkrétním kritériím standardů, to nicméně předpokládá větší sžítí se se Standardy.

Protokol vs. Závěrečná zpráva z místního šetření

Protokol o místním šetření je stručným shrnutím průběhu a závěrů z provedeného šetření na místě výkonu služby a je automaticky generován na posledním listě Tabulky pro hodnocení Standardů AS, kterou certifikátor používá jak během domácí přípravy, tak přímo při místním šetření. Je také dokladem o tom, že nálezy z místního šetření byly komunikovány se zástupci organizace, což stvrzují obě strany (certifikační tým a

statutární zástupce organizace či vedoucí služby) svými podpisy. Protokol také poskytuje statutárnímu zástupci služby prostor vyjádřit svůj souhlas/nesouhlas s průběhem či závěry místního šetření.

Závěrečná zpráva z místního šetření je již podrobnějším záznamem o místním šetření a jeho závěrech. Má sloužit samotnému žadateli o certifikaci jako podrobnější záznam o naplnění standardů odborné způsobilosti, má obsahovat návrhy pro zlepšení kvality služby, případná doporučení k nápravě apod. Závěrečná zpráva má také umožnit dalším subjektům v rámci certifikačního procesu, které se místního šetření nezúčastnily (sekretariátu Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, Certifikačnímu výboru, Radě vlády pro koordinaci protidrogové politiky), aby si utvořily si komplexní obrázek o certifikované službě. V neposlední řadě může Závěrečná zpráva z místního šetření sloužit jako zdroj informací v rámci inspekce sociálních služeb pro inspektory, čímž lze eliminovat potřebu šetřit v rámci inspekce to, co již jednou bylo ověřeno. Z tohoto důvodu je pak důležité, aby závěrečné zprávy a zejména komentáře k jednotlivým standardům byly zpracovány ze strany certifikátorů tak, jak je uvedeno a požadováno ze strany sekretariátu RVKPP.

Z výše uvedených důvodů nemůže být Protokol o místním šetření totožný se Závěrečnou zprávou z místního šetření.

Hodnocení standardů

Struktura standardů

Standardy adiktologických služeb jsou členěny na **obecné** a **speciální**. Rozdělení do dvou částí umožňuje hodnotiteli postupovat od obecnějších kritérií ke specifikům daného typu služby. Členění standardů kopíruje křivku od obecného ke specifické náplni a formě poskytované služby.

V obecné i speciální části jsou jednotlivé standardy uspořádány do tzv. **tematických okruhů**. Tyto tematické okruhy jsou označeny jednomístným číslem, např. 1. Základní charakteristiky služby, 2. Zásady poskytování služby apod.

Každý tematický okruh je naplněn různým počtem **standardů**. Standardy jsou označeny dvoumístným číslováním, např. v okruhu 1. Základní charakteristiky služby je první standard označen 1.1.

Jednotlivé standardy jsou pak rozvinuty do pomocných hodnotících **kritérií** s trojmístným označením, např. standard 1.1 obsahuje kritéria 1.1.1, 1.1.2.

V rámci revize *Standardů adiktologických služeb* se snížil počet hodnocených standardů i jednotlivých kritérií. Zpřehlednění standardů, větší stručnost a snížení počtu hodnocených položek má umožnit certifikátorům hlubší posouzení v kontextu služby.

Standardy adiktologických služeb stanovují odborně definovaná kritéria, jejichž naplnění poskytuje službě statut certifikované služby. Reflektují nepodkročitelné podmínky, protože odborná způsobilost úzce souvisí s kvalitou služby. V rámci poslední revize *Standardů adiktologických služeb* byl opuštěn koncept tzv. zásadních standardů. Autorský tým došel po dlouhých diskuzích ke shodě, že každý standard je zásadní a není třeba některý stavět nad ostatní. Dokument jako celek tedy neobsahuje žádný „zbytný“ standard, a tedy ani žádné zbytné kritérium. Na tomto místě je zároveň důležité konstatovat, že certifikace není pouze jednorázovým utvrzením splnění/nesplnění standardů, nýbrž jde o proces, který by měl vést služby k sebeidentifikaci, stanovení výzev a jejich naplnění, k získání zkušeností a ujasnění si svého poslání a postavení v systému péče a v síti adiktologických služeb.

Zásady hodnocení

- Posuzuje se dodržení tří fází praxe adiktologické služby

Filozofie tvorby standardů a jejich kritérií odpovídá základnímu procesu, který je předpokladem zavedení dobré praxe do služby a tento proces je v rámci hodnocení/místního šetření služby ověřován.

Jde o: a) definování klíčových momentů poskytování služby v interních dokumentech služby, b) znalost a porozumění smyslu a obsahu interních dokumentů služby zaměstnanci služby, c) uplatňování principů obsažených v interních dokumentech v praxi poskytování dané služby.

- Posuzuje se dodržení standardů v praxi adiktologické služby

Jednotlivé standardy jsou formulovány s důrazem na výkon praxe služby. Není rozhodující poměr zastoupení kritérií zaměřujících se na formální/administrativní požadavky a kritérií zaměřujících se na požadavky praxe služby v rámci daného standardu. Certifikátor klade důraz na zavedení daného standardu do praxe služby. V tomto smyslu je také důležité, aby k ověření standardů docházelo v praxi **prostřednictvím rozhovorů s klienty a/nebo pracovníky**.

- Posuzuje se dodržení základních odborných principů adiktologické služby

Standardy předpokládají, že poskytovatel adiktologické služby vychází ze základních odborných principů poskytování adiktologických služeb, kterými jsou: a) multidisciplinarita služby, b) využití postupů založených na důkazech, c) cílení na snižování rizik spojených se závislostním chováním, d) individualizovaný přístup ke klientovi (blíže viz úvod do *Standardů adiktologických služeb*). Tyto principy, jsou ověřovány v rámci posuzování naplnění jednotlivých standardů.

- Posuzuje se, zda byly ze strany služby použity nástroje na nápravu

V praxi služby se může stát, že služba vzhledem ke své situaci a specifickým není aktuálně schopna dosáhnout splnění vybraných kritérií nebo standardu. V rámci hodnocení/místního šetření certifikátoři ověřují, jak s tímto nedostatkem služba zachází, zda si je vědoma slabých míst a jaké mechanismy má zavedené/resp. jaké využívá na jejich odstranění či nápravu.

- Upozorňuje se na závažné porušení standardů, platných zákonných norem a etických pravidel

Standardy adiktologických služeb nereflektují legislativní požadavky a nevěnují se ani problematice v oblasti pracovního a občanského práva. Kontrola těchto náležitostí spadá do kompetence příslušných orgánů. Nicméně pokud certifikační tým v rámci místního šetření zjistí závažné porušení standardů, platných zákonných norem a etických pravidel, je certifikační tým **povinen** na tuto skutečnost **upozornit v Protokolu z místního šetření** certifikační autoritu **a bez ohledu na množství splněných standardů navrhnout službě certifikaci neudělit**. O dalším postupu pak rozhoduje certifikační autorita¹.

Postup vyhodnocení míry naplnění standardů

Hodnocení naplnění konkrétního standardu

V rámci hodnocení je vždy sledováno **naplnění konkrétního standardu**. Standard může být vyhodnocen na úrovni: splněn, splněn částečně, nesplněn.

Splnění standardu je sledováno skrze pomocná kritéria, která jsou uvedena u každého standardu. Jednotlivá kritéria slouží:

- Poskytovateli služby při přípravě na certifikaci (a obecně při poskytování služby) k tomu, aby výkon praxe byl v souladu s požadovanou odbornou způsobilostí, kterou standardy vytyčují.

¹ Certifikační autoritou je myšlen Výbor pro udělování certifikací a kvalitu adiktologických služeb (Certifikační výbor) a výkonný místopředseda Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky.

-
- Hodnotitelům/certifikátorům k posouzení toho, zda je standard v klíčových bodech naplňován a v jaké kvalitě je naplňován.

Certifikátoři využívají zhodnocení splnění jednotlivých kritérií pro celkové zhodnocení splnění standardu. K tomu jako pomocný nástroj slouží Tabulka pro hodnocení Standardů AS², do které certifikátoři zaznamenávají vyhodnocení jednotlivých kritérií a jejímž automatickým výstupem je Protokol z místního šetření.

Diskuse nebo spor o splnění/nesplnění jsou vždy vedeny na úrovni standardu. Za tímto účelem **jsou jednotlivé standardy formulovány s důrazem na výkon praxe** služby a není rozhodující, v jakém poměru se jednotlivá kritéria zaměřují na formální/administrativní požadavky a požadavky na vykonávanou praxi dané služby. **Vyhodnocení míry naplnění standardu je na odborném posouzení certifikátorů v kontextu konkrétní situace služby a lokálních specifik.** Není možné vyhodnotit splnění standardu pouze na základě aritmetického průměru splnění jednotlivých kritérií.

Tím, že jsou standardy a kritéria jejich splnění veřejně a dopředu známé jak poskytovateli, tak certifikátorům, nemělo by poskytovatele při certifikaci nic „zaskočit“. Vlastní proces certifikace a přípravy na ni, stejně jak tomu bylo doposud, představuje zejména systém tvorby a udržování minimálních podmínek pro kvalitu a efektivitu služeb.

Možnost nápravy nedostatků odstranitelných do 30 dnů

V případě, že jsou při místním šetření shledány nedostatky, které lze odstranit do 30 dnů (např. služba v praxi daný standard naplňuje, ale nemá pro něj určité písemné zpracování apod.), lze po domluvě certifikačního týmu se zástupcem služby stanovit lhůtu k nápravě a způsob jejího ověření. Lhůta nesmí překročit délku 30 dnů.

Přistoupení k této domluvě není nikdy povinností certifikačního týmu, pouze možným způsobem řešením některých nedostatků či sporných bodů. Vzhledem k tomu, že cena místního šetření, resp. odměna certifikátorům se při této domluvě nenavýšuje o možnost opakovaného navštívení služby certifikátory, lze tuto možnost nápravy domluvit pouze u bodů, které certifikační tým může ověřit na dálku. Za tuto následnou práci by však měla Certifikační agentura certifikátory adekvátně odměnit.

Pokud mezi certifikačním týmem a zástupcem služby dojde k domluvě na nápravě vybraných bodů, uvede tak certifikátor do Protokolu z místního šetření. Zároveň se přeruší realizace místního šetření, resp. zpracování Závěrečné zprávy z místního šetření o domluvenou lhůtu. Do Závěrečné zprávy z místního šetření se pak zapisuje výsledný stav, tedy stav po provedené nápravě.

Výrok „návrh na udělení certifikátu“

V rámci hodnocení se hodnotí zvlášť Obecné standardy jako celek a zvlášť Speciální standardy jako celek pro konkrétní typ služby. Pro konečný výsledek místního řízení je směrodatná míra naplnění Obecných, resp. Speciálních standardů.

Pro získání stanoviska/doporučení certifikačního týmu „udělit certifikaci“ musí být splněny následující dvě zásadní podmínky (ostatní případy vedou ke stanovisku/doporučení „neudělit certifikaci“):

- Každý standard je vyhodnocen alespoň na úrovni „splněn částečně“, v případě, že některý ze standardů není splněn, nemůže být takové službě udělena certifikace.

² Hodnotící tabulka Excel je dostupná pro certifikátory u Certifikační agentury anebo na sekretariátu RVKPP.

-
- Celkově jsou standardy hodnoceny minimálně z 80 % na úrovni „splněn“ a maximálně 20 % na úrovni „splněn částečně“, a to zvláště obecné i speciální standardy. *(Tento poměr automaticky počítají nastavené vzorce v Tabulce pro hodnocení Standardů AS.)*

Výrok „návrh na udělení certifikátu s podmínkou“

Pokud jsou při místním šetření shledány nedostatky, které nejsou překážkou v udělení certifikátu, ale jejich náprava je žádoucí, stanoví certifikační tým po domluvě se zástupcem služby lhůtu k jejich odstranění a způsob ověření. Uvedené musí být součástí Závěrečné zprávy z místního šetření, ve které certifikační tým navrhne udělení certifikátu s podmínkou odstranění výtek do určené lhůty. Tato lhůta nesmí překročit období jednoho roku.

Takto certifikovaná služba má pak povinnost informovat Certifikační agenturu o způsobu splnění stanovené podmínky. Certifikační agentura může požádat Výbor pro udělování certifikací a kvalitu adiktologických služeb (Certifikační výbor) o rozhodnutí ověřit splnění podmínek nápravy formou cíleného místního šetření, pokud Certifikační agentura neshledala jiné možnosti ověření nápravy.

Pro udělení stanoviska „návrh na udělení certifikátu s podmínkou“ musí být splněny následující dvě zásadní podmínky (ostatní případy vedou ke stanovisku/doporučení „neudělit certifikaci“):

- Každý standard je vyhodnocen alespoň na úrovni „splněn částečně“, v případě, že některý ze standardů není splněn, nemůže být takové službě udělena certifikace.
- Celkově jsou standardy hodnoceny minimálně z 80 % na úrovni „splněn“ a maximálně z 20 % na úrovni „splněn částečně“, a to zvláště obecné i speciální standardy *(tento poměr automaticky počítají nastavené vzorce v Hodnotící tabulce Excel).*

Rozdíl je v tom, že v rámci místního šetření dojde k situaci, kdy certifikační tým vyhodnotí naplnění standardu, resp. částečné naplnění standardu pouze za podmínky provedení nápravy.

Pokud dojde ze strany takto certifikované služby k nápravě, dojde tak k naplnění nebo částečnému naplnění standardu a platnost certifikátu se prodlouží do své plné doby platnosti. Pokud k nápravě ve stanovené lhůtě nedojde, bude službě udělený certifikát odebrán, respektive nebude službě prodloužen na standardní dobu 4 let.

Výrok „návrh na neudělení certifikátu“

Certifikát nebude udělen službě ve těchto případech:

- Některý ze standardů byl vyhodnocen na úrovni „nesplněn“.
- Více než 20 % ze všech Obecných nebo všech Speciálních standardů bylo vyhodnoceno na úrovni „splněn částečně“. Tedy „splněno“ bylo méně než 80% z Obecných nebo Speciálních standardů *(tento poměr automaticky počítají vzorce nastavené v Tabulce pro hodnocení Standardů AS).*
- V rámci místního šetření zjistí certifikační tým závažné porušení standardů, platných zákonných norem a etických pravidel. V tomto případě je certifikační tým povinen na tuto skutečnost upozornit v Závěrečné zprávě z místního šetření a bez ohledu na míru dosažení bodů navrhne službě certifikaci neudělit. O dalším postupu rozhoduje certifikační autorita.

Práce s Tabulkou pro hodnocení standardů AS

Certifikátoři pro hodnocení Standardů, tvorbu Protokolu z místního šetření a stanovení finálního výroku využívají pomocný nástroj Tabulka pro hodnocení Standardů AS. Tabulka je členěna do 13 listů (11 editovatelných a 2 automaticky se vyplňující). První list slouží pro hodnocení Obecných standardů. Dalších 8 listů je určených pro hodnocení Speciálních standardů dle typologie adiktologických služeb (Adiktologické preventivní služby mají pro každý typ – tedy všeobecnou, selektivní a indikovanou prevenci – zvláštní list speciálních standardů), Needitovaletný 10. list „Poznámky“ automaticky přehledně shrnuje všechny poznámky ke všem standardům. Další list „Dokumentace“ slouží pro záznam či kopírování poznámek z domácí přípravy k zaslané dokumentaci služby, které se ve finále promítnou v Protokolu. Předposlední list „Příprava protokolu“ slouží jako podklad pro výsledný Protokol z místního šetření. Poslední list „Protokol“ se vyplňuje zcela automaticky a nic se do něj nezapíše. Do Protokolu vstupují všechny „nesplněné“ a „částečně splněné“ standardy i kritéria s poznámkami podle výběru v Přípravě protokolu, tzn. vždy Obecné standardy + Speciální dle výběru v roletce:

Seznámení členů certifikačního týmu provedl(a):	Mgr. Bohumil Pomahač ředitel organizace
Ze speciálních standardů byly hodnoceny tyto: * vyberte z nabídky	ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY MINIMALIZACE RIZIK

Pomocí funkce (makra) „Stiskem aktualizuj“ v pravé části hlavičky listu „Protokol“ (může být aktualizováno kdykoliv během procesu vyplňování tabulky) se načtou data z Přípravy protokolu, z Obecných standardů a z listů Speciálních standardů dle výše uvedeného výběru:



ROVNÍM / CÍLENÉM MÍSTNÍM ŠETŘENÍ

LÁSKA, o.p.s.
Kontaktní centrum LÁSKA
ID, typy dle zákona (např. KPS a TP), apod..



Princip záznamu je na všech listech hodnocení shodný. Certifikátoři zaznamenávají výběrem z roletky hodnocení jednotlivých kritérií na úrovni: splněno, splněno částečně, nesplněno, případně nehodnoceno (u standardů a kritérií, kde není jejich naplnění pro danou službu relevantní) a za přihlédnutí k hodnocení jednotlivých kritérií přistupují k vyhodnocení daného standardu na úrovni: SPLNĚN, SPLNĚN ČÁSTEČNĚ, NESPLNĚN nebo NEHODNOCEN. Jelikož se pro naplnění Standardů předpokládá vyhodnocení více než 80% standardů na úrovni „SPLNĚN“, je v tomto duchu pro ulehčení práce certifikátorů tabulka předvyplněna u jednotlivých kritérií i standardů ve všech listech hodnocení. Tedy, certifikátor upravuje hodnocení jen u kritérií a standardů, kde navrhuje hodnocení „SPLNĚN ČÁSTEČNĚ/splněno částečně“, „NESPLNĚN/nesplněno, případně „NEHODNOCEN/nehodnoceno“. Hodnocení jednotlivých kritérií není navázáno na výsledné hodnocení standardu.

Po zhodnocení všech obecných standardů i speciálních standardů se v úvodu daných listů zobrazí finální verdikt návrhu udělení/neudělení certifikace, který tabulky automaticky generují na základě poměru celkového počtu splněných standardů vůči standardům splněným částečně dle podmínky 80:20 (minimálně 80% všech hodnocených Obecných standardů a minimálně 80% všech hodnocených Speciálních standardů musí být zcela splněno) nebo zhodnocení, že některý standard byl nesplněn:

SPECIÁLNÍ STANDARDY

s výsledkem hodnocení: Splněno: 94,74 %

ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY MINIMALIZACE RIZIK

Návrh na udělení certifikátu

	HODNOCENÍ	POZNÁ
ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKY A HLAVNÍ CÍLE SLUŽBY		

Práce s doporučovanými zdroji

U každého pomocného kritéria naplnění standardu, jsou uvedené doporučované zdroje ověření. Má se však za to, že certifikační tým může v rámci certifikací/místního šetření použít i jiné zdroje ověření, vhodnější pro danou situaci a službu.



Obecné standardy

OBEČNÉ STANDARDY

OKRUH	1	Základní charakteristiky služby
STANDARD	1.1	Poskytovatel definuje a poskytuje adiktologickou službu
KRITÉRIUM	1.1.1	Hlavní cílovou skupinou služby jsou osoby užívající psychoaktivní látky, osoby se závislostí a ohrožené závislostním chováním.
KRITÉRIUM	1.1.2	Služba je zaměřena na minimalizaci rizik spojených se závislostním chováním, zlepšení zdravotního nebo sociálního stavu příslušníků cílových skupin, zvýšení jejich kompetencí a sociálních dovedností.
KRITÉRIUM	1.1.3	Poskytovatel službu registruje v souladu s příslušným resortním rámcem, pokud charakter poskytovaných služeb takovou registrací/akreditací vyžaduje.
KRITÉRIUM	1.1.4	Cíle služby jsou v souladu s východisky oboru adiktologie a adiktologických služeb popsaných v Koncepci rozvoje adiktologických služeb.
Východiska oboru adiktologie jsou stanovena Koncepcí a ve shodném znění uvedena v preambuli a úvodu Standardů odborné způsobilosti. Certifikační komise v rámci šetření při posuzování souladu cílů s východisky z těchto dokumentů vychází a sleduje obecný soulad cílů stanovených službou s těmito principy. Vychází přitom z předložených písemných dokumentů, vlastního pozorování a rozhovorů s vedoucím služby, pracovníky a klienty služby. Obecným souladem se míní stav, kdy služba při stanovování cílů a jejich dosahování v praxi reflektuje východiska, která jsou pro její typ relevantní, a současně nerealizuje cíle, které by s nimi byly v přímém rozporu. Stanovená východiska tedy nejsou taxativně vymezeným minimem, ale ideovým a hodnotovým rámcem.		
KRITÉRIUM	1.1.5	Poskytovatel služby spolupracuje s koordinačními složkami protidrogové politiky a adiktologických služeb na celostátní a regionální úrovni.
KRITÉRIUM	1.1.6	Služba při poskytování využívá postupy, které jsou v souladu se současným vědeckým poznáním.
STANDARD	1.2	Poskytovatel definuje poslání, cílovou skupinu, cíle služby
KRITÉRIUM	1.2.1	Poskytovatel písemně definuje cílovou skupinu služby s ohledem na míru rozvoje závislostního chování a životní situaci osob cílové skupiny.
KRITÉRIUM	1.2.2	Poskytovatel písemně definuje poslání, cíle služby v souladu s typem adiktologické služby, humanistickými a odbornými principy.
KRITÉRIUM	1.2.3	Služba je poskytována osobám cílové skupiny.
STANDARD	1.3	Poskytovatel zveřejňuje informace o službě

KRITÉRIUM	1.3.1	Poskytovatel zveřejňuje informace o službě minimálně v rozsahu: právní forma poskytovatele, IČO, statutární zástupce a zodpovědný pracovník, adresa sídla poskytovatele a místo poskytování služby, typ služby, forma poskytování služby, kapacita služby a poslání služby.
KRITÉRIUM	1.3.2	Služba informuje žadatele o službu minimálně v rozsahu: cíle služby, zásady a způsoby poskytování služby, délka, cena a předpokládané přínosy služby.
KRITÉRIUM	1.3.3	Soubor informací je formulován srozumitelně s ohledem na situaci a možnosti osob cílové skupiny tak, aby umožňoval žadateli o službu se adekvátně své situaci a možnostem informovaně rozhodovat, zda služba bude naplňovat jeho potřeby.
<i>Soubor informací pro žadatele o službu je doporučeno formulovat tak, aby z nich vyplývalo, jak může žadatel aktivně přispět k naplnění cílů, kterých chce čerpáním služby dosáhnout.</i>		
KRITÉRIUM	1.3.4	Zveřejněné informace umožňují žadateli o službu se dále seznámit s pravidly a podmínkami čerpání služeb, včetně případných omezení spojených s jejich čerpáním.
KRITÉRIUM	1.3.5	Služba zveřejňuje kontaktní informace a způsob jak o službu žádat.
KRITÉRIUM	1.3.6	Zveřejňované informace jsou aktualizovány a odpovídají skutečnosti.
STANDARD	1.4	Služba je osobám z cílové skupiny dostupná bez zbytečných překážek
<i>V tomto standardu jde o finanční, místní a časovou dostupnost služby a dodržování deklarované dostupnosti služby (např. zda služba v rámci své otevírací doby zohledňuje potřeby cílové skupiny vzhledem k charakteru služby a její místní dostupnosti, zda je služba poskytována, jak je uvedeno v informacích pro veřejnost, jak často je služba omezena či neposkytována.).</i>		
KRITÉRIUM	1.4.1	Služba je osobám cílové skupiny přiměřeně finančně dostupná, včetně osob v hmotné nouzi.
APS – Přiměřeně dostupná místem realizace programu, též finanční náročností pro objednavatele. Ustálená taxa za hodinu programu ve dvou lektorech je 250,Kč na 1 lektora. ASMR – Standardní součásti služby jsou poskytovány zdarma. Případně služba usiluje o to, aby nedostatek peněz nebránil osobám v čerpání všech standardních součástí služby. Pokud jsou některé její části zpoplatněny, služba prokazuje opodstatnění (relevantní důvody mohou být u služeb materiálního charakteru, např. distribuce nadstandardního Harm Reduction materiálu apod.). ASALP – pokud je služba z převážné většiny financována z veřejných zdrojů (dotační tituly státní správy, samospráv) předpokládá se, že jsou standardní součásti služby (základní činnosti) poskytovány bezplatně. Pokud je služba hrazena převážně z veřejného zdravotního pojištění, řídí se při stanovení dalších poplatků platnými smluvními podmínkami zdravotních pojišťoven. Služby registrované jako sociální, se při stanovování výše úhrady zákonem o sociálních službách a souvisejícími předpisy. ASKS – Pokud je služba registrována jako zdravotní, je hrazena ze zdravotního pojištění. Pokud je služba registrována jako sociální, řídí se výše úhrady zákonem o sociálních službách a souvisejícími předpisy. ASRL – Pokud je služba registrována jako zdravotní, je hrazena ze zdravotního pojištění. Pokud je služba registrována jako sociální, řídí se výše úhrady zákonem o sociálních službách a souvisejícími předpisy. ASNP – Náklady za ubytování jsou v cenách obvyklých a přiměřených místu kde je služba poskytována, mohou být i finančně přístupnější než v běžném a samostatném bydlení.		
KRITÉRIUM	1.4.2	Služba je dostupná v provozní době a místě přiměřeně potřebám a možnostem cílové skupiny.

KRITÉRIUM	1.4.3	Změny v provozní době jsou zveřejňovány tak, aby byly adekvátním způsobem dostupné osobám cílové skupiny.
KRITÉRIUM	1.4.4	Provozní doba služby je stanovena tak, aby nedocházelo k častým omezením a výpadkům v provozu služby.
KRITÉRIUM	1.4.5	Poskytovatel stanovuje a dodržuje kapacitu služby přiměřenou personálnímu obsazení služby.
KRITÉRIUM	1.4.6	Poskytovatel cíleně odstraňuje překážky, které brání osobám z cílové skupiny v čerpání služby.
Poskytovatel vyhodnocuje překážky, které by bránili osobám cílové skupiny v čerpání služby a které současně může ovlivnit (např. cena služby, vývoj metod, formy poskytování a podobně). Dále se pak předpokládá, že tam, kde poskytovatel identifikuje překážky na straně klienta nebo žadatele o služby, je schopen poskytnout základní podporu při jejich odstraňování (pomoc s oslovením nadací, jednání s úřadem práce o sociálních dávkách, podněty pro pojišťovny k regionální dostupnosti služeb, projektová příprava). Překážky jsou pro potřeby tohoto kritéria vnímány jako „zbytečné překážky“ tedy takové, které lze z pozice služby, respektive poskytovatele účinně ovlivnit. Nikoli tedy překážky systémové, legislativní a podobně. Příklad 1: dojde-li k významné změně v jednání Policie v lokalitě kde, je poskytována služba minimalizace rizik terénní formou, zahájí poskytovatel/služba jednání s policií o vzájemném působení v lokalitě s cílem vyjasnit potřeby obou složek. Příklad 2: dojde-li k významné změně pracovní doby zaměstnavatelů, u nichž pracují klienti využívající služby následné péče, upraví poskytovatel/služba otevírací dobu služby. APS - definováno ze strany realizátora a objednavatele ve smlouvě či v podmínkách vzájemné spolupráce. Příklad: organizace informuje zájemce o program, v jakých situacích může přesunout termín programu VPP ve prospěch a naléhavost realizovat v termínu program IPP (kritérium rizikovosti). ASRL - Služba rezidenční léčby přizpůsobí program osobám se zdravotním omezením tím, že zajistí alternativu v době tzv. zátěžového programu, který by příslušná osoba ze zdravotních důvodů nezvládla.		
KRITÉRIUM	1.4.7	Poskytovatel zohledňuje specifické potřeby skupin, které mohou mít ztížený přístup ke službám, zejména na základě věku, genderu, etnicity nebo postižení.
OKRUH	2	Zásady poskytování služby
STANDARD	2.1	Služba je poskytována dle stanovených zásad
KRITÉRIUM	2.1.1	Poskytovatel vnitřním předpisem definuje zásady poskytování služby, které vždy vychází z platné oborové legislativy, doporučených postupů odborných společností a aktuálního vědeckého poznání.
KRITÉRIUM	2.1.2	Služba v souladu se stanovenými zásadami provádí odborné činnosti.
KRITÉRIUM	2.1.3	Služba vždy adekvátně typu podporuje klienty ve změně rizikového chování s cílem mírnit jeho dopady.
STANDARD	2.2	Služba stanovuje typické intervence

Adiktologické preventivní služby

Typickými intervencemi jsou např. trénink seberegulačních dovedností, edukace, předávání informací, poradenství, nácvik sociálních dovedností a rolí, nácvik odmítání drogy, prvky zážitkové pedagogiky a další typy preventivních strategií a intervencí, atd.

Adiktologické služby minimalizace rizik

Typickými intervencemi jsou např. kontaktní práce, distribuce sterilního injekčního materiálu, testování na infekční onemocnění, poradenství a intervence směřem k bezpečnější aplikaci drog, prevence předávkování, edukace a předávání informací, poradenství, motivační trénink, sociální práce, case management a pobídková terapie, práce v komunitě, odkazování do sítě služeb, základní zdravotní ošetření, nutriční poradenství a podpora atd.

Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství

Typickými intervencemi jsou např. zhodnocení stavu (vstupní zhodnocení stavu a potřeb), poradenství, nácvikové programy, farmakoterapie včetně substituční léčby, psychoterapeutické intervence individuální a/nebo skupinové, strukturovaný program, sociální práce, case management, mediace, prevence relapsu, koordinace péče atd. Stacionární programy nabízejí intenzivnější, strukturovanější, denní program, určený motivovaným a stabilizovaným klientům.

Adiktologické služby krátkodobé stabilizace

Typickými intervencemi jsou např. farmakoterapie, edukační program či motivační trénink, podpůrná psychoterapie, skupinová a individuální terapie, poradenství, provedení diagnostiky a stanovení individuálního léčebného plánu, case management, příprava a referování pacienta/klienta do navazujících typů programů, atd.

Adiktologické služby rezidenční léčby

Typickými intervencemi jsou např. terapeutická komunita, socio- a psychoterapeutické intervence především skupinové, ale také individuální, rodinné, pracovní, farmakoterapie, volnočasové aktivity a sociální práce, atd. Významnou metodou uplatňovanou v rezidenčních zařízeních je léčebný režim. Součástí některých léčebných programů může být také detoxifikace.

Adiktologické služby následné péče

Typickými intervencemi jsou např. skupinová, individuální a rodinná psychoterapie, prevence relapsu, sociální práce, socioterapeutické aktivity, poskytnutí chráněného/podporovaného bydlení, chráněného zaměstnávání/rekvalifikace a volnočasové aktivity, azd.

KRITÉRIUM	2.2.1	Služba má adekvátně typu služby stanovené typické intervence s vazbou na dosažení stanovených cílů.
KRITÉRIUM	2.2.2	Provedené jednotky odborného výkonu jsou evidovány tak, aby umožňovaly sledovat; výkon služby jako celku, jednotlivé odborné činnosti a strukturu výkonů poskytnutých jednotlivým klientům služby.
KRITÉRIUM	2.2.3	Poskytuje-li služba na úrovni typických intervencí a jednotek odborného výkonu farmakoterapii nebo aplikuje substituční léčbu, řídí se příslušným metodickým postupem, respektive platným standardem vydávaným Ministerstvem zdravotnictví ČR.
KRITÉRIUM	2.2.4	Služba poskytuje základní poradenství a krizovou intervenci.
<i>Kritérium je nerelevantní pro Adiktologické preventivní služby, nebude tedy hodnoceno.</i>		
STANDARD	2.3	Služba vede dokumentaci
Vedení dokumentace ve zdravotních zařízeních se řídí Zákonem o zdravotních službách č. 372/2011 Sb. Hlava II, § 53-69 a dále příslušnými platnými rezortními předpisy. Sociální služby by se při vedení dokumentace klientů měly řídit Doporučeným postupem č. 02/2018 Odboru sociálních služeb, sociální práce a sociálního bydlení MPSV, kterým se v rámci metodického a koncepčního vedení MPSV vypracovává Kodex chování ve smyslu čl. 40 Obecného nařízení o ochraně osobních údajů – GDPR pro		

<i>potřeby výkonu sociální politiky. K dispozici na webu: https://www.mpsv.cz/web/cz/stanoviska-a-doporucene-postupy</i>		
KRITÉRIUM	2.3.1	Rozsah osobní dokumentace klienta je vnitřním předpisem stanoven tak, aby obsahovala údaje nezbytné pro kvalitní poskytování služby.
KRITÉRIUM	2.3.2	Vnitřní předpis stanovuje, jakou formou jsou údaje evidovány.
KRITÉRIUM	2.3.3	Služba vnitřním předpisem stanovuje rozsah a způsob vedení provozní dokumentace.
KRITÉRIUM	2.3.4	Rozsah provozní dokumentace je stanoven tak, aby byla zajištěna evidence průběhu poskytování služby a předávání informací týmem služby.
STANDARD	2.4	Služba chrání osobní a citlivé údaje
KRITÉRIUM	2.4.1	Služba vnitřním předpisem v souladu s příslušnou legislativou stanovuje pravidla, pro ochranu osobních a citlivých údajů proti zneužití. <i>Zabezpečením proti zneužití může být i kódování anonymní klientely v kontaktních centrech a terénních programech. Dále by mělo být ve vnitřním předpisu uvedeno i technické zabezpečení proti zneužití.</i>
KRITÉRIUM	2.4.2	Služba v souladu s příslušnou legislativou informuje žadatele a klienty o způsobu ochrany osobních a citlivých údajů, a s případnými limity této ochrany stanovenými zákonem, zejména pak o případné povinnosti předávat osobní údaje třetí straně.
KRITÉRIUM	2.4.3	Služba v rozsahu stanoveném zákonem umožňuje klientovi seznámit se s obsahem osobní dokumentace, která je o něm vedena.
KRITÉRIUM	2.4.4	Pokud je služba poskytována souběžně s další péčí nebo je součástí opatření nařízených OSPOD nebo PMS, stanovuje další pravidla pro předávání informací zaměřená na ochranu práv a oprávněných zájmů klienta.
KRITÉRIUM	2.4.5	Pokud služba vede anonymní dokumentaci, používá kódování či jiné postupy pro rozlišení identifikovaných a neidentifikovaných klientů. <i>Neidentifikovanými klienty se myslí ti klienti, které v evidenci klientů a poskytovaných služeb nelze vzájemně odlišit (tzv. „no-codes“). Tato situace se týká zejména velkých nízkoprahových programů.</i>
KRITÉRIUM	2.4.6	Zaměstnanci služby jsou prokazatelně seznámeni se zákonnými povinnostmi v oblasti ochrany a zpracování osobních údajů.
STANDARD	2.5	Poskytovatel aktivně předchází ohrožení práv klientů a dalších zúčastněných osob a vzniklá ohrožení účinně řeší
KRITÉRIUM	2.5.1	Služba má písemně zpracován soubor informací o ochraně práv klientů služby obsahující minimálně: kodex práv klientů, pravidla služby, omezení práv klientů vyplývající z pravidel služby. <i>Platný kodex zohledňuje platné právní předpisy. Např. Zákon č. 2/1993 sb. Listina základních práv a svobod, Kodex práv pacienta: kodex vydaný Centrální etickou komisí MZ v r. 1992, Kodex práv pacientů/klientů, Zákon č. 372/2011, o zdravotních službách, § 28, etický kodex a kodex práv pacientů/klientů podle vzoru Světové federace</i>

<i>terapeutických komunit (WFTC) atd.</i>		
KRITÉRIUM	2.5.2	Poskytovatel seznamuje pracovníky i klienty s kodexem práv klientů, pravidly služby a případnými omezeními práv, která z nich vyplývají.
KRITÉRIUM	2.5.3	Poskytovatel služby vnitřním předpisem definuje situace, kdy by mohlo dojít k porušení práv klientů, včetně preventivních a následných postupů v těchto situacích.
KRITÉRIUM	2.5.4	Pracovníci služby jsou se situacemi možného porušení práv klientů, preventivními opatřeními a následnými postupy seznámeni.
KRITÉRIUM	2.5.5	Poskytovatel služby dokumentuje situace, kdy došlo k porušení práv klientů a přijatá opatření.
STANDARD	2.6	Poskytovatel řeší stížnosti na poskytování služby
KRITÉRIUM	2.6.1	Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje pravidla pro podávání stížností, ve kterých je uvedeno: kdo může stížnost podat, jakým způsobem ji může podat, informace o možnosti zvolit si zástupce pro svou stížnost, kdo bude stížnost vyřizovat, jakým způsobem a do jaké doby stížnost vyřídí, a že se může stěžovatel obrátit v případě nespokojenosti s vyřízením stížností na nadřízený nebo nezávislý orgán.
KRITÉRIUM	2.6.2	Poskytovatel informuje pracovníky i klienty o postupu pro podávání stížností.
KRITÉRIUM	2.6.3	Postup pro podávání stížností je veřejně dostupný.
KRITÉRIUM	2.6.4	Poskytovatel eviduje stížnosti a vypořádává je v souladu s vnitřním předpisem.
KRITÉRIUM	2.6.5	Zjištěné případy diskriminace či zneužívání moci při poskytování služby jsou šetřeny s jasnými výstupy, včetně vyvození konkrétní zodpovědnosti a důsledků pro zúčastněné strany.
<i>ASP - např. ředitel školy nerespektuje stanovená pravidla ani výstupy z programu. Učitel může též podporovat názor žáků pro své zavádějící názory a ostrakizaci žáka či skupiny.</i>		
STANDARD	2.7	Poskytovatel řeší střety zájmů a realizuje postupy, kterými střetům zájmů předchází
KRITÉRIUM	2.7.1	Poskytovatel vnitřním předpisem definuje, k jakým střetům zájmů může ve službě docházet a stanovuje, jak mají v takových případech pracovníci postupovat.
KRITÉRIUM	2.7.2	Poskytovatel služby eviduje případy střetů zájmů a přijatá opatření.
KRITÉRIUM	2.7.3	Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje pravidla, podle kterých přijímá dary a vede evidenci přijímání darů.
<i>Doporučuje se specifikovat drobné dary a dále specifikovat, které dary není možné přijmout např. z etických důvodů.</i>		

KRITÉRIUM	2.7.4	Poskytovatel ani pracovníci služby nepřijímají dary od aktuálních klientů a jejich blízkých osob.
Viz nový občanský zákoník č. 89/2012 Sb. § 2067 (1) Darování osobě, která provozuje zařízení, kde se poskytují zdravotnické nebo sociální služby, anebo osobě, která takové zařízení spravuje nebo je v něm zaměstnána, je neplatné, stalo-li se v době, kdy dárce byl v péči takového zařízení nebo jinak přijímal jeho služby. (2) Odstavec 1 se nepoužije, je-li obdarovaný osobou dárce blízkou. Při posuzování tohoto kritéria vycházíme z obvyklých mravů – pokud nám někdo nabídne kávu nebo drobné občerstvení na místě, je dobrým mravem to přijmout a na místě zkonsumovat (pokud malé občerstvení chci). Standardy rozšiřují zákaz přijímání darů na osoby blízké, protože je stejně nevhodné jako přijímání darů od aktuálních klientů samotných. Žádoucí etickou zásadou a doporučenou dobrou praxí je také nepřijímání darů od klientů či jejich blízkých před přijetím klientů do péče. Vyrobený dárek od klienta můžeme vystavit v zařízení, pracovníci si nic neodnáší domů. Za dary nemusí být považovány věci zanedbatelné hodnoty. I v takovém případě však pracovníci klienta seznamují s pravidly o přijímání darů.		
OKRUH	3	Průběh poskytování služby
STANDARD	3.1	Služba realizuje první kontakt a úvodní zhodnocení s žadatelem o službu dle popsaných pravidel
KRITÉRIUM	3.1.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje postup pro první kontakt s žadatelem o službu a úvodní zhodnocení stavu a potřeb žadatele včetně stanovení rozsahu získávaných informací.
KRITÉRIUM	3.1.2	Služba informuje žadatele srozumitelným způsobem o podmínkách zahájení čerpání služby a případné čekací době.
KRITÉRIUM	3.1.3	Služba od žadatele zjišťuje pouze informace v rozsahu nezbytném pro kvalitní a bezpečné poskytování.
KRITÉRIUM	3.1.4	Služba podporuje žadatele ve využívání dalších odborných a veřejných služeb, je-li tato potřeba indikována, případně s nimi žadateli zprostředkovává kontakt.
Možnosti dostupné odborné péče by měly být zmapovány ve spektru: informace a zdravotní výchova, poradenství, detoxifikace (ústavní či ambulantní), ambulantní léčba včetně ambulantní skupinové terapie, intenzivní ambulantní léčba (např. léčba v denním stacionáři), ústavní krátkodobá a střednědobá léčba, rezidenční péče v terapeutické komunitě, udržovací substituční léčba, výměnný program sterilních jehel a stříkaček, ambulantní následná péče a resocializace, adiktologické služby ve vězení a následná péče.		
STANDARD	3.2	Služba odmítá žadatele o službu dle popsaných pravidel
KRITÉRIUM	3.2.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje pravidla pro odmítnutí žadatele o službu.
KRITÉRIUM	3.2.2	Tento vnitřní předpis obsahuje jasná kritéria, pro která může být poskytnutí služby odmítnuto, formulovaná s ohledem na situaci a možnosti osob cílové skupiny.
KRITÉRIUM	3.2.3	Odmítnuté žádosti o službu jsou evidovány.

KRITÉRIUM	3.2.4	Služba v případě naplněné kapacity vede čekací listinu žadatelů o službu.
Vedení listiny žadatelů se předpokládá u služeb, které pracují s identifikovanými klienty a současně lze čekací listinu adekvátně využít pro řízení vstupu do služby, zejména s ohledem na minimalizaci rizik plynoucích z prodlení při poskytnutí služby. Čekací listina má primárně význam pro služby následné péče a služby rezidenční léčby. V určité míře u služeb krátkodobé stabilizace (v případě plánované detoxikace na lůžku) dále u služeb ambulantní léčby a poradenství a služeb primární prevence. Naopak nelze efektivně využívat listinu čekatelů ve většině případů služeb minimalizace rizik a u ambulantní léčby a poradenství u klientů, kteří nejsou plně identifikováni a nebyl s nimi proveden řádný první kontakt (typicky neidentifikovaný zájemce pouze v telefonním kontaktu s obecně vyjádřeným zájmem o službu).		
KRITÉRIUM	3.2.5	Služba má zmapovány možnosti podobných nebo návazných typů služeb, které může odmítnutému žadateli spadajícímu do cílové skupiny nabídnout.
KRITÉRIUM	3.2.6	Služba má zmapovány sítě služeb, které může nabídnout žadateli o službu, co nespadá do definované cílové skupiny.
STANDARD	3.3	Služba sjednává s klientem podmínky poskytování služby
V tomto standardu se mimo jiné jedná o právu klienta na informace. Poskytovatel služby stanovuje rozsah osobních a citlivých údajů klienta shromažďovaných v jeho osobní dokumentaci, k nimž zajistí klientovi přístup. Je nutné rozlišovat osobní dokumentaci klienta a provozní dokumentaci služby, která slouží pracovníkům (např. pracovní poznámky terapeuta ze skupiny, poznámky kontaktního pracovníka z průběhu dění v kontaktní místnosti atd.). Dokumentace vedená o klientovi je majetkem organizace. Přiměřeným způsobem je míněno nahlédnutí do osobní dokumentace na základě žádosti klienta v přítomnosti pracovníka služby.		
KRITÉRIUM	3.3.1	Služba vnitřním předpisem upravuje pravidla pro sjednání poskytování služby.
KRITÉRIUM	3.3.2	Vnitřní předpis vždy adekvátně typu služby uvádí způsob sjednávání poskytování služby s ohledem na potřeby a možnosti osob cílové skupiny.
Procesem sjednávání poskytování služby se míní úsek od projevení zájmu o službu přes první kontakt, úvodní zhodnocení až po sjednání služby. Způsob sjednání služby je zastřešujícím pojmem pro všechny v praxi užívané způsoby uzavření dohody, smlouvy či informovaného souhlasu. Toto sjednání může mít buď písemnou, nebo ústní podobu. Náležitosti ústního a písemného sjednání upravují další kritéria. V sociálních službách jde o typicky o Dohodu o poskytování služby a ve zdravotních službách o informovaný souhlas. Pojmy jako kontrakt a podobně nejsou tímto z praxe služeb vyloučeny, předpokládá se však, že jejich forma a proces vedoucí k jejich sjednání odpovídá jak rezortním požadavkům, tak Standardům.		
KRITÉRIUM	3.3.3	V případě ústního sjednání poskytování služeb, je záznam o sjednání součástí osobní dokumentace klienta v rozsahu relevantním typu poskytované služby.
KRITÉRIUM	3.3.4	Pokud služba sjednává poskytování písemně dohodou nebo smlouvou, obsahuje tento dokument: vymezení cíle, obsahu, rozsahu a podmínek poskytování služby, postupy při nedodržování dohodnutých podmínek, způsob a podmínky pro ukončení ze strany poskytovatele, včetně způsobu, jakým lze sjednání měnit.
KRITÉRIUM	3.3.5	Písemné sjednání poskytování služeb je součástí osobní dokumentace klienta.
KRITÉRIUM	3.3.6	Klient je srozumitelně seznámen se smyslem jednotlivých součástí sjednání o poskytování služeb a právy a povinnostmi smluvních stran, včetně svého práva ukončit čerpání služby kdykoli v jejím průběhu.

STANDARD	3.4	Služba ve spolupráci s klientem plánuje a vyhodnocuje poskytování služby (V těch případech, kdy je klientem služby právnická osoba se má zato, že tento standard je naplněn současně se standardem 3.3)
KRITÉRIUM	3.4.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje pravidla pro plánování a vyhodnocování poskytování služby, včetně způsobu evidence těchto procesů.
KRITÉRIUM	3.4.2	Plánování poskytování služby probíhá vždy za maximální dosažitelné účasti klienta, se zapojením potřebných odborností a obsahuje: dojednané cíle spolupráce, průběh a rozsah poskytované služby.
KRITÉRIUM	3.4.3	V případě ústního sjednání poskytování služby je plánování zaznamenáno v dokumentaci klienta minimálně v rozsahu: sjednaný cíl a frekvence hodnocení.
KRITÉRIUM	3.4.4	Služba zaznamenává průběh poskytování služby klientovi.
KRITÉRIUM	3.4.5	Služba společně s klientem hodnotí naplňování cílů spolupráce a provádí žádoucí změny plánu.
KRITÉRIUM	3.4.6	Výstupy z hodnocení naplňování cílů spolupráce jsou evidovány.
KRITÉRIUM	3.4.7	Služba vytváří podmínky pro možnost zapojení členů rodiny nebo jiných blízkých a angažovaných osob do procesu plánování poskytování služby.
STANDARD	3.5	Služba postupuje při ukončení nebo přerušení poskytování služby dle popsaných pravidel
KRITÉRIUM	3.5.1	Služba má písemně definován postup a kritéria pro řádné ukončení služby.
KRITÉRIUM	3.5.2	Služba má písemně definován postup pro mimořádné ukončení či přerušení služeb včetně opatření pro zajištění kontinuity péče s ohledem na minimalizaci rizik ve smyslu návratu nebo prohloubení závislostního chování a jeho dopadů. Včetně těch případů, kdy k přerušení či mimořádnému ukončení služeb došlo pro porušení pravidel.
KRITÉRIUM	3.5.3	Služba má definován rozsah závěrečné zprávy o průběhu a ukončování odborné péče a jsou indikovány případy, kdy je vystavována. Přičemž na vyžádání klienta je vystavována vždy.
KRITÉRIUM	3.5.4	Služba stanovuje podmínky, ze kterých ji může klient po ukončení znovu využívat. Včetně těch případů, kdy bylo poskytování služby ukončeno pro porušení pravidel.
OKRUH	4	Personální zajištění služby

STANDARD	4.1	Poskytovatel adekvátně typu služby personálně obsazuje její tým tak, aby obsazení zohledňovalo potřeby a aktuální počet klientů i požadavky provozu
<i>Standard v jednotlivých kritériích ponechává na poskytovateli služby její personální obsazení, popis kvalifikačních požadavků, odpovědností, mechanismů komunikace, struktury řízení a formy, typu a frekvence porad. Standard nezasahuje do praxe, organizační struktury a zvyklostí poskytovatele. Nechá tak zcela na poskytovateli, respektive službě, jak jsou kompetence v dané organizaci rozděleny. Na jedné straně t) je tedy možné, aby byly všechny výše uváděné parametry stanoveny centrálně poskytovatelem (a tedy obsaženy v dokumentech organizace) stejně tak jako je možné, že poskytovatel deleguje službě značnou autonomii a ta sama stanovuje výše některé nebo všechny výše uvedené parametry (a tedy jsou obsaženy v dokumentech služby). Standard nevylučuje ani možnost, že poskytovatel je současně službou, neboť zřizuje a provozuje právě jednu službu. Certifikace se tedy nevyjadřuje ke způsobu organizace řídicích struktur poskytovatele a míře autonomie služby. Sleduje cíleně věcné naplnění kritérií v praxi služby.</i>		
KRITÉRIUM	4.1.1	Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje personální obsazení multidisciplinárního týmu služby, počet pracovních pozic, popis kvalifikačních požadavků, včetně náplně práce jednotlivých pozic.
<i>Zajištění multidisciplinarity je pro potřeby standardu vnímáno ve smyslu dostupnosti odbornosti. Nepřekrývá se tedy nutně s formálním vzděláním jednotlivých členů týmu. Zejména s ohledem na lokální specifika a dostupnost specialistů mimo velká sídelní centra. Multidisciplinaritu týmu je možné zajišťovat dalším vzděláváním členů týmu ve smyslu rozšiřování a prohlubování jejich kvalifikace.</i>		
KRITÉRIUM	4.1.2	Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje mechanismy komunikace, předávání informací, koordinaci péče a sdílení odpovědností uvnitř multidisciplinárního týmu.
<i>Sdílením odpovědností uvnitř multidisciplinárního týmu se pro potřeby kritéria míní stav, kdy na průběhu péče o konkrétního klienta spolupracuje více odborných pracovníků (nebo odborností). Mechanismy jejich sdílení by měly být adekvátně typu služby stanoveny tak, aby bylo zřejmé, kdo za vedení případu konkrétního klienta zodpovídá, kdo je zodpovědný za posouzení klienta z hlediska konkrétní odbornosti a bylo tak zajištěno minimálně komplexní zhodnocení klienta multidisciplinárním týmem. A dále kdo v týmu zodpovídá za sledování vývoje a aktualizaci odborných postupů v daném oboru a jejich aplikaci v praxi služby.</i>		
KRITÉRIUM	4.1.3	Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje strukturu a řízení služby, v níž je popsána nadřízenost, podřízenost, odpovědnosti a pravomoci na jednotlivých pozicích, odborné řízení služby a vedení pracovníků.
KRITÉRIUM	4.1.4	Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje přiměřený druh a frekvenci pravidelných porad včetně způsobu evidence jejich průběhu a výstupů.
STANDARD	4.2	Poskytovatel vybírá, přijímá a zaškoluje nové pracovníky podle popsaných pravidel
KRITÉRIUM	4.2.1	Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje pravidla pro personální práci minimálně v rozsahu: postupy pro výběr, přijímání a zaškolování nových pracovníků.
KRITÉRIUM	4.2.2	Zaškolování nových pracovníků zohledňuje rozsah nezbytný pro kvalifikovaný pracovní výkon dané pracovní pozice.

KRITÉRIUM	4.2.3	Pokud služba využívá práci dobrovolníků nebo poskytuje stáže, upravuje tento předpis personální práci s nimi a jejich odborné vedení s ohledem na charakter činností a typ služby.
KRITÉRIUM	4.2.4	Pokud jsou při poskytování služby klientům využíváni externí poskytovatelé, obsahuje předpis postupy pro zajištění souladu praxe externích poskytovatelů s posláním, zásadami poskytování služby a požadovanou kvalitou praxe služby. <i>Externími poskytovateli mohou být např. recovery kouči.</i>
STANDARD	4.3	Poskytovatel provádí oceňování pracovníků dle popsanych pravidel
KRITÉRIUM	4.3.1	Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje systém pro oceňování pracovníků.
KRITÉRIUM	4.3.2	Systém oceňování pracovníků zahrnuje i nefinanční benefity. <i>Jiné způsoby odměňování v podobě nefinančních benefitů mohou být např. možnost zvyšování kvalifikace, prezentace činnosti na konferencích, vyhlášení nejlepších pracovníků roku, poskytnutí studijního pobytu, postup do pozice intervizora atd.</i>
KRITÉRIUM	4.3.3	Všichni pracovníci mají platnou pracovní smlouvu a platový/mzdový výměr, dohodu o pracovní činnosti nebo provedení práce.
KRITÉRIUM	4.3.4	Pokud služba využívá práci dobrovolníků a dalších osob, s nimiž není v pracovně právním vztahu, upravuje tento předpis pravidla pro jejich oceňování a odměňování.
STANDARD	4.4	Poskytovatel pravidelně hodnotí pracovníky a tým služby
KRITÉRIUM	4.4.1	Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje postup pro pravidelné hodnocení pracovníků a týmů, které probíhá minimálně 1x ročně. Hodnocení minimálně zahrnuje naplňování cílů služby a potřeb další odborné kvalifikace pracovníků.
KRITÉRIUM	4.4.2	Výstupy z těchto hodnocení jsou dále využívány k rozvoji kvality služby a dalšímu profesnímu rozvoji pracovníků.
STANDARD	4.5	Pracovníci služby prohlubují a rozšiřují svou kvalifikaci
KRITÉRIUM	4.5.1	Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje systém dalšího profesního rozvoje pracovníků, který zajišťuje rovný přístup k dalšímu vzdělávání a stanovuje postup pro sestavení a vyhodnocení plánu rozvoje pracovníka. <i>Zde, stejně jako v případě vnější supervize „rovný přístup“ rovnost příležitostí pro všechny pracovníky, bez diskriminace nebo naopak zvýhodňování některých kategorií či profesí.</i>
KRITÉRIUM	4.5.2	Pracovníci se povinně vzdělávají v oblastech nezbytných pro efektivní pracovní výkon a správnou odbornou praxi.
KRITÉRIUM	4.5.3	Vzdělávání pracovníků je plánováno s ohledem na zachování multidisciplinární povahy týmu v souladu s typem adiktologické služby.

KRITÉRIUM	4.5.4	Každý pracovník má zpracován plán vzdělávání založený na párování jeho profesních potřeb a nároků dobré praxe služby, který je pravidelně revidován a vyhodnocován.
KRITÉRIUM	4.5.5	Pokud služby využívají práce dobrovolníků, je v adekvátní míře zajištěno jejich další vzdělávání.
STANDARD	4.6	Pracovníci služby pravidelně reflektují práci s klienty a týmové procesy
<i>Pravidelnou reflexí práce s klienty a týmových procesů se pro potřeby standardu míní zejména supervize a další vnitřní nástroje, které vedou k budování dobré praxe služby a vytváří prostor pro řešení problémových situací, jak na úrovni přímé práce s klientem tak na úrovni týmové práce. Supervize je pro potřeby standardu pojata výhradně jako vnější, tedy poskytovaná supervizorem, který není součástí týmu ani zaměstnancem poskytovatele. Další nástroje jsou ponechány zcela na poskytovateli, respektive službě. V běžné praxi se může jednat o případové porady, vnitřní případové konference a semináře, konzilia a podobně, nebo další nástroje zastřešené pojmem Intervize. O intervizi jde, pokud si zpětnou vazbu poskytují pracovníci téže organizace, kteří jsou v souřadném postavení z hlediska odpovědnosti, ale vyznačují se zkušeností a odbornou erudicí. Pokud je pracovník oficiálně intervizi pověřen, jde o formalizovanou intervizi. Certifikace neposuzuje způsob a formu organizace těchto procesů, zaměřuje se na funkčnost a dostupnost prvků reflexe práce s klienty a týmových procesů uváděných v jednotlivých kritériích.</i>		
KRITÉRIUM	4.6.1	Služba vnitřním předpisem definuje frekvenci a způsob sdílení případové a týmové práce, zkušeností a reflexe mezi odbornými pracovníky služby.
KRITÉRIUM	4.6.2	Pravidelná reflexe týmové a případové práce je zacílena na dosažení praxe odpovídající standardům a je zaměřena na tyto oblasti: vědomosti, metody, intervence, praktické dovednosti, postoje zaměstnance a pochopení jeho profesionální role, fungování a rozvoj týmu.
KRITÉRIUM	4.6.3	Pracovníci služby mají rovný přístup k vnější supervizi.
KRITÉRIUM	4.6.4	Supervize je realizována na základě smlouvy o vnější supervizi a vedena kvalifikovaným odborníkem pracujícím mimo organizaci poskytovatele služby. Kvalifikace supervizora je součástí smlouvy o supervizi.
KRITÉRIUM	4.6.5	Supervize se realizuje v pravidelných intervalech.
APS – Supervizorem se pro Standardy odborné způsobilosti rozumí odborník, který není součástí pracovního týmu poskytovatele, nemá s příslušným poskytovatelem jiný pracovněprávní vztah, má VŠ vzdělání (v oborech pedagogika, speciální pedagogika, psychologie, psychiatrie apod.) a absolvovaný nebo alespoň započatý výcvik v supervizi. Povinnost supervize platí pro všechny typy úvazků, pracovníky na všech typech pracovních smluv, preventivní pracovníky najímané jako OSVČ, dobrovolníky, stážisty apod. Frekvence supervize probíhá minimálně 5x za rok v celkovém počtu min. 15 hodin. ASMR – Supervize probíhá minimálně ve frekvenci 1x za 2 měsíce. Pokud probíhá v delší frekvenci, prokáže služba její opodstatnění (relevantní důvody mohou být omezený provoz služby, sezónnost provozu apod. – např. v prostředí nočního života a zábavy). Časová dotace musí službě umožňovat dostatečný prostor pro reflexi a sdílení dobré praxe, případové práce a týmových procesů. ASALP, ASKS, ASRL – Supervize probíhá minimálně ve frekvenci 1 x za 2 měsíce. Časová dotace supervizního setkání musí službě umožňovat dostatečný prostor pro reflexi a sdílení dobré praxe, problémových případů a týmových procesů. ASNp – Supervize probíhá zpravidla v intervalu 1x za 1 až 2 měsíce. Supervize se zaměřuje na případovou oblast i na týmové fungování.		

KRITÉRIUM	4.6.6	Odborná činnost jednotlivých pracovníků služby a součinnost týmu je pravidelně reflektována vedoucím služby.
KRITÉRIUM	4.6.7	Pokud služby využívají pro práci s klienty pravidelnou práci dobrovolníků, je v adekvátní míře zajištěna jejich vnější supervize.
STANDARD	4.7	Pracovníci služby využívají stanovený etický kodex při řešení etických problémů a dilemat
Služba využívá existující profesní etické kodexy např.: Etický kodex pracovníků v adiktologii, Etika sociální práce – principy (Mezinárodní federace sociálních pracovníků, 2004), Etický kodex zdravotních sester, atd., případně z nich při formulování vlastního etického kodexu vychází.		
KRITÉRIUM	4.7.1	Poskytovatel písemně stanovuje Etický kodex pracovníků služby, který vždy vychází z kodexů oborů uplatňovaných v praxi služby a z etického kodexu pracovníku v adiktologii.
KRITÉRIUM	4.7.2	Etický kodex je pracovníkům a klientům služby k dispozici.
KRITÉRIUM	4.7.3	Poskytovatel porušení Etického kodexu eviduje a vyvozuje z nich adekvátní opatření.
OKRUH	5	Zajištění provozu služby
STANDARD	5.1	Poskytovatel zajišťuje materiálně-technické zázemí a vybavení provozních prostor služby
KRITÉRIUM	5.1.1	Poskytovatel zajišťuje materiálně-technické zázemí a vybavuje provozní prostory tak, aby odpovídaly kapacitě, typu služby, potřebám a specifickým cílové skupiny a umožňovaly realizovat typické intervence a udržovat bezpečí klientů a pracovníků služby.
V tomto kritériu je zohledňována i přiměřenost (např. u ASMR v případě kapacity kontaktní místnosti, WC, sprchy apod.). Je vhodné rozdělit specifické činnosti (z hlediska soukromí či bezpečí) do oddělených prostor (např. u ASMR příjem a výdej Harm Reduction materiálu, testování na infekční nemoci, zdravotní ošetření apod.). Patří sem i zajištění zázemí pracovníků, které odpovídá počtu pracovníků a jejich potřebám vzhledem k vykonávané práci. Z hlediska bezpečí je vhodné mít vyřešené např. únikové cesty, opatření dveří klikou nebo koulí apod.		
KRITÉRIUM	5.1.2	Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje pravidla pro využívání provozních prostor.
KRITÉRIUM	5.1.3	Součástí vnitřního předpisu jsou rovněž pravidla pro naplnění nároku na minimální soukromí.
Soukromí lze rozdělit do tří zón: intimní zóna, zóna soukromého života (především vztahy s jinými osobami), veřejná zóna. V případě minimálního soukromí máme na mysli minimální podmínky zajišťující osobní a intimní integritu jednotlivce v souladu s Listinou základních práv a svobod čl. 7 a 10. Minimální soukromí definuje organizace a služba pro podmínky pacientů/klientů a pracovníků v těchto oblastech: a) Materiálně technické podmínky při poskytování služeb např. při poskytování pobytových služeb (vlastní lůžko, noční stolek, skříň šatní atd.); b) v oblasti výkonu zdravotních a hygienických úkonů; c) v oblasti úkonů spojených se zajišťováním bezpečí zejména u pobytových služeb (např. kontroly osobních věcí, testování na přítomnost psychotropních a návykových látek; při dohledu nad pacienty/klienty v prostorách zařízení, při		

telefonických hovorech či při pořizování záznamů práce s klientem (např. audio-video nahrávky), nakládání s elektronickou poštou či listovními zásilkami atd..		
KRITÉRIUM	5.1.4	Součástí vnitřního předpisu je hygienický režim provozu služby.
KRITÉRIUM	5.1.5	Pokud služba nakládá s depozity klienta, má pro tuto činnost vnitřním předpisem stanovena pravidla včetně pravidel pro jejich evidenci a disponuje potřebným technickým zázemím pro uložení depozit jednoznačně odděleně od majetku a prostředků poskytovatele.
Depozity jsou míněny movité věci, peníze, ceniny a pošta pacienta/klienta, které jsou poskytovatelem služby přijaty do úschovy. Pokud služba úschovu neposkytuje, nebo tak činí v omezeném rozsahu, musí být tyto skutečnosti v dokumentaci služby uvedeny a její pracovníci podle nich musí postupovat. Způsob řešení technického zázemí pro uložení depozit stanovuje služba, přičemž prokáže jeho opodstatnění.		
STANDARD	5.2	Poskytovatel předchází rizikům a řeší nouzové a mimořádné situace
Mimořádná událost je škodlivé působení sil a jevů vyvolaných činnostmi člověka (kolaps pacienta/klienta, napadení pracovníka atd.), přírodními vlivy (povodeň, vichřice, náledí atd.) a také havárie (porucha technického zajištění služby – autonehoda, porucha vodovodu, el. vedení, atd.), které ohrožují život, zdraví, majetek, bezpečnost provozu služby nebo životní prostředí a vyžadují provedení záchranných, likvidačních a jiných prací pro odstranění či zamezení dalších škod. Nouzová situace je vyvolána mimořádnou událostí či jinými faktory, které dočasně ohrožují či omezují provoz či kvalitu služby (např. v důsledku dočasného nedostatku finančních prostředků, epidemie virového onemocnění, havárie topného systému v zimě atd.).		
KRITÉRIUM	5.2.1	Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje postupy prevence a řešení rizik spojených s poskytováním služby a pro řešení mimořádných a nouzových situací.
KRITÉRIUM	5.2.2	Rizikové, nouzové a mimořádné situace, které nastaly, jsou službou evidovány, vyhodnocovány a jsou činěna opatření pro jejich minimalizaci.
KRITÉRIUM	5.2.3	Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje postupy pro zajištění minimálního bezpečí a prevenci zdravotních rizik, včetně postupů při zhoršení epidemiologické situace a akutních zdravotních stavech.
Minimálním bezpečím se také rozumí prostor bez dostupnosti alkoholu a dalších návykových látek či „spouštěčů“ k chutím a návykovému chování. Výjimkou jsou léky podávané z lékařské indikace a pod dohledem odborného personálu. V rámci aktivit mimo prostory zařízení se může jednat o 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.		
KRITÉRIUM	5.2.4	Zaměstnanci a klienti služby jsou s postupy pro prevenci rizik a řešení mimořádných a nouzových situací seznámeni.
KRITÉRIUM	5.2.5	Poskytovatel vede evidenci školení pracovníků v bezpečnosti a ochraně zdraví při práci, požární ochraně a postupech poskytování první pomoci včetně kardiopulmonální resuscitace v kvalitě a rozsahu, které postihují aktuální oborové trendy.
Školitelé v uvedených oblastech by měli mít vždy platné oprávnění.		
KRITÉRIUM	5.2.6	Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje pravidla, podle kterých pracovníci přecházejí riziku kybernetických hrozeb při používání prostředků elektronické komunikace, ukládání a sdílení dat.

KRITÉRIUM	5.2.7	Poskytovatel vede evidenci pravidelných školení v oblasti prevence mimořádných a nouzových situací, bezpečnosti a ochraně při práci, požární ochraně, poskytování první pomoci a prevenci kybernetických hrozeb.
KRITÉRIUM	5.2.8	Tam, kde je to relevantní, stanovuje služba další postupy pro práci v potenciálně nebezpečných místech, neznámém prostředí a pro situace, při nichž se může pracovník setkat s násilím.
Týká se především terénních forem poskytování služeb, kde poskytovatel definuje, co v jeho případě rozumí potenciálně nebezpečnými místy a okolnostmi. Obecně se jedná o neznámé prostředí, obydlí klientů, bary a herny či situace, při nichž se může pracovník setkat s násilím, komplikovaná místa (omezená ústupová cesta, místa, kde dochází ke konfliktům klientů atp.) nebo práce o samotě. Pro tyto případy stanovuje postupy. Poskytovatel definuje pravidla pro zhodnocení místa a okolností pro výkon terénní práce z hlediska bezpečnosti (např. vstup na neznámá místa, kontaktování větší skupiny osob, kontaktování klientů v konfliktní situaci apod.). Je definován okruh a harmonogram míst, kde pracovníci provádí terénní práci. Ten je případně upravován na základě aktuálního zhodnocení. Je stanoven způsob informování vedoucího nebo pověřeného pracovníka v případě plánu navštívit potenciálně nebezpečné místo a jsou stanoveny kroky v případě, že se pracovníci nehlásí dle stanovených domluv. Terénní práce probíhá ve 2 (a více) pracovnících. Pokud nastanou situace, kdy toto nastavení není možné dodržet, musí být takové situace a s nimi související opatření popsána. Poskytovatel vždy zvažuje bezpečnost pracovníků a zároveň zajištění dostupnosti služeb pro klienty. Práce o samotě je možná pouze za předpokladu, že: - pracovník je schopen a ochoten práci o samotě vykonat, - pracovník je řádně zaškolen a má za sebou delší praxi (min. 6 měsíců), - poskytovatel má jasně popsaná pravidla pro nastavení práce o samotě včetně opatření zaměřených na zajištění ochrany pracovníka, - terénní práce probíhá ve známé a prověřené lokalitě (pro daného pracovníka), - o ní v danou chvíli ví vedoucí nebo pověřený pracovník, který zajistí potřebné kroky v případě, že se pracovník nehlásí dle stanovených domluv, - jde o nouzovou situaci a děje se tak na dobu nezbytně nutnou (nejedná se o standardní a plánované nastavení služby), - v případě doprovodu klienta terénními pracovníky jsou zvažována rizika u konkrétního klienta a kontext, v jaké instituci či organizaci je asistence poskytována, - v případě návštěvy v obydlí jsou zvažována rizika u konkrétního klienta a je ověřeno, kdo se v obydlí nachází, návštěva je ohlášena, jsou domluvená pravidla, je stanoven způsob jistění, - je tomu uzpůsoben okruh poskytovaných služeb - poskytovatel má pro tyto situace definovanou omezenou nabídku služeb, které lze realizovat jedním pracovníkem. Rovněž se může činností spojených s terapií dobrodružstvím (zátěžové programy, výlety, apod.)		
KRITÉRIUM	5.2.9	Tam, kde je to relevantní, stanovuje služba další postupy pro nakládání s potenciálně infekčním materiálem.
Poskytovatel stanovuje vnitřním předpisem postupy pro uskladnění potenciálně infekčního materiálu, manipulaci s ním, jeho přepravu a jeho likvidaci s ohledem na bezpečí pracovníků i jiných osob. Pokud je materiál skladován, tak maximálně po dobu 30 dnů v chladícím zařízení nebo maximálně 3 dnů mimo něj (ve výjimečných případech při skladování v trvale neprodyšně uzavřených nádobách i déle). Skladování je vhodné v jasně označeném prostoru, který má stabilní teplotou a zabraňuje množení bakterií a který je zajištěn tak, aby k němu byl omezen přístup nepovolaných osob. S materiálem je nakládáno v souladu s identifikačním listem nebezpečného odpadu. Služba zamezuje opakovanému používání jednoho kontejneru po delší dobu a souvisejícímu opakovanému střídání teplot, které souvisí se přenášením z chladícího zařízení do terénu a naopak. Materiál je přenášen pouze v nádobách k tomu určených, které jsou řádně označeny. Služba od klientů nepřijímá materiál v nevhodných obalech či nádobách. Při přepravě infekčního materiálu automobilem při výkonu terénní		

<i>práce je uložen na místě, které zajišťuje, že nedojde k ohrožení přítomných osob (včetně případu nehody).</i>		
KRITÉRIUM	5.2.10	Tam, kde je to relevantní, stanovuje služba další postupy pro prevenci zdravotních a pracovních rizik klientů.
STANDARD	5.3	Poskytovatel řídí rozvoj kvality a efektivity služby
<i>Minimální kvalitu služby určují Standardy kvality odborné způsobilosti adiktologických služeb. U sociálních služeb je tato problematika dále upravena Zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, část třetí, hlava 2 a ve zdravotních službách zejména Zákonem o zdravotních službách č. 372/2011 Sb., část devátá. Za kritéria úsilí o bezpečí služby je třeba považovat: a) úsilí o minimalizaci rizik poškození zdraví pacientů/klientů v důsledku nevhodných stanovených postupů, nevhodných podmínek poskytování služby, pochybením pracovníků, b) úsilí o snižování četnosti mimořádných událostí, c) postupy prevence rizika vzniku syndromu vyhoření u pracovníků.</i>		
KRITÉRIUM	5.3.1	Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje plán rozvoje služby, včetně postupu a kritérií hodnocení kvality a efektivity služby.
KRITÉRIUM	5.3.2	Minimální rozsah hodnocení kvality služby zahrnuje: naplňování poslání a cílů služby.
<i>Součástí hodnocení služby není pouze kvalita, bezpečí a efektivita ale i zveřejněná prohlášení, kterými služba činí závazek ve vztahu k definované spádové oblasti, cílové skupině, obecným cílům, charakteru a povaze poskytování služby, k tomu, co mohou pacienti/klienti a případně veřejnost od služby očekávat. Tato prohlášení mají odpovídat realitě, doporučujeme tedy mít tyto záležitosti na zřeteli průběžně.</i>		
KRITÉRIUM	5.3.3	Poskytovatel pověřuje řízením kvality služby konkrétního pracovníka nebo tým, který zodpovídá za naplňování stanovených postupů.
KRITÉRIUM	5.3.4	Do postupu hodnocení jsou zapojeni zaměstnanci na všech úrovních a klienti služby.
KRITÉRIUM	5.3.5	Hodnocení je prováděno periodicky, nejméně však jednou ročně a výstupy jsou zpracovány písemně.
KRITÉRIUM	5.3.6	Z prováděného hodnocení vyvozuje poskytovatel příslušná opatření.
STANDARD	5.4	Poskytovatel podporuje příznivou organizační kulturu
KRITÉRIUM	5.4.1	Poskytovatel vnitřním předpisem definuje způsob, jakým jsou pracovníci služby seznamováni s hodnotami poskytovatele a dané služby, se strategií a vizí organizace.
<i>Poskytovatel zakládá praxi služeb na hodnotách, které se úzce dotýkají etického rozměru poskytování adiktologických služeb, respektive se profesní etika o tyto hodnoty opírá. Stanovení hodnot a jejich uplatňování v praxi jednotlivých zaměstnanců umožňuje poskytovateli udržovat jednotnou praxi. Je zcela ponecháno na poskytovateli, zda své hodnoty zakládá na obecných ústavních principech (rovnost práv, lidská důstojnost apod.), nebo filozofických konceptech (pomoc bližnímu). Stanovené hodnoty a jejich vliv na praxi musí být v souladu s východisky oboru adiktologie a podporovat praxi založenou na současném vědeckém poznání.</i>		
KRITÉRIUM	5.4.2	Pracovníci znají hodnoty poskytovatele a dané služby.
KRITÉRIUM	5.4.3	Pracovníci služby jsou zapojováni do rozvoje služby, jejich poznatky z praxe služby jsou zohledňovány při tvorbě strategie a vize poskytovatele.

KRITÉRIUM	5.4.4	Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje pravidelnou formu a frekvenci zjišťování potřeb pracovníků, jejichž naplňování přímo souvisí s bezpečným, efektivním a kvalitním poskytováním služby.
KRITÉRIUM	5.4.5	Výstupy zjišťování potřeb pracovníků jsou využívány pro zlepšování dotčených oblastí v praxi služby.
KRITÉRIUM	5.4.6	Pracovníci jsou s výstupy zjišťování potřeb seznámeni.
KRITÉRIUM	5.4.7	Poskytovatel při komunikaci s pracovníky dbá na zachování důstojnosti všech zúčastněných, a to i v případech, že je vedena komunikace problémová nebo konfliktní.
STANDARD	5.5	Poskytovatel zajišťuje financování služby
KRITÉRIUM	5.5.1	Poskytovatel realizuje projekty nebo uzavírá smlouvy, z nichž je patrné finanční zajištění provozovaných služeb.
KRITÉRIUM	5.5.2	Služba má stanovený rozpočet na příslušný kalendářní rok nebo rozpočtové období.
KRITÉRIUM	5.5.3	Poskytovatel se aktivně účastní procesů koordinace nebo plánování definovaných sítí na místní, krajské nebo celostátní úrovni adekvátně typu služby.
STANDARD	5.6	Poskytovatel spolupracuje s orgány veřejné moci a veřejné správy
KRITÉRIUM	5.6.1	Poskytovatel má písemně zpracované postupy pro spolupráci a součinnost s relevantními orgány veřejné moci a veřejné správy, u kterých může docházet k výměně informací o klientech v zájmu klienta, nebo může být žádána součinnost služby.
KRITÉRIUM	5.6.2	Postupy jsou zpracovány tak, aby vycházely z charakteru a typu poskytované služby.



Speciální standards



Adiktologické preventivní služby

SPECIÁLNÍ STANDARDY

ADIKTOLOGICKÉ PREVENTIVNÍ SLUŽBY

Adiktologická prevence je jakýkoliv typ výchovné, vzdělávací, zdravotní, sociální či jiné intervence /tzn. ve smyslu působení, vlivu/ směřující k předcházení vzniku závislostního chování, a v případě výskytu jeho raných stádií včasné diagnostice a zamezení jeho další progresi či přechodu do závažnějších forem.

Tato intervence je realizována programem primární prevence, který je realizován v souladu se zásadami efektivní primární prevence:

- a. má definovanou úroveň působení prevence,
- b. program je specifický, má těžiště v primární prevenci užívání legálních a nelegálních návykových látek, závislostního chování, to znamená, že cíl, obsah a způsob provádění preventivního programu má jasnou přímou vazbu na toto chování, a toto je popsáno v manuálu intervence.
- c. komplexní

Program primární prevence se skládá z jednotlivých bloků primární prevence.

Program primární prevence realizovaný ve školním prostředí respektuje běžný provoz školy a školského zařízení (dále jen školy) a je vytvořen na základě znalosti specifík dané školy. Program ve škole doplňuje a navazuje především na minimální preventivní program školy. Primární prevence ve školách a školských zařízeních by měla být v souladu s „Metodickým doporučením k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže č.j.: 21291/2010-28“.

Veškeré poskytované služby respektují specifika dané věkové skupiny. Konkrétní postupy a techniky vhodné pro danou věkovou skupinu jsou písemně zpracované v pracovním manuálu jednotlivých zařízení.

Dokumentace programu primární prevence zahrnuje zápisy o průběhu přímé práce s klienty z cílové skupiny, podmínkách zabezpečení kvality vzdělávacího programu, zápisy z pracovních porad týmu, supervizí včetně vedení veškeré administrativní agendy, dále pak u jednotlivých aktivit.

a) na úrovni VŠEOBECNÉ primární prevence

Typický jsou tyto služby poskytovány v době školní docházky a soustavné přípravy na povolání a jsou organizovány jako strukturované programy v průběhu daného školního roku s minimální časovou dotací jednoho bloku 2 hodiny.

Proporční rozvržení témat jednotlivých devíti oblastí rizikového chování dle zvolených 4 věkových kategorií napříč základní školou

Ročník	I.	III.	V.	VII.,	Počet hodin/ Celkem
Prevence	II.	IV.	VI.	VIII., IX.	
Záškoláctví	1	0	1	0	2
Šikana/agrese	1	3	3	4	11
Rizikové sporty/doprava	1	2	3	2	8
Rasismus/xenofobie	0	1	1	1	3
Sekty	0	1	1	1	3
Sex. Rizikové chování	0	1	2	4	7

Adiktologie	2	2	4	2	10
Týraní, zneužívání	1	1	1	1	4
Poruchy příjmu potravy	0	2	4	2	8
Počet hodin celkem	3	14	21	16	56 hodin
OKRUH	1	Základní charakteristiky a hlavní cíle služeb			
STANDARD	1.1	Služba je zaměřena na realizaci takových intervencí, které směřují k předcházení vzniku závislostního chování			
KRITÉRIUM	1.1.1	Hlavním cílem služby je realizace intervencí směřujících k ovlivnění cílové skupiny směrem k předcházení výskytu či zabránění vzniku závislostního chování nebo jeho oddálení do vyššího věku a motivování k upuštění od takového chování.			
KRITÉRIUM	1.1.2	Služba vnitřním předpisem stanovuje úroveň realizované intervence, cíle, obsah, rozsah a způsob realizace odborných činností, tak aby vycházely z potřeb cílové skupiny a odpovídali zásadám efektivní primární prevence vymezených těmito standardy.			
KRITÉRIUM	1.1.3	Služba poskytuje programy, které jsou specifické, tj. mají těžiště v primární prevenci užívání legálních a nelegálních návykových látek, závislostního chování.			
KRITÉRIUM	1.1.4	Služba poskytuje programy, které jsou komplexní a využívají více strategií, zaměřují se také na rozvoj sociálních dovedností, zdravý způsob života a pozitivní způsoby trávení volného času.			
KRITÉRIUM	1.1.5	Jednotlivé aktivity přímé práce jsou realizovány se skupinou maximálně 35 účastníků. Ve školním prostředí maximálně s jednou třídou.			
KRITÉRIUM	1.1.6	Služba vnitřním předpisem stanovuje způsob spolupráce s angažovanými osobami. Základní metodická podpora zaměřená na angažované osoby je realizována vždy.			
STANDARD	1.2	Služba je preventivní a předchází všem ostatním typům adiktologických služeb			
KRITÉRIUM	1.2.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje systém doporučování klienta do dalších typů adiktologických služeb, včetně kritérií pro předání, podle kterých služba postupuje.			
KRITÉRIUM	1.2.2	Služba koncipuje programy tak, aby osoby, u nichž detekuje závislostní nebo rizikové chování, motivovala k využívání další odborné pomoci.			

KRITÉRIUM	1.2.3	Služba je poskytována na základě písemné dohody o spolupráci.
KRITÉRIUM	1.2.4	Služba poskytuje programy, které jsou součástí místního a regionálního systému preventivního působení a berou v úvahu místní specifika.
OKRUH	2	Cílové skupiny
STANDARD	2.1	Cílovou skupinou služby je běžná populace bez rozlišení míry rizika
KRITÉRIUM	2.1.1	Služba je poskytována osobám cílové skupiny, tj. nezasažené populaci rizikovým chováním bez zdravotně-sociální zátěže.
KRITÉRIUM	2.1.2	Služba je poskytována osobám cílové skupiny s přihlédnutím k jejich potřebám z hlediska kritéria věku.
KRITÉRIUM	2.1.3	Angažovaným osobám je služba poskytována vždy na základě dohody mezi klientem a poskytovatelem.
KRITÉRIUM	2.1.4	Pokud je služba poskytována jako specializovaná, vnitřním předpisem definuje zúžení cílové skupiny.
OKRUH	3	Personální zajištění a fungování týmu služby
STANDARD	3.1	Služba definuje nároky na jednotlivé pozice v týmu
KRITÉRIUM	3.1.1	Všichni pracovníci adiktologické preventivní služby všeobecné primární prevence splňují základní kvalifikaci: Pracovník má dokončené minimálně středoškolské vzdělání s maturitou, pracovník má absolvovány základní kurzy či školení pro lektory primární prevence v celkovém rozsahu minimálně 40 hodin s minimálním podílem 8 hodin sebezkušenosti, pracovník má alespoň započaté další studium (VOŠ, VŠ, jiná specializační studia), které je svým obsahem zaměřeno na práci s lidmi. V odůvodněných případech lze další studium nahradit specifickými znalostmi a dovednostmi v oboru (například zástupci záchranného systému, policisté, pracovníci hygienických a lékařských zařízení atp.) či dlouholetou praxí.
STANDARD	3.2	Služba je odborně řízena kvalifikovaným pracovníkem

KRITÉRIUM	3.2.1	Pracovník odpovědný za vedení a kvalitu adiktologické preventivní služby specifické všeobecné primární prevence splňuje pokročilou kvalifikaci: Pracovník má dokončené minimálně vysokoškolské magisterské studium, které je svým obsahem zaměřeno na práci s lidmi (např. pedagogiku, speciální pedagogiku, psychologii, adiktologii, zdravotnictví, sociální práci atp.), pracovník má absolvovány kurzy či školení v oblasti primární prevence v celkovém rozsahu minimálně 200 hodin s minimálním podílem 64 hodin sebezkušenosti, pracovník má minimálně 2 roky pravidelné praxe v primární prevenci.
STANDARD	3.3	Služba definuje další speciální postoje, znalosti a dovednosti pracovníka pro všeobecnou primární prevenci
KRITÉRIUM	3.3.1	Pracovníci mají základní speciální postoje, znalosti a dovednosti důležité pro realizaci programů na úrovni všeobecné primární prevence.
KRITÉRIUM	3.3.2	Pracovníci se průběžně vzdělávají v oboru, rozlišují efektivní a neefektivní typy primárně preventivních intervencí, používají aktuální odbornou terminologii a znají teorii a praxi v oblasti rizikového chování, pro kterou realizují programy.
KRITÉRIUM	3.3.3	Pracovníci mají ujasněný negativní postoj k rizikovým formám chování, tj. k užívání návykových látek, závislostnímu chování a podporují zdravý způsob života.
KRITÉRIUM	3.3.4	Pracovníci znají základy vývojové psychologie a fungování lidské psychiky v období dětství a dospívání. Znají také hlavní formy a projevy rizikového chování u dětí a mládeže
KRITÉRIUM	3.3.5	Pracovníci jsou schopni efektivně pracovat a komunikovat s danou cílovou skupinou s využitím obecně uznávaných metod, včetně interaktivní formy práce s třídním kolektivem (či obdobně velkým počtem dětí).
KRITÉRIUM	3.3.6	Pracovníci mají základní orientaci v oblasti primární, sekundární a terciární prevence a mají základní informace o existenci a činnostech institucí zabývajících se primární, sekundární i terciární prevencí v České republice.
KRITÉRIUM	3.3.7	Pracovníci sledují v průběhu programu dění ve skupině i nápadnosti v chování jednotlivců a umí reagovat na výskyt rizikového chování či mimořádnou událost. Umí ve skupině, s níž pracují, rozeznat ohroženého jedince a doporučit mu adekvátní návaznou péči. Po programu adekvátním způsobem informují zástupce školy a dokážou formulovat doporučení pro další práci se třídou.
STANDARD	3.4	Služba plánuje poskytování a pracovníci si předávají informace o klientech a průběhu programů

KRITÉRIUM	3.4.1	Služba vnitřním předpisem definuje systém pravidelných porad a vedení dokumentace v takové frekvenci a rozsahu, aby bylo zajištěno předávání adekvátních informací o průběhu programů u konkrétního klienta nutné pro zajištění dojednaného rozsahu služby i při dočasném výpadku odborného pracovníka nebo nutnosti předání klienta uvnitř týmu.
KRITÉRIUM	3.4.2	Služba vnitřním předpisem definuje pozici odborného pracovníka odpovědného za vedení a vyhodnocování programů u jednotlivých klientů (například školy).
<i>Termín klient, tj. smluvní strana čerpající službu může být matoucí pojem, ale je dán slovníkem adiktologických služeb. V kontextu adiktologických preventivních služeb se jedná o instituci/školu.</i>		
KRITÉRIUM	3.4.3	Služba vnitřním předpisem stanovuje systém pro rozdělování zájemců o služby mezi jednotlivé pracovníky.
STANDARD	3.5	Pokud služba při poskytování zapojuje osoby v peer pozici, vnitřním předpisem stanovuje pravidla pro jejich zapojení
<i>Využití „peer“ prvku, důraz na interakci a aktivní zapojení. Pro děti a dospívající jsou vrstevníci často autoritou s větším vlivem než rodiče a učitelé. Vrstevníci mají výrazný vliv na utváření jejich názorů a postojů a mohou tak účinně přispět k snížení rizikového chování. Aktivní účast dětí, jejich iniciativa a spontánní výměna názorů zvyšují pravděpodobnost úspěšnosti preventivního programu. Realizátoři programů by měli vystupovat spíše v roli iniciátorů a moderátorů nežli přednášejících.</i>		
KRITÉRIUM	3.5.1	Služba vnitřním předpisem definuje požadavky na osobu v peer pozici.
KRITÉRIUM	3.5.2	Služba vnitřním předpisem definuje rozsah a odpovědnost osoby v peer pozici.
KRITÉRIUM	3.5.3	Služba vnitřním předpisem definuje postupy, které zohledňují: Ochranu osob v peer pozici před zhoršením jejich vztahové situace, ochranu cílové skupiny před neodborným konáním osob v peer pozici, rozumitelnost role a zřetelné odlišení osob v peer pozici od role pracovníků.
KRITÉRIUM	3.5.4	Služba vnitřním předpisem definuje, jak je zajištěno zaškolení, odborné vedení osob v peer pozici.
OKRUH	4	Obsah služby
STANDARD	4.1	Služba provádí vstupní zhodnocení prostředí realizace programů primární prevence
KRITÉRIUM	4.1.1	Služba vnitřním předpisem stanoví formu a postup pro úvodní zhodnocení prostředí pro poskytování programu, zhodnocení potřeb zájemce o službu a potřeb osob klienta.
KRITÉRIUM	4.1.2	Služba na základě úvodního zhodnocení stanoví konkrétní formu programu.
KRITÉRIUM	4.1.3	O úvodním zhodnocení prostředí je vedena adekvátní forma dokumentace.
STANDARD	4.2	Služba stanovuje pravidla pro realizaci programů a typické intervence

KRITÉRIUM	4.2.1	Služba písemně stanovuje plán realizace programu, který je vytvořen na základě úvodního zhodnocení prostředí a potřeb zájemce o program. Minimálně v rozsahu: Cíle, jichž má být dosaženo, prostředky a nástroje, kterými budou cíle naplňovány, odpovědnost konkrétních osob při naplňování plánu, termíny hodnocení a revize plánu.
STANDARD	4.3	Služba vnitřním předpisem stanovuje obsah programů a typické intervence, kterými jsou programy realizovány
KRITÉRIUM	4.3.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje délku programu včetně kritérií pro volbu vhodné délky v konkrétním případě. Služba je schopna realizovat minimálně programy v délce: Jednorázové (přednáška, beseda, projekce, výstava), dlouhodobé, komplexní (kontinuální dlouhodobý program primární prevence).
KRITÉRIUM	4.3.2	Služba vnitřním předpisem stanovuje míru zapojení osob cílové skupiny do programu včetně kritérií pro volbu formy v konkrétním případě. Služba je schopna realizovat minimálně programy formou: Frontální (bez nebo s minimálním zapojením cílové skupiny), např. předávání informací formou přednášky, projekce, výstavy, prostřednictvím internetu a nových technologií, kampaně), interaktivní, (se zapojením cílové skupiny, tj. program obsahuje práci se skupinou, prvky zážitkové pedagogiky), tréninkových a nácvikových aktivit (nácvik sociálních dovedností a rolí, trénink seberegulačních dovedností, odmítání návykových látek).
KRITÉRIUM	4.3.3	Služba realizuje programy, které jsou zacíleny na získávání adekvátních znalostí, vědomostí, dovedností a kompetencí v sociální oblasti minimálně v rozsahu: Schopnosti čelit tlaku ze strany okolí, vytváření a udržování přátelských vztahů, komunikačních dovedností.
KRITÉRIUM	4.3.4	Služba realizuje programy, které jsou zacíleny na získávání adekvátních znalostí, vědomostí, dovedností a kompetencí v intrapsychické oblasti minimálně v rozsahu: Zvládání intrapsychických stavů, zvládání a práce s emocemi, posilování sebeuvědomování, posilování schopnosti svébytného rozhodování.
KRITÉRIUM	4.3.5	O průběhu programu je vedena dokumentace.
STANDARD	4.4	Služba monitoruje proces poskytování programů
KRITÉRIUM	4.4.1	Každý program má určeného kvalifikovaného pracovníka odpovědného za jeho vedení, který pravidelně hodnotí plnění plánu programu a písemně o tom provádí v určených časových intervalech záznam v dokumentaci.
KRITÉRIUM	4.4.2	Každý klient zná pracovníka, který zodpovídá za vedení programu.
KRITÉRIUM	4.4.3	Konkrétní lhůty pro hodnocení a revizi plánu programu a způsob jeho dokumentování stanovuje služba písemně s ohledem na stanovenou strukturu

		a způsob spolupráce s jednotlivými klienty.
<i>Jedná se jak o každý konkrétní program i např. realizaci na celé škole.</i>		
STANDARD	4.5	Služba programy vždy řádně ukončuje
KRITÉRIUM	4.5.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje formu a rozsah závěrečného zhodnocení výsledku programu.
KRITÉRIUM	4.5.2	Závěrečné zhodnocení výsledku programu vždy obsahuje doporučení pro další praxi klienta nebo doporučení další odborné péče pro osoby, pro které je další odborná péče indikována.
KRITÉRIUM	4.5.3	Služba poskytuje informační servis a kontakty na jiná odborná zařízení návazné péče a informace o různých možnostech a formách volnočasových aktivit.
STANDARD	4.6	Služba průběžně hodnotí efektivitu programů
KRITÉRIUM	4.6.1	Služba průběžně vyhodnocuje účinné faktory a komplikace při intervizích a při supervizích.
KRITÉRIUM	4.6.2	Služba pravidelně, nejméně jednou ročně, vyhodnocuje kvalitu, bezpečí a efektivitu celého odborného programu.
KRITÉRIUM	4.6.3	Služba do hodnocení efektivity programů zapojuje klienty služby minimálně v rozsahu zjišťování spokojenosti s poskytováním služby a přínosu služby pro klienty.
OKRUH	5	Forma a provozní specifika služby
STANDARD	5.1	Služba je poskytována v prostorách a časech, které umožňují realizovat typické programy
KRITÉRIUM	5.1.1	Program respektuje provozní specifika klienta a je vytvořen na základě znalosti specifik dané instituce.
KRITÉRIUM	5.1.2	Místo a denní doba, během níž je program poskytován, odpovídají cílům a charakteru daného programu a potřebám cílové skupiny.
STANDARD	5.2	Pokud služba využívá distanční formu poskytování, vnitřním předpisem stanovuje její pravidla
KRITÉRIUM	5.2.1	Služba předpisem stanoví postup pro distanční formy primární prevence včetně indikátorů pro zvážení její indikace a kontraindikace, včetně dodržování bezpečnostních pravidel.

KRITÉRIUM	5.2.2	Služba tímto předpisem stanovuje postupy, podle kterých používá jednotlivé on-line platformy distančních forem, včetně dodržování bezpečnostních pravidel.
KRITÉRIUM	5.2.3	Evidence distančně provedených výkonů je prováděna shodně s evidencí výkonů provedených prezenčně.

SPECIÁLNÍ STANDARDY

ADIKTOLOGICKÉ PREVENTIVNÍ SLUŽBY

b) na úrovni SELEKTIVNÍ primární prevence

OKRUH	1	Základní charakteristiky a hlavní cíle služeb
STANDARD	1.1	Služba je zaměřena na realizaci takových intervencí, které směřují k předcházení vzniku závislostního chování
KRITÉRIUM	1.1.1	Hlavním cílem služby je realizace intervencí směřujících k ovlivnění cílové skupiny směrem k předcházení vzniku závislostního chování, a především v případě výskytu jeho raných stádií k včasné diagnostice a zamezení jeho další progresi či přechodu do závažnějších forem.
KRITÉRIUM	1.1.2	Cílem služby je především minimalizace rizik a následků v chování cílové skupiny.
KRITÉRIUM	1.1.3	Služba vnitřním předpisem stanovuje úroveň realizované intervence, cíle, obsah, rozsah a způsob realizace odborných činností, tak aby vycházely z potřeb cílové skupiny a odpovídaly zásadám efektivní primární prevence vymezených těmito standardy.
KRITÉRIUM	1.1.4	Služba poskytuje programy, které jsou specifické, tj. mají těžiště v primární prevenci užívání legálních a nelegálních návykových látek, závislostního chování.
KRITÉRIUM	1.1.5	Služba poskytuje programy, které jsou komplexní a využívají více strategií, zaměřují se také na rozvoj sociálních dovedností, zdravý způsob života a pozitivní způsoby trávení volného času.
KRITÉRIUM	1.1.6	Programy vždy obsahují postupy minimalizace rizik spojených se závislostním nebo rizikovým chováním.
KRITÉRIUM	1.1.7	Služba poskytuje programy realizované dle stanoveného plánu na základě zmapování potřeb klienta a osob klienta.
KRITÉRIUM	1.1.8	Služba realizuje programy, které jsou časově a prostorově ohraničeny, a vnitřním předpisem je stanovena předpokládaná minimální a maximální délka programu nutná pro dosažení stanovených cílů.
KRITÉRIUM	1.1.9	Jednotlivé aktivity přímé práce jsou realizovány ve školním prostředí maximálně s jednou třídou nebo skupinou s maximálně 12 účastníky.

KRITÉRIUM	1.1.10	Služba vnitřním předpisem stanovuje způsob spolupráce s angažovanými osobami. Základní metodická podpora zaměřená na angažované osoby je realizována vždy.
KRITÉRIUM	1.1.11	V rámci programu jsou podávány srozumitelné a vyvážené informace v souladu se současnými oborovými poznatky založenými na důkazech.
STANDARD	1.2	Služba je preventivní a předchází všem ostatním typům adiktologických služeb
KRITÉRIUM	1.2.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje systém doporučování klienta do dalších typů adiktologických služeb včetně kritérií pro předání, podle kterých služba postupuje.
KRITÉRIUM	1.2.2	Služba koncipuje programy tak, aby osoby, u nichž detekuje závislostní nebo rizikové chování, motivovala k využívání další odborné pomoci.
KRITÉRIUM	1.2.3	Služba je poskytována na základě písemné dohody o spolupráci.
KRITÉRIUM	1.2.4	Služba poskytuje programy, které jsou součástí MPP, místního a regionálního systému preventivního působení a berou v úvahu místní specifika.
OKRUH	2	Cílové skupiny
STANDARD	2.1	Cílovou skupinou služby je populace s definovanou zvýšenou mírou rizikových faktorů
KRITÉRIUM	2.1.1	Služba je poskytována osobám, u kterých jsou ve zvýšené míře přítomny rizikové faktory pro vznik a vývoj různých forem závislostního chování, tj. jsou více ohrožené než jiné skupiny populace. Jedná se o nezasaženou populaci užíváním návykových látek či závislostním chováním se zdravotně-sociální zátěží nebo zasaženou populaci užíváním návykových látek či závislostním chováním bez zdravotně-sociální zátěže. <i>Jedná se např. o děti alkoholiků, studenty, kteří nedokončili školu nebo jsou opakovaně ve studiu neúspěšní, děti s poruchami chování, hyperaktivní nebo poruchou pozornosti, děti úzkostné s horší adaptabilitou na třídní kolektiv, pro třídní kolektivy, kde je podezření na zhoršené vzájemné vztahy žáků.</i>
KRITÉRIUM	2.1.2	Služba je poskytována osobám cílové skupiny s přihlédnutím k jejich potřebám z hlediska kritéria věku.
KRITÉRIUM	2.1.3	Služba vnitřním předpisem stanoví indikátory pro zařazení osob cílové skupiny do konkrétního programu SPP.
KRITÉRIUM	2.1.4	Angažovaným osobám je služba poskytována vždy na základě dohody mezi klientem a poskytovatelem.
KRITÉRIUM	2.1.5	Pokud je služba poskytována jako specializovaná, vnitřním předpisem definuje zúžení cílové skupiny.

OKRUH	3	Personální zajištění a fungování týmu služby
STANDARD	3.1	Služba definuje nároky na jednotlivé pozice v týmu
KRITÉRIUM	3.1.1	Pracovníci adiktologické preventivní služby selektivní primární prevence splňují základní kvalifikaci: Pracovník má alespoň započaté VŠ studium a zároveň jiná specializační studia, které je svým obsahem zaměřeno na práci s lidmi, prokáže požadavky na 2. středně pokročilou úroveň kariérového systému a je veden pracovníkem na 3. pokročilé úrovni tohoto systému.
STANDARD	3.2	Služba je odborně řízena kvalifikovaným pracovníkem
KRITÉRIUM	3.2.1	Pracovník odpovědný za vedení a kvalitu adiktologické preventivní služby specifické selektivní primární prevence splňuje pokročilou kvalifikaci a současně splňuje i nároky 1. a 2. úrovně kariérového systému: Pracovník má dokončené minimálně vysokoškolské magisterské studium, které je svým obsahem zaměřeno na práci s lidmi (např. pedagogiku, speciální pedagogiku, psychologii, adiktologii, zdravotnictví, sociální práci atp.), pracovník má minimálně 2 roky pravidelné praxe v primární prevenci, pracovník má absolvovány kurzy či školení v oblasti primární prevence v celkovém rozsahu minimálně 200 hodin s minimálním podílem 64 hodin sebezkušenosti.
STANDARD	3.3	Služba definuje další speciální postoje, znalosti a dovednosti pracovníka pro selektivní primární prevenci
KRITÉRIUM	3.3.1	Pracovníci mají základní speciální postoje, znalosti a dovednosti důležité pro realizaci intervencí na vyšší úrovni obtížnosti v úrovni selektivní primární prevence.
KRITÉRIUM	3.3.2	Pracovníci se průběžně vzdělávají v oboru, rozlišují efektivní a neefektivní typy primárně preventivních intervencí, používají aktuální odbornou terminologii a znají teorii a praxi v oblasti rizikového chování, pro kterou realizují programy.
KRITÉRIUM	3.3.3	Pracovníci mají ujasněný negativní postoj k rizikovým formám chování, tj. k užívání návykových látek, závislostnímu chování a podporují zdravý způsob života.
KRITÉRIUM	3.3.4	Pracovníci znají základy vývojové psychologie a fungování lidské psychiky v období dětství a dospívání. Znají také hlavní formy a projevy rizikového chování u dětí a mládeže.
KRITÉRIUM	3.3.5	Pracovníci jsou schopni efektivně pracovat a komunikovat s danou cílovou skupinou s využitím obecně uznávaných metod, včetně interaktivní formy práce s třídním kolektivem (či obdobně velkým počtem dětí).

KRITÉRIUM	3.3.6	Pracovníci mají základní orientaci v oblasti primární, sekundární a terciární prevence a mají základní informace o existenci a činnostech institucí zabývajících se primární, sekundární i terciární prevencí v České republice.
KRITÉRIUM	3.3.7	Pracovníci jsou schopni v základní míře zvládnout krizové situace a ošetřit nepříjemné stavy, které se mohou v rámci jeho preventivní práce v kolektivu či u jednotlivců objevit.
KRITÉRIUM	3.3.8	Pracovníci sledují v průběhu programu dění ve skupině i nápadnosti v chování jednotlivců a umí reagovat na výskyt rizikového chování či mimořádnou událost. Umí ve skupině, s níž pracují, rozeznat ohroženého jedince a doporučit mu adekvátní návaznou péči. Po programu adekvátním způsobem informují zástupce školy a dokážou formulovat doporučení pro další práci se třídou.
STANDARD	3.4	Služba plánuje poskytování a pracovníci si předávají informace o klientech a průběhu programů
KRITÉRIUM	3.4.1	Služba vnitřním předpisem definuje systém pravidelných porad a vedení dokumentace v takové frekvenci a rozsahu, aby bylo zajištěno předávání adekvátních informací o průběhu programů u konkrétního klienta nutné pro zajištění dojednaného rozsahu služby i při dočasném výpadku odborného pracovníka nebo nutnosti předání klienta uvnitř týmu.
KRITÉRIUM	3.4.2	Služba vnitřním předpisem definuje pozici odborného pracovníka odpovědného za vedení a vyhodnocování programů u jednotlivých klientů.
KRITÉRIUM	3.4.3	Služba vnitřním předpisem stanovuje systém pro rozdělování zájemců o služby mezi jednotlivé pracovníky.
OKRUH	4	Obsah služby
STANDARD	4.1	Služba provádí vstupní zhodnocení prostředí realizace programů primární prevence
KRITÉRIUM	4.1.1	Služba vnitřním předpisem stanoví formu a postup pro úvodní zhodnocení prostředí pro poskytování programu, zhodnocení potřeb zájemce o službu a potřeb osob klienta.
KRITÉRIUM	4.1.2	Služba na základě úvodního zhodnocení stanoví konkrétní formu programu.
KRITÉRIUM	4.1.3	O úvodním zhodnocení prostředí je vedena adekvátní forma dokumentace.
STANDARD	4.2	Služba stanovuje pravidla pro realizaci programů a typické intervence

KRITÉRIUM	4.2.1	Služba písemně stanovuje plán realizace programu, který je vytvořen na základě úvodního zhodnocení prostředí a potřeb zájemce o program. Minimálně v rozsahu: Cíle, jichž má být dosaženo, prostředky a nástroje, kterými budou cíle naplňovány, odpovědnost konkrétních osob při naplňování plánu, termíny hodnocení a revize plánu.
STANDARD	4.3	Služba vnitřním předpisem stanovuje obsah programů a typické intervence, kterými jsou programy realizovány
KRITÉRIUM	4.3.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje délku programu včetně kritérií pro volbu vhodné délky v konkrétním případě. Služba je schopna realizovat minimálně programy v délce: Dlouhodobé, komplexní (kontinuální dlouhodobý program primární prevence).
KRITÉRIUM	4.3.2	Služba vnitřním předpisem stanovuje míru zapojení osob cílové skupiny do programu včetně kritérií pro volbu formy v konkrétním případě. Služba je schopna realizovat minimálně programy formou: Interaktivní (se zapojením cílové skupiny, tj. program obsahuje práci se skupinou, prvky zážitkové pedagogiky), tréninkových a nácvikových aktivit (nácvik sociálních dovedností a rolí, trénink seberegulačních dovedností, odmítání návykových látek).
KRITÉRIUM	4.3.3	Služba realizuje programy, které jsou zacíleny na získávání adekvátních znalostí, vědomostí, dovedností a kompetencí v sociální oblasti minimálně v rozsahu: Schopnosti čelit tlaku ze strany okolí, vytváření a udržování přátelských vztahů, komunikačních dovedností.

Dovednosti pro život (Life-skills)

Dovednosti pro život jsou schopnosti, které usnadňují adaptivní chování jedince a pomáhají ve zvládání každodenních problémů. Jsou to schopnosti, které umožňují dětem a dospívajícím chovat se zdravým způsobem, vzhledem k jejich přáním a potřebám - s cílem realizovat je v co nejširším rozsahu. WHO (2003) definuje životní dovednosti jako nadřazenou kategorii pro psychosociální schopnosti a interpersonální dovednosti, které pomáhají lidem činit informovaná rozhodnutí a vypořádávat se s výzvami každodenního života. Tyto dovednosti umožňují jedinci přijmout svoji sociální odpovědnost a úspěšně zvládnout požadavky, očekávání a potencionální problémy, zejména v mezilidských vztazích (Taromian, 1999). Efektivní získávání a uplatňování životních dovedností může ovlivnit způsob, jakým se cítí jedinec sám i jeho okolí a může mít vliv také na způsob, jakým je vnímán druhými lidmi. Dochází tak k prolínání mezi intrapersonálními a interpersonálními dovednostmi. Dle Nešpora (in Höschl, 2002) můžeme životní dovednosti členit na dovednosti sebeovlivnění a sociální dovednosti.

Životní dovednosti v praxi zlepšují mezilidskou **komunikaci**, schopnost kreativně řešit problémy, rozvíjí **kritické myšlení** a schopnost **zvládání stresu a náročných životních situací**. Tímto způsobem zvyšují celkovou **kvalitu života** jedince (Tauer et al., 1997).

Nešpor (2003) uvádí příklady dovedností potřebných pro život a jejich členění na **dovednosti sebeovlivnění** a **sociální dovednosti**:

Dovednosti potřebné pro život ↗ ↘	
Dovednosti sebeovlivnění	Sociální dovednosti
Schopnost se motivovat ke zdravému způsobu života a vhodně se motivovat i v jiných oblastech.	Schopnost čelit sociálnímu tlaku.
Schopnost oddálit uspokojení nebo potěšení.	Asertivní dovednosti - zdravé sebeprosazení.
Schopnost chránit a posilovat zdravé sebevědomí.	Schopnost empatie a porozumění životním situacím.
Schopnost plánovat čas, vést přiměřený a vyvážený	Schopnost komunikace, vyjednávání, nacházení

životní styl	kompromisu apod.
Dovednosti při zvládání rizikových duševních stavů (úzkost, hněv, deprese, radost nebo nuda).	Dovednosti rozhodování se a schopnost předvídat následky určitého jednání.
Schopnost se uvolnit, používat vhodnou relaxační techniku, odpočívat.	Schopnost vytvářet vztahy a budovat si přiměřenou síť sociálních vztahů.
Další schopnosti pečovat o vlastní zdraví (výživa, cvičení, využívání zdravotní péče, hygiena atd.).	Mediální gramotnost - schopnost čelit reklamě a dalším negativním vlivům okolí.
	Schopnost racionálně hospodařit s penězi.
	Dovednosti týkající se volby a hledání vhodného zaměstnání a dobrého fungování v něm.
	Zvládnutí přechodu do nového prostředí nebo nové situace.
	V pozdějších letech i rodičovské dovednosti.

Mezi klíčová témata programů životních dovedností u dětí a dospívajících patří prevence užívání alkoholu a návykových látek, plánování těhotenství, podpora duševní pohody a schopnost **kooperativního učení**. Programy pro dospělé se zaměřují na nácvik **kommunikace**, dovednosti **empatie** zejména u studentů lékařských fakult, schopnosti řešení problémů a **kritického myšlení** pro obchodní manažery či **zvládání emocí a stresu** u pracovníků v pomáhajících profesích. Osvojení životních dovedností podporuje schopnosti, které přispívají k dobrému zdraví, vytváření kladných mezilidských vztahů a duševní pohodě (WHO, 1994). Škola představuje vhodné místo pro učení se životním dovednostem, neboť disponuje:

- významnou rolí v socializaci mladých lidí
- snadným přístupem k dětem a dospívajícím
- ekonomickou efektivností - využívá vlastní a stávající infrastrukturu
- vícero zkušenými pedagogy na jednom místě
- vysokou důvěryhodností při jednání s rodiči a členy dané komunity
- možnostmi pro krátkodobou i dlouhodobou evaluaci.

Dovednosti sebeovlivnění (Self-management skills)

Jednotlivé dovednosti se mohou překrývat – např. využívání komunikačních dovedností (sociální dovednost), které vyžaduje jisté sebeovládání a určitou schopnost zvládat negativní emoce (dovednost sebeovlivnění) (Nešpor & Scheansová, 2009). Schopnost efektivně používat strategie sebeovlivnění je dovednost, která je klíčová pro školní úspěch dítěte i profesní kariéru v dospělosti. Techniky sebeovlivnění mohou studentům pomoci minimalizovat stres a udržet motivaci ke studiu. Studie ukazují, že školní intervence, které jsou založeny na metodách pracujících s dovedností sebeovlivnění, dosahují pozitivních výsledků u dětí od předškolního věku až po středoškolské studenty (Hughes & Lloyd, 1993; Lam, Cole, Shapiro & Bambara, 1994; Reid, 1996).

Techniky sebeovlivnění jsou široce používány ve vzdělávacích institucích a při práci s dětmi, které mají například problémy s dosahováním vlastních cílů. Dále jsou používány k výuce studentů s cílem naučit je samostatně plnit úkoly a být aktivní v procesu sebekontroly a zpětného posílení vlastního chování. Mohou být doporučovány pro zlepšení školního výkonu a prospěchu, zvýšení produktivity práce, dodržování časové struktury a snížení výskytu rizikových forem chování (Kanar, 2001; Pauk, 1997; Payne, Walker, 2000). Dalším cílem technik posilujících dovednosti sebeovlivnění je nahradit rizikové vzorce chování vhodnějšími a sociálně oceňovanými dovednostmi (Sevier Country Special Education, 2011).

Strategie posílení dovednosti sebeovlivnění jsou v ideálním případě realizovány ještě před tím, než se objeví první projevy rizikového chování. Studenti se mohou například naučit zvládat stres, rozvíjet své sebevědomí, účinné strategie zvládání konfliktů, pozitivní vztah ke studiu, akademické dovednosti, učit se ze zpětné vazby a předcházet tak opakovaným chybám, udržet si zdravý životní styl a naučit se lépe organizovat svůj čas (Haddrill, Singh & Bennett, 2007).

Mezi jednotlivé dovednosti sebeovlivnění patří např.:

- **Kritické myšlení (Critical thinking)** můžeme definovat jako schopnost analyzovat a objektivně posoudit informace a zkušenosti. Kritické myšlení pomáhá rozpoznat rizikové faktory, které ovlivňují

naše postoje, chování a hodnoty a uvědomit si tlak ze strany médií či vrstevnické skupiny. Cílem je získat kritický náhled na užívání návykových látek (WHO, 1994).

- **Kreativní myšlení (Creative thinking)** umožňuje člověku, aby si prozkoumal a zhodnotil různé alternativy a následky svých činů. Přispívá tak jednak k rozhodování, ale i k samotnému řešení problémů. Uspadňuje opuštění dosavadního rámce přímých zkušeností. Pomocí kreativního myšlení se lze naučit reagovat na situace každodenního života pružně a flexibilně (WHO, 1994).
- **Řešení problémů (Problem solving)** je důležitá dovednost ve vztahu k duševnímu zdraví a psychické pohodě (well-being). Jedná se o schopnost konstruktivně se vypořádávat s každodenními problémy a konflikty v běžném životě. V případě dlouhodobé neschopnosti nebo nemožnosti vyřešit závažný problém, je organismus ohrožen zvýšeným stresem a psychickou zátěží (WHO, 1994).
- **Rozhodování (Decision making)** napomáhá konstruktivně se rozhodovat o důležitých oblastech našeho života. Oblasti zdravotní prevence se dotýká v případě, když se mladí lidé rozhodují o vlastním zdraví na základě zhodnocení jiných možností a konkrétních následků jednotlivých rozhodnutí. Cílem je získat schopnost rozhodovat se o vlastních životních cílech a prioritách a předvídat následky určitého jednání (WHO, 1994).

Mezi další užívání koncepty patří dovednost stanovování cílů (goals skills), Schopnost sebmotivace (self-motivation), reflexe sebe sama (self-reflection), sebeuvědomění (Self-awareness), sebehodnocení (self-esteem), sebeocnění (self-appraisal), vnímaná osobní účinnost (self-efficacy), zvládání emocí (coping with emotions), zvládání stresu (coping with stress), plánování a kontrolování (Planning and Monitoring), organizace času (time management), angažovanost (commitment), flexibilita (flexibility) a další (Miovský et al., 2012).

Sociální dovednosti (Social skills)

Sociální dovednosti lze definovat jako schopnosti adaptivního, naučeného a společensky akceptovatelného chování, které umožňují efektivně se vypořádat s požadavky a výzvami každodenního života (Gresham et al., 2011; WHO, 1994). Mezi sociální dovednosti patří zejména schopnost čelit sociálnímu tlaku a další dovednosti jako **asertivita** (zdravé sebeprosazení), **empatie**, **komunikace**, řešení problémů a předvídaní následků svého jednání, vytváření zdravé sítě sociálních vztahů, mediální gramotnost, včetně schopnosti čelit reklamě na návykové látky, dovednosti týkající se zaměstnání, zvládnutí přechodu do nového prostředí a **rodičovské dovednosti**. (Nešpor, 2002). Komárková, Slaměnik a Výrost (2005) k výše zmíněným sociálním dovednostem dále řadí **sociální percepce** (sebereflexe, poznávání druhých), zvládání konfliktních situací, zvládání zátěžových situací (**copingové strategie**) a tvořivost v sociálním chování a komunikaci.

Sociální dovednosti hrají významnou roli v rodinném životě, školním úspěchu a v budoucím profesním i osobním životě obecně. Osvojené sociální dovednosti jsou důležité pro vytváření kladných vazeb a dobrých vztahů, přijetí sociálních norem a pravidel, zodpovědnosti pro pomoc druhým lidem a všeobecně dodržování základních lidských práv (Avcioglu, 2005). Sociální dovednosti jsou z pohledu primární prevence na zdravý vývoj dítěte důležité zejména pro úspěch ve škole a ve skupině vrstevníků (Gülay, 2009). Sociální dovednosti důležité pro školní úspěch jsou dle studií: schopnost naslouchat, dodržování školního řádu a pravidel ve třídě, respektování pokynů učitele, schopnost požádat o pomoc, spolupráce s druhými dětmi a ovládání temperamentových vlastností v konfliktních situacích (Lane, Givner & Pierson, 2004; Meir, DiPerna & Oster, 2006).

- **Komunikační dovednosti** - představují schopnost být přiměřeně otevřený, hovořit o svých pocitech, účinně se dorozumívat jak verbálně tak neverbálně, vyjednávat, nacházet kompromis, vyslechnout druhého a umět dávat zpětnou vazbu.
- **Schopnost čelit sociálnímu tlaku a umět odmítnat** – např. odmítnout návykovou látku.
- **Asertivní dovednosti** - částečně se kryjí s komunikačními dovednostmi a dovednostmi odmítnout. Navíc sem patří schopnost prosazování a odmítání požadavků nebo přijímání kritiky ale i pochvaly a komplimentů.
- **Schopnost empatie** - dovednost interpretovat pocity a chování druhých a porozumění životním situacím.

Mezi další sociální dovednosti pak citovaní autoři řadí, sociální percepce, schopnost zvládat konfliktní situace,

copingové strategie, rozhodování se a schopnost předvídat následky určitého jednání, upřímnost (selektivní autenticita), vytvářet vztahy a budovat si přiměřenou síť sociálních vztahů, tvořivost v sociálním chování a komunikaci, mediální gramotnost, pracovní a studijní dovednosti, přizpůsobivost (přizpůsobení), rodičovské dovednosti. K osvojování sociálních dovedností se využívá interaktivních metod učení, hraní rolí a diskuzí.. Program na nácvik sociálních dovedností by měl být dlouhodobý, prováděný proškolenými učiteli (Gallà et al., 2005).

KRITÉRIUM	4.3.4	Služba realizuje programy, které jsou zacíleny na získávání adekvátních znalostí, vědomostí, dovedností a kompetencí v intrapsychické oblasti minimálně v rozsahu: Zvládání intrapsychických stavů, zvládání a práce s emocemi, posilování sebeuvědomování, posilování schopnosti svébytného rozhodování.
KRITÉRIUM	4.3.5	O průběhu programu je vedena dokumentace.
STANDARD	4.4	Služba monitoruje proces poskytování programů
KRITÉRIUM	4.4.1	Každý program má určeného kvalifikovaného pracovníka odpovědného za jeho vedení, který pravidelně hodnotí plnění plánu programu a písemně o tom provádí v určených intervalech záznam v dokumentaci klienta.
KRITÉRIUM	4.4.2	Každý klient zná pracovníka, který zodpovídá za vedení programu.
KRITÉRIUM	4.4.3	Konkrétní lhůty pro hodnocení a revizi plánu programu a způsob jeho dokumentování stanovuje služba písemně s ohledem na stanovenou strukturu a způsob spolupráce s jednotlivými klienty.
STANDARD	4.5	Služba programy vždy řádně ukončuje
KRITÉRIUM	4.5.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje formu a rozsah závěrečného zhodnocení výsledku programu.
KRITÉRIUM	4.5.2	Závěrečné zhodnocení výsledku programu vždy obsahuje doporučení pro další praxi klienta nebo doporučení další odborné péče osobám, pro které byla další odborná péče indikována.
KRITÉRIUM	4.5.3	Služba poskytuje informační servis a kontakty na jiná odborná zařízení návazné péče a informace o různých možnostech a formách volnočasových aktivit.
STANDARD	4.6	Služba průběžně hodnotí efektivitu programů
KRITÉRIUM	4.6.1	Služba průběžně vyhodnocuje účinné faktory a komplikace při intervizích a při supervizích.
KRITÉRIUM	4.6.2	Služba pravidelně, nejméně jednou ročně, vyhodnocuje kvalitu, bezpečí a efektivitu celého odborného programu.
KRITÉRIUM	4.6.3	Služba do hodnocení efektivit programů zapojuje klienty služby minimálně v rozsahu zjišťování spokojenosti s poskytováním služby a přínosu služby

		pro klienty.
1. rovina: spokojenost ze strany účastníků programu 2. rovina: spokojenost ze strany objednavatele (škola, učitel, ŠMP). Formu a frekvenci má organizace popsánu ve své dokumentaci o průběhu programu.		
OKRUH	5	Forma a provozní specifika služby
STANDARD	5.1	Služba je poskytována v prostorách a časech, které umožňují realizovat typické programy
KRITÉRIUM	5.1.1	Program respektuje provozní prostory klienta a je vytvořen na základě znalosti specifik dané instituce.
KRITÉRIUM	5.1.2	Místo a denní doba, během níž je program poskytován, odpovídají cílům a charakteru daného programu a potřebám cílové skupiny.
KRITÉRIUM	5.1.3	Pokud je program realizován u poskytovatele, má služba k dispozici vhodné prostory pro realizaci všech výkonů, které jsou v rámci programu poskytovány.
STANDARD	5.2	Pokud služba využívá distanční formu poskytování, vnitřním předpisem stanovuje její pravidla
KRITÉRIUM	5.2.1	Služba předpisem stanoví postup pro distanční formy práce včetně indikátorů pro zvážení její indikace a kontraindikace.
KRITÉRIUM	5.2.2	Služba tímto předpisem stanovuje postupy, podle kterých používá jednotlivé prostředky distančních forem práce jako telefonické či online poradenství, video hovory a další prostředky vzdálené komunikace.
KRITÉRIUM	5.2.3	Evidence distančně provedených výkonů je prováděna shodně s evidencí výkonů provedených prezenčně.

SPECIÁLNÍ STANDARDY

ADIKTOLOGICKÉ PREVENTIVNÍ SLUŽBY

c) na úrovni INDIKOVANÉ primární prevence

OKRUH	1	Základní charakteristiky a hlavní cíle služeb
STANDARD	1.1	Služba je zaměřena na realizaci takových intervencí, které směřují k předcházení vzniku závislostního chování
KRITÉRIUM	1.1.1	Hlavním cílem služby je realizace intervencí směřujících k ovlivnění cílové skupiny směrem k předcházení vzniku závislostního chování, a především v případě výskytu jeho raných stádií k včasné diagnostice a zamezení jeho další progresi či přechodu do závažnějších forem.
KRITÉRIUM	1.1.2	Cílem služby je především zamezení rizikovému chování, minimalizaci rizik a následků v chování cílové skupiny či jedince, zabránění vzniku závislostního chování nebo jeho oddálení do vyššího věku a k motivaci od jeho upuštění.
KRITÉRIUM	1.1.3	Služba vnitřním předpisem stanovuje úroveň realizované intervence, cíle, obsah, rozsah a způsob realizace odborných činností, tak aby vycházely z potřeb cílové skupiny či jedince a odpovídaly zásadám efektivní primární prevence vymezených těmito standardy.
KRITÉRIUM	1.1.4	Služba poskytuje programy, které jsou specifické, tj. mají těžiště v primární prevenci užívání legálních a nelegálních návykových látek, závislostního chování na úrovni indikované primární prevence.
KRITÉRIUM	1.1.5	Služba poskytuje programy, které jsou speciální i komplexní, využívají více strategií, zaměřují se také na rozvoj sociálních dovedností, zdravý způsob života a pozitivní způsoby trávení volného času.
KRITÉRIUM	1.1.6	Služba definuje konkrétní cíle, které odpovídají odborným principům specifické indikované primární prevence. Intervence jsou poskytovány v souladu s těmito deklaracemi a odpovídají potřebám a míře rizika u jedince či v cílové skupině.
KRITÉRIUM	1.1.7	Program má stanoveny dílčí cíle na základě diagnostiky míry problému a jsou zaměřeny na konkrétní změny v chování a prožívání u jedince či skupiny.
KRITÉRIUM	1.1.8	Intervence je zaměřena na ty protektivní a rizikové činitele, kterými lze cílovou skupinu skutečně ovlivnit (citové vazby, schopnosti, zdroje).
KRITÉRIUM	1.1.9	Programy vždy obsahují postupy minimalizace rizik spojených se závislostním nebo rizikovým chováním.

KRITÉRIUM	1.1.10	Služba poskytuje programy realizované dle stanoveného plánu na základě zmapování potřeb klienta a osob klienta.
KRITÉRIUM	1.1.11	Služba realizuje programy, které jsou časově a prostorově ohraničeny a vnitřním přepisem je stanovena předpokládaná minimální a maximální délka programu nutná pro dosažení stanovených cílů.
KRITÉRIUM	1.1.12	Jednotlivé aktivity přímé práce jsou realizovány s jedinci nebo se skupinou maximálně 12-15 účastníků (odborné individuální poradenství, ve školním prostředí maximálně s jednou třídou).
KRITÉRIUM	1.1.13	Služba vnitřním předpisem stanovuje způsob spolupráce s angažovanými osobami. Základní metodická podpora zaměřená na angažované osoby je realizována vždy.
KRITÉRIUM	1.1.14	V rámci programu jsou podávány srozumitelné a vyvážené informace v souladu se současnými oborovými poznatky založenými na důkazech.
STANDARD	1.2	Služba je preventivní a předchází všem ostatním typům adiktologických služeb
KRITÉRIUM	1.2.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje systém doporučování klienta do dalších typů adiktologických služeb včetně kritérií pro předání, podle kterých služba postupuje.
KRITÉRIUM	1.2.2	Služba koncipuje programy tak, aby osoby, u nichž detekuje závislostní nebo rizikové chování, motivovala k využívání další odborné pomoci.
KRITÉRIUM	1.2.3	Služba je poskytována na základě písemné dohody o spolupráci a souhlasu zákonných zástupců nezletilých účastníků programu.
KRITÉRIUM	1.2.4	Služba poskytuje programy, které jsou součástí místního a regionálního systému preventivního působení a berou v úvahu místní specifika.
OKRUH	2	Cílové skupiny
STANDARD	2.1	Cílovou skupinou služby je populace s definovanou zvýšenou mírou rizikových faktorů
KRITÉRIUM	2.1.1	Služba je poskytována osobám, u kterých jsou ve vysoké míře přítomny rizikové faktory pro vznik a vývoj různých forem závislostního chování, tj. jsou již vysoce ohrožené ve srovnání s jinými skupinami populace. Jedná se o zasaženou populaci užíváním návykových látek či závislostním chováním se zdravotně-sociální zátěží nebo zasaženou populaci užíváním návykových látek či závislostním chováním bez zdravotně-sociální zátěže.

Jedná se např. o děti alkoholiků, studenty, kteří nedokončili školu nebo jsou opakovaně ve studiu neúspěšní, děti s poruchami chování, hyperaktivní nebo poruchou pozornosti, děti úzkostné s horší adaptabilitou na třídní kolektiv, pro třídní kolektivy, kde je podezření na zhoršené vzájemné vztahy žáků.

KRITÉRIUM	2.1.2	Služba je poskytována osobám cílové skupiny s přihlédnutím k jejich potřebám z hlediska kritéria věku.
KRITÉRIUM	2.1.3	Služba vnitřním předpisem stanoví indikátory pro zařazení osob cílové skupiny do konkrétního programu IPP.
KRITÉRIUM	2.1.4	Služba definuje, jakým způsobem jsou intervence zacíleny směrem k jedincům, u kterých se nedaří zabránit výskytu rizikového chování ve formě užívání legálních a nelegálních návykových látek, a jak se snaží tuto situaci oddálit alespoň do co nejvyššího věku a minimalizovat rizika spojená s tímto jednáním, jak z hlediska jedince, tak společnosti.
KRITÉRIUM	2.1.5	Angažovaným osobám je služba poskytována vždy na základě dohody mezi klientem a poskytovatelem.
KRITÉRIUM	2.1.6	Pokud je služba poskytována jako specializovaná, vnitřním předpisem definuje zúžení cílové skupiny.
OKRUH	3	Personální zajištění a fungování týmu služby
STANDARD	3.1	Služba definuje nároky na jednotlivé pozice v týmu
KRITÉRIUM	3.1.1	Všichni pracovníci adiktologické preventivní služby indikované primární prevence splňují základní kvalifikaci: Pracovník má alespoň ukončené VŠ studium a zároveň jiná specializační studia, které je svým obsahem zaměřeno na práci s lidmi, pracovník prokáže požadavky na 3. pokročilou úroveň kariérového systému, pracovník pracuje v programu IPP zásadně jiným způsobem, tj. metodami, které je možné svěřit pouze specializovaným, proškoleným a supervidovaným pracovníkům.
STANDARD	3.2	Služba je odborně řízena kvalifikovaným pracovníkem
KRITÉRIUM	3.2.1	Pracovník odpovědný za vedení a kvalitu adiktologické preventivní služby specifické indikované primární prevence splňuje pokročilou kvalifikaci a současně splňuje i nároky 1. a 2. úrovně kariérového systému: Pracovník má dokončené vysokoškolské magisterské studium, které je svým obsahem zaměřeno na práci s lidmi (např. pedagogiku, speciální pedagogiku, psychologii, adiktologii, zdravotnictví, sociální práci atp.), pracovník má minimálně 2 roky pravidelné samostatné praxe v IPP, pracovník musí mít absolvovány kurzy či školení v oblasti primární prevence v celkovém rozsahu minimálně 200 hodin s minimálním podílem 64 hodin sebezkušenosti.
STANDARD	3.3	Služba definuje další speciální postoje, znalosti a dovednosti pracovníka pro indikovanou primární prevenci

KRITÉRIUM	3.3.1	Pracovníci mají základní speciální postoje, znalosti a dovednosti důležité pro realizaci intervencí na vyšší úrovni obtížnosti v úrovni indikované primární prevence.
KRITÉRIUM	3.3.2	Pracovníci se průběžně vzdělávají v oboru, rozlišují efektivní a neefektivní typy primárně preventivních intervencí, používají aktuální odbornou terminologii a znají teorii a praxi v oblasti rizikového chování, pro kterou realizují programy.
KRITÉRIUM	3.3.3	Všichni pracovníci mají ujasněný negativní postoj k rizikovým formám chování, tj. k užívání návykových látek, závislostnímu chování a podporují zdravý způsob života.
KRITÉRIUM	3.3.4	Všichni pracovníci znají základy vývojové psychologie a fungování lidské psychiky v období dětství a dospívání. Znají také hlavní formy a projevy rizikového chování u dětí a mládeže.
KRITÉRIUM	3.3.5	Všichni pracovníci jsou schopni efektivně pracovat a komunikovat s danou cílovou skupinou s využitím obecně uznávaných metod, včetně interaktivní formy práce s třídním kolektivem (či obdobně velkým počtem dětí).
KRITÉRIUM	3.3.6	Všichni pracovníci mají základní vědomosti a dovednosti v oblasti indikované primární prevence a jsou schopni v případě identifikace konkrétního problému jej řešit.
KRITÉRIUM	3.3.7	Pracovníci mají základní orientaci v oblasti primární, sekundární a terciární prevence a mají základní informace o existenci a činnostech institucí zabývajících se primární, sekundární i terciární prevencí v České republice.
KRITÉRIUM	3.3.8	Pracovníci jsou schopni v základní míře zvládnout krizové situace a ošetřit nepříjemné stavy, které se mohou v rámci jeho preventivní práce v kolektivu či u jednotlivců objevit.
KRITÉRIUM	3.3.9	Pracovníci sledují v průběhu programu dění ve skupině i nápadnosti v chování jednotlivců a umí reagovat na výskyt rizikového chování či mimořádnou událost. Umí ve skupině, s níž pracují, rozeznat ohroženého jedince a doporučit mu adekvátní návaznou péči. Po programu adekvátním způsobem informují zástupce školy a dokážou formulovat doporučení pro další práci se třídou.
STANDARD	3.4	Služba plánuje poskytování a pracovníci si předávají informace o klientech a průběhu programů
KRITÉRIUM	3.4.1	Služba vnitřním předpisem definuje systém pravidelných porad a vedení dokumentace v takové frekvenci a rozsahu, aby bylo zajištěno předávání adekvátních informací o průběhu programů u konkrétního klienta nutné pro zajištění dojednaného rozsahu služby i při dočasném výpadku odborného pracovníka nebo nutnosti předání klienta uvnitř týmu.

KRITÉRIUM	3.4.2	Služba vnitřním předpisem definuje pozici odborného pracovníka odpovědného za vedení a vyhodnocování programů u jednotlivých klientů.
KRITÉRIUM	3.4.3	Služba vnitřním předpisem stanovuje systém pro rozdělování zájemců o služby mezi jednotlivé pracovníky.
STANDARD	3.5	Pokud služba při poskytování zapojuje osoby v peer pozici, vnitřním předpisem stanovuje pravidla pro jejich zapojení
KRITÉRIUM	3.5.1	Služba vnitřním předpisem definuje požadavky na osobu v peer pozici.
KRITÉRIUM	3.5.2	Služba vnitřním předpisem definuje rozsah a odpovědnost osoby v peer pozici.
KRITÉRIUM	3.5.3	Služba vnitřním předpisem definuje postupy, které zohledňují: Ochranu osob v peer pozici před zhoršením jejich vztahové situace, ochranu cílové skupiny před neodborným konáním osob v peer pozici, srozumitelnost role a zřetelné odlišení osob v peer pozici od role pracovníků.
KRITÉRIUM	3.5.4	Služba vnitřním předpisem definuje, jak je zajištěno zaškolení, odborné vedení osob v peer pozici.
OKRUH	4	Obsah služby
STANDARD	4.1	Služba provádí vstupní zhodnocení prostředí realizace programů primární prevence
KRITÉRIUM	4.1.1	Služba vnitřním předpisem stanoví formu a postup pro úvodní zhodnocení prostředí pro poskytování programu, zhodnocení potřeb zájemce o službu a potřeb osob klienta.
KRITÉRIUM	4.1.2	Služba na základě úvodního zhodnocení stanoví konkrétní formu programu.
KRITÉRIUM	4.1.3	Poskytovatel vyžaduje souhlasy zákonných zástupců k realizaci intervence.
KRITÉRIUM	4.1.4	Poskytovatel má stanoveny nástroje pro zmapování míry rizika u cílových skupin a jedince.
KRITÉRIUM	4.1.5	O úvodním zhodnocení prostředí je vedena adekvátní forma dokumentace.
STANDARD	4.2	Služba stanovuje pravidla pro realizaci programů a typické intervence
KRITÉRIUM	4.2.1	Služba písemně stanovuje plán realizace programu, který je vytvořen na základě úvodního zhodnocení prostředí a potřeb zájemce o program. Minimálně v rozsahu: Cíle, jichž má být dosaženo, prostředky a nástroje, kterými budou cíle naplňovány, odpovědnost konkrétních osob při naplňování plánu, termíny hodnocení a revize plánu.

STANDARD	4.3	Služba vnitřním předpisem stanovuje obsah programů a typické intervence, kterými jsou programy realizovány
KRITÉRIUM	4.3.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje délku programu včetně kritérií pro volbu vhodné délky v konkrétním případě. Služba je schopna realizovat minimálně programy v délce: Krátkodobé (individuální odborné poradenství - 1-3 konzultace), dlouhodobé, komplexní (kontinuální program primární prevence).
KRITÉRIUM	4.3.2	Služba vnitřním předpisem stanovuje míru zapojení osob cílové skupiny do programu včetně kritérií pro volbu formy v konkrétním případě. Služba je schopna realizovat minimálně programy formou: Interaktivní (se zapojením jedince či cílové skupiny, tj. program obsahuje práci se skupinou, prvky zážitkové pedagogiky), tréninkových a nácvikových aktivit (nácvik sociálních dovedností a rolí, trénink seberegulačních dovedností, odmítání návykových látek).
KRITÉRIUM	4.3.3	Služba realizuje programy, které jsou zacíleny na získávání adekvátních znalostí, vědomostí, dovedností a kompetencí v sociální oblasti minimálně v rozsahu: Schopnosti čelit tlaku ze strany okolí, vytváření a udržování přátelských vztahů, komunikačních dovedností.
KRITÉRIUM	4.3.4	Služba realizuje programy, které jsou zacíleny na získávání adekvátních znalostí, vědomostí, dovedností a kompetencí v intrapsychické oblasti minimálně v rozsahu: Zvládání intrapsychických stavů, zvládání a práce s emocemi, posilování sebeuvědomování, posilování schopnosti svébytného rozhodování.
KRITÉRIUM	4.3.5	O průběhu programu je vedena dokumentace.
STANDARD	4.4	Služba monitoruje proces poskytování programů
KRITÉRIUM	4.4.1	Každý program má určeného kvalifikovaného pracovníka odpovědného za jeho vedení, který pravidelně hodnotí plnění plánu programu a písemně o tom provádí v určených intervalech záznam v dokumentaci klienta.
KRITÉRIUM	4.4.2	Každý klient zná pracovníka, který zodpovídá za vedení programu.
KRITÉRIUM	4.4.3	Konkrétní lhůty pro hodnocení a revizi plánu programu a způsob jeho dokumentování stanovuje služba písemně s ohledem na stanovenou strukturu a způsob spolupráce s jednotlivými klienty.
STANDARD	4.5	Služba programy vždy řádně ukončuje
KRITÉRIUM	4.5.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje formu a rozsah závěrečného zhodnocení výsledku programu.
<i>Dobrá a efektivní praxe je bezprostředně po programu podat přítomnému pedagogovi zpětnou vazbu z průběhu</i>		

<i>programu a doporučení pro následnou práci s třídním kolektivem. Písemnou zprávu do týdne, U SPP a IPP je dobrou praxí projednání zprávy z programu i s doporučeními osobně s třídním učitelem. Zpráva je poté zaslána ŠMP a řediteli školy. Organizace si definuje, kdy zpracovává vyhodnocení spolupráce se školou při poskytování programů APS.</i>		
KRITÉRIUM	4.5.2	Závěrečné zhodnocení výsledku programu vždy obsahuje doporučení pro další praxi klienta nebo doporučení další odborné péče pro osoby, pro které byla další odborná péče indikována.
KRITÉRIUM	4.5.3	Služba poskytuje informační servis a kontakty na jiná odborná zařízení návazné péče a informace o různých možnostech a formách volnočasových aktivit.
STANDARD	4.6	Služba průběžně hodnotí efektivitu programů
KRITÉRIUM	4.6.1	Služba průběžně vyhodnocuje účinné faktory a komplikace při intervizích a při supervizích.
KRITÉRIUM	4.6.2	Služba pravidelně, nejméně jednou ročně, vyhodnocuje kvalitu, bezpečí a efektivitu celého odborného programu.
KRITÉRIUM	4.6.3	Služba do hodnocení efektivit programů zapojuje klienty služby minimálně v rozsahu zjišťování spokojenosti s poskytováním služby a přínosu služby pro klienty.
<i>Spokojenost klientů je mapována ze strany účastníků programu/žáků, ze strany lektorů programu a ze strany objednavatele/ŠMP. Jak probíhá tento proces a jakou formou je popsáno organizací v dokumentaci.</i>		
OKRUH	5	Forma a provozní specifika služby
STANDARD	5.1	Služba je poskytována v prostorách a časech, které umožňují realizovat typické programy
KRITÉRIUM	5.1.1	Program respektuje provozní prostory klienta a je vytvořen na základě znalosti specifik dané instituce.
KRITÉRIUM	5.1.2	Místo a denní doba, během níž je program poskytován, odpovídají cílům a charakteru daného programu a potřebám cílové skupiny.
KRITÉRIUM	5.1.3	Pokud je program realizován u poskytovatele, má služba k dispozici vhodné prostory pro realizaci všech výkonů, které jsou v rámci programu poskytovány.
STANDARD	5.2	Pokud služba využívá distanční formu poskytování, vnitřním předpisem stanovuje její pravidla
KRITÉRIUM	5.2.1	Služba předpisem stanoví postup pro distanční formy práce včetně indikátorů pro zvážení její indikace a kontraindikace.

KRITÉRIUM	5.2.2	Služba tímto předpisem stanovuje postupy, podle kterých používá jednotlivé prostředky distančních forem práce s jako telefonické či online poradenství, video hovory a další prostředky vzdálené komunikace v rámci individuální práce s klientem.
KRITÉRIUM	5.2.3	Evidence distančně provedených výkonů je prováděna shodně s evidencí výkonů provedených prezenčně.



Adiktologické služby minimalizace rizik

SPECIÁLNÍ STANDARDY

ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY MINIMALIZACE RIZIK

OKRUH	1	Základní charakteristiky a hlavní cíle služeb
STANDARD	1.1	Služba realizuje kontaktní práci, minimalizuje rizika a dopady spojené se závislostním chováním a chrání veřejné zdraví
<i>Co se týče aktivního oslovování a vytváření účinných strategií pomoci dané cílové skupině, služba zohledňuje specifika cílové skupiny, lokální situaci, aktuální proměnné (dostupnost jiných služeb, využívání distančních forem oslovování či poskytování apod.).</i> <i>U podmínek a pravidel pro využití služby, které má služba nastavené, služba prokáže jejich opodstatnění a jasný vztah k zachování bezpečí všech zúčastněných.</i>		
KRITÉRIUM	1.1.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje strukturu, rozsah a formy realizovaných odborných činností tak, aby vycházely z celkové situace žadatele s cílem minimalizovat rizika spojená se závislostním chováním nebo dosáhnout klientem požadované změny životního stylu.
KRITÉRIUM	1.1.2	Hlavními cíli služby jsou navázání kontaktu s klientem metodou kontaktní práce, minimalizace zdravotních, sociálních a ekonomických rizik a dopadů závislostního chování a ochrana veřejného zdraví.
KRITÉRIUM	1.1.3	Služba motivuje klienty ke změně životního stylu a rizikového chování a k využívání další odborné pomoci.
KRITÉRIUM	1.1.4	Základní poradenství zaměřené na snižování rizik, krizovou intervenci a základní poradenství pro osoby blízké klientům služba poskytuje vždy.
KRITÉRIUM	1.1.5	Pokud je služba poskytována terénní formou, aktivně vyhledává a oslovuje osoby z cílové skupiny ve zvýšeném riziku rozvoje závislostního chování.
KRITÉRIUM	1.1.6	Služba monitoruje prostředí a aktuální vzorce závislostního chování cílové skupiny za účelem vytváření účinných strategií pomoci.
STANDARD	1.2	Služba realizuje odbornou péči dle definované struktury
<i>Služba usiluje o poskytování co nejširší možné odborné péči tak, aby byl zaručen co nejnižší práh dostupnosti služby. Přitom klade důraz na kontinuitu a přehlednost (co se týče časů a míst poskytování, poskytování různých vybraných služeb v různé časy nebo různými pracovníky apod.).</i>		
KRITÉRIUM	1.2.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje rozsah a formy odborných činností tak, aby byl zaručen co nejnižší možný práh dostupnosti služby.
KRITÉRIUM	1.2.2	Služba definuje a dodržuje odpovídající počet kvalifikovaných pracovníků na to, aby mohla poskytovat služby v odpovídající kvalitě a rozsahu.

KRITÉRIUM	1.2.3	Pokud služba využívá strukturované formy péče, definuje vnitřním předpisem rozsah a účel jednotlivých aktivit, včetně stanovení maximálního počtu klientů a indikátorů pro zařazení klienta do strukturované formy péče.
OKRUH	2	Cílové skupiny
STANDARD	2.1	Cílovou skupinou služby jsou osoby závislé a ohrožené závislostním chováním v různé míře ohrožení a v různé fázi motivace ke změně
Služba stanovuje cílovou skupinu, již je služba reálně poskytována, na základě vyhodnocení situace a potřeby v lokalitě, kde působí.		
KRITÉRIUM	2.1.1	Cílovou skupinou jsou osoby ve fázi aktivního závislostního chování – typicky lidé užívající psychoaktivní látky, lidé hrající hazardní hry a obdobné skupiny.
KRITÉRIUM	2.1.2	Služba je poskytována osobám cílové skupiny s důrazem na jejich aktuální vyslovené potřeby.
KRITÉRIUM	2.1.3	Služba stanovuje rozsah péče poskytované rodičům, partnerům a dalším blízkým osobám cílové skupiny.
KRITÉRIUM	2.1.4	Pokud je služba poskytována jako specializovaná, vnitřním předpisem definuje zúžení cílové skupiny z hlediska potřeby specializované péče.
OKRUH	3	Personální zajištění a fungování týmu služby
STANDARD	3.1	Služba definuje a dodržuje nároky na jednotlivé pozice v týmu, který je zaměřen multidisciplinárně
V případě příbuzných oborů poskytovatel zdůvodňuje, jaký způsobem je kvalifikace vhodná. Doporučeným vzděláváním se rozumí např. absolvované vzdělávání v oblasti krizové intervence, práce s motivací, poradenství a absolvované stáže v adiktologických službách.		
KRITÉRIUM	3.1.1	Pracovníci služby mají minimálně dokončené středoškolské vzdělání. Dosáhli adekvátní kvalifikace v oblastech zdravotnické, sociální, pedagogické nebo v příbuzných oborech.
KRITÉRIUM	3.1.2	Službu tvoří multidisciplinární tým, případně jsou pracovníci multidisciplinárně vzdělávání nad rámec jejich kvalifikace.
KRITÉRIUM	3.1.3	Pracovníci služby jsou starší 21 let.
KRITÉRIUM	3.1.4	Služba podporuje průběžné vzdělávání v poradenských a terapeutických postupech u těch pracovníků, kteří se na těchto intervencích podílejí.
KRITÉRIUM	3.1.5	Všichni pracovníci (zdravotníci, sociální, pedagogičtí apod.), jsou průběžně vzdělávání dle rezortních předpisů dle zřízení služby a odborných společností.

KRITÉRIUM	3.1.6	Pracovníci služby jsou průběžně vzděláváni v aktuálních postupech snižování rizik spojených s užíváním psychoaktivních látek a dalšího závislostního chování dle zaměření služby.
KRITÉRIUM	3.1.7	Pracovníci, jejichž vzdělávání v požadovaných oblastech právě probíhá, jsou odborně vedeni vedoucím služby nebo určeným pracovníkem.
STANDARD	3.2	Služba je odborně řízena kvalifikovaným pracovníkem
KRITÉRIUM	3.2.1	Služba je odborně řízena pracovníkem s minimálně s vyšším odborným vzděláním ve zdravotnickém, sociálním, pedagogickém směru nebo v příbuzných oborech.
KRITÉRIUM	3.2.2	Vedoucí služby má praxi v adiktologických službách nebo obdobném typu služeb alespoň 3 roky.
STANDARD	3.3	Pokud služba zaměstnává nebo jinou formou spolupracuje s peer pracovníky, vnitřním předpisem stanovuje pravidla spolupráce <i>Předpoklady pro pozici peer pracovníka berou v potaz hledisko, aby výkon pozice nebyl pro peer pracovníka ohrožující nebo nezhoršoval jeho situaci a aby zároveň aby výkon pozice plnil účel pro službu (například kontaktování osob z cílové skupiny mimo dosah služby, zprostředkování distribuce HR materiálu apod.) a měl šanci na dlouhodobou kontinuální spolupráci. Služba usiluje o co největší snížení rizik pro službu i pro peer pracovníka. Doporučené požadavky pro peer pracovníka mohou být následující: věk minimálně 21 let, dlouhodobější příslušnost k cílové skupině, přístup k osobám cílové skupiny mimo kontakt se službou, pozice klíčové osoby ve své referenční skupině, stabilita z hlediska bydlení, závislostního chování a kontaktu se službou, momentální nesměřování k abstinenci.</i>
KRITÉRIUM	3.3.1	Služba vnitřním předpisem definuje požadavky pro pozici peer pracovníka.
KRITÉRIUM	3.3.2	Služba vnitřním předpisem definuje pracovní náplň peer pracovníka.
KRITÉRIUM	3.3.3	Služba vnitřním předpisem stanoví koncepci s peer pracovníky, která mimo jiné zohledňuje: Potenciálně zvýšenou zranitelnost peer pracovníků vůči psychosociální zátěži, potřebu specifické podpory peer pracovníků, pravděpodobnost odlišného stylu práce od odborných pracovníků, potenciální nesoulad mezi preferovanými postupy peer pracovníků a odborných pracovníků.
KRITÉRIUM	3.3.4	Služba vnitřním předpisem definuje, jak je zajištěno zaškolení, odborné vedení a v případě jiné formy spolupráce než zaměstnání i přiměřená odměna peer pracovníků.
OKRUH	4	Obsah služby
STANDARD	4.1	Služba provádí vstupní zhodnocení stavu klienta <i>Služba má stanoveny, jaké údaje, kdy a proč v rámci vstupního zhodnocení stavu klienta zjišťuje. Snaží se o provedení zhodnocení co nejdříve, nicméně nemusí proběhnout ihned při prvním setkání, může být i rozděleno do více setkání. Úvodní zhodnocení probíhá citlivě s ohledem na situaci, nikoli na úkor důvěry klienta ve službu nebo jeho potřeb.</i>

KRITÉRIUM	4.1.1	Služba vnitřním předpisem definuje minimální obsah a rozsah, podle kterých probíhá vstupní zhodnocení stavu klienta včetně způsobu evidence.
KRITÉRIUM	4.1.2	Služba ověřuje, zda klient spadá do cílové skupiny a zjišťuje jeho vyjádření zájmu o poskytované služby, jeho očekávání a potřeby.
KRITÉRIUM	4.1.3	Služba v průběhu spolupráce usiluje o zjištění dalších údajů za účelem dosažení co nejvyššího efektu odborné péče. Jedná se typicky o tyto údaje: Věk a délka závislostního chování, způsob a rozsah užívání psychoaktivních látek nebo dosavadní průběh závislostního chování, související rizikové chování (včetně hlediska přenosu infekčních chorob), zdravotní stav, sociální situace a aktuální životní styl.
STANDARD	4.2	Služba zajišťuje dostupnost dalších vyšetření a péče
KRITÉRIUM	4.2.1	Služba zajišťuje další případná vyšetření a péči v rozsahu adekvátním typu registrace služby a kvalifikaci pracovníků nebo prostřednictvím doporučení nebo odeslání klienta do odborné péče specialistů.
KRITÉRIUM	4.2.2	Zařízení má písemně zpracovaný přehled dalších dostupných služeb (typicky zdravotních a sociálních) pro klienty a stanovuje postupy pro odkazování klientů do další péče.
KRITÉRIUM	4.2.3	Služba stanovuje rozsah a podmínky základního zdravotního ošetření, které zajišťují proškolení pracovníci.
<i>Základním východiskem je, že přiměřeně zaškolený pracovník může provést přiměřené ošetření či asistenci při ošetření. Primárně je v rámci služby potřeba brát v úvahu a porovnávat:</i> <i>• Jak byl pracovník zaškolen v oblasti zdravotního ošetření,</i> <i>• k jakému ošetření došlo, jaká byla povaha ošetření a okolnosti jeho provedení,</i> <i>• jak možnost poskytování ošetření definuje metodika služby.</i>		
STANDARD	4.3	Služba realizuje typické intervence
<i>Služba usiluje o poskytování maxima typických intervencí. Pokud některou intervenci neposkytuje, prokáže opodstatnění svého nastavení.</i>		
KRITÉRIUM	4.3.1	Služba vnitřním předpisem definuje rozsah, frekvenci, účel a způsob realizace jednotlivých intervencí (v souladu s aktuálním dokumentem Seznam a definice výkonů drogových služeb), včetně způsobu jejich evidence v osobní dokumentaci klienta či v dokumentaci služby (u neidentifikovatelných klientů).
KRITÉRIUM	4.3.2	Pokud služba využívá další odbornou praxi ověřené metody nebo postupy, stanovuje vnitřním předpisem pravidla pro jejich využití, včetně kvalifikačních předpokladů pracovníků, kteří je realizují.
KRITÉRIUM	4.3.3	Pokud je služba poskytována jako specializovaná zúžené cílové skupině, upravuje adekvátně strukturu odborné péče.
STANDARD	4.4	Služba realizuje typické intervence v oblasti navázání kontaktu

KRITÉRIUM	4.4.1	Služba realizuje kontaktní práci s cílem navázat komunikaci, vytvořit důvěru a udržet spolupráci.
KRITÉRIUM	4.4.2	Služba buduje povědomí o dostupných službách u okruhu osob cílové skupiny.
STANDARD	4.5	Služba realizuje distribuci harm reduction materiálu, pokud je pro cílovou skupinu typické odpovídající rizikové chování
KRITÉRIUM	4.5.1	Pokud je pro cílovou skupinu typické specifické rizikové chování (např. injekční užívání drog, rizikový sex), služba poskytuje distribuci harm reduction materiálu dle charakteru rizikového chování za účelem snižování rizik zdravotního poškození a šíření infekčních chorob.
KRITÉRIUM	4.5.2	Pokud je pro cílovou skupinu typické injekční užívání, je distribuce harm reduction materiálu poskytovaná minimálně v rozsahu příjem použitého injekčního materiálu a výdej nového včetně standardního harm reduction materiálu v dostatečném množství.
Služba směřuje k saturaci cílové skupiny HR materiálem, zohledňuje doporučení z hlediska prevence šíření infekčních onemocnění (např. doporučení WHO ohledně distribuovaného množství injekčních jehel a stříkaček pro jednoho klienta za jeden rok). Motivuje klienty k vrácení použitých injekčních jehel a stříkaček a zvyšuje jejich osobní zodpovědnost v tomto směru, ale nepodřizuje tomu limity distribuovaného HR materiálu klientům. Pokud je služba poskytována terénní formou, provádí sběr použitých injekčních jehel a stříkaček, zejména ve veřejném prostoru. Pokud má služba nastaveny limity distribuce HR materiálu, prokáže jejich opodstatnění (relevantní důvody mohou být transportní kapacity u terénních programů, dostupnost služby v regionu, rozpočet apod.). Typický HR materiál: injekční materiál (stříkačky a jehly), voda pro injekční aplikaci, bavlněné filtry, desinfekční alkoholové tampony, kyselina askorbová, sterilní kalíšek (lžička) s tepluvzdornou rukojetí, dělená buničitá vata, náplast, škrtidlo, alobal, želatinové tobolky (kapsle), pomůcky pro šňupání, prezervativy, lubrikační gel, vitaminy či jiný zdravotnický materiál. Pokud služba není místně a časově dostupná dle potřeb klientů, usiluje o spolupráci s jinou institucí (např. lékárna), prostřednictvím které mohou klienti získat HR materiál.		
STANDARD	4.6	Služba realizuje další typické intervence v oblasti minimalizace rizik
KRITÉRIUM	4.6.1	Služba poskytuje informační servis a poradenství. Jsou zaměřeny na předání relevantních informací, zejména v rámci minimalizace zdravotních a sociálních rizik.
KRITÉRIUM	4.6.2	Pokud je pro cílovou skupinu typické užívání drog, služba poskytuje informace a další intervence za účelem prevence předávkování, a to minimálně v rozsahu poradenství. Pokud služba distribuuje naloxon (tzv. také-home naloxon), stanovuje vnitřním předpisem pravidla programu. Pokud služba realizuje program bezpečnější a hygienické aplikace, stanovuje vnitřním předpisem pravidla programu.

KRITÉRIUM	4.6.3	Služba v nezbytném rozsahu provádí monitoring scény dle cílové skupiny. Za tím účelem shromažďuje informace o způsobech a vzorcích závislostního chování, v případě užívání drog zejména informace o nových a nebezpečných psychoaktivních látkách a vzorcích užívání. Pokud poskytuje možnost chemické analýzy látek, stanovuje postup vnitřním předpisem.
STANDARD	4.7	Služba realizuje typické intervence v oblasti prevence infekčních nemocí a zdravotní péče
KRITÉRIUM	4.7.1	Pokud u cílové skupiny typicky existuje zvýšené riziko zdravotních potíží (např. u injekčních uživatelů drog nebo osob bez domova), služba poskytuje základní zdravotní ošetření, které je zajišťováno v rozsahu adekvátním typu registrace služby a je vždy spojeno s doporučením další odborné péče tam, kde je indikována. Za tímto účelem služba spolupracuje s klinickými pracovišti, kde usiluje o nastavení vhodných podmínek a co největší snížení prahu pro jeho využití klienty.
KRITÉRIUM	4.7.2	Pokud u cílové skupiny typicky existuje zvýšené riziko výskytu epidemiologicky významných nemocí (např. u injekčních uživatelů drog nebo osob provozujících rizikový sex), služba zajišťuje testování epidemiologicky významných nemocí minimálně v rozsahu VHC a HIV, za účelem jejich včasného zachytu v populaci cílové skupiny a ochrany veřejného zdraví. Služba je poskytována včetně před-testového, po-testového poradenství a postupů v případě konfirmačních testů. Pokud služba nemůže zajistit testování přímo, zajišťuje ho spoluprací s vhodným zařízením, kde usiluje o nastavení vhodných podmínek a o co největší snížení prahu pro jeho využití klienty.
Poskytovatel stanoví, kdo může testovat nebo poskytovat odbornou asistenci v případě autotestů (dále jen testovat) s ohledem na bezpečnost pracovníka, klienta a dobrou zdravotní péči. V tomto směru pak přiměřeně vzdělává a zaškoluje personál k tomuto výkonu. • Služba definuje podmínky a postupy testování: • Služba jedná se zájemcem o testování a ověřuje, zda je jeho stav způsobilý k realizaci testu. • Služba určuje získávané údaje od klientů a nakládání s nimi. Definuje, jaké testy realizuje anonymně. • Služba stanovuje postup následné spolupráce s klientem v rámci sítě dostupných služeb (včetně způsobu odkazování do zdravotnických zařízení, konfirmace výsledků provedených testů, asistence atp.). Služba určuje, zda otestuje osobu, u níž není možné zajistit konfirmační vyšetření (např. cizince mimo EU) a jakou podporu by mu zajistila. • Služba zajišťuje soukromí pro testování (bez přítomnosti dalších osob včetně např. partnerů klientů atp.) • Služba zná a dodržuje postupy uvedené v návodu k použití (dodaném výrobcem nebo distributorem) aktuálně používaných testů a zohledňuje vnější podmínky pro testování (teplota, prostory atd.). • Služba likviduje test bezprostředně po sdělení výsledku a neumožní jeho odnášení. • Služba určuje, zda vydává potvrzení o testu a za jakých okolností. V případě předávání výsledku třetí osobám (institucím) je popsáno, jak je tento proces s klientem kontraktován z hlediska důvěrnosti a nízkoprahovosti, a jak se postupuje. • Služba zohledňuje oblast porušení integrity kůže bodnutím. V případě nejasností ohledně oprávněnosti zaměstnanců realizovat kompletní test včetně odběru krve poskytovatel nastavuje realizaci služby ve formě autotestu za odborné asistence proškolených pracovníků (tzn. klient se sám bodne do prstu, ale ostatní kroky může ve spolupráci s klientem zajišťovat pracovník). Poskytovatel dbá na průběžné vzdělávání svých pracovníků v problematice. Vzdělávání obsahuje zejména: • Oblast infekčních onemocnění,		

- oblast předtestového poradenství,
- oblast provedení testu včetně znalosti postupu dle návodu k použití testu,
- oblast potestového poradenství,
- oblast krizové intervence v případě zvládnutí nepřiměřené (panické) reakce klienta na reaktivní výsledek testu,
- jasně definovaný postup, co dělat v případě reaktivního výsledku testu.

Vzdělavatelem je osoba kompetentní se zkušenostmi s testováním cílové skupiny a se souvisejícími dovednostmi. Poskytovatel ověřuje, zda pracovníci informace a postupy ovládají.

STANDARD	4.8	Služba realizuje typické intervence v oblasti stabilizace
KRITÉRIUM	4.8.1	Pokud u cílové skupiny typicky existuje ztížený přístup k možnostem provádění osobní hygieny (např. u osob bez domova), a pokud je služba poskytována ambulantně, poskytuje hygienický servis zajišťující možnost provedení základní osobní hygieny, a to minimálně v rozsahu: možnost použití WC, umytí, osprchování.
KRITÉRIUM	4.8.2	Služba poskytuje poradenství. Je zaměřeno na řešení aktuálních problémů a zvyšování kompetence klienta je řešit.
KRITÉRIUM	4.8.3	Pokud služba poskytuje strukturované poradenství, probíhá v krátkodobém a střednědobém časovém horizontu a je zaměřeno na doporučování a zprostředkování vhodných odborných služeb, motivační práci a změnu rizikového chování. Cíle a metody jsou voleny s ohledem na potřeby klienta a plánovanou dobu vzájemné spolupráce.
KRITÉRIUM	4.8.4	Pokud služba poskytuje poradenství pro rodinné příslušníky a blízké osoby, zohledňuje individuální podmínky s cílem poskytnout orientaci v problému závislosti, emoční a sociální podporu, mobilizovat zralé chování.
KRITÉRIUM	4.8.5	Služba realizuje činnosti sociální práce a základní poradenství zaměřené na minimalizaci rizik v sociálně-právní oblasti a na zlepšení sociální situace klienta – zejména pak v oblasti uplatnění na trhu práce, bydlení, finanční gramotnosti a dluhové problematiky, doprovod (asistence) při jednání s institucemi při hájení oprávněných zájmů a práv klienta včetně rozvoje kompetencí a schopností klienta sociální záležitosti řešit. Cílem je předcházení sociálnímu vyloučení či jeho řešení. Pokud provozní podmínky realizaci těchto činností neumožňují (např. v rámci terénního programu nebo programu v prostředí nočního života a zábavy), u indikovaných klientů nabízí možnost zprostředkování těchto intervencí v zázemí služby, případně je zajišťuje spoluprací s vhodným zařízením, kde usiluje o nastavení vhodných podmínek a o co největší snížení prahu pro jeho využití klienty.
KRITÉRIUM	4.8.6	Pokud služba realizuje case management, je zajišťován pracovníkem v pozici case manažera, který udržuje přehled o všech činnostech a krocích v klientově případě a zajišťuje koordinaci průběhu péče.
STANDARD	4.9	Služba monitoruje proces poskytování a průběžně hodnotí efektivitu odborné péče

KRITÉRIUM	4.9.1	Služba průběžně vyhodnocuje účinné faktory a komplikace.
KRITÉRIUM	4.9.2	Služba pravidelně, nejméně jednou ročně, vyhodnocuje kvalitu, bezpečí a efektivitu celého odborného programu.
KRITÉRIUM	4.9.3	Služba do hodnocení efektivity odborné péče zapojuje klienty služby minimálně v rozsahu zjišťování spokojenosti s poskytováním služby a přínosu služby pro klienta.
KRITÉRIUM	4.9.4	Služba definuje a uplatňuje postupy, které umožňují hodnocení poskytování služby klientům v omezeném kontaktu či s nízkou mírou motivace.
KRITÉRIUM	4.9.5	Pokud služba poskytuje strukturovaný program, má každý klient programu určeného kvalifikovaného pracovníka, odpovědného za vedení případu, který pravidelně hodnotí stav klienta a plnění plánu poskytování služby a písemně o tom provádí v určených intervalech záznam v dokumentaci klienta.
KRITÉRIUM	4.9.6	Služba zajišťuje, aby každý klient strukturovaného programu znal pracovníka, který v jeho případě zodpovídá za plánování poskytování služby.
KRITÉRIUM	4.9.7	Konkrétní lhůty pro hodnocení a revizi plánu strukturované formy poskytování a způsob jeho dokumentování stanovuje služba písemně s ohledem na stanovenou strukturu a způsob spolupráce s jednotlivými klienty.
STANDARD	4.10	Služba sleduje a vyhodnocuje potřeby cílové populace a na jejich základě doplňuje relevantní intervence a zřizuje doplňkové programy
<i>Doplňkovými programy se rozumí např.:</i> • Potravinový, vitamínový a nápojový servis, • praní a sušení prádla osob, • vyšetření moče na přítomnost metabolitů návykových látek, • farmakoterapie, • úschova osobních předmětů klientů, • doručování pošty na adresu služby, • šatník, • pracovní aktivity klientů, • podpůrné skupinové aktivity určené jen části cílové skupiny apod. <i>Farmakoterapie je možná ve zdravotních službách, nebo ji provádí lékař na základě trojstranného kontraktu s klientem a zařízením podle platných zákonných norem.</i>		
KRITÉRIUM	4.10.1	Služba má zpracovány postupy pro vyhodnocování potřeb cílové populace a bere v potaz dostupnou síť služeb v dané lokalitě.
KRITÉRIUM	4.10.2	Na základě hodnocení potřeb stanovuje další odpovídající intervence a doplňkové programy.
KRITÉRIUM	4.10.3	V případě zřízení doplňkového programu služba vnitřním předpisem stanovuje postup pro jeho realizaci.

STANDARD	4.11	Služba udržuje bezpečné prostředí
<i>Pravidla pro využití služeb klienty ve stavu intoxikace mohou být rozlišena dle jednotlivých intervencí. Pravidla a postupy se týkají především manipulace s OPL včetně jejich aplikace, komentářů, které mohou být pro ostatní klienty rizikové z hlediska psychoaktivních látek a závislostního chování.</i>		
KRITÉRIUM	4.11.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje pravidla a postupy, podle kterých v průběhu poskytování služby realizuje zajištění prostředí bez násilí a zneužívání moci.
KRITÉRIUM	4.11.2	Služba vnitřním předpisem stanovuje pravidla a postupy, podle kterých realizuje zajištění bezpečného prostředí z hlediska psychoaktivních látek a závislostního chování v průběhu poskytování služby, včetně důsledků v případě porušování stanovených pravidel.
KRITÉRIUM	4.11.3	Služba je schopna udržet bezpečné prostředí a poskytovat službu i za stavu intoxikace klientů.
KRITÉRIUM	4.11.4	Služba seznamuje klienty s pravidly pro zajištění bezpečného prostředí z hlediska psychoaktivních látek a závislostního chování v průběhu poskytování služby.
OKRUH	5	Forma a provozní specifika služby
STANDARD	5.1	Služba je poskytována v prostorách, které umožňují vhodně realizovat typické intervence
<i>Služba využívá možnosti, které má nebo které nabízí prostředí, ve kterém službu poskytuje (služební auto, veřejné, ale klidné místo, které umožňuje soukromí apod.). Služba definuje především, zda a jak poskytují služby v provozních prostorách klienta (byt, squat či jiný prostor, který uživatelé vnímají jako svoje místo), v prostorách zázemí služby (kancelář, automobil či jiné zázemí služby), při návštěvě klientů v jiných institucích či zařízeních, na veřejných prostranstvích, v restauračních zařízeních a na veřejných akcích.</i>		
KRITÉRIUM	5.1.1	Služba má k dispozici vhodné prostory a materiálně technické vybavení pro poskytování všech výkonů, které jsou klientům v rámci programu poskytovány.
<i>Pro bezpečný průběh distribuce HR materiálu poskytovatel vytváří v zázemí služby či služba vyhledává v terénu prostory, které umožňují:</i> <i>soukromí a dostatečný manipulační prostor pro distribuci a související činnosti (např. oddělením prostoru pro distribuci od dalších prostor služby, v terénu dle možností veřejného prostranství nebo obydlí klientů apod.),</i> <i>bezpečnou manipulaci s použitým injekčním materiálem (z hlediska vhodného umístění a velikosti používaných kontejnerů, zamezení nadbytečné manipulace během příjmu použitého injekčního materiálu apod.),</i> <i>prohlédnout pracovníkům přijatý použitý injekční materiál a přepočítat nebo alespoň stanovit kvalifikovaný odhad počtu.</i>		
KRITÉRIUM	5.1.2	Služba je schopna zajistit vhodné podmínky pro individuální poskytování služby.
STANDARD	5.2	Služba zajišťuje nízký práh sjednání a průběhu poskytování

KRITÉRIUM	5.2.1	Služba je poskytována ambulantní nebo terénní formou.
KRITÉRIUM	5.2.2	Pokud je služba poskytována terénní formou, je klientům dostupná v jejich běžném životním prostoru a čase a je poskytována s ohledem na možnosti všech zúčastněných.
KRITÉRIUM	5.2.3	Pokud je služba poskytována ambulantní formou, je klientům přístupná časově a místně s ohledem na možnosti všech zúčastněných.
KRITÉRIUM	5.2.4	Služba má nastavený nízký práh vstupu do služby, s minimem vstupních podmínek a pravidel pro využití služeb.
Nízkým prahem se myslí zároveň dostupnost pro celou šíři cílové skupiny, tedy pro různé skupiny. Služba vyhodnocuje, zda přístupnost jedné skupiny neomezuje přístupnost jiné skupiny (např. skupina klientů s vícečetnými potřebami, kteří chtějí využívat většinu služeb kontaktního centra v porovnání se skupinou klientů, kteří chtějí využívat pouze poradenství apod.).		
KRITÉRIUM	5.2.5	Služba usiluje o navázání kontaktu se skrytou populací cílové skupiny, přičemž se řídí stanovenými postupy pro získání a posílení důvěry cílové skupiny.
Při stanovování postupů pro získání a posílení důvěry cílové skupiny služba zohledňuje mimo jiné regionální diskretnost (zejména v menších obcích), oslovení klientů na veřejnosti ve společnosti neznámých osob apod.		
KRITÉRIUM	5.2.6	Služba je poskytována i v případě, že klient není ochoten poskytnout údaje o sobě.
Pracovníci služby nutně nevyžadují od klientů sdělování jejich údajů, zároveň se ovšem doptávají a vyjadřují zájem ohledně klientovy situace. Služba usiluje o to, aby bylo pokud možno co nejvíc klientů identifikovaných (nikoli z hlediska jejich údajů, ale z hlediska vzájemného odlišení klientů v evidenci služby).		
KRITÉRIUM	5.2.7	Služba vnitřním předpisem definuje postupy, pro anonymní dokumentaci - používá standardní kódování či jiné odpovídající postupy pro rozlišení identifikovaných a neidentifikovaných klientů.
Standardní kódování má následující formu: „první 3 písmena křestního jména matky + dvojmístný den narození + první tři písmena jména klienta + dvojmístný měsíc narození“ (např. ANN03LUC05).		
KRITÉRIUM	5.2.8	Služba srozumitelně seznamuje zájemce a klienty s tím, co znamená anonymní dokumentace.
KRITÉRIUM	5.2.9	Služba vnitřním předpisem definuje, které její části není možné využívat anonymně.
Služba vhodně ošetřuje například možnost doručování pošty klientů na adresu služby a pro tyto účely vyžaduje písemný souhlas klienta.		
KRITÉRIUM	5.2.10	Služba srozumitelně seznamuje zájemce a klienty s tím, které služby nelze využívat anonymně.
STANDARD	5.3	Pokud služba využívá distanční formu poskytování, vnitřním předpisem stanovuje pravidla, podle kterých je realizována
KRITÉRIUM	5.3.1	Služba předpisem stanoví postup pro distanční formy práce včetně indikátorů pro zvážení její indikace a kontraindikace.

KRITÉRIUM	5.3.2	Služba tímto předpisem stanovuje postupy, podle kterých používá jednotlivé prostředky distančních forem práce jako telefonické, písemné či online poradenství, video hovory a další prostředky vzdálené komunikace.
KRITÉRIUM	5.3.3	Služba provádí evidenci distančně provedených výkonů.
<i>Distančně provedené výkony eviduje služba v osobní dokumentaci klienta či v dokumentaci služby dle stejných principů a ve stejném rozsahu jako výkony provedené tváří v tvář.</i>		



Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství

SPECIÁLNÍ STANDARDY

ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY AMBULANTNÍ LÉČBY A PORADENSTVÍ

OKRUH	1	Základní charakteristika a hlavní cíle služby
STANDARD	1.1	Služba realizuje postupy zaměřené na zlepšení somatického a psychického stavu, sociální situace a změnu životního stylu klienta
KRITÉRIUM	1.1.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje strukturu, rozsah a formy realizovaných odborných činností tak, aby vycházely z celkové situace žadatele, a deklarovaných obtíží s cílem dosáhnout požadovanou změnu.
KRITÉRIUM	1.1.2	Služba stanovuje předpokládanou minimální a maximální dobu poskytování nutnou pro dosažení stanovených cílů.
KRITÉRIUM	1.1.3	Základní poradenství zaměřené na snižování rizik, krizovou intervenci a poradenství pro osoby blízké klientům služba poskytuje vždy, nebo zajišťuje jejich dostupnost v jiné službě formou Dohody o spolupráci.
<i>Pokud je služba poskytována ve věznici předpokládá se s ohledem na nemožnost výměnného programu ve vězeňském prostředí, že se jedná zpravidla o poskytování informací ústně a zejména formou informačních materiálů.</i> <i>Právní zdůvodnění:</i> <i>Ustanovení § 28, odst. 3, písm. b) zákona č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody a o změně některých souvisejících zákonů v platném znění, zakazuje odsouzeným „vyrábět, přechovávat a konzumovat alkoholické nápoje a jiné návykové látky, vyrábět a přechovávat předměty, které by mohly být použity k ohrožení bezpečnosti osob a majetku nebo k útěku, nebo které by svým množstvím nebo povahou mohly narušovat pořádek anebo poškodit zdraví“. Obdobnou úpravu obsahuje ustanovení § 21, odst. 2 zákona č. 293/1993 Sb., o výkonu vazby v platném znění. Předmětná právní úprava tak neumožňuje poskytování služeb minimalizace rizik v rozsahu obvyklém mimo vězeňské prostředí, tedy distribuci injekčního materiálu, parafernálií apod.</i>		
KRITÉRIUM	1.1.4	Služba dbá na ochranu práv a oprávněných zájmů klienta tím, že stanovuje další pravidla pro předávání informací, pokud je poskytována souběžně s další péčí, v součinnosti s PMS a VS ČR, nebo je součástí opatření nařízených OSPOD.
STANDARD	1.2	Služba navazuje na všechny ostatní typy adiktologických služeb nebo je první klientovo adiktologickou službou
KRITÉRIUM	1.2.1	Pokud služba navazuje na jiné služby, stanovuje vnitřním předpisem postup přijetí klienta s ohledem na zachování léčebného kontinua včetně pravidel pro předání informací o průběhu předchozí služby.
KRITÉRIUM	1.2.2	Pokud služba disponuje stacionární nebo lůžkovou kapacitou pro krizový pobyt stanovuje vnitřním předpisem indikátory a pravidla pro jejich využití, včetně kritérií pro zařazení klienta do těchto forem poskytování.

KRITÉRIUM	1.2.3	Pokud je služba poskytována v další instituci, je realizována na základě písemné Dohody o spolupráci, která obsahuje upřesnění působení služby v dotčených organizačních jednotkách.
STANDARD	1.3	Služba realizuje odbornou péči dle definované struktury
KRITÉRIUM	1.3.1	Pokud služba využívá strukturované formy péče, definuje vnitřním předpisem rozsah a účel jednotlivých aktivit, včetně stanovení maximálního počtu klientů a indikátorů pro zařazení klienta do strukturované formy péče.
KRITÉRIUM	1.3.2	Časové rozložení strukturovaných forem péče stanovuje služba s ohledem na zaměstnání či studium klientů s cílem zajistit co nejvyšší dostupnost.
KRITÉRIUM	1.3.3	Je stanovena kapacita klientů pro individuální formy práce na jednoho kvalifikovaného pracovníka.
OKRUH	2	Cílové skupiny služby
STANDARD	2.1	Cílovou skupinou služby jsou osoby užívající psychoaktivní látky, osoby závislé nebo ohrožené závislostním chováním.
Na rozdíl od Nízkoprahových adiktologických služeb se v ambulantních obvykle vyžaduje, aby klient nebyl při poskytování služby pod vlivem návykových látek. Ve službě zpravidla neprobíhá výměna injekčního materiálu. Pokud služba (například vzhledem k místním podmínkám) poskytuje intervence klientům ve stavu intoxikace nebo provádí výměnu injekčního materiálu, má se zato, že se jedná o službu kombinovanou. Taková služba by měla ve své praxi a při přípravě na certifikaci vycházet jak ze standardu Ambulantních tak Nízkoprahových služeb.		
KRITÉRIUM	2.1.1	Služba je poskytována osobám cílové skupiny v různé míře ohrožení a v různé fázi změny, jejichž stav nevyžaduje hospitalizaci, nebo hospitalizace není možná.
KRITÉRIUM	2.1.2	Rodičům, partnerům a dalším blízkým osob cílové skupiny je služba poskytována i v případě, že osoba cílové skupiny není aktuálně klientem služby, nebo zajišťuje dostupnost v jiné službě formou Dohody o spolupráci.
KRITÉRIUM	2.1.3	Pokud je služba poskytována jako specializovaná, vnitřním předpisem definuje zúžení cílové skupiny z hlediska potřeby jiné specializované péče.
Pokud se služba specializuje na substituční léčbu, jsou nefarmakologické – psychosociální složky služby (poradenské, psychoterapeutické a rehabilitační aj.) vždy součástí léčebného programu podle zhodnocení potřeb a stavu klienta a dle charakteru substitučního programu (základní / rozšířený / komplexní). Pouhé poskytování substituční látky není přípustné. Toxikologická vyšetření na přítomnost metabolitů návykových látek jsou nezbytnou součástí služby definované jako substituční léčba.		
OKRUH	3	Personální zajištění a fungování týmu služby
STANDARD	3.1	Služba definuje nároky na jednotlivé pozice v multidisciplinárním týmu
U ambulantí s malým počtem výhradně zdravotnických pracovníků se doporučuje, aby zdravotnické profese doplňovala alespoň profesní specifikace sociální pracovníků.		

KRITÉRIUM	3.1.1	Pracovníci služby mají odpovídající vzdělání pro pozici, kterou zastávají.
KRITÉRIUM	3.1.2	Pro samostatný výkon krizové intervence, je požadováno další vzdělávání akreditované dle příslušných resortních předpisů nebo odbornou společností dle zaměření dalšího vzdělávání.
KRITÉRIUM	3.1.3	Pro samostatný výkon specializovaných činností, ve smyslu farmakoterapie a odborných vyšetření, je požadováno ukončené formální vzdělání dle příslušných resortních předpisů dle zřízení služby a příslušných odborných společností.
KRITÉRIUM	3.1.4	Pro realizaci činností sociální práce je požadováno ukončené formální vzdělání dle příslušných resortních předpisů dle zřízení služby a příslušných odborných společností.
KRITÉRIUM	3.1.5	Pracovníci, jejichž vzdělávání v požadovaných oblastech právě probíhá, jsou odborně vedeni vedoucím služby nebo určeným pracovníkem.
KRITÉRIUM	3.1.6	Pokud je služba poskytována v další instituci, upravuje služba požadavky na minimální a průběžné vzdělání pracovníků v souladu s metodikou dané instituce.
STANDARD	3.2	Služba je odborně řízena kvalifikovaným pracovníkem <i>Pokud se služba profiluje jako psychoterapeutické pracoviště nebo psychoterapie tvoří významnou část poskytovaných služeb, doporučuje se, aby vedoucí měl magisterský stupeň vysokoškolského vzdělání a absolvovaný sebezkušenostní psychoterapeutický výcvik.</i>
KRITÉRIUM	3.2.1	Pokud je služba registrována jako zdravotnická, je řízena vedoucím pracovníkem s vysokoškolským vzděláním s praxí v oblasti psychiatrie, psychoterapie, adiktologie nebo léčení závislostí nebo obdobném typu služby alespoň 3 roky.
KRITÉRIUM	3.2.2	Pokud je služba registrována jako sociální, je odborně řízena pracovníkem s vysokoškolským vzděláním ve zdravotnickém, sociálním, psychologickém či v pedagogickém směru, s praxí v adiktologických službách typu léčba nebo v oblasti skupinové a individuální terapie nebo obdobném typu služeb alespoň 3 roky.
STANDARD	3.3	Služba plánuje provoz a pracovníci si předávají informace o klientech a průběhu péče dle popsanych pravidel
KRITÉRIUM	3.3.1	Služba vnitřním předpisem definuje systém pravidelných porad a vedení dokumentace v takové frekvenci a rozsahu, aby bylo zajištěno předávání adekvátních informací o průběhu péče u konkrétního klienta nutné pro zajištění dojednaného rozsahu služby i při dočasném výpadku odborného pracovníka nebo nutnosti předání klienta uvnitř týmu. <i>Je žádoucí, aby tým služby realizoval alespoň dvakrát ročně celodenní setkání všech členů terapeutického týmu, jehož součástí je 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 způsobilosti, k aktualizaci pravidel či operačního manuálu apod.</i>

KRITÉRIUM	3.3.2	Služba vnitřním předpisem definuje pozici odborného pracovníka odpovědného za vedení a vyhodnocování péče u jednotlivých klientů.
KRITÉRIUM	3.3.3	Pokud služba poskytuje stacionární služby nebo disponuje lůžkovou kapacitou pro krizový pobyt a dochází ke střídání pracovníků při poskytování služby, definuje tímto předpisem systém předávání informací nutných pro kontinuální poskytování služby.
STANDARD	3.4	Pokud služba zaměstnává nebo jinou formou spolupracuje s peer pracovníky, vnitřním předpisem stanovuje pravidla spolupráce
KRITÉRIUM	3.4.1	Služba vnitřním předpisem definuje požadavky pro pozici peer pracovníka.
KRITÉRIUM	3.4.2	Služba vnitřním předpisem definuje pracovní náplň peer pracovníka.
KRITÉRIUM	3.4.3	Služba vnitřním předpisem stanoví pravidla pro spolupráci s peer pracovníky, která mimo jiné zohledňují: Potenciálně zvýšenou zranitelnost peer pracovníků vůči psychosociální zátěži, potřebu specifické podpory peer pracovníků, řešení potenciálních nesouladů mezi peer pracovníky a odbornými pracovníky.
KRITÉRIUM	3.4.4	Služba vnitřním předpisem definuje, jak je zajištěno zaškolení a odborné vedení peer pracovníků.
OKRUH	4	Obsah služby
STANDARD	4.1	Služba provádí vstupní zhodnocení stavu klienta <i>Nedoporučuje se odebírat anamnestické údaje pouze pomocí dotazníku vyplňovaného pacientem/klientem. Současně se předpokládá, že postup zhodnocení služba stanovuje odlišně pro krátkodobé a dlouhodobé intervence.</i>
KRITÉRIUM	4.1.1	Služba vnitřním předpisem definuje minimální obsah, rozsah, požadovaná vstupní vyšetření a lhůty, podle kterých probíhá vstupní zhodnocení stavu klienta. <i>Pokud je služba poskytována ve věznicích, jsou zpravidla přednostně přijímáni klienti před koncem trestu nebo termínem možného podání žádosti o podmíněné propuštění (obvykle s předstihem 6 měsíců). Vychází z předpokladu, že jedním z obecných cílů služby je příprava klientů na propuštění a jejich další využívání služeb v civilním prostředí.</i>
KRITÉRIUM	4.1.2	Součástí vstupního zhodnocení je minimálně základní zhodnocení psychosociálního fungování, psychického stavu, somatického stavu a individuálních potřeb klienta, na jejichž základě je ve spolupráci pracovníka služby a klienta stanoven úvodní plán péče.
STANDARD	4.2	Služba zajišťuje dostupnost dalších vyšetření a konzilií
KRITÉRIUM	4.2.1	Služba v případě potřeby provádí další odborná vyšetření, nebo odesílá klienta do odborné péče dalších specialistů.

Obvyklý rozsah doporučených vyšetření dle indikace (zejména pro služby registrované jako zdravotní): • Vyšetření specialisty (psychiatra, internista, neurologa, hepatologa a dalších dle potřeby). • Toxikologické vyšetření. Zařízení zajišťuje dostupnost nárazných služeb např. laboratorních, zobrazovacích metod a jiných konziliárních vyšetření. • Laboratorní a přístrojová vyšetření. • Vyšetření na HIV, infekční hepatitidy a pohlavně přenosná onemocnění. • V případě potřeby vyšetření na graviditu, (a dalších dle potřeby). Služba má k dispozici přehled o lékařské péči v místě. Tento přehled neustále aktualizuje. Je schopna předat klientům kontakty na praktické lékaře a specialisty a vystavit patřičná doporučení.		
KRITÉRIUM	4.2.2	Pokud je služba registrována jako zdravotní, je základní zdravotní péče u běžných somatických komplikací prováděna lékařem nebo kvalifikovanou zdravotní sestrou.
KRITÉRIUM	4.2.3	Pokud je služba registrována jako sociální, zajišťuje v případě potřeby specializovaná vyšetření předáním klienta do zdravotní péče.
KRITÉRIUM	4.2.4	Ve zdravotních službách se orientační somatické vyšetření provádí u každého klienta, v sociálních službách se provádí nebo zajišťuje v indikovaných případech, psychiatrická péče je pro klienty sociálních služeb dostupná.
STANDARD	4.3	Služba monitoruje proces poskytování
KRITÉRIUM	4.3.1	Každý klient má určeného kvalifikovaného pracovníka, odpovědného za vedení případu, který společně s klientem pravidelně hodnotí plnění plánu poskytování služby a písemně o tom provádí v určených intervalech záznam v dokumentaci klienta.
<i>Je doporučeno, aby v průběhu pravidelného hodnocení bylo ověřeno, zda uzavřené dohody a cíle byly vhodné formulovány, zda jsou reálné. Z toho pak plyne potřeba plán revidovat, např. formulovat cíle jiné, upravovat termíny plnění apod.</i>		
KRITÉRIUM	4.3.2	Každý klient zná pracovníka, který zodpovídá za vedení jeho plánu poskytování služby.
KRITÉRIUM	4.3.3	Konkrétní lhůty pro hodnocení a revizi plánu a způsob jeho dokumentování stanovuje služba písemně s ohledem na stanovenou strukturu a způsob spolupráce s jednotlivými klienty.
STANDARD	4.4	Služba řádné ukončení poskytování vždy plánuje s cílem zabezpečit vhodnou následnou péči
<i>Pokud je služba poskytována ve vězení je s ohledem na délku trestu klientům poslední měsíce před propuštěním (zpravidla 6 měsíců) poskytováno před-výstupní poradenství, které se zaměřuje zejména na seznámení se sítí služeb, které klient může využít.</i>		
KRITÉRIUM	4.4.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje formu a rozsah závěrečného zhodnocení výsledku poskytování služby obsahující doporučení, včetně termínů pro vyhotovení.
KRITÉRIUM	4.4.2	Plán další péče je zpracován při každém řádném ukončení poskytování. V případě předčasného ukončení poskytování služby je klient srozumitelně informován o potřebě další péče a jsou mu doporučena pracoviště, kde ji může získat.

KRITÉRIUM	4.4.3	V případě předání do navazující služby je zpracována zpráva o průběhu péče, která je předána klientovi.
STANDARD	4.5	Služba realizuje typické intervence
KRITÉRIUM	4.5.1	Služba vnitřním předpisem definuje rozsah, frekvenci, účel a způsob realizace jednotlivých intervencí, včetně způsobu jejich evidence v osobní dokumentaci klienta.
KRITÉRIUM	4.5.2	Pokud služba realizuje case management, je zajišťován pracovníkem v pozici case manažera, který udržuje přehled o všech činnostech a krocích v klientově případě a zajišťuje koordinaci průběhu péče.
KRITÉRIUM	4.5.3	Pokud služba využívá další odbornou praxi ověřené metody nebo postupy, stanovuje vnitřním předpisem pravidla pro jejich využití, včetně kvalifikačních předpokladů pracovníků, kteří je realizují.
KRITÉRIUM	4.5.4	Pokud je služba poskytována zúžené cílové skupině osob se závislostmi či závislostmi ohroženým, upravuje adekvátně strukturu odborné péče.
STANDARD	4.6	Služba provádí typické intervence založené na individuální nebo skupinové terapii
KRITÉRIUM	4.6.1	Intervence založené na skupinové nebo individuální terapii jsou hlavním nástrojem ve strukturovaných formách péče.
KRITÉRIUM	4.6.2	Skupinovou a individuální terapii služba poskytuje s cílem reagovat na potřeby klienta a plánovanou dobu vzájemné spolupráce.
KRITÉRIUM	4.6.3	Postupy směřující k prevenci relapsu jsou nedílnou součástí poskytované péče.
KRITÉRIUM	4.6.4	Skupinová a individuální terapie je zaměřena zejména na získání náhledu na závislostní chování, porozumění vlastnímu prožívání a motivaci s cílem dosáhnout změny životního stylu ve smyslu minimalizace rizika spojených se závislostním chováním, údravy nebo abstinence.
KRITÉRIUM	4.6.5	Pokud služba provádí úkony adiktologické následné péče jsou prováděny s cílem zajistit stabilitu stavu klienta v běžných životních podmínkách, zejména v těch případech, kdy není dostupná specializovaná adiktologická služba následné péče.
<i>Pokud služba sama zajišťuje i dílčí úkony následné péče nebo tuto službu poskytuje omezenému počtu osob předpokládá se, že jsou tyto postupy popsány v příslušných částech vnitřních předpisů služby. Pokud služba poskytuje služby Následné péče ve významném rozsahu, který umožňuje například realizovat terapeutickou skupinu nebo program zaměřené na následnou péči, má se zato, že se jedná o službu kombinovanou. Taková služba by měla ve své praxi a při přípravě na certifikaci vycházet jak ze standardu Ambulantních služeb</i>		

<i>tak Služeb následné péče.</i>		
KRITÉRIUM	4.6.6	Poradenství pro rodinné příslušníky a blízké osoby služba poskytuje s ohledem na individuální podmínky s cílem poskytnout orientaci v problému závislosti, emoční a sociální podporu, mobilizovat zralé vzorce chování.
KRITÉRIUM	4.6.7	Pokud služba využívá korespondenční práci, stanovuje postupy pro její využití včetně indikátorů pro zvážení její indikace a kontraindikace. Korespondenční práce využívána tam, kde není možný osobní kontakt nebo je málo častý. Cílem je podpora, poskytování poradenství a poskytování informací.
STANDARD	4.7	Služba provádí typické intervence založené na činnostech sociální práce zaměřené na sociální rehabilitaci klientů
KRITÉRIUM	4.7.1	Činnosti sociální práce služba realizuje individuální nebo skupinovou formou a poradenskými postupy se zaměřením zejména na minimalizaci rizik v sociálně-právní oblasti, včetně uplatnění na trhu práce, finanční gramotnost a dluhovou problematiku a asistenci při jednání s úřady při hájení oprávněných zájmů a práv klienta.
<i>Pokud je služba poskytována ve věznici předpokládá se, že vnitřní předpisy služby obsahují postup, který zajistí, že se v případě jednotlivých výkonů sociální práce nejedná o duplicitní intervence k intervencím poskytovaným zaměstnanci věznice.</i>		
KRITÉRIUM	4.7.2	Socioterapeutické aktivity, jsou zaměřeny na získání korektivní zkušenosti, dovedností a návyků v oblasti práce, společenského kontaktu a volného času.
STANDARD	4.8	Služba provádí farmakoterapii nebo zajišťuje její dostupnost
KRITÉRIUM	4.8.1	Pokud je služba registrována jako zdravotní provádí farmakoterapii výhradně lékař podle příslušných předpisů a zásad správné léčebné praxe. Farmakoterapie včetně substituční léčby slouží k ovlivnění základního onemocnění, k léčbě psychických a somatických komplikací, komorbidit a ke zvládání syndromu z vysazení návykové látky.
KRITÉRIUM	4.8.2	Pokud je služba registrována jako sociální umožňuje klientům v indikovaných případech uložení vybraných léků a jejich kontrolované vyzvedávání s cílem zajistit jejich řádné užívání a to vždy výhradně na žádost klienta, s vědomím jeho ošetřujícího lékaře a na jeho doporučení.
STANDARD	4.9	Služba průběžně hodnotí efektivitu odborné péče
KRITÉRIUM	4.9.1	Služba průběžně vyhodnocuje účinné faktory a komplikace na případových poradách a při supervizích.
KRITÉRIUM	4.9.2	Služba pravidelně, nejméně jednou ročně, vyhodnocuje kvalitu, bezpečí a efektivitu celého odborného programu.
KRITÉRIUM	4.9.3	Služba do hodnocení efektivit odborné péče zapojuje klienty služby minimálně v rozsahu zjišťování spokojenosti s poskytováním služby a přínosu

		služby pro klienta.
STANDARD	4.10	Služba udržuje bezpečné prostředí
<i>Standard mluví o bezpečném prostředí pro všechny klienty dle typu závislostního chování, tedy i pro hazardní hráče i osoby trpící jiným závislostním chováním.</i>		
KRITÉRIUM	4.10.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje pravidla a postupy, podle kterých v průběhu poskytování služby realizuje zajištění prostředí bez násilí a zneužívání moci.
KRITÉRIUM	4.10.2	Služba vnitřním předpisem stanovuje pravidla a postupy pro přítomnost psychoaktivních látek, spouštěčů závislostního chování a intoxikovaných osob v průběhu poskytování služby, včetně důsledků v případě porušování stanovených pravidel.
KRITÉRIUM	4.10.3	Služba seznamuje klienty s těmito pravidly v rámci sjednání poskytování služby.
KRITÉRIUM	4.10.4	Služba v indikovaných případech aktivně realizuje toxikologické testování, které probíhá s ohledem na zachování důstojnosti klientů.
KRITÉRIUM	4.10.5	Realizované toxikologická testy a jejich výsledky jsou evidovány.
<i>Na podkladě pozitivního výsledku screeningového vyšetření jednou metodou se nedoporučuje činit závažná rozhodnutí, jako například propouštět klienty ze zařízení pro porušení abstinence, doporučuje se ověření ještě jinou metodou (např. imunoanalýzu doplnit chromatografií apod.).</i>		
OKRUH	5	Forma a provozní specifika služby
STANDARD	5.1	Služba je poskytována v prostorách, které umožňují realizovat typické intervence
<i>Pokud je služba poskytována ve věznici, je vhodné, aby měla ve věznici přiděleny samostatné prostory pro poskytování služeb, zejména konzultační místnost pro individuální práci a místnost pro skupinovou práci (pokud se provádí), která je dostatečně velká. Toto je stanoveno v dohodě o spolupráci.</i>		
KRITÉRIUM	5.1.1	Služba má k dispozici vhodné prostory pro poskytování všech výkonů, které jsou klientům v rámci programu poskytovány.
KRITÉRIUM	5.1.2	Služba má k dispozici konzultační místnosti pro individuální rozhovory, místnosti pro skupinovou terapii, kde mohou všichni sedět tak, aby se navzájem viděli a slyšeli.
KRITÉRIUM	5.1.3	Pokud je služba poskytována stacionární formou nebo poskytuje krizová lůžka má k dispozici další prostory, které umožňují realizovat službu ve stanoveném rozsahu v souladu s rezortními předpisy dle registrace služby.
STANDARD	5.2	Pokud je služba poskytována terénní formou a ve věznicích, vnitřním předpisem stanovuje pravidla, podle kterých je poskytována
<i>Služba je vždy realizována na základě písemné dohody o spolupráci uzavřené mezi konkrétní věznicí a danou organizací.</i>		
<i>Dohoda nezbytně obsahuje:</i>		
• podmínky vstupu,		

• způsob pohybu externích pracovníků po věznici, • způsob předvádění klientů • materiálně technické zázemí pro realizaci služby ve věznici • povinnosti externí organizace a z toho vyplývající povinnosti pracovníků služby • způsob řešení porušení předpisů externím pracovníkem • povinnosti věznice • bezpečnost práce ve vězení • stanovení kontaktních osob za obě strany • způsob spolupráce obou stran • způsob vyhodnocování spolupráce Nezbytnou součástí dohody je příloha, která obsahuje: • popis poskytovaných služeb externí organizací • frekvence a doba poskytování služeb Služba u vězněných osob nezajišťuje lékařskou a zdravotní péči.		
KRITÉRIUM	5.2.1	Služba stanoví postup při práci v terénu/věznicích.
KRITÉRIUM	5.2.2	Služba má jednotlivě zpracovány používané typy terénních intervencí jako asistence, doprovázení, návštěvní služby, práce v rodinném prostředí klienta.
KRITÉRIUM	5.2.3	Při práci ve věznicích musí být pracovníci služby prokazatelně poučeni o bezpečnostních opatřeních a nařízeních týkající pohybu po věznici, včetně následných změn a dodatků. Dále musí být poučeni o zásadách chování při styku s vězněnými osobami. Toto poučení zabezpečuje VZ ČR a pracovníci služby jsou povinni ho dodržovat.
KRITÉRIUM	5.2.4	Pravidla pro případné sdílení informací o klientech s odbornými zaměstnanci věznice jsou písemně zpracována.
V příslušném vnitřním předpisu služby nebo Dohodě s příslušnou věznicí je vždy uveden okruh informací nezbytně sdílených s vězeňskou službou. Jedná se zejména o oblasti, které se týkají bezpečnosti věznice a vězněných osob. Informace od vězeňské služby jsou zjišťovány pouze se souhlasem klienta, jedná se o informace o průběhu výkonu trestu, zdravotním stavu a jiných okolnostech majících vliv na způsob poskytování služeb apod		
KRITÉRIUM	5.2.5	Pro poskytování služeb jsou ve věznici vymezeny prostory odpovídající rozsahu služby.
STANDARD	5.3	Pokud služba realizuje stacionární péči, stanovuje vnitřním předpisem pravidla, podle kterých je poskytována
KRITÉRIUM	5.3.1	Každý klient se účastní strukturované formy péče 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).
Za aktivity strukturovaného programu nelze považovat prosté ambulantní kontroly, doplňkovou pracovní činnost, doplňkové sportovní a kulturní programy.		
KRITÉRIUM	5.3.2	Denní a týdenní režim strukturované formy péče je písemně zpracován formou srozumitelnou a přístupnou klientům. Zahrnuje rozvrh strukturovaných aktivit, je součástí každého individuálního léčebného plánu.

KRITÉRIUM	5.3.3	Pravidelná a náhodná toxikologická vyšetření na přítomnost metabolitů návykových látek v těle jsou prováděna u všech klientů strukturovaného programu ohrožených látkovou závislostí. Tento postup musí být součástí sjednání poskytování služby a klientům musí být objasněn jeho cíl.
KRITÉRIUM	5.3.4	Součástí pravidel strukturovaného programu je i zabezpečení pomoci v případě krizí. Služba stanovuje, jak a jakými zdroji bude klientům zajištěna krizová intervence.
STANDARD	5.4	Pokud služba disponuje krizovými lůžky, stanovuje vnitřním předpisem pravidla, podle kterých jsou využívána.
KRITÉRIUM	5.4.1	Služba předpisem stanoví postup pro přijetí klienta na krizové lůžko včetně indikátorů pro zvážení indikace a kontraindikace poskytnutí krizového lůžka.
KRITÉRIUM	5.4.2	Pobyt na krizovém lůžku je krátkodobý, nepřesahuje 7 dnů a slouží k základní stabilizaci s cílem umožnit smysluplné pokračování ambulantní péče nebo předání do jiného typu služby.
KRITÉRIUM	5.4.3	Služba dle typu registrace stanovuje pravidla pro využívání krizového lůžka a míru a způsob dohledu odborným pracovníkem, včetně jeho kvalifikačních předpokladů.
STANDARD	5.5	Pokud služba využívá distanční formu poskytování, vnitřním předpisem stanovuje pravidla, podle kterých je realizována
KRITÉRIUM	5.5.1	Služba předpisem stanoví postup pro distanční formy práce včetně indikátorů pro zvážení její indikace a kontraindikace.
KRITÉRIUM	5.5.2	Služba tímto předpisem stanovuje postupy, podle kterých používá jednotlivé prostředky distančních forem práce jako telefonické či online poradenství, video hovory a další prostředky vzdálené komunikace.
KRITÉRIUM	5.5.3	Evidence distančně provedených výkonů je prováděna shodně s evidencí výkonů provedených tváří v tvář.



Adiktologické služby krátkodobé stabilizace

SPECIÁLNÍ STANDARDY

ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY KRÁTKODOBÉ STABILIZACE

Doporučení pro organizace: organizace, která žádá o certifikaci pro tento typ služby, by měla danou službu respektovat jako samostatnou jednotku. Příklad – jsou DTX oddělení jako součást oddělení pro léčbu závislostí a v případě pacientů, kteří chtějí pouze DTX pobyt je automaticky počítáno s následnou léčbou a pokud ji nechťejí absolvovat, tak musí odejít formou negativního reversu, i když jejich „zakázkou“ a terapeutickým přáním byla jen stabilizace, případně detoxifikace.

Doporučení pro certifikátory – služba by měla být samostatnou organizační jednotkou a tak by měla být posuzována.

DTX musí certifikovat lékař se znalostí prostředí. To je považováno za nepodročitelnou podmínku smysluplné certifikace.

OKRUH	1	Základní charakteristiky a hlavní cíle služeb
STANDARD	1.1	Služba realizuje postupy zaměřené na detoxifikaci klienta v počáteční fázi abstinence, po relapsu, nebo na krizovou stabilizaci
KRITÉRIUM	1.1.1	Služba vnitřním přepisem stanovuje strukturu, rozsah a formy realizovaných odborných činností tak, aby vycházely z celkové situace žadatele a z deklarovaných obtíží s cílem dosáhnout požadovanou změnu.
KRITÉRIUM	1.1.2	Služba vnitřním přepisem stanovuje předpokládanou minimální a maximální dobu poskytování nutnou pro dosažení stanovených cílů. Služba má rezidenční charakter, přičemž maximální doba zpravidla nepřesahuje 4 týdny.
KRITÉRIUM	1.1.3	Podstatnou částí programu jsou medicínské a terapeutické aktivity směřující ke zvládnutí intoxikace, odvykacího stavu či stabilizaci dekompenzovaného psychického stavu v důsledku zhoršení životní situace či případné duální diagnózy a činnosti sociální práce.
KRITÉRIUM	1.1.4	Program se primárně zaměřuje na obnovu fyzického a psychického zdraví klientů, na stabilizaci závislostního chování, na zvládnutí krize, na posílení nebo obnovení motivace pro spolupráci v návazných adiktologických službách.
KRITÉRIUM	1.1.5	Program služby je primárně individuálně sestavený, případné strukturované aktivity se indikují na základě možností a potřeb klienta.
STANDARD	1.2	Služba poskytuje odbornou péči dle stanovené struktury
KRITÉRIUM	1.2.1	Služba vnitřním předpisem definuje obsah a strukturu odborné péče, která je v souladu se základním zaměřením služby a s odbornými doporučeními.

KRITÉRIUM	1.2.2	Služba stanovuje kapacitu pro individuální formy práce na jednoho kvalifikovaného pracovníka a průběžně vyhodnocuje, zda stanovená kapacita odpovídá potřebám klientů a pracovníků.
<i>Ve zdravotních zařízeních může být stanoven minimální počet terapeutů na celkovou kapacitu oddělení. Například v případě práce formou case managementu na tzv. klíčovou sestru je odpovídající počet cca 2-3 pacienti.</i>		
OKRUH	2	Cílové skupiny
STANDARD	2.1	Cílovou skupinou služby jsou osoby závislé a ohrožené závislostním chováním, v náročné životní situaci nebo s potřebou bezpečné stabilizace odvykacího stavu
KRITÉRIUM	2.1.1	Služba je v adekvátním rozsahu poskytována klientům: S potřebou lůžkové detoxifikace v počáteční fázi abstinence nebo po relapsu k bezpečnému zvládnutí doznívající intoxikace a odvykacího stavu, nebo s potřebou odborné podpory a stabilizace v náročných životních situacích, nebo s potřebou stabilizace při dekompenzaci duševního stavu.
KRITÉRIUM	2.1.2	Služba je v adekvátním rozsahu poskytována osobám cílové skupiny s duálními diagnózami, hendikepem nebo jinými specifickými potřebami.
KRITÉRIUM	2.1.3	Služba má definované postupy pro práci s duálními diagnózami, hendikepem a pro klienty s jinými specifickými potřebami.
KRITÉRIUM	2.1.4	Pokud je služba poskytována jako specializovaná, vnitřním předpisem definuje zúžení cílové skupiny z hlediska potřeby jiné specializované péče.
OKRUH	3	Personální zajištění a fungování týmu služby
STANDARD	3.1	Složení terapeutického týmu je multidisciplinární a odpovídá cílům i obsahu programu
KRITÉRIUM	3.1.1	Pokud je služba registrována jako zdravotnická a poskytuje lůžkovou detoxikaci, je multidisciplinární tým tvořen převážně zdravotnickým personálem zpravidla ve složení: lékař, všeobecná sestra, adiktolog, zdravotně-sociální pracovník, terapeut, všeobecný sanitář.
KRITÉRIUM	3.1.2	Pokud je služba registrována jako sociální a poskytuje programy krizové stabilizace, je multidisciplinární tým tvořen převážně sociálními pracovníky a dalšími odbornými pracovníky s minimálně vyšším odborným vzděláním v oblasti zdravotnické, sociální, psychologické, pedagogické nebo v příbuzných oborech. Dostupnost dalších specializovaných zdravotnických pracovníků je pro případ potřeby zajištěna.
KRITÉRIUM	3.1.3	Služba podporuje průběžné vzdělávání pracovníků v psychoterapii u všech členů multidisciplinárního týmu, kteří se na psychoterapii podílejí.

KRITÉRIUM	3.1.4	Pro samostatný výkon specializovaných činností ve smyslu farmakoterapie, zhodnocení stavu klienta, odborných vyšetření a realizaci činností sociální práce je požadováno ukončené formální vzdělání dle příslušných resortních předpisů dle zřízení služby a příslušných odborných společností.
KRITÉRIUM	3.1.5	Pracovníci, jejichž vzdělávání v požadovaných oblastech právě probíhá, jsou odborně vedeni vedoucím služby nebo určeným pracovníkem.
STANDARD	3.2	Služba je odborně řízena kvalifikovaným pracovníkem
KRITÉRIUM	3.2.1	Pokud je služba registrována jako zdravotnická, je řízena vedoucím lékařem s příslušnou kvalifikací.
KRITÉRIUM	3.2.2	Pokud je služba registrována jako sociální, je řízena vedoucím pracovníkem s vysokoškolským vzděláním ve zdravotnickém, sociálním či pedagogickém směru a s praxí minimálně 3 roky ve službách zaměřených na krizovou intervenci, skupinovou psychoterapii, léčení závislostí, rodinnou terapii nebo v obdobném typu služeb.
STANDARD	3.3	Služba plánuje provoz a pracovníci si předávají informace o klientech a průběhu péče dle stanovených pravidel
KRITÉRIUM	3.3.1	Služba vnitřním předpisem definuje systém pravidelných porad a vedení dokumentace v takové frekvenci a rozsahu, aby bylo zajištěno předávání adekvátních informací o průběhu péče u konkrétního klienta nutné pro zajištění dojednaného rozsahu služby.
KRITÉRIUM	3.3.2	Služba vnitřním předpisem definuje pozici odborného pracovníka odpovědného za vedení a vyhodnocování péče u jednotlivých klientů.
<i>V případě práce formou Case managementu je stanoven klíčový pracovník. Ve zdravotním systému bez struktury Case managementu jsou jasně stanoveny kompetence, včetně rozhodovacích, jednotlivých profesí v rámci péče o klienta/pacienta a je jasně stanovena hierarchie a struktura a odpovědnost za péči o klienta/pacienta. (např. lze předpokládat, že takovým odpovědným pracovníkem bude lékař oddělení).</i>		
KRITÉRIUM	3.3.3	Služba definuje vnitřním předpisem systém předávání informací nutných pro kontinuální poskytování služby.
<i>Je nutné, aby bylo jasně stanoveno, jak vypadá provoz a personální zabezpečení v noci, o víkendech a svátcích na pracovišti a jakou formou a zda jsou ostatní profese (lékař, psycholog, střední personál) k dispozici. V případě nemocnic, psychiatrických nemocnic, kam např. patří DTX oddělení, je potřeba počítat s celým nemocničním systémem, jehož je oddělení součástí. Trvalá přítomnost lékaře či psychoterapeuta či adiktologa na oddělení není podmínkou. Ověřitelné například v podobě tzv. knihy hlášení. Doporučujeme zkontrolovat, zda jsou do systému předávání zavzaty všechny profese, v tomto bývá riziko nemocničních provozů.</i>		
STANDARD	3.4	Služba má personálně zabezpečený nepřetržitý "24/7" provoz
KRITÉRIUM	3.4.1	Služba má vnitřním předpisem definován způsob zabezpečení nepřetržitého 24 hodinového provozu u vybraných profesí tak, aby odpovídala potřebám klientů ve zhoršeném stavu či s přítomnými riziky.

OKRUH	4	Obsah služby
STANDARD	4.1	Služba provádí zhodnocení stavu klienta
KRITÉRIUM	4.1.1	Služba vnitřním předpisem definuje minimální obsah, rozsah a lhůty, podle kterých probíhá vstupní zhodnocení stavu klienta.
KRITÉRIUM	4.1.2	Zhodnocení naléhavosti stavu a případných rizik probíhá vždy před vstupem do služby neprodleně ještě před provedením vstupního zhodnocení.
<i>Zhodnocení naléhavosti stavu a případných rizik je něčím jiným než zhodnocení stavu (vstupní vyšetření) uvedené v předchozím standardu a prováděné do 3 hodin od vstupu klienta do služby. Cílem zhodnocení rizik a naléhavosti stavu je zajistit případná opatření do provedení kompletnějšího zhodnocení (tedy v prvních 3 hodinách ve službě).</i> <i>Uvedené úvodní zhodnocení naléhavosti stavu a případných rizik může být spojeno se vstupním zhodnocením stavu v případě, že kompletnější zhodnocení stavu je provedeno neprodleně.</i>		
KRITÉRIUM	4.1.3	Pokud je služba registrována jako zdravotní, je vyšetření provedeno lékařem při přijetí pacienta a to nejdéle do 3 hodin po přijetí a je zaznamenáno v dokumentaci klienta. Lékařské vyšetření obsahuje minimálně: Základní psychiatrické vyšetření a somatické vyšetření, toxikologické vyšetření moče, případně krve, pokud je indikováno, základní laboratorní vyšetření je provedeno v rozsahu potřebném pro komplexní somatické zhodnocení stavu klienta a je indikováno lékařem, důkladné zhodnocení aktuálního problému vedoucího k vyhledání služby, zhodnocení rizik agrese, suicidality či rizik plynoucích ze zhoršené spolupráce a samostatnosti.
KRITÉRIUM	4.1.4	Pokud je služba registrována jako sociální, úvodní zhodnocení stavu klienta je provedeno kvalifikovaným pracovníkem nejpozději do 3 hodin po nástupu minimálně v rozsahu zhodnocení aktuálního problému vedoucího k vyhledání služby, zhodnocení přítomných rizik a zhodnocení potřeby lékařského vyšetření.
STANDARD	4.2	Služba stanovuje nad obecné podmínky další pravidla pro sjednávání poskytování služby
KRITÉRIUM	4.2.1	Pokud je služba registrovaná jako zdravotnická, je poskytována na základě informovaného souhlasu. Služba má definovány postupy pro situace, kdy nelze informovaného souhlasu dosáhnout.
<i>Případy, kdy nelze informovaného souhlasu dosáhnout jsou v praxi především ty, kdy klienty jsou nezletilí, nesvéprávní či případně nedobrovolně hospitalizovaní ve zdravotnických službách.</i>		
KRITÉRIUM	4.2.2	Pokud je služba registrovaná jako sociální, je poskytování vždy sjednáváno písemně.
KRITÉRIUM	4.2.3	Pokud je služba registrována jako zdravotnická vnitřním předpisem stanovuje postupy pro hlášení, dokumentaci a péči v případě nedobrovolné hospitalizace klienta.
KRITÉRIUM	4.2.4	Pokud je služba registrována, jako zdravotnická vede v souladu s vnitřním předpisem stanovenou evidenci procesu nedobrovolné hospitalizace.

STANDARD	4.3	Služba zajišťuje dostupnost dalších vyšetření a konzilií
KRITÉRIUM	4.3.1	Pokud je služba registrována jako zdravotní, zajišťuje další odborná vyšetření kvalifikovaným pracovníkem služby nebo má k dispozici další případná vyšetření a konzilia dalších specialistů v rozsahu: Vyšetření specialisty (psychiatra, internisty, neurologa, hepatologa a dalších dle potřeby), toxikologické vyšetření. Zařízení zajišťuje dostupnost návazných služeb např. laboratorních, zobrazovacích metod a jiných konziliárních vyšetření, laboratorní a přístrojová vyšetření, vyšetření na HIV, infekční hepatitidy a pohlavně přenosná onemocnění, v případě potřeby vyšetření na graviditu, a dalších dle potřeby.
KRITÉRIUM	4.3.2	Pokud je služba registrována jako sociální, zajišťuje v případě potřeby další případná vyšetření a konzilia prostřednictvím doporučení nebo odeslání klienta do odborné péče dalších specialistů.
KRITÉRIUM	4.3.3	Ve zdravotních službách se komplexní lékařské vyšetření provádí u každého klienta a zdravotní péče je prováděná lékařem nebo kvalifikovanou všeobecnou sestrou u běžných somatických komplikací.
KRITÉRIUM	4.3.4	V sociálních službách se psychiatrické vyšetření a orientační somatické vyšetření provádí nebo zajišťuje v indikovaných případech. Služba pomáhá klientům využívat dostupný systém zdravotní péče v dané lokalitě. Služba písemně stanovuje, jakým způsobem toto provádí a stanoveným postupem se řídí.
STANDARD	4.4	Služba monitoruje proces poskytování
KRITÉRIUM	4.4.1	Každý klient má určeného kvalifikovaného pracovníka, odpovědného za vedení případu, který pravidelně hodnotí stav klienta a plnění plánu poskytování služby a písemně o tom provádí v určených intervalech záznam v dokumentaci klienta.
<i>Klient/pacient má přiřazeného člena multitýmu dle primárních potřeb (včetně sester). Ve zdravotním systému bez struktury Case managementu jsou jasně stanoveny kompetence a povinnosti (včetně monitoringu a zápisu stavu) u jednotlivých profesí v rámci péče o klienta/pacienta. Doporučené intervaly hodnocení změn zdravotního stavu na denní bázi. Epikriza shrnující komplexní stav pacienta a průběh léčby - minimálně jednou za týden (pokud se nepracuje formou case managementu). V případě práce formou case managementu - bilancování individuálního plánu klíčovým pracovníkem minimálně jednou týdně.</i>		
KRITÉRIUM	4.4.2	Služba vnitřním předpisem definuje maximální počet klientů v případovém vedení na jednoho pracovníka a tento počet se průběžně vyhodnocuje tak, aby odpovídal potřebám klienta.
<i>V rámci personálního zabezpečení ve zdrav. zařízeních je třeba sledovat optimální počet personálu na určitý počet pacientů (kapacitu oddělení) a porovnávat jej s realitou.</i>		
KRITÉRIUM	4.4.3	Každý klient zná pracovníka, který zodpovídá za vedení jeho plánu poskytování služby.
KRITÉRIUM	4.4.4	Hodnocení a revizi plánu poskytování služby probíhá minimálně jednou za 7 dní.
<i>Na DTX oddělení je potřebné hodnocení změn zdravotního stavu na denní bázi. Epikriza shrnující komplexní stav</i>		

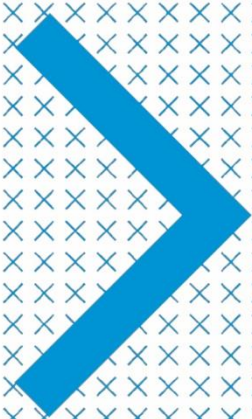
<i>pacienta a průběh léčby - minimálně jednou za týden. V případě práce formou case managementu -bilancování individuálního plánu klíčovým pracovníkem minimálně jednou týdně.</i>		
KRITÉRIUM	4.4.5	Služba vnitřním předpisem definuje formu a rozsah hodnocení a revizi léčebného plánu, včetně způsobu dokumentace těchto hodnocení.
STANDARD	4.5	Služba řádné ukončení poskytování vždy plánuje s cílem zabezpečit vhodnou návaznou péči
KRITÉRIUM	4.5.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje formu a rozsah závěrečného zhodnocení výsledku poskytování služby obsahující doporučení, včetně termínů pro vyhotovení plánu návazné péče a příslušných zpráv.
KRITÉRIUM	4.5.2	Plán další péče je zpracován při každém propuštění klienta, a to i při předčasném ukončení poskytování služby. Minimálně je klient srozumitelně informován o potřebě další péče a jsou mu doporučena pracoviště, kde ji může získat.
KRITÉRIUM	4.5.3	Každý klient při odchodu dostává předběžnou propouštěcí zprávu.
KRITÉRIUM	4.5.4	V případě přímého předání do navazující služby je zpracována podrobná závěrečná zpráva, která je do příslušné navazující služby zaslána do 7 dní.
KRITÉRIUM	4.5.5	Závěrečná zpráva minimálně obsahuje: doporučení po propuštění, postup v případě zhoršení stavu, léčebná doporučení a je-li to možné informace o tom, kdo přebírá klienta do návazné péče.
<i>V případě zdrav. zařízení je součástí medicíny, diagnosa a laboratorní vyšetření.</i>		
STANDARD	4.6	Služba poskytuje individuální odborný program tak, aby co nejvíce odpovídal potřebám a možnostem klienta, zásadám služby a aktuálním oborovým poznatkům
<i>U služeb krátkodobé stabilizace se nepředpokládá uplatnění strukturované léčby, bodovacích systému a nadměrného počtu pravidel. Pravidla jsou omezena jen na udržení bezpečného prostředí.</i>		
KRITÉRIUM	4.6.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje formu a obsah odborného programu včetně rozvrhu aktivit v případě, že jsou strukturované, formou srozumitelnou a přístupnou klientům.
KRITÉRIUM	4.6.2	Služba vnitřním předpisem stanovuje vnitřní řád - domácí řád a postup při porušení pravidel včetně těch situací, kdy porušení pravidel může vést k přerušování nebo ukončení léčby.
KRITÉRIUM	4.6.3	Klienti jsou s programem a domácím řádem prokazatelně seznámeni.
KRITÉRIUM	4.6.4	Služba má definované postupy pro případ, že klient stanovený program či domácí řád nezvládá, anebo záměrně narušuje léčbu svou a ostatních.
KRITÉRIUM	4.6.5	Služba pravidelně ve spolupráci s klienty vyhodnocuje, zda denní program odpovídá jejich aktuálním potřebám a možnostem.

STANDARD	4.7	Služba realizuje typické intervence
KRITÉRIUM	4.7.1	Služba vnitřním předpisem definuje rozsah, frekvenci, účel a způsob realizace jednotlivých intervencí, včetně způsobu jejich evidence v osobní dokumentaci klienta.
KRITÉRIUM	4.7.2	Pokud služba využívá další odbornou praxí ověřené metody nebo postupy, stanovuje vnitřním předpisem pravidla pro jejich využití, včetně kvalifikačních předpokladů pracovníků, kteří je realizují.
KRITÉRIUM	4.7.3	Pokud je služba poskytována zúžené cílové skupině osob se závislostmi či závislostmi ohroženým, upravuje adekvátně strukturu odborné péče.
STANDARD	4.8	Služba provádí typické intervence založené na podpůrné motivační terapii a krizové intervenci
KRITÉRIUM	4.8.1	Podpůrnou a motivační terapii a krizovou intervenci využívá služba vždy jako základní terapeutické prostředky. Cíle a metody jsou voleny s ohledem na potřeby klienta a plánovanou dobu vzájemné spolupráce.
KRITÉRIUM	4.8.2	Postupy směřující k prevenci relapsu se provádí u všech klientů a jsou nedílitelnou součástí strukturované péče.
STANDARD	4.9	Služba provádí typické intervence založené na poradenských postupech
KRITÉRIUM	4.9.1	Poradenství pro rodinné příslušníky a blízké osoby a rodinnou terapii poskytuje služba vždy, když je to možné s ohledem na individuální podmínky klienta, s cílem poskytnout orientaci v problému závislosti a jejího léčení, emoční a sociální podporu, mobilizovat zralé vzorce chování a podpořit zdravé fungování rodiny.
KRITÉRIUM	4.9.2	Činnosti sociální práce služba realizuje individuální nebo skupinovou formou a poradenskými postupy se zaměřením zejména na minimalizaci rizik v sociálně-právní oblasti, včetně uplatnění na trhu práce, finanční gramotnost a dluhovou problematiku.
STANDARD	4.10	Služba provádí farmakoterapii nebo zajišťuje její dostupnost
KRITÉRIUM	4.10.1	Služba má definovány postupy farmakoterapie přiměřeně svému charakteru a potřebám klientů. Pokud je služba registrována jako zdravotní provádí farmakoterapii výhradně lékař podle příslušných předpisů a zásad správné léčebné praxe. Farmakoterapie včetně substituční léčby slouží k ovlivnění základního onemocnění, k léčbě psychických a somatických komplikací, komorbidit a ke zvládnutí syndromu z vysazení návykové látky.

KRITÉRIUM	4.10.2	Pokud je služba registrována jako sociální, umožňuje klientům v indikovaných případech uložení vybraných léků a jejich kontrolované vyzvedávání, s cílem zajistit jejich řádné užívání, a to vždy výhradně na žádost klienta s vědomím jeho ošetřujícího lékaře a na jeho doporučení podle písemně stanoveného postupu.
STANDARD	4.11	Služba průběžně hodnotí efektivitu a odbornost péče
KRITÉRIUM	4.11.1	Služba průběžně vyhodnocuje účinné faktory a komplikace na případových poradách a při supervizích.
KRITÉRIUM	4.11.2	Služba pravidelně, nejméně jednou ročně, vyhodnocuje kvalitu, bezpečí a efektivitu celého odborného programu.
KRITÉRIUM	4.11.3	Služba do hodnocení efektivit odborné péče zapojuje klienty služby minimálně v rozsahu zjišťování spokojenosti s poskytováním služby a přínosu služby pro klienta.
STANDARD	4.12	Služba udržuje bezpečné prostředí bez návykových látek
<i>Standard mluví o bezpečném prostředí pro všechny klienty dle závislosti, tj. i pro hazardní hráče i osoby trpící jiným závislostním chováním.</i>		
KRITÉRIUM	4.12.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje pravidla a postupy, podle kterých v průběhu poskytování služby realizuje zajištění prostředí bez násilí a zneužívání moci.
KRITÉRIUM	4.12.2	Služba vnitřním předpisem stanovuje pravidla a postupy pro přítomnost psychoaktivních látek, spouštěčů závislostního chování a intoxikovaných osob v průběhu poskytování služby, včetně důsledků v případě porušování stanovených pravidel.
KRITÉRIUM	4.12.3	Služba seznamuje klienty s těmito pravidly v rámci písemného sjednání poskytování služby.
KRITÉRIUM	4.12.4	Služba aktivně zjišťuje dodržování pravidel pro přítomnost psychoaktivních látek a intoxikovaných osob pravidelným a namátkovým toxikologickým testováním, které probíhá s ohledem na zachování důstojnosti klientů.
KRITÉRIUM	4.12.5	Realizované toxikologická testy a jejich výsledky jsou evidovány.
STANDARD	4.13	Služba realizuje postupy pro omezení klienta a odpovídající dohled v nutných případech dle stanovených pravidel
KRITÉRIUM	4.13.1	Služba vnitřním předpisem definuje postupy, podle kterých provádí omezení klientů, včetně postupů indikace a pravomocí k nařízení omezení klienta v lůžku. Pokud je služba registrována jako sociální stanovuje vnitřním předpisem postup pro spolupráci se zdravotní službou v případě, že je nutné uvažovat o omezení klienta.

KRITÉRIUM	4.13.2	Pracovníci jsou prokazatelně s postupy pro omezení klienta a zajištění dohledu v nutných případech seznámeni.
KRITÉRIUM	4.13.3	Služba vede evidenci omezení klientů a zajišťovaných dohledů.
STANDARD	4.14	Služba realizuje postupy pro omezení klienta a odpovídající dohled v nutných případech dle stanovených pravidel
KRITÉRIUM	4.14.1	Služba vnitřním předpisem definuje postupy pro stanovení rizik klienta a zajištění různých úrovní dohledu, včetně stanovení způsobu pravidelné kontroly zvýšeného dohledu s minimálními frekvencemi pro jednotlivé typy dohledu. V případě sociální služby je stanoven postup, podle kterého pracovníci poznají indikaci pro spolupráci se zdravotní službou na zajištění odpovídajícího dohledu zdravotníky.
STANDARD	4.15	Služba je odpovídajícím způsobem připravena na řešení neodkladných zdravotních stavů
KRITÉRIUM	4.15.1	Služba vnitřním předpisem definuje minimální požadavky na vybavení jednotlivých pracovišť přístroji, pomůckami a léčivý pro poskytnutí první pomoci.
KRITÉRIUM	4.15.2	Služba vnitřním předpisem stanovuje rozsah a frekvenci, podle kterých provádí školení pracovníků v poskytování první pomoci, včetně kardiopulmonální resuscitace.
KRITÉRIUM	4.15.3	Pracovníci jsou prokazatelně pravidelně a v souladu s platnými předpisy proškoleni v metodách a postupech poskytování první pomoci v kvalitě, která postihuje aktuální trendy v této oblasti, a v rozsahu odpovídajícímu charakteru služby.
OKRUH	5	Forma a provozní specifika služby
STANDARD	5.1	Služba má k dispozici vhodné prostory pro poskytování všech výkonů, které jsou klientům v rámci programu pobytové léčby poskytovány
KRITÉRIUM	5.1.1	Služba má k dispozici konzultační místnosti pro individuální rozhovory, místnosti pro skupinovou terapii a v případě komunitně organizované služby i dostatečně velkou místnost ke komunitním setkáním, kde mohou všichni sedět tak, aby se navzájem viděli a slyšeli.
KRITÉRIUM	5.1.2	Prostředí služby poskytuje klientům v přiměřené míře podmínky pro minimální soukromí.
STANDARD	5.2	Strava a diety jsou klientům podávány a/nebo zajišťovány v souladu s oborovými předpisy

KRITÉRIUM	5.2.1	Služba vnitřním předpisem stanoví postup při přípravě, skladování, distribuci a vydávání stravy, včetně stanovení odpovědností.
KRITÉRIUM	5.2.2	Služba si definuje systém diet odpovídající skladbě klientů a jejich potřebám.
KRITÉRIUM	5.2.3	Zařízení má stanoven postup v případě potravinových alergenů a specifických dietních požadavků klientů.
STANDARD	5.3	Služba udržuje prostředí v souladu s hygienickými předpisy
KRITÉRIUM	5.3.1	Služba má vnitřním předpisem definované postupy pro udržení čistého a hygienického prostředí a tyto postupy dodržuje.
KRITÉRIUM	5.3.2	Tam, kde to legislativa požaduje, má tyto postupy schválené orgánem veřejného zdraví.
KRITÉRIUM	5.3.3	Prostředí je čisté a dobře udržované.
STANDARD	5.4	Služba má vhodné prostory pro případnou trvalou observaci klienta
KRITÉRIUM	5.4.1	Pokud je služba registrovaná jako zdravotní, má k dispozici lůžka pro trvalou observaci, které v indikovaných případech využívá.



Adiktologické služby rezidenční léčby

SPECIÁLNÍ STANDARDY

ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY REZIDENČNÍ LÉČBY

OKRUH	1	Základní charakteristiky a hlavní cíle služeb
STANDARD	1.1	Služba realizuje postupy zaměřené na obnovu zdraví, prevenci sociálního vyloučení a změnu životního stylu klientů
KRITÉRIUM	1.1.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje strukturu, rozsah a formy realizovaných odborných činností tak, aby vycházely z celkové situace žadatele, deklarovaných obtíží a odborného zhodnocení, s cílem dosáhnout požadované změny.
KRITÉRIUM	1.1.2	Služba vnitřním předpisem stanovuje předpokládanou minimální a maximální dobu poskytování nutnou pro dosažení stanovených cílů. Přičemž: Pro střednědobou a dlouhodobou pobytovou léčbu obvykle v rozsahu 2-6 měsíců, pro terapeutické komunity obvykle v rozsahu 6-15 měsíců.
KRITÉRIUM	1.1.3	Služba vždy obsahuje postupy zaměřené na maximální možnou rehabilitaci a uzdravu klientů, zejména na obnovu jejich fyzického a psychického zdraví, stejně jako na zlepšení jejich sociální situace včetně rodinných a jiných blízkých vztahů.
KRITÉRIUM	1.1.4	Podstatnou částí programu jsou psychoterapeutické a socioterapeutické aktivity směřující k zásadní změně životního stylu a sebepojetí klientů, vedoucí optimálně k životu bez závislostního chování.
STANDARD	1.2	Služba obvykle navazuje na detoxifikaci nebo krátkodobou, střednědobou pobytovou či ambulantní léčbu klienta a předchází adiktologickým službám návazné péče
KRITÉRIUM	1.2.1	Služba stanovuje vnitřním předpisem postup přijetí klienta s ohledem na zachování léčebného kontinua včetně pravidel pro předání informací o průběhu předchozí služby.
KRITÉRIUM	1.2.2	Pokud služba disponuje lůžkovou kapacitou pro krizový pobyt, stanovuje vnitřním předpisem indikátory a pravidla pro jeho využití, včetně kritérií pro zařazení klienta do těchto forem poskytování.
STANDARD	1.3	Služba poskytuje odbornou péči dle stanovené struktury
KRITÉRIUM	1.3.1	Služba definuje vnitřním předpisem strukturované formy péče včetně rozsahu a účelu jednotlivých aktivit, stanovení maximálního počtu klientů na těchto aktivitách a indikátorů pro zařazení klienta do strukturované formy péče.

KRITÉRIUM	1.3.2	Služba vnitřním předpisem stanovuje organizaci odborných činností tak, že je jasně patrné, zda je založena na principu terapeutického komunity nebo jiném, odbornou praxí ověřeném způsobu modelu léčby včetně individualizovaných forem péče.
KRITÉRIUM	1.3.3	Je stanovena kapacita klientů pro individuální formy práce na jednoho kvalifikovaného pracovníka tak, aby práce mohla být dostatečně efektivní a intenzivní.
OKRUH	2	Cílové skupiny
STANDARD	2.1	Cílovou skupinou služby jsou osoby se závislostmi a ohrožené závislostním chováním, které vzhledem k závažnosti obtíží nejsou indikovány do ambulantních adiktologických služeb
KRITÉRIUM	2.1.1	Služba je poskytována osobám se závislostmi na užívání návykových látek nebo s nelátkovou závislostí, často s přítomností psychiatrických či somatických komplikací.
KRITÉRIUM	2.1.2	Služba je alespoň v základní míře poskytována i rodičům, partnerům a dalším blízkým osobám klientů služby s cílem podpořit proces uzdravy jedince se závislostí i jeho rodiny.
KRITÉRIUM	2.1.3	Služba je v adekvátním rozsahu poskytována osobám cílové skupiny s duálními diagnózami, hendikepem nebo jinými specifickými potřebami.
KRITÉRIUM	2.1.4	Pokud je služba poskytována pouze vybrané části cílové skupiny osob se závislostmi či závislostmi ohroženým, takové zúžení cílové skupiny poskytovatel definuje vnitřním předpisem se zdůvodněním potřeby úzce specializované péče pro skupinu svých klientů.
OKRUH	3	Personální zajištění a fungování týmu služby
STANDARD	3.1	Služba definuje nároky na jednotlivé pozice v multidisciplinárním týmu
KRITÉRIUM	3.1.1	Pokud je služba registrována jako zdravotní, je multidisciplinární tým tvořen převážně zdravotnickým personálem, jak stanovuje resortní předpis, a pracovníkem nejméně jedné nezdravotnické pomáhající profese (např. sociální pracovník).
KRITÉRIUM	3.1.2	Pokud je služba registrována jako sociální, je multidisciplinární tým tvořen pracovníky nejméně 2 pomáhajících profesí (např. sociální pracovník, adiktolog, pedagog a další odborní pracovníci v souladu s resortními předpisy), se zajištěním dostupnosti zdravotních služeb v případě potřeby.
KRITÉRIUM	3.1.3	Služba podporuje průběžné vzdělávání pracovníků v psychoterapii u všech členů multidisciplinárního týmu, kteří se na psychoterapii podílejí.

KRITÉRIUM	3.1.4	Pro samostatný výkon specializovaných činností ve smyslu farmakoterapie, zhodnocení stavu klienta, odborných vyšetření a realizaci činností sociální práce je požadováno ukončené formální vzdělání dle příslušných resortních předpisů dle zřízení služby a příslušných odborných společností.
KRITÉRIUM	3.1.5	Pracovníci, jejichž vzdělávání v požadovaných oblastech právě probíhá, jsou odborně vedeni vedoucím služby nebo určeným pracovníkem.
STANDARD	3.2	Služba je odborně řízena kvalifikovaným pracovníkem
KRITÉRIUM	3.2.1	Pokud je služba registrována jako zdravotnická, je odborně řízena vedoucím lékařem s příslušnou kvalifikací, s praxí v oblasti psychiatrie, psychoterapie, léčení závislosti.
KRITÉRIUM	3.2.2	Pokud je služba registrována jako sociální, je odborně řízena vedoucím pracovníkem s vysokoškolským vzděláním v některém z oborů pomáhajících profesí a s praxí minimálně 3 roky v adiktologických službách typu léčba nebo v oblasti skupinové a individuální terapie nebo v obdobném typu služeb.
STANDARD	3.3	Služba plánuje provoz a pracovníci si předávají informace o klientech a průběhu péče dle stanovených pravidel
KRITÉRIUM	3.3.1	Služba vnitřním předpisem definuje systém pravidelných porad a vedení dokumentace v takové frekvenci a rozsahu, aby bylo zajištěno adekvátní předávání všech podstatných informací o průběhu péče u jednotlivých klientů nutné pro zajištění dojednaného rozsahu služby i při dočasném výpadku odborného pracovníka nebo nutnosti předání klienta uvnitř týmu.
KRITÉRIUM	3.3.2	Služba vnitřním předpisem definuje pozici odborného pracovníka odpovědného za vedení a vyhodnocování péče u jednotlivých klientů.
KRITÉRIUM	3.3.3	Služba definuje vnitřním předpisem systém předávání informací nutných pro kontinuální poskytování služby v rámci nepřetržitého provozu.
STANDARD	3.4	Pokud služba zaměstnává nebo jinou formou spolupracuje s peer pracovníky, vnitřním předpisem stanovuje pravidla spolupráce
KRITÉRIUM	3.4.1	Služba vnitřním předpisem definuje požadavky pro pozici peer pracovníka.
KRITÉRIUM	3.4.2	Služba vnitřním předpisem definuje pracovní náplň peer pracovníka.
KRITÉRIUM	3.4.3	Služba vnitřním předpisem stanoví pravidla pro spolupráci s peer pracovníky, která mimo jiné zohledňují: Potenciálně zvýšenou zranitelnost peer pracovníků vůči psychosociální zátěži, potřebu specifické podpory peer pracovníků, řešení potenciálních nesouladů mezi peer pracovníky a odbornými pracovníky.

KRITÉRIUM	3.4.4	Služba vnitřním předpisem definuje, jak je zajištěno zaškolení a odborné vedení peer pracovníků.
STANDARD	3.5	Služba má personálně zabezpečený nepřetržitý "24/7" provoz
KRITÉRIUM	3.5.1	Služba má vnitřním předpisem definován způsob zabezpečení nepřetržitého 24 hodinového provozu u vybraných profesí tak, aby odpovídala potřebám klientů ve zhoršeném stavu či s přítomnými riziky.
<i>Pokud je služba registrována jako sociální, zajišť v případě dlouhodobě zhoršeného zdravotního stavu klientů či stavu s přítomnými zdravotními riziky konzultaci s lékařem, který zdravotní stav posoudí a stanoví/doporučí další postup. V případě nezbytného trvalého zdravotního dohledu či trvalé dostupnosti lékaře služba zajišť překlady klientů do zdravotnického zařízení. V méně závažných případech lze situace akutního zhoršení stavu řešit např. převozem do zdravotnického zařízení nebo zavoláním záchranné služby. Pro tyto případy má služba stanoveny postupy, které pracovníci znají. Např. jiný postup pro denní období, kdy je v zařízení více personálu a jiný pro situace, kdy během noční služby je v zařízení pouze jeden pracovník.</i>		
OKRUH	4	Obsah služby
STANDARD	4.1	Služba provádí vstupní zhodnocení stavu klienta
KRITÉRIUM	4.1.1	Služba vnitřním předpisem definuje minimální obsah, rozsah a lhůty, podle kterých probíhá vstupní zhodnocení stavu klienta.
KRITÉRIUM	4.1.2	Pokud je služba registrována jako zdravotní, je lékařské vyšetření provedeno při přijetí klienta a nejdéle do 24 hodin po přijetí je zaznamenáno v jeho dokumentaci. Lékařské vyšetření obsahuje minimálně: Komplexní psychiatrické a somatické vyšetření, toxikologické vyšetření moče, případně krve, pokud je indikováno, základní laboratorní vyšetření je provedeno v rozsahu potřebném pro komplexní somatické zhodnocení stavu klienta a je indikováno lékařem, vyšetření na HIV (se souhlasem klienta), hepatitidy a pohlavně přenosná onemocnění, pokud je indikováno, v případě potřeby vyšetření na graviditu a další odborné výkony, pokud je indikováno, zhodnocení sociální oblasti a psychosociálního fungování klienta sociálním pracovníkem či adiktologem.
KRITÉRIUM	4.1.3	Pokud je služba registrována jako sociální, je lékařské vyšetření v rozsahu podle kritéria 4.1.2 k dispozici z předcházející zdravotní služby. Pokud k dispozici není, služba ho neodkladně zajišť. Úvodní zhodnocení stavu klienta je provedeno nejpozději do 7 dnů po nástupu. Jeho součástí jsou minimálně: Zhodnocení psychosociálního fungování klienta, včetně rodinného zázemí, pracovní anamnézy a právního postavení, zhodnocení individuálních potřeb, nezbytných pro stanovení úvodního plánu léčby.
STANDARD	4.2	Služba stanovuje pravidla pro sjednávání poskytování služby
KRITÉRIUM	4.2.1	Pokud je služba registrovaná jako zdravotnická, je poskytována výhradně na základě informovaného souhlasu. Služba má definovány postupy pro situace, kdy nelze informovaného souhlasu dosáhnout.
<i>Případy, kdy nelze informovaného souhlasu dosáhnout jsou v praxi především ty, kdy klienty jsou nezletilí, nesvéprávní či případně nedobrovolně hospitalizovaní ve zdravotnických službách.</i>		

KRITÉRIUM	4.2.2	Pokud je služba registrovaná jako sociální, je její poskytování vždy sjednáváno mezi zástupcem služby a klientem a/nebo jeho zákonným zástupcem písemně.
KRITÉRIUM	4.2.3	Pokud je služba registrována jako zdravotnická, vnitřním předpisem stanovuje postupy pro hlášení, dokumentaci a péči v případě nedobrovolné hospitalizace klienta.
KRITÉRIUM	4.2.4	Pokud je služba registrována, jako zdravotnická, vede v souladu s vnitřním předpisem stanovenou evidenci procesu nedobrovolné hospitalizace.
STANDARD	4.3	Služba zajišťuje dostupnost dalších vyšetření a konzilií
KRITÉRIUM	4.3.1	Pokud je služba registrována jako zdravotní, zajišťuje další odborná vyšetření kvalifikovaným pracovníkem služby nebo má k dispozici další případná vyšetření a konzilia dalších specialistů v rozsahu: Vyšetření specialistou (psychiatr, internista, neurolog, hepatolog a další dle potřeby), toxikologické vyšetření. Zařízení zajišťuje dostupnost návazných služeb např. laboratorních, zobrazovacích metod a jiných konziliárních vyšetření, laboratorní a přístrojová vyšetření, vyšetření na HIV, infekční hepatitidy a pohlavně přenosná onemocnění, v případě potřeby vyšetření na graviditu, zhodnocení sociální oblasti a psychosociálního fungování sociálním pracovníkem či adiktologem.
KRITÉRIUM	4.3.2	Pokud je služba registrována jako sociální, zajišťuje v případě potřeby další případná vyšetření a konzilia prostřednictvím doporučení nebo odeslání klienta do odborné péče dalších specialistů.
KRITÉRIUM	4.3.3	Zdravotní péče je ve zdravotních službách prováděná lékařem nebo kvalifikovanou všeobecnou sestrou u běžných somatických komplikací.
KRITÉRIUM	4.3.4	Poskytovatel sociální služby zajistí dostupnost potřebné zdravotní péče v dané lokalitě pro své klienty prostřednictvím doporučení nebo odeslání klienta k příslušnému poskytovateli zdravotních služeb. Vždy je zajištěna péče praktického lékaře. Služba písemně stanovuje, jakým způsobem toto provádí a stanoveným postupem se řídí.
STANDARD	4.4	Služba monitoruje proces poskytování
KRITÉRIUM	4.4.1	Každý klient má určeného kvalifikovaného pracovníka, odpovědného za vedení případu. Tento pracovník, ve spolupráci s klientem pravidelně hodnotí jeho stav a plnění plánu poskytování služby a písemně o tom provádí v určených intervalech záznam v dokumentaci klienta.
KRITÉRIUM	4.4.2	Každý klient zná pracovníka, který zodpovídá za vedení jeho plánu poskytování služby.
KRITÉRIUM	4.4.3	Konkrétní lhůty pro hodnocení a revizi plánu a způsob jeho dokumentování stanovuje služba písemně s ohledem na stanovenou strukturu a způsob spolupráce s jednotlivými klienty. Hodnocení a revize individuálního plánu

		léčby probíhá v intervalu nejméně jednou za 30 dnů.
STANDARD	4.5	Služba řádné ukončení poskytování vždy plánuje s cílem zabezpečit vhodnou návaznou péči
KRITÉRIUM	4.5.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje formu a rozsah závěrečného zhodnocení výsledku poskytování služby obsahující doporučení, včetně termínů pro vyhotovení plánu následné péče a příslušných zpráv.
KRITÉRIUM	4.5.2	Plán následné péče je zpracován při každém propuštění klienta, a to i při předčasném ukončení poskytování služby. Minimálně je klient srozumitelně informován o potřebě další péče a jsou mu doporučena pracoviště, kde ji může získat.
KRITÉRIUM	4.5.3	Každý klient při odchodu dostává předběžnou propouštěcí zprávu.
KRITÉRIUM	4.5.4	V případě předání do navazující služby je zpracována podrobná závěrečná zpráva, která je do příslušné navazující služby zaslána do 30 dnů, v souladu s příslušnými resortními předpisy.
KRITÉRIUM	4.5.5	Závěrečná zpráva minimálně obsahuje: doporučení po propuštění, postup v případě zhoršení stavu, léčebná doporučení a je-li to možné informace o tom, kdo přebírá klienta do návazné péče.
STANDARD	4.6	Služba realizuje odborný program tak, aby co nejvíce odpovídal potřebám a možnostem klientů, zásadám služby a aktuálním oborovým poznatkům
KRITÉRIUM	4.6.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje formu a rozsah odborného programu včetně rozvrhu aktivit formou srozumitelnou a přístupnou klientům.
KRITÉRIUM	4.6.2	Služba vnitřním předpisem stanovuje vnitřní řád/pravidla a postup při porušení pravidel včetně těch situací, kdy porušení pravidel může vést k přerušení nebo ukončení léčby.
KRITÉRIUM	4.6.3	Klienti jsou s programem a vnitřním řádem/pravidly prokazatelně seznámeni.
KRITÉRIUM	4.6.4	Služba má definované postupy pro případ, že klient stanovený program či vnitřní řád/pravidla nezvládá.
KRITÉRIUM	4.6.5	Strukturovaná péče obsahuje obvykle popis terapeutických fází a podmínek přestupu.
KRITÉRIUM	4.6.6	Program nabízí klientům alespoň 20 hodin strukturovaných aktivit týdně rozdělených alespoň do 5 dnů.

KRITÉRIUM	4.6.7	Služba má definované postupy pro práci s klienty s duálními diagnózami, hendikepem a pro klienty s jinými specifickými potřebami.
STANDARD	4.7	Služba provádí typické intervence
KRITÉRIUM	4.7.1	Služba vnitřním předpisem definuje rozsah, frekvenci, účel a způsob realizace jednotlivých intervencí, včetně způsobu jejich evidence v osobní dokumentaci klienta.
KRITÉRIUM	4.7.2	Pokud služba využívá další odbornou praxí ověřené metody nebo postupy, stanovuje vnitřním předpisem pravidla pro jejich využití, včetně kvalifikačních předpokladů pracovníků, kteří je realizují.
KRITÉRIUM	4.7.3	Pokud je služba poskytována zúžené cílové skupině osob se závislostmi či závislostmi ohroženým, upravuje adekvátně strukturu odborné péče.
STANDARD	4.8	Služba provádí typické intervence založené na individuální nebo skupinové terapii
KRITÉRIUM	4.8.1	Intervence založené na skupinové nebo individuální terapii jsou hlavním nástrojem pro dosažení změn stanovených v plánu poskytování služby.
KRITÉRIUM	4.8.2	Skupinovou a individuální terapii služba poskytuje s cílem reagovat na potřeby klienta a plánovanou dobu vzájemné spolupráce.
KRITÉRIUM	4.8.3	Postupy směřující k prevenci relapsu se provádí u všech klientů a jsou nedílnou součástí poskytované péče.
KRITÉRIUM	4.8.4	Pokud je služba terapeutickou komunitou, uplatňuje postupy založené na účinných faktorech terapeutické komunity jako metody a na účinných faktorech skupinové terapie.
Charakteristické rysy terapeutických komunit pro drogově závislé uvádí např. Kalina v knize <i>Terapeutická komunita</i> na str. 177: bezdrogové prostředí; relativně vysoký stupeň organizační autonomie, oddělení komunity od vnějšího světa a institucionálního okolí; svépomoc klientů v léčebném procesu i v každodenním provozu TK; tým složený z profesionálů i bývalých uživatelů-absolventů TK; vysoký důraz na strukturu a pravidla o chování; pojetí drogové závislosti jako projevu poruchy celé osoby a z toho vyplývající pojetí procesu jako léčby celé osoby; pojetí sociálního učení, změny a úzdravy jako inkrementálního procesu a z toho vyplývající rozvržení pobytu do etap/stupňů/fází; role, pozice a pracovní funkce klientů definované podle pokroku v léčbě; význam práce a výchovy/vzdělávání v programu. Základní prvky komunity jako metody lze najít např. v téže knize na str. 382. O účinných faktorech terapeutických komunit pojednává Kalina podrobně na str. 129-170. Co je třeba v terapeutické komunitě zachovat i v případě modifikací a inovací se uvádí na str. 326. Literatura: KALINA, Kamil, 2008. <i>Terapeutická komunita: obecný model a jeho aplikace v léčbě závislostí</i>. Praha: Grada, 394 s. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4724-492) Zevrubné ověření uvedeného přesahuje možnosti místního šetření. Certifikační tým k tomu ale může získat podklady z písemných materiálů služby a z rozhovorů s klienty i s personálem. Důležité je posoudit, zda a jak		

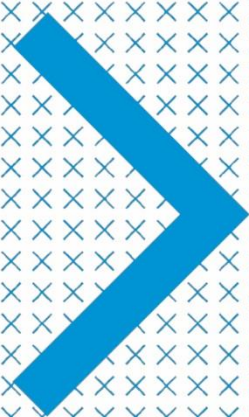
služba pracuje s tím, že se deklaruje jako terapeutická komunita, na základě čeho tak činí a zda praxe služby tomu odpovídá.

KRITÉRIUM	4.8.5	Pokud služba využívá principy terapeutické komunity, směřují intervence založené na skupinové terapii k porozumění vlastnímu prožívání, motivaci a chování s cílem posílit sebehodnotu, sebeúctu a převzít odpovědnost za své jednání, s narůstající mírou spoluodpovědnosti za skupinový proces.
STANDARD	4.9	Služba provádí typické intervence založené na poradenských postupech
KRITÉRIUM	4.9.1	Poradenství pro rodinné příslušníky a blízké osoby a rodinnou terapii služba poskytuje vždy, když je to možné s ohledem na individuální podmínky klienta, s cílem poskytnout orientaci v problému závislosti a jejího léčení, emoční a sociální podporu, mobilizovat zralé chování a podpořit zdravé fungování rodiny.
KRITÉRIUM	4.9.2	Sociální poradenství individuální nebo skupinovou formou služba poskytuje vždy, s cílem minimalizovat rizika a posílit kompetence klienta v sociálně-právní oblasti, včetně uplatnění na trhu práce, finanční gramotnosti a dluhové problematiky, a zajistit asistenci při jednání s úřady při hájení oprávněných zájmů a práv klienta.
KRITÉRIUM	4.9.3	Pokud služba využívá korespondenční práci, stanovuje postupy pro její využití včetně indikátorů pro zvážení její indikace a kontraindikace. Korespondenční práce se využívá tam, kde není možný osobní kontakt. Cílem je podpora, poskytování poradenství a poskytování informací.
STANDARD	4.10	Služba provádí farmakoterapii nebo zajišťuje její dostupnost
KRITÉRIUM	4.10.1	Služba má definovány postupy farmakoterapie přiměřeně svému charakteru a potřebám klientů. Pokud je služba registrována jako zdravotní provádí farmakoterapii výhradně lékař podle příslušných předpisů a zásad správné léčebné praxe.
KRITÉRIUM	4.10.2	Pokud je služba registrována jako sociální, umožňuje klientům v indikovaných případech uložení lékařem předepsaných léků a jejich kontrolované vyzvedávání podle písemně stanoveného postupu, s cílem zajistit jejich řádné užívání, a to vždy na základě dohody s klientem.
STANDARD	4.11	Služba provádí typické intervence zaměřené na rehabilitaci klientů
KRITÉRIUM	4.11.1	Rehabilitace slouží ke stabilizaci a zlepšení psychických, somatických a sociálních kapacit klienta a je nedílnou součástí terapeutických aktivit v léčebném programu.
<i>Rehabilitací může být myšlena základní zdravotnická rehabilitace či rehabilitace sportovními programy a pracovní činností.</i>		
KRITÉRIUM	4.11.2	Socioterapeutické aktivity jsou zaměřeny na získání korektivní zkušenosti, dovedností a návyků v oblasti práce, společenského kontaktu a volného času.

STANDARD	4.12	Služba průběžně hodnotí efektivitu a odbornost péče
KRITÉRIUM	4.12.1	Služba průběžně vyhodnocuje účinné faktory a komplikace na případových poradách a při supervizích.
KRITÉRIUM	4.12.2	Služba pravidelně, nejméně jednou ročně, vyhodnocuje kvalitu, bezpečí a efektivitu celého odborného programu.
KRITÉRIUM	4.12.3	Služba do hodnocení efektivity odborné péče zapojuje klienty služby minimálně v rozsahu zjišťování jejich spokojenosti s poskytováním služby a přínosu služby pro ně.
STANDARD	4.13	Služba udržuje bezpečné prostředí
KRITÉRIUM	4.13.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje pravidla a postupy, podle kterých v průběhu poskytování služby realizuje zajištění prostředí bez násilí a zneužívání moci.
KRITÉRIUM	4.13.2	Služba vnitřním předpisem stanovuje pravidla a postupy pro přítomnost psychoaktivních látek, spouštěčů závislostního chování a intoxikovaných osob v průběhu poskytování služby, včetně důsledků v případě porušování stanovených pravidel.
KRITÉRIUM	4.13.3	Služba seznamuje klienty s těmito pravidly v rámci písemného sjednání poskytování služby.
KRITÉRIUM	4.13.4	Služba aktivně zjišťuje dodržování pravidel pro přítomnost psychoaktivních a intoxikovaných osob pravidelným a namátkovým toxikologickým testováním, které probíhá s ohledem na zachování důstojnosti klientů.
KRITÉRIUM	4.13.5	Realizované toxikologická testy a jejich výsledky jsou evidovány.
<i>Na podkladě pozitivního výsledku screeningového vyšetření jednou metodou se nedoporučuje činit závažná rozhodnutí, jako například propouštět klienty ze zařízení pro porušení abstinence. Nezbytné je ověření ještě jinou metodou (např. imunoanalýzu doplnit chromatografií apod.).</i>		
STANDARD	4.14	Služba je schopna zajistit odpovídající dohled nad klientem v případech, kdy je to nutné
KRITÉRIUM	4.14.1	Pokud je služba registrována jako zdravotní vnitřním předpisem definuje postupy pro stanovení rizik klienta a zajištění různých úrovní dohledu, včetně stanovení způsobu pravidelné kontroly zvýšeného dohledu s minimálními frekvencemi pro jednotlivé typy dohledu.

KRITÉRIUM	4.14.2	Pokud je služba registrována jako sociální vnitřním předpisem stanovuje postup, podle kterého pracovníci poznají indikaci pro spolupráci se zdravotní službou na zajištění odpovídajícího dohledu zdravotníky.
STANDARD	4.15	Služba provádí typické intervence zaměřené na rehabilitaci klientů
KRITÉRIUM	4.15.1	Služba vnitřním předpisem definuje minimální požadavky na vybavení jednotlivých pracovišť přístroji, pomůckami a léčivými pro poskytnutí první pomoci.
KRITÉRIUM	4.15.2	Služba vnitřním předpisem stanovuje rozsah a frekvenci, podle kterých provádí školení pracovníků v poskytování první pomoci, včetně kardiopulmonální resuscitace.
KRITÉRIUM	4.15.3	Pracovníci jsou prokazatelně pravidelně a v souladu s platnými předpisy proškoleni v metodách a postupech poskytování první pomoci v kvalitě, která postihuje aktuální trendy v této oblasti, a v rozsahu odpovídajícímu charakteru služby.
OKRUH	5	Forma a provozní specifika služby
STANDARD	5.1	Služba má k dispozici vhodné prostory pro poskytování všech výkonů, které jsou klientům poskytovány
KRITÉRIUM	5.1.1	Služba má k dispozici konzultační místnosti pro individuální rozhovory, místnosti pro skupinovou terapii a v případě komunitně organizované služby i dostatečně velkou místnost ke komunitním setkáním, kde mohou všichni sedět tak, aby se navzájem viděli a slyšeli.
KRITÉRIUM	5.1.2	Prostředí služby poskytuje klientům v přiměřené míře podmínky pro minimální soukromí.
STANDARD	5.2	Strava a diety jsou klientům podávány nebo zajišťovány v souladu s oborovými předpisy
KRITÉRIUM	5.2.1	Služba stanoví postup při přípravě, skladování, distribuci a vydávání stravy, včetně stanovení odpovědností.
KRITÉRIUM	5.2.2	Služba si definuje systém diet odpovídající skladbě klientů a jejich potřebám.
STANDARD	5.3	Služba udržuje prostředí v souladu s hygienickými předpisy
KRITÉRIUM	5.3.1	Služba má definované postupy pro udržení čistého a hygienického prostředí a tyto postupy dodržuje.

KRITÉRIUM	5.3.2	Tam, kde to legislativa požaduje, má tyto postupy schválené orgánem veřejného zdraví.
KRITÉRIUM	5.3.3	Prostřední je čisté a dobře udržované.
STANDARD	5.4	Pokud služba využívá distanční formu poskytování, vnitřním předpisem stanovuje pravidla, podle kterých je realizována
KRITÉRIUM	5.4.1.	Služba předpisem stanoví postup pro distanční formy práce včetně indikátorů pro zvážení její indikace a kontraindikace.
KRITÉRIUM	5.4.2.	Služba tímto předpisem stanovuje postupy, podle kterých používá jednotlivé prostředky distančních forem práce jako telefonické či online poradenství, video hovory a další prostředky vzdálené komunikace.
KRITÉRIUM	5.4.3.	Evidence distančně provedených výkonů je prováděna shodně s evidencí výkonů provedených tváří v tvář.



Adiktologické služby následné péče

SPECIÁLNÍ STANDARDY

ADIKTOLOGICKÉ SLUŽBY NÁSLEDNÉ PÉČE

OKRUH	1	Základní charakteristiky a hlavní cíle služeb
STANDARD	1.1	Služba podporuje klienta v udržení změn v životním způsobu, s cílem dosáhnou jeho sociální rehabilitace a integrace do běžného života
KRITÉRIUM	1.1.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje strukturu, rozsah a formy realizovaných odborných činností tak, aby podporovala klienta v udržení změn v životním způsobu klienta, zejména pak udržení abstinence a změn dosažených v léčbě.
KRITÉRIUM	1.1.2	Služba vnitřním předpisem stanovuje předpokládanou minimální a maximální dobu poskytování nutnou pro dosažení stanovených cílů.
KRITÉRIUM	1.1.3	Těžiště odborné péče tvoří strukturované formy péče založené na psychoterapeutických postupech a sociální práci směřujících k udržení změny životního stylu a sebepojetí klientů, vedoucí minimalizaci závislostního chování a životu bez další institucionální podpory.
KRITÉRIUM	1.1.4	Postupy zaměřené na snižování rizik, krizová intervence klientům služba poskytuje vždy, poradenství pro osoby blízké je poskytováno, pokud je to možné.
STANDARD	1.2	Služba navazuje na ambulantní a rezidenční adiktologické služby
KRITÉRIUM	1.2.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje postup přijetí klienta s ohledem na zachování léčebného kontinua včetně pravidel pro předání informací o průběhu předchozí služby.
KRITÉRIUM	1.2.2	Pokud služba disponuje lůžkovou kapacitou pro krizový pobyt, stanovuje vnitřním předpisem indikátory a pravidla pro jejich využití, včetně kritérií pro zařazení klienta do těchto forem poskytování.
KRITÉRIUM	1.2.3	Pokud je služba poskytována souběžně s další péčí nebo je součástí opatření nařízených OSPOD nebo PMS stanovuje další pravidla pro předávání informací zaměřená na ochranu práv a oprávněných zájmů klienta.
KRITÉRIUM	1.2.4	Pokud je služba registrována jako zdravotnická a poskytuje v rámci adiktologické léčby i následnou péči, může být nařízena soudně.
<i>Kritérium se týká případné následné péče adiktologických služeb působících ve vazebních věznicích.</i>		
STANDARD	1.3	Služba poskytuje odbornou péči dle stanovené struktury

KRITÉRIUM	1.3.1	Služba vnitřním předpisem definuje strukturované formy péče včetně rozsahu a účelu jednotlivých aktivit a stanovení nezbytného rozsahu účasti klienta na aktivitách.
KRITÉRIUM	1.3.2	Služba vnitřním předpisem definuje indikátory pro zařazení klienta do strukturovaných forem péče, včetně stanovení maximálního počtu klientů v jednotlivých aktivitách.
KRITÉRIUM	1.3.3	Strukturované formy péče jsou zaměřeny a udržení abstinence, prevenci relapsu, sociální stabilizaci klienta v oblasti základních sociálních jistot.
KRITÉRIUM	1.3.4	Těžiště strukturovaných aktivit je v odpoledních a večerních hodinách, případně o víkendech, s ohledem na studium či zaměstnání klientů.
KRITÉRIUM	1.3.5	Je stanovena kapacita klientů pro individuální práci na jednoho kvalifikovaného pracovníka.
OKRUH	2	Cílové skupiny
STANDARD	2.1	Cílovou skupinou služby jsou osoby závislé a ohrožené závislostním chováním usilující o upevnění dosažených změn životního stylu nebo udržení abstinence
KRITÉRIUM	2.1.1	Služba je poskytována osobám cílové skupiny, které absolvovaly detoxifikaci a minimálně krátkodobou léčbu s náhledem a motivací k dlouhodobé abstinenci s minimální dobou abstinence 3 měsíce.
KRITÉRIUM	2.1.2	Služba je alespoň v základní míře poskytována i rodičům, partnerům a dalším blízkým osobám klientů služby.
KRITÉRIUM	2.1.3	Pokud je služba poskytována jako specializovaná, vnitřním předpisem definuje zúžení cílové skupiny například z hlediska, věku, aktuální životní situace žadatele, míry obtíží nebo zdroje závislostního chování.
<i>Toto kritérium se nehodnotí u běžných typů služeb.</i>		
OKRUH	3	Personální zajištění a fungování týmu služby
STANDARD	3.1	Služba definuje nároky na jednotlivé pozice v multidisciplinárním týmu
KRITÉRIUM	3.1.1	Pracovníci služby mají minimálně vyšší odborné vzdělání v oblasti zdravotnické, sociální, psychologické, pedagogické nebo v příbuzných oborech.
KRITÉRIUM	3.1.2	Služba zajišťuje průběžné vzdělávání pracovníků v psychoterapii a strukturovaném poradenství u všech členů multidisciplinárního týmu, kteří se na těchto intervencích podílejí.

KRITÉRIUM	3.1.3	Pro samostatný výkon krizové intervence, je požadováno další vzdělávání akreditované dle příslušných resortních předpisů nebo odbornou společností dle zaměření dalšího vzdělávání.
KRITÉRIUM	3.1.4	Pro realizaci činností sociální práce je požadováno ukončené formální vzdělání dle příslušných resortních předpisů dle zřízení služby a příslušných odborných společností.
KRITÉRIUM	3.1.5	Pracovníci, jejichž vzdělávání v požadovaných oblastech právě probíhá, jsou odborně vedeni vedoucím služby nebo určeným pracovníkem.
STANDARD	3.2	Služba je odborně řízena kvalifikovaným pracovníkem
KRITÉRIUM	3.2.1	Služba je odborně řízena pracovníkem s vysokoškolským vzděláním ve zdravotnickém, sociálním či pedagogickém směru nebo v příbuzných oborech.
KRITÉRIUM	3.2.2	Vedoucí služby má praxi v adiktologických službách nebo v oblasti skupinové a individuální terapie nebo v obdobném typu služeb alespoň 3 roky.
STANDARD	3.3	Služba plánuje provoz a pracovníci si předávají informace o klientech a průběhu péče dle stanovených pravidel
KRITÉRIUM	3.3.1	Služba vnitřním předpisem definuje systém pravidelných porad a vedení dokumentace v takové frekvenci a rozsahu, aby bylo zajištěno předávání adekvátních informací o průběhu péče u konkrétního klienta nutné pro zajištění dojednaného rozsahu služby i při dočasném výpadku odporného pracovníka nebo nutnosti předání klienta uvnitř týmu.
KRITÉRIUM	3.3.2	Služba vnitřním předpisem definuje pozici odborného pracovníka odpovědného za vedení a vyhodnocování péče u jednotlivých klientů.
KRITÉRIUM	3.3.3	Služba vnitřním předpisem stanovuje systém pro rozdělování žadatelů o služby mezi jednotlivé pracovníky.
KRITÉRIUM	3.3.4	Pokud je služba poskytována pobytovou formou a dochází ke střídání pracovníků při poskytování služby, definuje tímto předpisem systém předávání informací nutných pro kontinuální poskytování služby.
STANDARD	3.4	Služba plánuje provoz a pracovníci si předávají informace o klientech a průběhu péče dle stanovených pravidel
KRITÉRIUM	3.4.1	Služba vnitřním předpisem definuje požadavky pro pozici peer pracovníka.
KRITÉRIUM	3.4.2	Služba vnitřním předpisem definuje pracovní náplň peer pracovníka.

KRITÉRIUM	3.4.3	Služba vnitřním předpisem stanoví pravidla pro spolupráci s peer pracovníky, která mimo jiné zohledňují: Potenciálně zvýšenou zranitelnost peer pracovníků vůči psychosociální zátěži, potřebu specifické podpory peer pracovníků, řešení potenciálních nesouladů mezi peer pracovníky a odbornými pracovníky.
KRITÉRIUM	3.4.4	Služba vnitřním předpisem definuje, jak je zajištěno zaškolení a odborné vedení peer pracovníků.
OKRUH	4	Obsah služby
STANDARD	4.1	Služba provádí vstupní zhodnocení stavu klienta
KRITÉRIUM	4.1.1	Služba vnitřním předpisem definuje minimální obsah, rozsah a lhůty, podle kterých probíhá vstupní zhodnocení stavu klienta.
KRITÉRIUM	4.1.2	Služba vnitřním předpisem stanoví, která vstupní vyšetření vyžaduje či provádí před přijetím klienta při jeho vstupu do konkrétní formy odborné péče.
KRITÉRIUM	4.1.3	Součástí vstupního zhodnocení jsou minimálně základní zhodnocení psychosociálního fungování klienta, somatického a psychického stavu a jeho individuálních potřeb včetně spirituálních, na jejichž základě je ve spolupráci pracovníka služby a klienta stanoven úvodní plán léčby.
STANDARD	4.2	Služba zajišťuje dostupnost dalších vyšetření
KRITÉRIUM	4.2.1	Služba v případě potřeby provádí další odborná vyšetření, nebo pomáhá zprostředkovat jejich dostupnost prostřednictvím doporučení nebo odeslání klienta do odborné péče dalších specialistů.
<i>Obvyklý rozsah doporučených vyšetření dle indikace (zejména pro služby registrované jako zdravotní):</i> • Vyšetření specialisty (psychiatra, internista, neurologa, hepatologa a dalších dle potřeby. • Toxikologické vyšetření. Zařízení zajišťuje dostupnost návazných služeb např. laboratorních, zobrazovacích metod a jiných konziliárních vyšetření. • Laboratorní a přístrojová vyšetření. • Vyšetření na HIV, infekční hepatitidy a pohlavně přenosná onemocnění. • V případě potřeby vyšetření na graviditu, a další vyšetření dle potřeby.		
KRITÉRIUM	4.2.2	Pokud je služba registrována jako zdravotní, je základní zdravotní péče u běžných somatických komplikací prováděna lékařem nebo kvalifikovanou zdravotní sestrou.
KRITÉRIUM	4.2.3	Pokud je služba registrována jako sociální, stanovuje vnitřním předpisem postupy, podle kterých pomáhá klientům využívat dostupný systém zdravotní péče
KRITÉRIUM	4.2.4	Ve zdravotních službách se psychiatrické vyšetření a orientační somatické vyšetření provádí u každého klienta, v sociálních službách jsou klienti v indikovaných případech odkazováni do specializované péče.

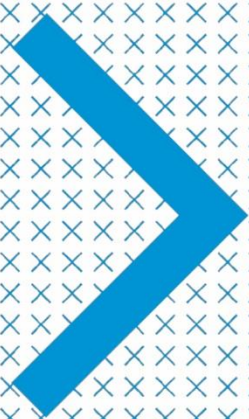
STANDARD	4.3	Služba monitoruje proces poskytování
KRITÉRIUM	4.3.1	Každý klient má určeného kvalifikovaného pracovníka, odpovědného za vedení případu, který pravidelně hodnotí stav klienta a plnění plánu poskytování služby a písemně o tom provádí v určených intervalech záznam v dokumentaci klienta.
KRITÉRIUM	4.3.2	Každý klient zná pracovníka, který zodpovídá za vedení jeho plánu poskytování služby.
KRITÉRIUM	4.3.3	Konkrétní lhůty pro hodnocení a revizi plánu a způsob jeho dokumentování stanovuje služba písemně s ohledem na stanovenou strukturu a způsob spolupráce s jednotlivými klienty.
KRITÉRIUM	4.3.4	Služba monitoruje stanovený nezbytný rozsah účasti klienta ve strukturovaných formách péče.
STANDARD	4.4	Služba řádné ukončení poskytování vždy plánuje
KRITÉRIUM	4.4.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje formu a rozsah závěrečného zhodnocení výsledku poskytování služby.
KRITÉRIUM	4.4.2	Závěrečné zhodnocení provádí služba vždy minimálně v rozsahu doporučení po ukončení poskytování služby, postup v případě zhoršení stavu a klient je s ním seznámen. Závěrečnou zprávu vystavuje služba na vyžádání klienta.
KRITÉRIUM	4.4.3	V případě předčasného ukončení poskytování služby je klient srozumitelně informován o potřebě další péče a jsou mu doporučena pracoviště, kde ji může získat.
KRITÉRIUM	4.4.4	V případě předání klienta do navazující služby je zpracována a klientovi předána podrobná propouštěcí zpráva.
STANDARD	4.5	Služba provádí typické intervence
KRITÉRIUM	4.5.1	Služba vnitřním předpisem definuje rozsah, frekvenci, účel a způsob realizace jednotlivých intervencí, včetně způsobu jejich evidence v osobní dokumentaci klienta.
KRITÉRIUM	4.5.2	Pokud služba využívá další odbornou praxí ověřené metody nebo postupy, stanovuje vnitřním předpisem pravidla pro jejich využití, včetně kvalifikačních předpokladů pracovníků, kteří je realizují.
KRITÉRIUM	4.5.3	Pokud je služba poskytována zúžené cílové skupině osob se závislostmi či závislostmi ohroženým, upravuje adekvátně strukturu odborné péče.
STANDARD	4.6	Služba provádí typické intervence založené na individuální nebo skupinové terapii

KRITÉRIUM	4.6.1	Intervence založené na skupinové nebo individuální terapii jsou hlavním nástrojem ve strukturovaných formách péče.
KRITÉRIUM	4.6.2	Skupinovou a individuální terapii služba poskytuje s cílem reagovat na potřeby klienta a plánovanou dobu vzájemné spolupráce.
KRITÉRIUM	4.6.3	Postupy směřující k prevenci relapsu jsou nedílnou součástí poskytované péče.
KRITÉRIUM	4.6.4	Skupinová a individuální terapie je zaměřena zejména na udržení a rozvoj změn dosažených v předchozí péči s narůstající mírou spoluzodpovědnosti za terapeutický proces.
STANDARD	4.7	Služba provádí typické intervence založené na poradenských postupech
KRITÉRIUM	4.7.1	Poradenství pro rodinné příslušníky a blízké osoby služba realizuje individuální nebo skupinovou formou s ohledem na individuální podmínky a možnosti služby s cílem poskytnout orientaci v problémech doléčování, abstinence a sociální integrace a se zaměřením na co nejlepší fungování rodiny.
KRITÉRIUM	4.7.2	Činnosti sociální práce, socioterapeutické činnosti a poradenské postupy realizuje služba individuální nebo skupinovou formou s cílem minimalizovat rizika v sociálně-právní oblasti, zejména v oblasti uplatnění na trhu práce, finanční gramotnosti, dluhové problematiky a asistence při jednání s úřady při hájení oprávněných zájmů a práv klienta. Cílem je stabilizace sociálních podmínek klienta pro jeho sociální integraci a udržení abstinence.
KRITÉRIUM	4.7.3	Pokud služba využívá korespondenční práci, stanovuje postupy pro její využití včetně indikátorů pro zvážení její indikace a kontraindikace. Korespondenční práce využívána tam, kde není možný osobní kontakt. Cílem je podpora, poskytování poradenství a poskytování informací.
STANDARD	4.8	Služba provádí farmakoterapii nebo zajišťuje její dostupnost
KRITÉRIUM	4.8.1	Pokud je služba registrována jako zdravotní provádí farmakoterapii výhradně lékař podle příslušných předpisů a zásad správné léčebné praxe. Farmakoterapie včetně substituční léčby slouží k ovlivnění základního onemocnění, k léčbě psychických a somatických komplikací, komorbidit a ke zvládnutí syndromu z vysazení návykové látky.
KRITÉRIUM	4.8.2	Pokud je služba registrována jako sociální, pomáhá klientům v indikovaných případech kontrolovat pravidelné užívání lékařem předepsaných léků.
STANDARD	4.9	Služba provádí typické intervence zaměřené na sociální rehabilitaci klientů

KRITÉRIUM	4.9.1	Socioterapeutické aktivity, jsou zaměřeny na získání korektivní zkušenosti, dovedností a návyků v oblasti práce, společenského kontaktu a volného času.
STANDARD	4.10	Služba průběžně hodnotí efektivitu a odbornost péče
KRITÉRIUM	4.10.1	Služba průběžně vyhodnocuje účinné faktory a komplikace na případových poradách a při supervizích.
KRITÉRIUM	4.10.2	Služba pravidelně, nejméně jednou ročně, vyhodnocuje kvalitu, bezpečí a efektivitu celého odborného programu.
KRITÉRIUM	4.10.3	Služba do hodnocení efektivit odborné péče zapojuje klienty služby minimálně v rozsahu zjišťování spokojenosti s poskytováním služby a přínosu služby pro klienta.
STANDARD	4.11	Služba udržuje bezpečné prostředí
<i>Standard mluví o bezpečném prostředí pro všechny klienty dle závislosti, tj. i pro hazardní hráče i osoby trpící jiným závislostním chováním.</i>		
KRITÉRIUM	4.11.1	Služba vnitřním předpisem stanovuje pravidla a postupy, podle kterých v průběhu poskytování služby realizuje zajištění prostředí bez násilí a zneužívání moci.
KRITÉRIUM	4.11.2	Služba vnitřním předpisem stanovuje pravidla a postupy pro přítomnost psychoaktivních látek, spouštěčů závislostního chování a intoxikovaných osob v průběhu poskytování služby, včetně důsledků v případě porušování stanovených pravidel.
KRITÉRIUM	4.11.3	Služba seznamuje klienty s těmito pravidly v rámci písemného sjednání poskytování služby.
KRITÉRIUM	4.11.4	Služba v indikovaných případech provádí pravidelné a namátkové toxikologické testování, které probíhá s ohledem na zachování důstojnosti klientů
KRITÉRIUM	4.11.5	Realizované toxikologická testy a jejich výsledky jsou evidovány.
KRITÉRIUM	4.11.6	Případné porušení pravidel služba písemně eviduje.
STANDARD	4.12	Pokud je služba poskytována pobytovou formou odpovídajícím způsobem zpracovává postupy pro rizikové situace spojené s ubytováním
KRITÉRIUM	4.12.1	Služba písemně definuje rizikové situace, postupy pro jejich předcházení a řešení těchto situací.
KRITÉRIUM	4.12.2	Služba seznamuje ubytované klienty s postupy pro předcházení a řešení rizikových situací, včetně postupů pro situace, kdy nejsou přítomni pracovníci služby.

KRITÉRIUM	4.12.3	Služba vede evidenci vzniklých situací a realizovaných opatření.
OKRUH	5	Forma a provozní specifika služby
STANDARD	5.1	Služba je poskytována v prostorách, které umožňují realizovat typické intervence
KRITÉRIUM	5.1.1	Služba má k dispozici vhodné prostory pro poskytování všech výkonů, které jsou klientům v rámci programu poskytovány.
KRITÉRIUM	5.1.2	Služba má k dispozici konzultační místnosti pro individuální rozhovory a místnost pro skupinovou terapii, kde mohou všichni sedět tak, aby se navzájem viděli a slyšeli.
KRITÉRIUM	5.1.3	Pokud je služba poskytována pobytovou formou má k dispozici ubytovací prostory, které zaručují minimální soukromí a bezpečí pro ubytované klienty. <i>Pokoje mají možnost uzamknutí, na jednom pokoji není více než 3 klienti, sprchy a záchody jsou uzamykatelné, klienti mají možnost si někde (skříňka, stolek, atd.) bezpečně uzamknout své osobní věci. Pokoje chráněného bydlení jsou vybaveny základním nábytkem, k dispozici je kuchyň se základním vybavením, klienti mají možnost využívat lednici a pračku.</i>
KRITÉRIUM	5.1.4	Pobytovou formou je služba poskytována pouze za podmínky, že klient využívá i ambulantní formu poskytování služby.
STANDARD	5.2	Pokud je služba realizována pobytovou formou poskytuje klientům přechodné ubytování za účelem sociální stabilizace
KRITÉRIUM	5.2.1	Podmínky ubytování jsou vždy obsahem písemné smlouvy mezi klientem a poskytovatelem služby.
KRITÉRIUM	5.2.2	Ubytování je poskytováno na omezenou dobu nutnou k sociální stabilizaci klienta, která je prodlužována jen ve výjimečných případech. Případné prodloužení je vždy sjednáno písemně.
KRITÉRIUM	5.2.3	Služba zajišťuje klientům pobytové formy přiměřené podmínky pro možnost přípravy stravy, k dispozici je základní kuchyňské vybavení.
KRITÉRIUM	5.2.4	Klient se finančně podílí na nákladech ubytování částkou stanovenou ve smlouvě.
KRITÉRIUM	5.2.5	Služba písemně definuje pravidla pro užívání pobytové formy s cílem zajistit minimální soukromí a bezpečí klientů, která jsou nedílnou součástí písemné smlouvy.
STANDARD	5.3	Pokud služba disponuje krizovými lůžky, stanovuje vnitřním předpisem pravidla, podle kterých jsou využívána
KRITÉRIUM	5.3.1	Služba předpisem stanoví postup pro přijetí klienta na krizové lůžko.

KRITÉRIUM	5.3.2	Pobyt na krizovém lůžku je krátkodobý, průměrná doba zpravidla nepřesahuje 7 dnů a slouží k základní stabilizaci s cílem umožnit smysluplné pokračování ambulantní péče nebo předání do jiného typu služby.
KRITÉRIUM	5.3.3	Služba dle typu registrace stanovuje pravidla pro využívání krizového lůžka a míru a způsob dohledu odborným pracovníkem, včetně jeho kvalifikačních předpokladů.
STANDARD	5.4	Pokud služba využívá distanční formu poskytování, vnitřním předpisem stanovuje pravidla, podle kterých je realizována
KRITÉRIUM	5.4.1	Služba vnitřním předpisem stanoví postup pro distanční formy práce včetně indikátorů pro zvážení její indikace a kontraindikace.
KRITÉRIUM	5.4.2	Služba tímto předpisem stanovuje postupy, podle kterých používá jednotlivé prostředky distančních forem práce jako telefonické či online poradenství, video hovory a další prostředky vzdálené komunikace.
KRITÉRIUM	5.4.3	Evidence distančně provedených výkonů je prováděna shodně s evidencí výkonů provedených tvář v tvář.
STANDARD	5.5	Pokud služba realizuje chráněné pracovní programy, definuje podmínky pro jejich využívání
KRITÉRIUM	5.5.1	Cílem chráněných pracovních programů je zvýšení pracovních dovedností, zpevnění pracovních návyků a získání práce u externího zaměstnavatele.
KRITÉRIUM	5.5.2	Podmínkou poskytnutí chráněných pracovních programů je účast klienta v jakékoliv formě následné péče.
KRITÉRIUM	5.5.3	Podmínky a pravidla chráněných pracovních programů jsou obsahem zvláštní písemné smlouvy mezi klientem a poskytovatelem služby. Klient má řádně uzavřenou pracovní smlouvou neodporující Zákoníku práce.
KRITÉRIUM	5.5.4	Délka poskytování chráněných pracovních programů je jasně uvedena v pracovní smlouvě.
KRITÉRIUM	5.5.5	Provoz chráněných pracovních programů je zabezpečen pracovníkem, který se nepodílí na realizaci terapeutického programu. Pracovník zabezpečuje provoz v rozsahu, který je písemně jasně definován a o kterém jsou klienti podrobně informováni.



Přílohy – Praktické příklady dokumentů

Příloha č. 1

Podmínky spolupráce se školami a školskými zařízeními

PPP Brno příspěvková organizace, Hybešova 15, pracoviště Poradenské centrum, Sládkova 45 Brno (dále jen Centrum) poskytuje nabídku programů primární prevence rizikového chování pro školy a školská zařízení. Tímto dokumentem vymezujeme vzájemné podmínky spolupráce.

Prosíme o náležitě prostudování podmínek spolupráce pro školní rok **2019/2020** a o jejich následné stvrzení vaším podpisem.

Podmínky naplňované ze strany škol a školských zařízení

- **Termíny** jednotlivých programů všeobecné primární prevence **objednává ŠMP**.
- **Programy selektivní a indikované primární prevence** objednává **třídní učitel s informovaností ŠMP příp. vedení školy** podle postupu daného v nabídce programů Centra.
- Programy jsou určené pro **1 třídní kolektiv**, nelze slučovat více tříd dohromady. Kapacita programu je **max. 31 účastníků** (vzhledem k velikosti prostor) a **min. 10 účastníků**. Na jiných podmínkách je potřeba se předem domluvit s lektory programu.
- U všech programů je nutná účast **min. 75% žáků třídy** (v opačném případě je vhodnější najít náhradní termín programu).
- Nejpozději **2 týdny před termínem** realizace programu zašle ŠMP **vyplněnou písemnou objednávkou programu** (ke stažení na www.poradenskecentrum.cz). Bez včasné zaslané objednávky může být program ze strany Centra zrušen bez nároku na náhradní termín.
- Žáci i třídní učitelé jsou **včas a v dostatečné míře informováni ŠMP** o termínech a tématech jednotlivých programů, podle možností se na **výběru tématu** programu spolupodílejí.
- Třída se dostaví do Poradenského centra **10 - 15min.před zahájením programu**.
- V případě **konání programů na půdě školy** poskytuje škola vhodné prostředí a prostor k realizaci programů (nutností je učebna s možností volného pohybu stolů a židlí).
- **Za bezpečnost žáků** po celou dobu programu je zodpovědný **doprovázející pedagog (nejlépe TU)**, je tedy nutné **zajistit jeho účast po celou dobu programu**.
- TU poskytne před programem lektorům relevantní aktuální informace o situaci v dané třídě a po jeho ukončení poskytují lektori programu pedagogovi rámcovou **zpětnou vazbu o průběhu programu**. Průměrný čas této konzultace je 10 minut.
- Pokud škola potřebuje **změnit** termín nebo téma programu, je nutné **informovat** co nejdříve **sociální pracovníci** Centra.
- Škola zodpovídá za informovanost a získání **souhlasu zákonného zástupce** s preventivními programy dle svých směrnic, týká se to především programů **indikované prevence**.
- **ŠMP se účastní pravidelných setkání** s metodikem prevence PPP Brno a **získané informace předává** vedení školy a ostatním pedagogům.
- Škola souhlasí s tím, že Poradenské centrum využívá a poskytuje **statistické údaje** a údaje o průběhu spolupráce se školou **třetí straně** (místní a vládní orgány). Tyto údaje neobsahují osobní data ani název školy.
- Při **nespokojenosti** s vedením programu může škola a školské zařízení **projednat** situaci **s lektory** programu nebo podat **ústní či písemnou stížnost vedoucí** Poradenského centra PhDr. Lence Skácelové nebo **řediteli** PPP Brno Mgr. Liboru Mikuláškoví.

Podmínky naplňované ze strany Poradenského centra

- Realizujeme preventivní programy **v souladu** s předloženým konceptem a s potřebami škol a školských zařízení, programy reflektují aktuální témata a požadavky zájemců o program a korespondují s **RVP ZŠ a SŠ** a jsou v souladu se **Strategií prevence MŠMT a koncepcí JMK v oblasti prevence rizikového chování**.

- Programy jsou realizovány dle **zásad efektivní primární prevence** a splňují **Standardy odborné způsobilosti** poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování. Programy jsou certifikovány.
- Všichni pracovníci Centra pracují v souladu s **Etickými zásadami Poradenského centra**, respektují Listinu základních práv a svobod a zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.
- **Poradenské centrum seznamuje ŠMP s podmínkami** realizace programů, s jejich cíli a cílovou skupinou, pro kterou je konkrétní program určený.
- Poradenské centrum **zveřejňuje nabídku programů primární prevence** pro příslušný školní rok v průběhu měsíce září - nabídku předává ŠMP osobně, elektronicky a vyvěšuje ji na webové stránky (www.poradenskecentrum.cz).
- Centrum přijímá **objednávky vždy na aktuální pololetí**.
- **Programy selektivní a indikované prevence mají přednost před programy všeobecné prevence.** Z tohoto důvodu může být všeobecný preventivní program po předchozí domluvě přesunut na náhradní termín.
- Při realizaci preventivních programů všeobecné a selektivní primární prevence nevyžadujeme souhlas zákonného zástupce, toto se řídí vnitřními směrnicemi školy nebo školského zařízení. Při realizaci **programů indikované prevence (intervenční programy) je souhlas zákonných zástupců nutný.**
- **Po ukončení** preventivního programu poskytují jeho lektori přítomnému pedagogovi rámcovou **zpětnou vazbu o průběhu** programu, **písemnou podobu** zprávy z průběhu programu, včetně případných doporučení k další práci se třídou **obdrží ŠMP do 14 dnů.**
- V případě zájmu může Poradenské centrum **poskytnout zákonným zástupcům informace** týkající se chování pouze jejich dítěte na programu primární prevence, a to výhradně v rámci osobní konzultace.
- V případě **výskytu závažných projevů rizikového chování** ve třídě lektori **nabídnou možnosti další poradenské péče** o třídu nebo jednotlivce v rámci služeb nabízených Poradenským centrem, případně **odkazují na jiná odborná zařízení.**
- Centrum **ihned informuje školu** nebo školské zařízení pokud se vyskytnou jakékoliv organizační, technické potíže **či potřeba změny termínu nebo tématu. Náhradní termín** nabízí v nejbližší možné době.
- Poradenské centrum může **předčasně ukončit program** v případě zásadního **nedodržení podmínek spolupráce ze strany školy** (např. sloučení více tříd), v případě výrazné **nespolupráce třídy, celkového nezájmu o program, a odmítavého postoje** (závisí na posouzení lektorů a pedagoga, který je programu přítomen), v případě **krizové situace** (ohrožení zdraví všech účastníků, živelné pohromy a jiné).
- V případě **výskytu infekčních onemocnění** ve škole jsou školy povinny informovat Centrum o této skutečnosti. Vedoucí Centra posoudí a rozhodne, zda program proběhne v domluveném či náhradním termínu. V případě, že je **nemocný žák přítomen na programu**, vyhrazuje si Centrum právo takového žáka z programu vyloučit (situaci potom řeší doprovázející pedagog dle vnitřních směrnic školy).
- **Dokumentace o programech** je vedena ve složkách škol, je zabezpečena dle zákona č.101/2000 Sb. O ochraně osobních údajů. Do složky dané školy může nahlédnout **vedení příslušné školy a členové ŠPP.**

Jsem seznámen/a a souhlasím s podmínkami spolupráce s Poradenským centrem pro školní rok 2019/2020

Škola

Jméno a příjmení ŠMP, podpis

Datum a podpis ředitele

Za poskytovatele APS

Jméno a příjmení, funkce, podpis.....

Příloha č. 2

Zásady efektivní primární prevence rizikového chování

Pro potřeby Standardů odborné způsobilosti bylo formulováno několik obecných zásad, které by realizované preventivní programy měly splňovat a které obsahově doplňují znění samotných standardů³:

- Komplexnost a kombinace mnohočetných strategií působících na určitou cílovou skupinu (škola, rodina, vrstevníci, komunita, masmédia). Z bio-psycho-sociálního modelu a výčtu rizikových faktorů zřetelně vyplývá, že příčiny rizikového chování jsou značně různorodé. Preventivní programy je tedy nutné koncipovat komplexně jako souhrn více faktorů a jako koordinovanou spolupráci různých institucí.
- Kontinuita působení a systematickosti plánování. Programy na sebe musí navazovat a vzájemně se doplňovat. Tato jejich vzájemná provázanost musí být transparentní a být zohledněna ve způsobu realizace. Preventivní působení musí být systematické a dlouhodobé. Jednorázové aktivity, bez ohledu na rozsah a náklady, např. jednorázové přednášky nebo celostátní multimediální protidrogové kampaně, nejsou obvykle příliš efektivní.
- Cílenost a adekvátnost informací i forem působení vzhledem k cílové populaci a jejím demografickým a sociokulturním charakteristikám. U každého preventivního programu je třeba definovat, pro jakou cílovou skupinu je určen. Musí být zohledněn věk, míra rizikovosti, úroveň vědomostí, sociokulturní zázemí, etnická příslušnost, postoje dané skupiny k danému typu rizikového chování a charakteristiky místního společenství. Program musí být pro danou cílovou skupinu atraktivní, aby dokázal nejen zaujmout a udržet pozornost.
- Propojení (vzájemná provázanost) různých typů prevence a preventivních programů v oblasti rizikového chování. Zásadním faktorem je dobrá provázanost programů a jejich graduování z hlediska věku a rizikovosti cílové skupiny. Ne vždy však je spojení různých programů/intervencí vhodné a můžeme zformulovat různé „balíčky“ programů, v nichž lze efektivní preventivní poselství vyslat⁴.
- Včasný začátek preventivních aktivit, ideálně již v předškolním věku. Osobnostní orientace, názory a postoje se formují již v nejranějším dětském věku. Jednoznačně se ukazuje, že čím dříve prevence začíná, tím je ve výsledku efektivnější. Formy působení musí být samozřejmě přizpůsobeny věku a možnostem dětí.
- Pozitivní orientace primární prevence a demonstrace konkrétních alternativ. Podpora zdravého životního stylu, využívání pozitivních modelů a nabídka pozitivních alternativ atraktivních v příslušné cílové skupině by měly být součástí každého preventivního programu.
- Využití „KAB“ modelu - orientace nikoliv pouze na úroveň informací, ale především na kvalitu postojů a změnu chování. Kvalita postojů a změna chování často nemusí s rozsáhlostí a hloubkou poznatků příliš souviset. Cílem prevence je ovlivnit chování: součástí programů by proto mělo být získání relevantních sociálních dovedností a dovedností potřebných pro život, např. posílení schopnosti mladých lidí čelit tlaku k užívání návykových látek zvýšeným sebevědomím, nácvikem asertivity a schopností odmítat,

³ Zpracováno z literatury: Bém, P., Kalina, K. (2003); Kalina, K.(2000); Nešpor, K. a kol.(1999)

⁴ Efektivní poselství v primární prevenci může spojoval různá témata: nelegální návykové látky, těkavé substance, alkohol a tabák, jiná zdravotní rizika (zejm. infekční nemoci - HIV/AIDS a hepatitidy, ale také úrazy a sebevraždy) a konečně jiná společenská rizika a problémy, např. kriminalitu a komunitní bezpečnost, trávení volného času, životní prostředí. Pro formulování účinného balíčku témat v primární prevenci rizikového chování musíme tyto problémové okruhy spojoval podle potřeby, ale nikoliv dogmaticky, se zřetelem na skutečná zdravotní a sociální rizika, stupeň sociální tolerance určitého rizikového chování, charakter cílové skupiny či populace a v neposlední řadě potřeby a problémy dané komunity.

zkvalitněním sociální komunikace a schopnosti obstát v kolektivu a řešit problémy sociálně přiměřeným způsobem.

- Využití „peer“ prvku, důraz na interakci a aktivní zapojení. Pro děti a dospívající jsou vrstevníci často autoritou s větším vlivem než rodiče a učitelé. Vrstevníci mají výrazný vliv na utváření jejich názorů a postojů a mohou tak účinně přispět k snížení rizikového chování. Aktivní účast dětí, jejich iniciativa a spontánní výměna názorů zvyšují pravděpodobnost úspěšnosti preventivního programu. Realizátoři programů by měli vystupovat spíše v roli iniciátorů a moderátorů nežli přednášejících.
- Denormalizace - primární prevence má přispívat k vytvoření takového sociálního klimatu, které není příznivé k šíření rizikového chování. Pojem „denormalizace“ znamená, že se normy a hodnoty určitého společenství změní tak, aby lidem nepřipadaly extrémní projevy rizikového chování jako žádoucí, ale ani jako neutrální sociální norma. Cílem denormalizace je především zvýšit v daném společenství aktivně spoluvytvářet smysl pro sociální normu a podporovat aktivní účast na řešení problému.
- Podpora protektivních faktorů ve společnosti, vytváření podpůrného a pečujícího prostředí. Součástí preventivních programů má být podpora a vytváření podmínek pro společensky přijatelné aktivity a vytváření podpůrného prostředí, které dětem a mladým lidem umožňuje navázání uspokojivých vztahů. Do primární prevence patří i nabídka specializované péče v případě potřeby a kontaktů pro eventuelní krizové situace.
- Nepoužívání neúčinných prostředků - jako neúčinné se prokázalo pouhé poskytování zdravotních informací o následcích rizikového chování (například o účincích návykových látek, typech poruch příjmu potravy apod. bez následné diskuse), odstrašování, zakazování, přehánění následků, moralizování a v neposlední řadě i afektivní výchova, postavená pouze na emocích a pocitech (toto tvrzení však nevylučuje např. užití prvků zážitkové pedagogiky, pokud jsou respektovány obecné zásady efektivní primární prevence). Jednostranné (zdůrazňující pouze negativní účinky drog na fyzickou, psychickou a sociální pohodu jedince) a zjednodušující informace mohou být i škodlivé jak pro klienta programu, tak pro důvěryhodnost samotného programu u cílové skupiny.

Základní východiska školské primární prevence rizikového chování

Školská primární prevence rizikového chování představuje velmi široké spektrum programů. Zdaleka ne všechny tyto programy je možné provádět plošně a se všemi cílovými skupinami. Je proto důležité formulovat základní představu o tom, co a komu má být v rámci preventivního působení poskytnuto, aby toto působení bylo skutečně účinné a současně ekonomicky únosné.

Jedním z nejvýznamnějších kroků v oblasti hodnocení kvality a efektivity primární prevence rizikového chování bylo jasné třídění a rozlišení primárně preventivních programů.. Díky tomu autoři předpokládají významné zlepšení možností kontroly celého systému preventivního působení a usnadnění případného vyvozování důsledků této kontroly.

Existují různé skupiny dětí, které jsou hendikepovány různým způsobem a jež vyžadují různé formy pomoci. Tyto formy přitom musí odpovídat právě jejich skutečným potřebám a problémům. To znamená, že pomoc musí být dostatečně specifická a indikovaná, aby byla skutečně účinná. Takovou formu pomoci a podpory označujeme termínem programy specifické selektivní a indikované primární prevence.

Záměrem autorů je formulovat v obecné rovině základní požadavky na to, jak, kým a za jakých okolností mají být programy specifické školské primární prevence rizikového chování realizovány. Jedná se tedy o stanovení závazných kritérií kvality pro poskytovatele těchto programů. Tato kritéria, standardy, jsou přitom pouze prostředkem. Chápeme je jako nástroj, který v rámci systému certifikací poskytovatelů preventivních programů umožní posouzení míry naplnění definovaných požadavků tak, abychom mohli rozlišovat mezi kvalitními a nekvalitními programy. To má mj. pomoci vytvořit kontinuální tlak na jejich poskytovatele, aby kvalitu programů sledovali, hodnotili a také ji zvyšovali.

Za hlavní úkoly a cíle standardů považujeme:

- Stanovení kritérií kvality programů školské primární prevence rizikového chování, která se stanou závazná pro všechny poskytovatele těchto programů.
- Nastavení ukazatelů kvality poskytovaných služeb, které umožní poskytovatelům vzájemně srovnatelné a opakovatelné nezávislé posuzování kvality preventivní práce.
- Standardy jsou v rámci procesu certifikace odborné způsobilosti nástrojem pro odborné posouzení poskytovatele, který se k certifikaci přihlásil. Získání certifikace je známkou kvality pro zájemce o programy, klienty, veřejnost a správní orgány.
- Standardy a systém kontroly jejich naplňování poskytují orgánům státní a veřejné správy a jiným institucím poskytujícím finanční prostředky nástroj pro dohled nad odbornou úrovní poskytovaných programů.
- Vytvoření východisek k zabezpečení širší dostupnosti komplexního a kontinuálního preventivního působení ve školských zařízeních v oblasti rizikového chování dětí a mládeže a fenoménu s ním spojených.

Školská primární prevence rizikového chování

Obecný rámec a cíle standardů primární prevence

Za školskou specifickou primární prevencí rizikového chování (dále také „specifickou prevencí“) považujeme takové intervence a programy, které jsou úzce zaměřeny na definované oblasti rizikového chování a s tím spojené fenomény.

Programy a intervence školské primární prevence rizikového chování musí naplňovat tři níže definované obecné charakteristiky:

- Přímý a explicitně vyjádřený vztah s problematikou určitého typu rizikového chování znamená, že cíl, obsah a způsob provádění preventivního programu má jasnou přímou vazbu na toto chování.
- Jasná časová a prostorová ohraničenost realizace programů umožňuje, aby z hlediska financování a hodnocení kvality a efektivity bylo možné v komplexním systému preventivního působení rozlišovat mezi jednotlivými programy. Toto rozlišení umožňuje účinnou kontrolu celého systému, vyvozování důsledků z takové kontroly. Bez tohoto rozlišení není možné zajistit účinné propojování, tj. zajištění návaznosti jednotlivých programů na sebe. To je přitom jedním z nejvýznamnějších faktorů ovlivňujících efektivitu celého systému.
- Časovou a prostorovou ohraničeností programu je míněno to, že každý program má písemně zpracované a popsání všechny části potřebné pro úspěšnou realizaci: přípravu a plán projektu (definované konkrétní cíle, časový plán atd.), provedení (podrobný popis, jak je program prováděn, kým, kde a za jakých okolností), zhodnocení (jakými nástroji a jakým způsobem je program hodnocen) a návaznost (co programu předchází, jak byly zjišťovány potřeby a problémy cílové skupiny a co a proč po programu bude nebo má následovat).
- Každý program má svoji jasně definovanou cílovou skupinu, kterou lze popsat prostřednictvím základních znaků, jako je věk, pohlaví, vzdělání, příslušnost k určité sociální skupině, projevy rizikového chování atd. Realizátor programu přitom musí kromě popisu cílové skupiny uvést také kapacitu programu (každý program může být prováděn při nějakém minimálním a maximálním počtu osob). Podstatnou součástí definování cílových skupin je pro jednotlivé programy také zdůvodnění, proč je (nebo není) daný program vhodný právě pro tyto cílové skupiny a ne nějaké jiné, jaké problémy či specifika definované cílové skupiny program řeší a jak atd.

Kromě uvedených základních charakteristik klademe na specifické programy v obecné rovině několik dalších základních požadavků, které jsou podrobněji konkretizovány a rozpracovány právě do podoby obecných a speciálních standardů:

- program musí respektovat specifické problémy a potřeby své cílové skupiny a jeho součástí tedy musí být i způsob, jakým tyto informace poskytovatel získává,
- program musí být dostupný a musí respektovat základní práva jeho účastníků,
- součástí programu je zajištění základních organizačních, personálních a ekonomických požadavků na poskytovatele preventivních programů,
- musí být jasně stanoveno, co vše je materiálně a technicky třeba zajistit, aby mohl být program realizován a bylo dosahováno co nejvyšší efektivity,
- program musí být součástí širšího systému preventivního působení (zajištěná návaznost, např. na minimální preventivní program školy apod.) a součástí jeho realizace je zhodnocení jeho kvality, případně též efektivity.

Ne u všech jedinců se však tento úkol podaří splnit a není to ani z různých důvodů reálné, tak jako není reálné zcela odstranit ekonomické rozdíly, etnické rozdíly, různou míru dispozice k různým typům duševních poruch a onemocnění, špatné rodinné zázemí a výchovu atd. Z těchto důvodů definujeme tři další úrovně obecných cílů specifické prevence:

- pokud se u některých jedinců nedaří zabránit nástupu různých projevů a forem rizikového chování, je třeba toto zahájení oddálit alespoň do co nejvyššího věku a pokusit se minimalizovat rizika spojená s tímto jednáním, jak z hlediska jedince, tak společnosti,
- pokud se u některých jedinců nedařilo zabránit různým projevům a forem rizikového chování, je třeba na ně i nadále působit a motivovat je k upuštění od této činnosti a podporovat je k návratu k životnímu stylu, který není spojen s těmito projevy, a současně u nich minimalizovat rizika s nimi spojená,
- v případě rozvoje jakékoli vážnější formy rizikového chování je nutné zajistit adekvátní prostředky ochrany před dopady tohoto jednání a motivovat jedince k využití specializované pomoci v poradenské nebo léčebné oblasti.

Pouze program, který má jasně stanovené cíle je možné hodnotit.

Za hlavní úkoly a cíle standardů považujeme:

- Stanovení kritérií kvality programů školské primární prevence rizikového chování, která se stanou závazná pro všechny poskytovatele těchto programů.
- Nastavení ukazatelů kvality poskytovaných služeb, které umožní poskytovatelům vzájemně srovnatelné a opakovatelné nezávislé posuzování kvality preventivní práce.
- Standardy jsou v rámci procesu certifikace odborné způsobilosti nástrojem pro odborné posouzení poskytovatele, který se k certifikaci přihlásil. Získání certifikace je známkou kvality pro zájemce o programy, klienty, veřejnost a správní orgány.
- Standardy a systém kontroly jejich naplňování poskytují orgánům státní a veřejné správy a jiným institucím poskytujícím finanční prostředky nástroj pro dohled nad odbornou úrovní poskytovaných programů.
- Vytvoření východisek k zabezpečení širší dostupnosti komplexního a kontinuálního preventivního působení ve školských zařízeních v oblasti rizikového chování dětí a mládeže a fenoménu s ním spojených.

Použité zkratky

APS	Adiktologické preventivní služby
ASMR	Adiktologické služby minimalizace rizik
ASALP	Adiktologické služby ambulantní léčby a poradenství
ASKS	Adiktologické služby krátkodobé stabilizace
ASRL	Adiktologické služby rezidenční léčby
ASNP	Adiktologické služby následné péče
RVKPP	Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
PMS	Probační a mediační služba
MPP	Minimální preventivní program
VS ČR	Vězeňská služba ČR

Seznam tabulek

tabulka 0-1: Terminologie použita ve Standardech..... **Chyba! Záložka není definována.**

tabulka 0-2: Přehled zkratk používaných u doporučovaných zdrojů ověření**Chyba! Záložka není definována.**