



Sekretariát Rady vlády  
pro koordinaci politiky  
v oblasti závislostí

# Koncepce sítě adiktologických služeb

Ing. Lucia Kiššová

# > **Koncepce sítě adiktologických služeb**

- ▶ *Vychází z předpokladu, že i když se adiktologické služby nacházejí na pomezí různých resortních rámců, **jde o svébytný specifický sektor služeb** pro specifickou cílovou skupinu osob uplatňující specifické metody a postupy.*
  
- ▶ *Očekávaným dopadem Koncepce **je kultivace sítě adiktologických služeb v resortních systémech** a procesech na různých úrovních, na základě kterých adiktologické služby existují a fungují a které také podmiňují podobu sítě adiktologických služeb*

# > Koncepční dokument, který konsenzuálně napříč oborem:

popisuje **OBOR** adiktologie a rozsah problému

vymezuje **CÍLOVOU SKUPINU** adiktologických služeb

definuje **TYPY** služeb, principy a charakteristiky

Stanovuje principy **KVALITY** a **vzdělávání**

stanovuje principy tvorby a definice **SÍTĚ** služeb

popisuje principy systému **FINANCOVÁNÍ** této sítě

# Vychodiska OBORU adiktologie

- ▶ mezioborový a mezisektorový přístup
- ▶ bio-psycho-socio-spirituální model
- ▶ bere v potaz veřejnozdravotní hlediska při snižování dopadů závislostního chování
- ▶ Síť schopna efektivně pomáhat různým cílovým skupinám
- ▶ respektuje samoúzdravné mechanismy, podporuje zapojení vrstevnické podpory a svépomocných programů
- ▶ Navenek je obor adiktologie reprezentován (SNN ČLS JEP) (ČAA, OSPRCH, APSS, A.N.O.)
- ▶ Součástí oboru jsou výzkumné a vzdělávací aktivity

# Vychodiska ADIKTOLOGICKÝCH služeb

- zaměřeny na pomoc klientovi s cílem zapojit ho do běžného života
- respektují různé fáze vzniku a rozvoje závislosti
- preferují poskytování služeb v přirozeném prostředí pacienta/klienta
- rozvíjejí komunitní principy práce
- jsou flexibilní
- založeny na partnerském přístupu ke klientovi
- založeny na spolupráci a propojenosti
- jsou vždy poskytovány pracovníky s odpovídající kvalifikací
- dbají na svoji kvalitu a efektivitu, jsou poskytovány v souladu se standardy odborné způsobilosti
- pracují také s rodinou, blízkými osobami i širším sociálním okolím klienta
- usilují o destigmatizaci svých klientů

# KVALITA adiktologických služeb

- ▶ Služby dodržují Standardy odborné způsobilosti
- ▶ Služby se řídí platnými právními normami
- ▶ Zajišťují bezpečí, práva a povinnosti pacientů/klientů
- ▶ Jsou poskytovány na základě dobré praxe podložené výzkumem
- ▶ Jsou v souladu s doporučenými postupy
- ▶ Mají zaveden vnitřní systém sledování a zvyšování kvality a bezpečí
- ▶ Služby odpovídají nastaveným organizačním parametrům, jsou koordinované a systematické
- ▶ Služba pravidelně provádí sebehodnocení

# Nová TYPOLOGIE služeb

- Preventivní služby
- Služby minimalizace rizik
- Ambulantní léčby a poradenství
- Krátkodobé stabilizace
- Rezidenční léčby
- Následné péče

# > Preventivní služby

## Charakteristika a cíle

- Typicky je adiktologická prevence poskytována jako součást širšího konceptu prevence rizikového chování

## Forma poskytování

- ambulantní
- ICT –internet a nové technologie

## Cílové skupiny

- Neuživatelé, osoby závislostí ohrožené, osoby ve vysokém riziku
- Indikovaná prevence je úzce propojená s adiktologickými AL

## Typické intervence

- trénink seberegulačních dovedností, edukace, předávání informací, poradenství .....

## Minimální dostupnost

- VP – na úrovni okresu schopna pokrýt poptávku škol
- SP a IP – na úrovni okresu



# > Minimalizace rizik

## Charakteristika a cíle

- snižování škod, možnost anonymity
- navázání kontaktu s klientem
- aktivní oslovování a vyhledávání

## Forma poskytování

- ambulantní
- Terénní
- ICT –internet, telefon

## Cílové skupiny

- Aktivní uživatelé a hráči, typicky ve fázi prekontemplace či kontemplace
- rodiče, partneři a další blízké osoby klienta

## Typické intervence

- kontaktní práce, distribuce sterilního injekčního materiálu, testování na infekční onemocnění, poradenství.....

## Minimální dostupnost

- KC na úrovni okresu
- TP na úrovni obce

# > Ambulantní léčby a poradenství

## Charakteristika a cíle

- Zlepšení somatického a psychického stavu sociální situace a změnu životního stylu
- může být soudně nařízena

## Forma poskytování

- V ambulantních programech
- Intenzivní (stacionář)
- Terénní
- ICT –internet, telefon

## Cílové skupiny

- Klienti v různých fázích závislostního chování. Předpoklad motivace k léčbě
- rodiče, partneři a další blízké osoby klienta

## Typické intervence

- ....
- Stacionární programy nabízejí intenzivnější, strukturovanější, denní program

## Minimální dostupnost

- AL,SL na úrovni každého okresu
- Dětské, geronto, HH, duální diagnózy – na úrovni kraje
- Stacionární program – na úrovni kraje

# > Krátkodobé stabilizace

## Charakteristika a cíle

- stabilizaci klienta v počáteční fázi abstinence
- Služby krátkodobé stabilizace plní typické funkce
  - Lůžkové detoxifikace
  - Krizové stabilizace

## Forma poskytování

- pobytová

## Cílové skupiny

- aktivní uživatelé návykových látek
- uživatelé, kteří se ocitli v ohrožení

## Typické intervence

- farmakoterapie, edukační program či motivační, trénink, podpůrná psychoterapie, skupinová a individuální terapie....

## Minimální dostupnost

- Lůžková detoxifikace na úrovni kraje v počtu 1–4 zařízení 5–10 lůžek na 300 000 obyvatel
- Lůžka krizové stabilizace na úrovni každého okresu 1–2 lůžka na 100 000 obyvatel

# > Rezidenční léčba

## Charakteristika a cíle

- Cílem lje celková stabilizace a úzdrava
- Délka léčby od 3 do 18 měsíců
- po absolvované krátkodobé stabilizaci,
- může být soudně nařízena

## Forma poskytování

- pobytová

## Cílové skupiny

- osoby ve středním až těžkém stupni závislosti
- rodiče, partneři a další blízké osoby klienta

## Typické intervence

- terapeutická komunita, socio- a psychoterapeutické intervence především skupinové, ale také individuální, .....

## Minimální dostupnost

- rezidenční zdravotnické programy v počtu 1–3 na kraj,
- programy typu terapeutických komunit v počtu 1–2 na kraj)
- Na úrovni kraje dostupné rezidenční služby pro děti a stárnoucí klienty

# > Následná péče

## Charakteristika a cíle

- zaměřují na podporu a udržení abstinence po léčbě
- rámci služeb mohou být poskytována také sociální stabilizační lůžka

## Forma poskytování

- ambulantní
- Pobytová
- ICT forma

## Cílové skupiny

- osoby, které absolvovaly ambulantní či rezidenční léčbu
- rodiče, partneři a další blízké osoby klienta

## Typické intervence

- skupinová, individuální a rodinná psychoterapie, prevence relapsu, sociální práce, poskytnutí chráněného .....

## Minimální dostupnost

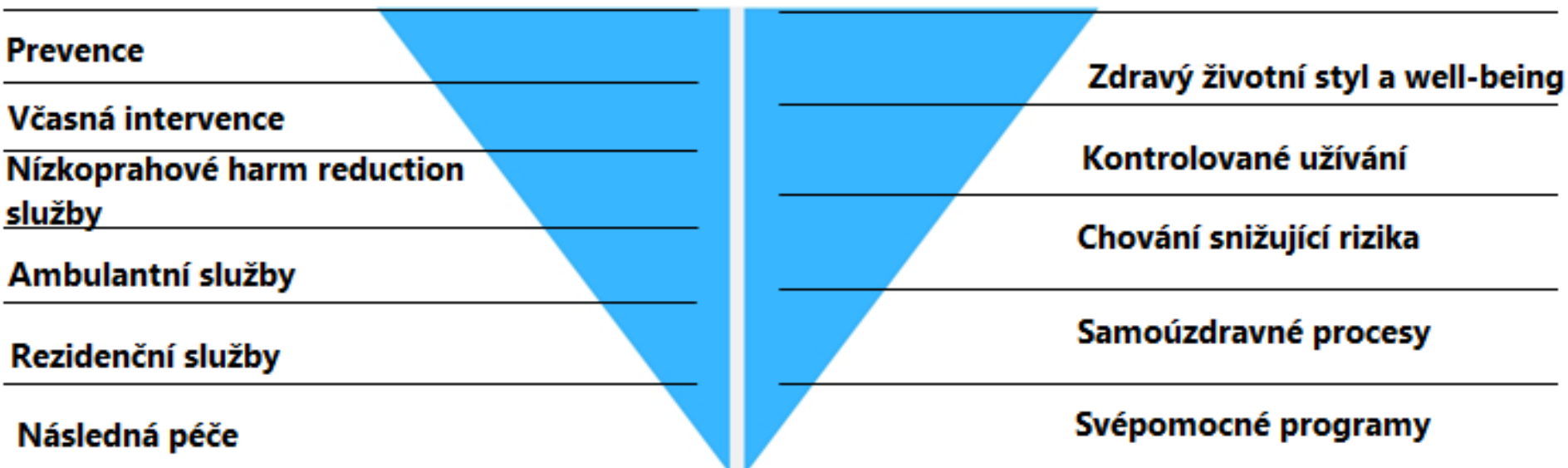
- na úrovni každého okresu
- 1–2 programy na okres, 2–4 lůžka chráněného/podporovaného bydlení na 100 000 obyvatel.

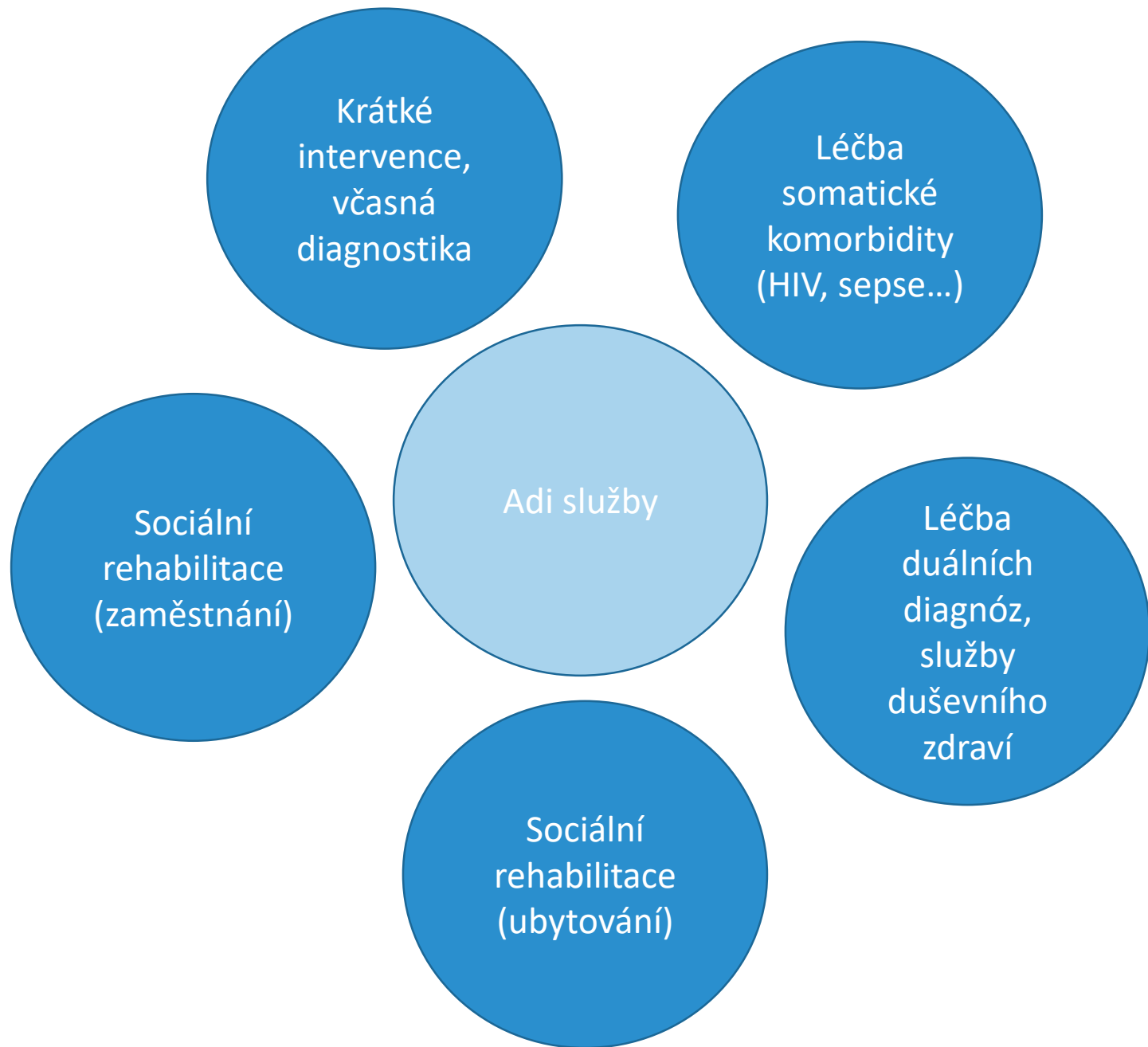
# Hierarchie adiktologické péče

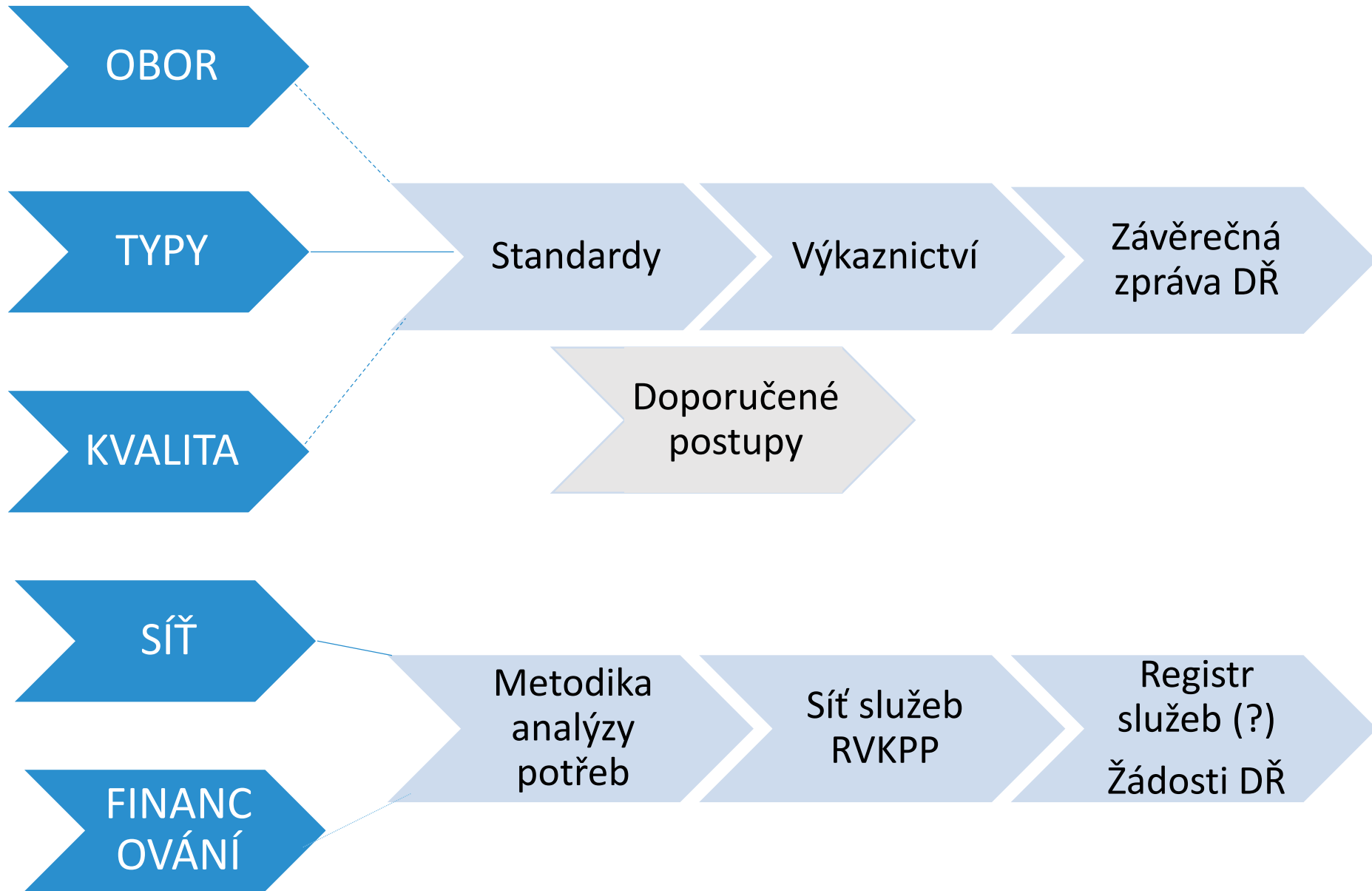
a neformálních seberegulačních a samoúdržavných procesů

## Formální adiktologické služby

## Neformální (seberegulační a samoúdržavné procesy)











Sekretariát Rady vlády  
pro koordinaci politiky  
v oblasti závislostí

**Děkuji za pozornost!**