

Výkony versus efekty

16. 10. 2025
Adiktologická konference
Jihočeského kraje

Bc. Tomáš Žák



**Co vás přivedlo na tento
workshop?**

Jaká jsou vaše očekávání?

S čím byste chtěli odejít?



Jak bych si to dnes představoval já?

- že vás nakazím touhou po zkoumání efektivity adi služeb
- že si vyzkoušíme společně vytvořit indikátory efektivity
- že budeme diskutovat o přínosech i limitech měření efektivity
- že budeme jasněji rozlišovat cíle od činností (efekty od výkonů)
- že se nevyhnutelně budeme více zabývat cíli služeb



Anotace

Představení metodiky hodnocení efektivity harm reduction programů, která má za cíl posun myšlenkového paradigmatu: Od evidence výkonů ke sledování efektivity. Bude představen myšlenkový koncept, který se již bezmála 2 roky vyvíjí. Pojdme společně překročit stín výkonového výkaznictví a vstoupit do divokých vod sledování naplňování cílů a poslání adiktologických služeb, zamýšlených efektů naší práce a dopadů na naše klienty i širší veřejnost. Metodika stojí na myšlence, že k obecným cílům adiktologických služeb lze přiřadit konkrétní indikátory a tyto následně použít při formulování měřitelných cílů.

Realitní kancelář versus Adiktologická služba

25	zájemců o prodej bytu
28	zájemců o koupi bytu
22	zájemců o pronájem
14	hypotečních úvěrů
12	notářských úschov
10	odhad nemovitosti
5	zástava nemovitosti
2	akce kulový blesk
120	schůzek s klienty
	z toho 46 osobních
860	h. celkem

250	individuální práce
25	práce s rodinou
22	práce se skupinou
344	krátký rozhovor
120	testování na IN
210	hygienický servis
123	potravinový servis
2	řešení akutní intoxikace
1216	kliento-setkání
	z toho 867 osobních
1232	h. celkem

Nepřipadá vám na tom něco divného?

Ač je cílem realitní činnosti zprostředkování prodeje či pronájmu nemovitosti a získání co nejvyšší provize, **tak o tom nepadlo v reportu makléře ani slovo.**

Práce s daty v ADI službách vypadá často podobně. **Zaměřuje se na počty jednotlivých činností (výkonů), ale né na výsledky (efekty) naší práce.**

VÝKONY versus EFEKTY

250	individuální práce
25	práce s rodinou
22	práce se skupinou
344	krátký rozhovor
120	testování na IN
210	hygienický servis
123	potravinový servis
2	řešení akutní intoxikace
1200	kliento-setkání z toho 867 osobních
1232	h. celkem

17	záchytů VHC+
5	úspěšné ukončení léčby VHC
4	nástupy do pobytové léčby
6	nástupů do substituční léčby
11	zprostředkování zdrav.péče
8	zajištění bydlení
12	zajištění zaměstnání

Důvody pro sledování efektivity

- motivace pracovníků
- argumentace pro města
- admin reduction
(sledovat jen podstatné věci)
- srozumitelnost účelu služeb pro veřejnost
- mít vlastní alternativu k metodice
Středočeského kraje
- chtějí to po nás Standardy (1.5.3.1 a 2.2.4.9)

Středočeský kraj

Metodika měření efektivity sociálních služeb



v Síti sociálních služeb Středočeského kraje

Standardy

standard 1.5.3:

Poskytovatel řídí rozvoj kvality a efektivity služby.

kritérium 1.5.3.1:

Poskytovatel vnitřním předpisem stanovuje plán rozvoje služby, včetně postupu a kritérií hodnocení kvality a efektivity služby.

Terminologické okénko - abychom si rozuměli

Cíl = popis stavu, kterého chceme dosáhnout.

Efekt = výsledek našeho snažení.

Efektivita = účinnost, možnost srovnávat různé přístupy při snaze dosáhnout podobných výsledků. *Efektivnější je pak ten, který při menším "vkladu" přináší větší či shodný efekt.*

Indikátor = definovaný měřitelný ukazatel, který se vztahuje k nějakému cíli.

Výkon (intervence) = definovaná činnost práce s klientem či ve prospěch klienta.

Strategie = procesy, pravidla, podpůrné činnosti.

Typy indikátorů

Předpoklad (P)

- jde o indikátory, které využívají určitého předpokladu (*např. jestliže je drogová scéna dobře zásobená injekčním materiálem, dá se předpokládat, že bude docházet k méně častému sdílení použitých jehel a tím pádem také k menší míře přenosu infekčních onemocnění*). Tento typ indikátoru tedy neměří přímý dopad, ale je důležitým ukazatelem, který má jasný vztah k danému cíli.

Typy indikátorů

Dopad (D)

- jde o indikátory, které měří přímo hlavní cíle programu
(např. zprostředkování léčby závislostí).

PŘÍKLAD ZÁJMU O OBRAZY NA VÝSTAVĚ



Zásady CREAM při formulování indikátorů

Nově vytvořený indikátor by měl být:

Clear: přesný, tzn. se srozumitelnou definicí a jednotkou

Relevant: relevantní, tzn. odpovídající vůči měřené skutečnosti

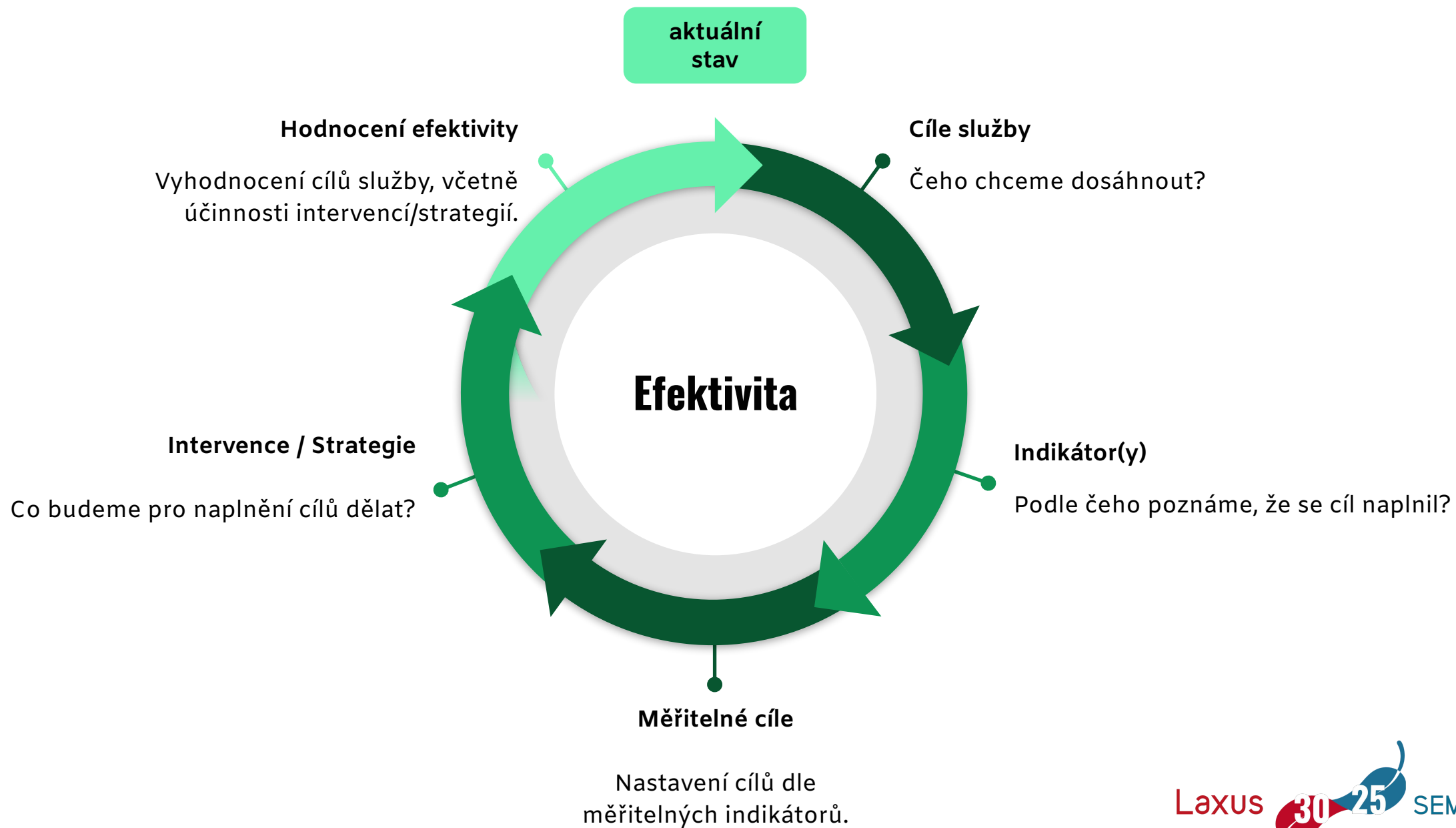
Economic: hospodárný, tzn. s obhajitelnými náklady na sledování

Adequate: odpovídající potřebám, tzn. schopný dodat potřebné informace

Monitorable: s lehce sledovatelným vývojem a přístupný nezávislému ověření

Limity sledování dopadů

- chybějící informace
- důvěryhodnost informací
- neexistuje jasná příčinná souvislost mezi naší intervencí a nastalou změnou
- změna není trvající (jsou to spíše momenty)



málo lidí
nastupuje
do léčby

Hodnocení efektivity

Do léčby nastoupilo 8% ze všech klientů služby. K nástupu do léčby nejvíce přispěly odvozy klientů služebním autem.

Cíl služby

Zprostředkování léčby závislosti.

**Léčba
závislosti**

Indikátor

Nástup do léčby.

Intervence / Strategie

I: IS, předléčebné poradenství, doprovod
S: odvoz do léčby, neodkládat zahájení předléčebného poradenství, stáž pracovníků v léčebném zařízení

Měřitelný cíl

Min. 5% klientů nastoupí v roce 2025 do léčby.

Šablona cílů



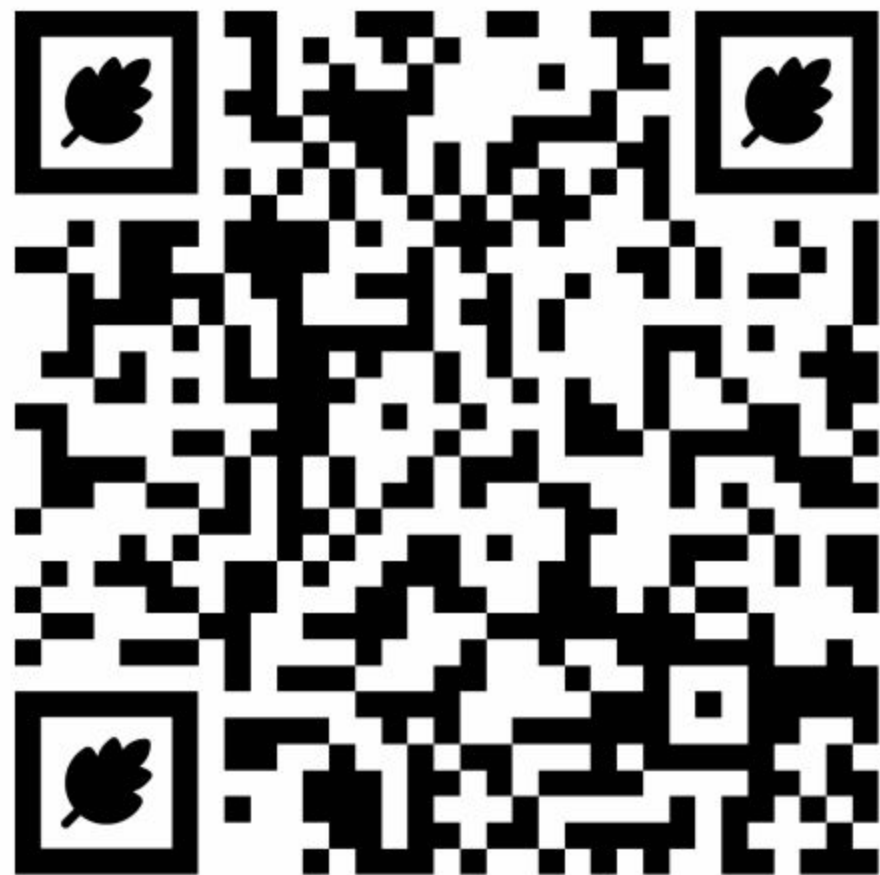
Práce ve skupinách

**Úkol: Zpracovat jedno “téma”
dle dané osnovy.**

- 1) Obecný cíl služby
- 2) Indikátor(y)
- 3) Měřitelný cíl
- 4) Intervence, strategie
- 5) Rizika, nežádoucí dopady

Témata:

- A) Aplikační místnost
- B) Fixpoint
- C) Naloxon
- D) Analýza návykových látek
- E) Hygienický servis
- F) Potravinová pomoc



SCAN ME

Zdroje

- [Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb](#)
- [Koncepce rozvoje adiktologických služeb](#)
- METODIKA MĚŘENÍ ÚSPĚŠNOSTI A EFEKTIVITY PROJEKTŮ PREVENCE KRIMINALITY (MEprojPKa)
- [Eliminace virové hepatitidy typu C mezi uživateli drog v České republice: východiska a akční plán na období 2019–2021](#)
- Evaluace v programech Harm Reduction – zápisky Kamila Kamily z dílny s Russelem Newcombem, 2001
- Návrh indikátorů účinnosti v programech Harm Reduction - pracovní verze, Kamil Kalina, 2001

Standardy ADI služeb - 2001

KPC

Pro kvantitativní hodnocení efektivity je relevantní:

- (a) počet a struktura kontaktů,**
- (b) využívání jednotlivých služeb,**
- (c) návratnost injekčního náčiní,**
- (d) četnost mimořádných událostí a režimových komplikací,**
- (e) podíl klientů zapojených do poradenského procesu (např.motivační trénink apod.),**
- (f) počet časných vypadnutí z poradenského procesu ,**
- (g) počet klientů, kteří ukončili poradenský proces podle plánu ,**
- (h) počet doporučení do dalších zařízení.**

Nezbytný je průběžný rozbor účinných faktorů a komplikací programu a případová práce na poradách a při supervizi.

TP

Pro kvantitativní hodnocení efektivity je relevantní:

- (a) počet a struktura kontaktů,**
- (b) odezva,**
- (c) návratnost injekčního náčiní,**
- (d) počet realizovaných doporučení do zařízení, např. do nízkoprahových kontaktních center.**

Nezbytný je průběžný rozbor účinných faktorů a komplikací programu a případová práce na poradách a při supervizi.

Standardy ADI služeb - 2001

AL

Pro kvantitativní hodnocení efektivity je relevantní:

- (a) počet a struktura výkonů a pacientů/klientů,**
- (b) naplnění kapacity programu,**
- (c) četnost mimořádných událostí a režimových komplikací,**
- (d) návštěvnost otevřených skupinových forem práce, jako jsou skupiny pro rodiče a partnery nebo přípravné-motivační skupiny,**
- (e) četnost časných vypadnutí z programu,**
- (f) četnost vypadnutí v první třetině programu,**
- (g) četnost úspěšně dokončených léčebných plánů,**
- (h) katamnestické sledování pacientů se zjišťováním počtu abstinujících a event. navštěvujících další programy (1,2,3 roky).**

Nezbytný je průběžný rozbor účinných faktorů a komplikací programu a případová práce na poradách a při supervizi.

Standardy ADI služeb - 2012

KPC

Kvalita, bezpečí a efektivita služby jsou hodnoceny minimálně ve vztahu k následujícím kritériím:

- a) Počet a struktura kontaktů,
- b) odhad počtu problémových uživatelů drog v lokalitě, poměr uživatelů v aktivním kontaktu a pokrytí drogové scény v lokalitě materiálem pro bezpečné braní,
- c) struktura poradenství s důrazem na podíl poradenství zaměřeného na motivaci ke změně životního stylu a minimalizaci rizik,
- d) využívání jednotlivých služeb,
- e) četnost a příčiny mimořádných událostí a režimových komplikací,
- f) podíl klientů zapojených do poradenského procesu a výstupy z tohoto procesu,
- g) počet doporučení do léčebných zařízení, ověřené nástupy léčby.

Nezbytný je průběžný rozbor účinných faktorů a komplikací služby a případová práce na poradách a při supervizi.

Standardy ADI služeb - 2012

TP

Kvalita, bezpečí a efektivita služby jsou hodnoceny minimálně ve vztahu k následujícím kritériím:

Počet a struktura kontaktů,

- a) **Počet nově oslovených a kontaktovaných uživatelů drog,**
- b) **odhad počtu problémových uživatelů drog v lokalitě, poměr uživatelů v aktivním kontaktu a pokrytí drogové scény v lokalitě materiálem pro bezpečné braní,**
- c) **struktura poradenství s důrazem na podíl poradenství zaměřeného na motivaci ke změně životního stylu a minimalizaci rizik,**
- d) **využívání jednotlivých služeb,**
- e) **podíl klientů zapojených do poradenského procesu a jeho výstupy,**
- f) **počet doporučení do dalších zařízení.**

Nezbytný je průběžný rozbor účinných faktorů a komplikací programu a případová práce na poradách a při supervizi.

Standardy ADI služeb - 2012

AL

Kvalita, bezpečí a efektivita služby jsou hodnoceny minimálně ve vztahu k následujícím kritériím:

- a) Počet a struktura výkonů a pacientů/klientů,
- b) četnost mimořádných událostí a režimových komplikací,
- c) podíl pacientů/klientů zapojených do skupinových a rodinných terapií,
- d) četnost časných vypadnutí z léčebného plánu a ze strukturovaných aktivit,
- e) četnost úspěšně dokončených léčebných plánů,
- f) počet realizovaných doporučení do dalších zařízení.

Nezbytný je průběžný rozbor a hodnocení účinných faktorů a komplikací programu a případová práce na poradách a při supervizi.

Návrh indikátorů účinnosti v programech Harm Reduction - pracovní verze, Kamil Kalina, 2001

Cíle HR dle koncepce adi služeb

Hlavními cíli jsou **navázání kontaktu s klientem**, **minimalizace zdravotních, sociálních a ekonomických rizik a dopadů závislostního chování** a tím současně **ochrana veřejného zdraví, motivace klientů ke změně životního stylu** a ke kontaktu s dalšími adiktologickými službami a **monitoring uživatelské scény** za účelem vytváření účinných strategií pomoci dané cílové skupině.

Cíle HR služeb

1. Navázání a udržení kontaktu
2. Minimalizace rizik a ochrana veřejného zdraví
3. Změna životního stylu a využití návazných služeb
4. Monitoring uživatelské scény

CÍLE

Adiktologického centra poradenství a terapie

1. dosažení a udržení abstinence
2. dosažení takové formy a míry závislostního chování, které je méně ohrožující pro klienta, jeho sociální okolí i společnost jako celek
3. dosažení lepší kvality života klientů (v oblastech bydlení, práce, zdraví, rodinných a sociálních vztahů, volného času)
4. získání a rozvoj dovedností, jak předcházet relapsu

**Navázání a
udržení kontaktu**

Klienti

**Intenzita kontaktu
(doplňkové indikátory)**

**Minimální
kontakt**

První kontakt

**Občasný
kontakt**

Expanze

**Pravidelný
kontakt**

**Opakovaný
kontakt**

**Retence
(udržení)**

Míra LDR v kontaktu dle regionu

Cíle a indikátory

tabulka 3-13: Odhadovaný počet lidí užívajících drogy rizikově (LDR) v ČR v r. 2023 podle krajů – střední hodnoty

Kraj	Celkem LDR			Uživatelé opioidů			Uživatelé pervitinu	Injekční uživatelé	
	Počet	Na 1 tis. os. 15–64 let	Podíl (%)	Heroin	Buprenorfin	Jiné opioidy			Celkem
Praha	12 200	13,56	25,8	1 700	3 500	600	5 800	6 400	12 000
Středočeský	3 200	3,44	6,8	100	400	< 50	500	2 700	2 800
Jihočeský	2 400	5,94	5,1	< 50	300	100	300	2 100	2 100
Plzeňský	2 900	7,33	6,1	< 50	< 50	400	400	2 400	2 600
Karlovarský	1 300	7,01	2,8	< 50	< 50	< 50	< 50	1 300	1 200
Ústecký	6 400	12,41	13,6	300	400	< 50	800	5 700	5 900
Liberecký	2 400	8,55	5,1	< 50	< 50	< 50	< 50	2 400	1 800
Královéhradecký	1 100	3,23	2,3	< 50	100	< 50	100	1 000	1 100
Pardubický	800	2,46	1,7	< 50	< 50	< 50	< 50	800	700
Vysočina	1 400	4,22	3,0	< 50	100	< 50	100	1 200	1 100
Jihomoravský	4 800	6,20	10,2	700	< 50	100	800	4 000	4 400
Olomoucký	2 200	5,61	4,7	< 50	< 50	100	200	2 100	1 700
Zlínský	1 600	4,28	3,4	< 50	< 50	< 50	< 50	1 500	1 200
Moravskoslezský	4 500	5,88	9,5	100	< 50	100	200	4 300	3 600
Celkem ČR	47 200	6,83	100	3 000	4 800	1 600	9 300	37 900	42 200

Pozn.: Počty osob užívajících drogy jsou zaokrouhleny.

Zdroj: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti (2024b)

Cíle a indikátory

**Minimalizace
rizik a ochrana
veřejného zdraví**

Stříkačky

Stříkačky na klienta (IUD)

200+

Podíl nálezů

Dopad

Návratnost

Stříkačky na IUD v populaci

Alternativy k
injekčnímu
užívání

Podíl alternativ

Dopad

Eliminace VHC

Protetovanost IUD

VHC reaktivní

Dopad

PCR test

Dopad

VHC+

Dopad

Zahájení léčby

Dopad

Vyléčení

Dopad

Neúspěšné ukončení léčby

Dopad

Reinfekce

Dopad

Léčba

Minimalizace
rizik

Dopad

Rizikové chování

Zdravotní stav

Bydlení

Zaměstnání

Finanční zajištění

Rodinné a sociální vztahy

Právní oblast

Volný čas

Změna životního stylu a využití návazných služeb

Léčba

Závislostní chování

Dopad

Abstinence

Relaps

Kontrolované užívání

Aktivní užívání

Léčba

Strukturovaný program

Využití programu

Ukončení dle plánu

Dopad

Léčba

Zprostředková
ní návazné
služby

Dopad

Zprostředkování léčby
závislostí

Zprostředkování
sociální služby

Zprostředkování
zdravotní služby

Zprostředkování
jiné služby

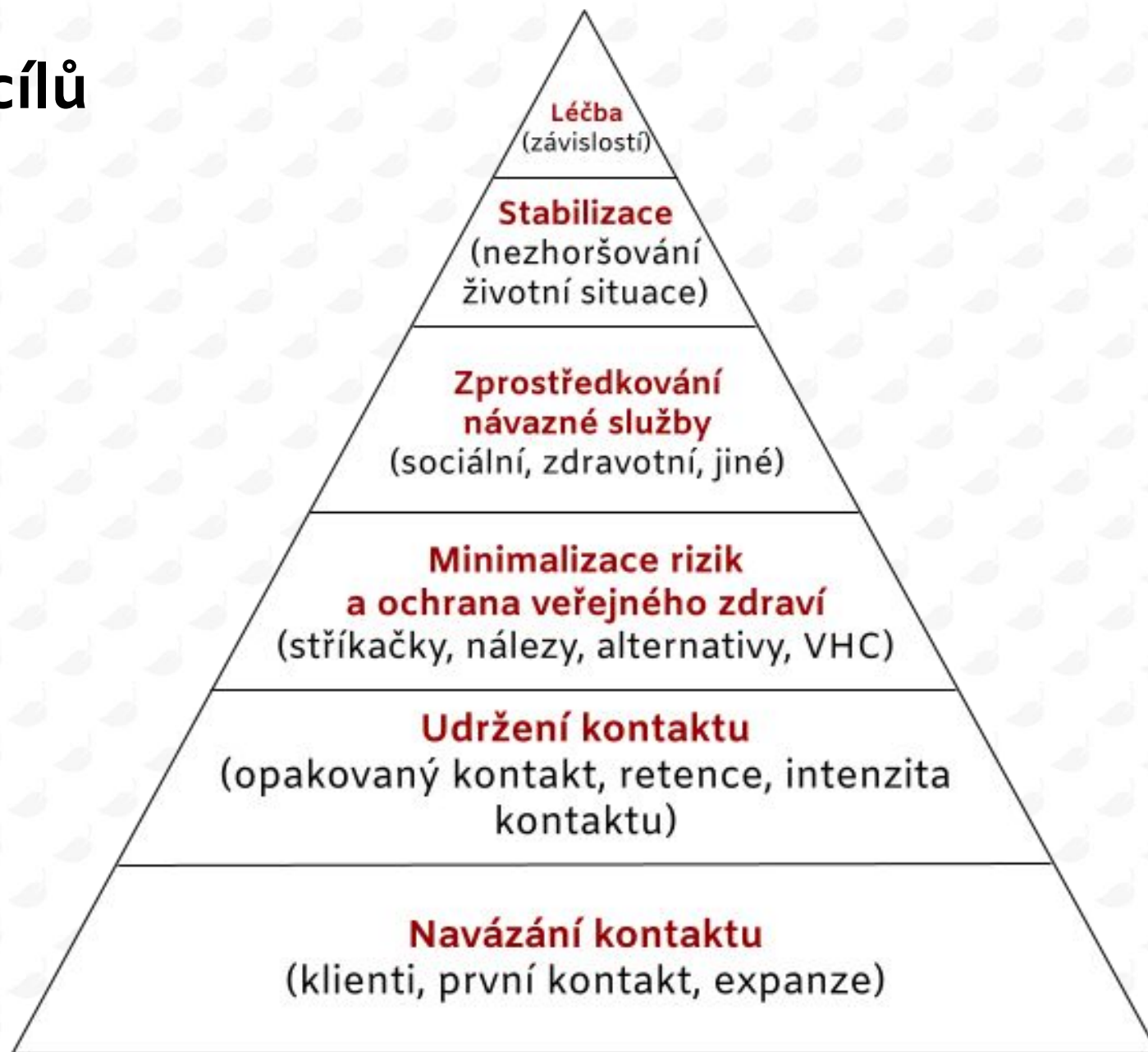
Cíle a indikátory

**Monitoring
uživatelské
scény**

**Mapování
uživatelských
norem**

Cíle a indikátory

Pyramida cílů



Přehled indikátorů - "semafor"

NÍZKÁ MÍRA ("jed")	STŘEDNÍ MÍRA ("pozor")	VYSOKÁ MÍRA ("zastav se")
<p>Indikátor není třeba speciálně sledovat (v systému BorIS). Vychází z dat, která se evidují dlouhodobě. Jde tzv. o nový pohled na stará data.</p>	<p>Na pracovníky je kladen nárok, kromě evidence výkonů, evidovat zvláště i nové indikátory efektivity. Slouží k tomu nové funkce v systému BorIS.</p> <p>Evidence probíhá "tady a teď", tj. když daná situace nastane.</p>	<p>Jde o nejkomplexnější indikátory, které vyžadují kvalitní práci s dokumentací klienta, čas na hodnocení spolupráce, včetně hodnocení míry toho, nakolik životní změnu klienta ovlivnila právě naše spolupráce s ním.</p> <p>Doporučení: Vyhodnocovat v rámci porad týmu.</p>
<ul style="list-style-type: none">• Klienti• První kontakt• Expanze• Opakovaný kontakt• Retence• Intenzita kontaktu• Stříkačky na klienta• 200+• Podíl nálezů• Alternativy IUD• Protestovanost IUD na VHC• Strukturovaný program	<ul style="list-style-type: none">• VHC reaktivní• PCR test• VHC+• VHC - zahájení léčby• VHC - vyléčení• VHC - neúspěšné ukončení léčby• VHC - reinfekce• Ukončené poradenství dle plánu• Zprostředkování léčby závislostí• Zprostředkování sociální služby• Zprostředkování zdravotní služby• Zprostředkování jiné služby	<ul style="list-style-type: none">• Rizikové chování• Zdravotní stav• Bydlení• Zaměstnání• Finanční zajištění• Rodinné a sociální vztahy• Právní oblast• Volný čas• Závislostní chování

Děkuji za pozornost!

Tomáš Žák

Laxus a SEMIRAMIS

Metodika hodnocení efektivity



harm reduction programů

AI podcast o efektivitě

