



European Monitoring Centre
for Drugs and Drug Addiction



European
drug prevention
quality standards

Evropské standardy kvality v oblasti prevence: stručný průvodce

Připravili:

Angelina Brotherhoodová a Harry R. Sumnall

Centre for Public Health,
Liverpool John Moores University, UK
červenec 2013

České vydání: Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské
zařízení a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků

EVROPSKÉ STANDARDY KVALITY V OBLASTI PREVENCE: STRUČNÝ PRŮVODCE
Angelina Brotherhoodová a Harry R. Sumnall

Z anglického originálu *European drug prevention quality standards: a quick guide*,
vydaného nakladatelstvím European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction,
Luxembourg: Publications Office of the European Union v roce 2013.

Vydal Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání
pedagogických pracovníků, Weilova 1271/6, 102 00, Praha 10.

© Angelina Brotherhood, Harry R. Sumnall, 2013

© European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Luxembourg: Publications Office
of the European Union, 2013

© Národní ústav pro vzdělávání, školské poradenské zařízení a zařízení pro další vzdělávání
pedagogických pracovníků, 2016

Překlad: Artlingua, a. s.

Jazyková korektura: Vendula Kadlečková

Obálka, typografie a sazba z písma Baskerville a John Sans: Dušan Neumahr

Vydání první, Praha 2016

ISBN 978-80-7481-156-2

Všechna práva vyhrazena. Tato elektronická publikace ani její části nesmějí být žádným způsobem
reprodukovány, ukládány či rozšiřovány bez písemného souhlasu vydavatele.

Obsah

Předmluva Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA)	5
Úvod	7
O standardech kvality	7
Projektový cyklus – tři úrovně detailů	10
Použití manuálu o standardech kvality	13
Použití tohoto stručného průvodce a kontrolního seznamu	15
Standardy a kontrolní seznamy	18
Průřezové faktory	18
1. fáze projektu: Analýza potřeb	22
2. fáze projektu: Analýza zdrojů	26
3. fáze projektu: Formulace programu	28
4. fáze projektu: Plán intervence	32
5. fáze projektu: Řízení a mobilizace zdrojů	36
6. fáze projektu: Realizace a monitoring	40
7. fáze projektu: Závěrečná evaluace	44
8. fáze projektu: Rozšiřování a zlepšování	46
Sebereflexe: Akční plán	48
Další četba	49

Předmluva EMCDDA

Tuto verzi stručného průvodce k Evropským standardům kvality v oblasti protidrogové prevence připravili Angelina Brotherhoodová a Harry R. Sumnall a financovalo ji centrum EMCDDA jako součást vlastního projektu: Příprava příjemců NPP* na účast v Evropském monitorovacím centru pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA), projekt č. 2011/280–057, který je financován Evropskou komisí prostřednictvím programu NPP. Tento stručný průvodce vychází z manuálu o stejné problematice, který centrum EMCDDA publikovalo v roce 2011.

Cílem tohoto průvodce je zpřístupnit praktické informace ohledně standardů kvality v oblasti protidrogové prevence mimo Evropskou unii. Zahrnuje popis osmi fází cyklu protidrogové prevence, spolu se sebereflexivním kontrolním seznamem, který lze použít při plánování a implementaci aktivit v oblasti protidrogové prevence. Průvodce je navržen pro odborníky a osoby pracující v dané oblasti.

Průvodce je dostupný na internetu v anglickém jazyce a také v dalších jazycích, podle vývoje projektů technické spolupráce v rámci EMCDDA.

Při této příležitosti bychom rádi poděkovali Angelině Brotherhoodové a Harrymu R. Sumnallovi za jejich přínos při vytváření této publikace.

* NPP – nástroj předvstupní pomoci, z anglického IPA (Instrument for Pre-accession Assistance). Pozn. překl.

Úvod

O standardech kvality

Evropské standardy kvality v oblasti protidrogové prevence, které vydalo centrum EMCDDA jako Manuál č. 7,¹ poskytují první evropský rámec činnosti v oblasti poskytování vysoce kvalitní protidrogové prevence. Standardy zdůrazňují následující aspekty kvality při práci v oblasti prevence:

- důležitost aktivit pro cílové populace a (mezi)vládní politiku
- dodržování přijatých etických principů
- integraci a podporu vědecké důkazní báze jakožto i
- vnitřní vzájemné propojení, proveditelnost a udržitelnost projektu.

Standardy obsažené v tomto manuálu byly vyvinuty v průběhu dvouletého projektu, který byl spolufinancován Evropskou unií. Projekt nese název Akční program Společenství v oblasti veřejného zdraví (2003–08), (projekt č. 2007304) a byl uskutečněn v rámci projektu *Partnerství* v oblasti standardů prevence, což obnášelo multidisciplinární a multisektorovou spolupráci sedmi organizací napříč Evropou, vedenou Centrem veřejného zdraví při Liverpool John Moores University.² EMCDDA podporovalo *Partnerství* v průběhu celého vývojového procesu a také financovalo uveřejnění standardů v podobě manuálu jakožto i vytvoření tohoto stručného průvodce.

Na počátku projektu byly pokyny ohledně plánování a poskytnutí efektivní protidrogové prevence dostupné pouze v některých členských státech Evropské unie (EU). Dostupné pokyny se lišily co do kvality, obsahu a použitelnosti a chyběl zde společný evropský rámec kvality v protidrogové prevenci. Služby v oblasti protidrogové prevence se tudíž často spoléhaly na vlastní uvážení jednotlivých poskytovatelů služeb a místních úřadů. Tento projekt si tedy klade za

1 Brotherhood, A., Sumnall, H. R., a Prevention Standard Partnership (2011). *European drug prevention quality standards: a manual for prevention professionals*, EMCDDA, manuál č. 7, Lucemburk, Úřad pro publikace Evropské unie.

2 Partnerskými organizacemi byly: ASL di Milano (Itálie), Consejeria de Sanidad – Servicio Gallego de Salud (Xunta de Galicia), (CS-SERGAS) (Španělsko), Azienda Sanitaria Locale n. 2 – Savonese (ASL2) (Itálie), Institute for Social Policy and Labour – National Institute for Drug Prevention (SZMI-NDI) (Maďarsko), National Anti-Drug Agency (NAA) (Rumunsko), a National Bureau for Drug Prevention (NBDP) (Polsko). Pro jména jednotlivých přispívatelů prosím použijte manuálu.

cíl zlepšit evropskou protidrogovou prevenci a postupy prostřednictvím vytvoření společného referenčního rámce pro činnost v oblasti protidrogové prevence.

Za účelem vytvoření standardů byly shromážděny a prozkoumány dostupné evropské a mezinárodní pokyny pro protidrogovou prevenci. V této fázi jsme rozlišovali mezi pokyny zaměřujícími se na obsah intervencí (tedy „co“) a pokyny zaměřujícími se na formální aspekty preventivní práce (tedy „jak“). *Partnerství* se rozhodlo svoji pozornost zaměřit na to, „jak“ se má prevence vykonávat.³ Bylo sloučeno devatenáct souborů standardů kvality, které splňovaly specifická kritéria výběru. Toto sloučení proběhlo prostřednictvím kvalitativní analýzy obsahů, přičemž se pomocí této analýzy dospělo k vytvoření první pracovní verze dokumentu. V další fázi byla prostřednictvím internetových průzkumů a pracovních skupin posouzena důležitost, užitečnost a proveditelnost těchto pracovních verzí v šesti zemích EU. Více než 400 zástupců jednotlivých profesních skupin poskytlo zpětnou vazbu na obsah pracovních verzí standardů a zdůraznilo překážky pro jejich implementaci. Na základě těchto konzultací *Partnerství* přepracovalo a dokončilo standardy a vyhotovilo sebereflexivní kontrolní seznam, který je rovněž součástí tohoto stručného průvodce. Další informace o vývoji standardů jsou dostupné v manuálu EMCDDA.

Následně po dokončení projektu byly Evropské standardy kvality v oblasti protidrogové prevence také použity jako součást studie týkající se rozvoje rámce EU pro minimální standardy kvality a měřítka v rámci snížení poptávky po drogách (EQUS).⁴

Dostupnost ujednaného rámce, který se dá přizpůsobit místním okolnostem, by měla fungovat jako podnět pro členské státy EU a další země vytvořit standardy kvality, pokud v minulosti žádné neexistovaly (případně přepracovat a aktualizovat stávající standardy kvality), a převzít tyto standardy kvality pro vlastní potřebu. Převzetí standardů kvality zlepší postupy v oblasti protidrogové prevence a také účinnost a potenciál účinnosti jejich uvedení do provozu. Zároveň také sníží pravděpodobnost implementace intervencí s nulovými nebo iatrogenními (tj. negativními) účinky. Standardy tak tedy podpoří odborníky v rozvoji a propagaci nejlepší praxe a umožní jim dosáhnout úspěchu v dosažení konkrétních cílů stanovených v rámci místních, regionálních, národních a mezinárodních drogových strategií a politik.

3 Standardy zaměřující se na obsah intervencí, tj. „co“ je třeba dělat v prevenci, byly vydány Úřadem OSN pro drogy a kriminalitu (UNODC), viz *The International Standards on Drug Use Prevention* na <http://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html>.

4 Projekt EQUS byl veden Výzkumným ústavem veřejného zdraví a závislosti Curyšské univerzity a byl rovněž spolufinancován Evropskou unií. Další informace jsou dostupné na: <http://www.isgf.ch/index.php?id=59 & uid=41>.

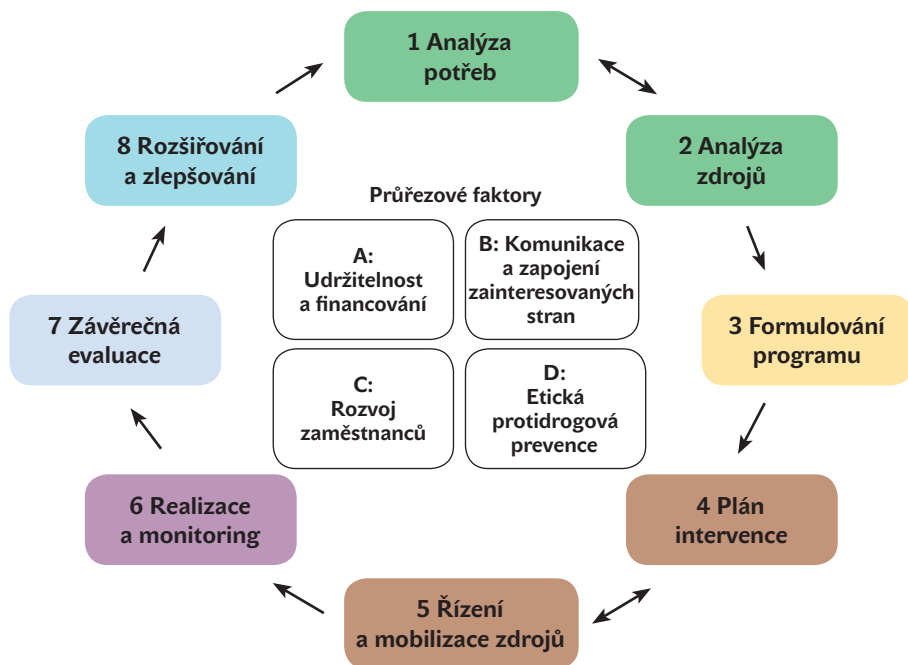
**Manuál obsahující veškeré standardy je
zdarma dostupný na webových stránkách EMCDDA:**

<http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>

**Pro více informací o standardech kvality kontaktujte
organizaci *Partnerství pro standardy prevence*
a nahlédněte do podpůrných dokumentů na:**

<http://www.prevention-standards.eu>

Projektový cyklus – tři úrovně detailů



Obrázek 1 | Projektový cyklus protidrogové prevence

Standardy jsou zorganizovány chronologicky v projektovém cyklu. Projektový cyklus byl shledán nejlepším prostředkem pro vytvoření struktury standardů na základě přezkoumání existujících standardů a konzultací s odborníky na protidrogovou prevenci.

Projektový cyklus má osm fází: analýzu potřeb, analýzu zdrojů, formulování programu, plán intervence, řízení a mobilizaci zdrojů, realizaci a monitoring, závěrečnou evaluaci, rozšiřování a zlepšování. Krom toho průřezové faktory v centru projektu zdůrazňují aspekty, které jsou důležité pro každou fázi projektu, konkrétně: udržitelnost a financování, komunikaci a zapojení zainteresovaných subjektů, rozvoj zaměstnanců a etickou protidrogovou prevenci (viz Obr. 1).

Cyklus nabízí vzor, který mohou odborníci *převzít* při plánování a implementaci činností v oblasti prevence. Nicméně jde o zjednodušený model práce v rámci protidrogové prevence, který by odborníci měli opatrně použít na konkrétní okolnosti ve své preventivní práci. Například pokud je aktivita již ve

fázi implementace, budou v rámci plánování programů pozdější fáze projektu důležitější než fáze dřívější.

Každá fáze projektu je rozdělena do několika složek, které ukazují, jaké činnosti je třeba vykonat. Celkově je zde 31 složek napříč všemi fázemi projektu a 4 složky v rámci průřezových faktorů (viz Tabulka 1). V manuálu obsahuje každá složka úvodní text, který nastiňuje důvody, pro které byly jednotlivé složky do standardů zařazeny, a jaké faktory by měly být vzaty v úvahu během implementace standardů. Číslování složek nutně neurčuje jejich prioritu či chronologické pořadí.

Charakteristické vlastnosti tvoří třetí úroveň standardů, přičemž podrobněji definují každou složku. Na této úrovni jsou rozlišovány základní a odborné standardy pro určení různorodosti preventivní práce a různých možností jednotlivých organizací. V tomto dokumentu najdete shrnutí pouze základních standardů, zatímco v celém manuálu naleznete všechny standardy.

Tabulka 1 | fáze projektu a složky v rámci Evropských standardů kvality v oblasti protidrogové prevence

Průřezové faktory	
A:	Udržitelnost a financování
B:	Komunikace a zapojení zainteresovaných subjektů
C:	Rozvoj zaměstnanců
D:	Etická protidrogová prevence
1	Analýza potřeb
1.1	Znalost drogové politiky a legislativy
1.2	Posouzení užívání drog a potřeb komunity
1.3	Popis potřeby – odůvodnění intervence
1.4	Pochopení cílové populace
2	Analýza zdrojů
2.1	Posouzení cílové populace a komunitních zdrojů
2.2	Posouzení interních kapacit
3	Formulování programu
3.1	Vymezení cílové populace
3.2	Použití teoretického modelu
3.3	Definice záměru, cílů a úkolů
3.4	Vymezení prostředí
3.5	Odkazování na důkazy o efektivnosti
3.6	Stanovení časové osy

4	Plán intervence
4.1	Plánování kvality a efektivnosti
4.2	Pokud je zvolena existující intervence
4.3	Přizpůsobení intervence na cílovou populaci
4.4	V případě plánování závěrečné evaluace
5	Řízení a mobilizace zdrojů
5.1	Plánování programu – objasnění plánu projektu
5.2	Plánování finančních požadavků
5.3	Vytvoření týmu
5.4	Nábor a udržení účastníků
5.5	Příprava programových materiálů
5.6	Poskytnutí popisu programu
6	Realizace a monitoring
6.1	Pokud je prováděna pilotní intervence
6.2	Realizace intervence
6.3	Monitorování realizace
6.4	Úpravy realizace
7	Závěrečná evaluace
7.1	Pokud se provádí evaluace výsledků
7.2	Pokud se provádí evaluace postupu
8	Rozšiřování a zlepšování
8.1	Určení, zda by program měl být zachován
8.2	Šíření informací o programu
8.3	Pokud je vypracována závěrečná zpráva

Použití manuálu o standardech kvality

Tento stručný průvodce je shrnutím manuálu ke standardům kvality, který je dostupný na webové stránce uvedené na str. 9. V manuálu jsou standardy kvality chápány jako měřítko, která pomáhají odborníkům v oblasti prevence posoudit, zda určitá činnost, její poskytovatel atp. koresponduje s měřítky vysoké kvality. Manuál standardů podporuje lékaře a jiné odborníky v oblasti prevence v zamyšlení se nad tím, jak se stávající činnosti vztahují ke standardům a jak mohou být zlepšeny s použitím standardů za účelem získání (ještě) lepších a více udržitelných výsledků.

Manuál nabízí detailní pokyny ohledně toho, jak by standardy měly či neměly být používány. Stručně řečeno, odborníci budou mít největší prospěch z tohoto manuálu, pokud jej použijí:

- pro získání informací, sebevzdělání a pro získání pokynů (např. univerzitní kurzy, supervize)
- jako sebereflexi či diskusi ve skupinách (např. lékaři, kteří jsou v přímém kontaktu s cílovou populací, manažeři služeb či regionální plánovací týmy)
- jako kontrolní seznam během vývoje služeb či evaluace (např. pro vývojáře programů, hodnotící pracovníky)
- pro vývoj či aktualizaci kritérií kvality (např. zákonodárci, entity poskytující finance)
- pro evaluaci výkonu (např. pro určování rozvoje odborných potřeb).

Standardy se vztahují na širokou škálu činností v oblasti protidrogové prevence (např. vzdělávání v oblasti drog, strukturované programy, aktivní pomoc, krátké intervence), prostředí (např. škola, komunita, rodina, rekreační zařízení, trestní justice) a cílové populace (např. mladí lidé, rodiny, etnické skupiny). Protidrogová prevence a činnosti s ní spojené, na které se tyto standardy vztahují, se může zaměřovat na legální návykové látky jako alkohol či tabák, a/nebo nelegální návykové látky.

S ohledem na tuto rozmanitost práce v oblasti prevence nabízí plné znění standardů dvě rozdílné úrovně: „základní“ a „odbornou“. Základní standardy by měly být použitelné na veškerou práci v oblasti protidrogové prevence, bez ohledu na konkrétní okolnosti. Odborné standardy představují vyšší úroveň kvality, nicméně ne vždy mohou být použitelné a uživatelé těchto standardů budou muset určit, zda jsou relevantní, užitečné a proveditelné s ohledem na konkrétní preventivní činnost. Pro zjednodušení práce tento stručný průvodce odkazuje pouze na základní standardy.

Navzdory tomu, že se standardy zaměřují na intervence, mohou také pomoci odborníkům v hodnocení toho, jak lidé, organizace, politiky a (vládní) strategie přispívají k protidrogové prevenci. Ve skutečnosti lze některých standardů docílit pouze prostřednictvím zvážení a zlepšení praktického a strategického kontextu, v jehož rámci jsou intervence zakotveny. Například priority a strategie stanovené vládami a financujícími orgány musí propagovat dobrou praxi v oblasti prevence.

Na základě konzultací provedených za účelem vývoje těchto standardů je manuál pro určité účely méně vhodný. Použití standardů kvality nemůže zcela nahradit evaluaci postupů a výsledků. Ačkoliv mohou standardy pomoci v dosažení lepších výsledků evaluace, je i nadále nutné, aby evaluace vyplývala ze znalosti toho, zda a jak intervence fungují. Standardy, jak jsou prezentovány v manuálu, jsou méně vhodné pro formální sebeposuzování, strukturovaný trénink, externí akreditaci či rozhodnutí o financování. Nicméně navazující projekt pod názvem *Promoting Excellence in Drug Prevention in the EU – Phase 2 of the European Drug Prevention Quality Standards Project* (Podpora excelence v protidrogové prevenci v EU – Fáze II Evropského projektu standardů kvality v protidrogové prevenci, pozn. překl.) probíhá od dubna 2013 do března 2015 a tento projekt má učinit standardy vhodnějšími pro konkrétní účely. Navazující projekt také probádá možnosti, jakými mohou standardy zlepšit prevenci v „reálném světě“ a jak mohou být výsledky standardů formálně dosaženy. Jako součást tohoto navazujícího projektu budou na webové stránce www.prevention-standards.eu uveřejněny také příklady použití standardů v Evropě a cizině, stejně jako soubory nástrojů pro podporu zavádění standardů.

Použití tohoto stručného průvodce a kontrolních seznamů

Tento stručný průvodce je určen:

- odborníkům, kteří ještě nejsou dobře seznámeni s konceptem standardů kvality v prevenci a kteří mají zájem se o tomto tématu dozvědět více
- odborníkům, kteří potřebují více informací o standardech, aby se mohli rozhodnout, zda by manuál mohl užitečně posloužit v rámci výkonu jejich práce
- odborníkům, kteří by rádi učinili první krok k provedení sebereflexe za použití standardů.

Pokud jde o odborné skupiny, tvůrci politik a komisaři na národní, regionální a místní úrovni jakožto i manažeři služeb shledávají tento dokument obzvláště užitečným.

I přesto, že manuál již byl přeložen do několika jazyků (viz webová stránka EMCDDA pro více informací), tento dokument si rovněž klade za cíl zjednotit uvedení standardů v zemích, kde ještě překlad kompletní verze manuálu není dostupný.

Tento dokument nenahrazuje stávající manuál. Účelem tohoto stručného průvodce je podat shrnutí obsahu manuálu a přimět odborníky, aby začali používat standardy pro sebereflexi. Existuje několik podstatných rozdílů mezi tímto průvodcem a manuálem. Tím nejdůležitějším je skutečnost, že manuál uvádí vlastní standardy, s tím, že je rozděluje na základní a odborné. Tento dokument vlastní standardy neobsahuje – pouze poskytuje shrnutí základních standardů. Krom toho manuál dále obsahuje podrobný úvod, další informace jako návod k použití standardů, úplný glosář a také seznam původních dokumentů, ze kterých standardy vycházejí. Tato informace je nutná pro dobré porozumění kontextu a významu standardů.

Tam, kde je to možné, by měli uživatelé stručného průvodce rovněž používat manuál za účelem dosažení lepšího pochopení standardů. Doplňkové informace jsou také dostupné v elektronické podobě na webové stránce EMCDDA a na webových stránkách projektu (viz odkazy v tabulce na str. 9).

Vzhledem k omezenému množství detailních informací v tomto dokumentu a svému zaměření na obecné informace a počáteční sebereflexi je tudíž tento stručný průvodce méně vhodný pro jiné účely (např. rozvoj kritérií kvality). Odborníci, kteří mají zájem o použití standardů pro tyto účely, by měli použít pouze manuál.

V další části průvodce jsou stručně představeny veškeré fáze projektu a složky standardů. Zdůrazněny jsou důvody, proč jsou důležité a přínosné pro odborníky v oblasti prevence a cílové skupiny. Základní standardy jsou shrnuty ve formě sebereflexivních kontrolních seznamů, které rovněž uživatelům poskytují prostor, aby se vyjádřili ke své práci ve vztahu k jednotlivým složkám. Tabulky kontrolních seznamů obsahují pět sloupců: shrnutí základních standardů; tři políčka k zaškrtnutí, jež slouží k určení rozsahu, do jakého jsou v danou chvíli standardy splněny; políčko „nehodí se“; prostor pro poznámky o současné pozici; a prostor pro zaznamenání nutných navazujících činností. Na konci tohoto stručného průvodce je shrnutí, které má za cíl přimět čtenáře, aby zaznamenali hlavní poznatky a činnosti vycházející z vyplnění kontrolních seznamů.

Tabulka „Jak vyplnit kontrolní seznamy“ ukazuje jednotlivé části kontrolních seznamů a jak je lze vyplnit.

Účelem kontrolních seznamů je usnadnit původní sebereflexi, tj. určit pozici daného jedince ve vztahu ke standardům, a také určit oblasti pro zlepšení. Konkrétní povaha tohoto cvičení bude záviset na konkrétních okolnostech programu či organizace („Čeho chci/chceme dosáhnout?“) a na tom, co je reálné („Čeho opravdu mohu/můžeme dosáhnout?“). V manuálu některé standardy obsahují příklady, jak lze úspěch zaznamenat v praxi. To může odborníkům pomoci posoudit, zda jsou standardy splněny. Navazující projekt, který bude implementován od dubna 2013 do března 2015, rovněž poskytne konkrétní ukazatele pro zaznamenání úspěšnosti standardů. Zdroje důkazů mohou zahrnovat písemné důkazy, například projektový plán nebo popis organizace (např. na webových stránkách společnosti/slужby), přímé pozorování pracovních postupů či implementace programu, rozhovory s personálem, účastníky programu a/nebo jiných zainteresovaných subjektů. Kontrolní seznamy však nevyžadují, aby uživatelé tohoto dokumentu formálně dokazovali cíle dosažené prostřednictvím těchto standardů. Pro odborníky se zájmem o provedení formálního posouzení za použití těchto standardů budou prospěšné soubory nástrojů, které jsou vyvíjeny v rámci navazujícího projektu (www.prevention-standards.eu).

Jak vyplnit kontrolní seznamy

Základní standardy (shrnutí)	Nesplněno	Částečně splněno	Zcela splněno	Nehodí se	Poznámky o současné pozici	Navazující činnosti
Tato část obsahuje názvy složek a poskytuje <i>shrnutí základních</i> standardů obsažených v každé složce. Při posuzování každé složky by uživatelé měli použít kompletní verzi standardů za účelem získání detailních informací týkajících se základních a odborných standardů, což napomůže určení jejich pozice.	Tato část kontrolního seznamu umožňuje uživatelům ohodnotit jejich práci (např. odborný rozvoj, činnosti, organizace, strategie atd.) ve vztahu k standardům pomocí zaškrtnutí políček „nesplněno“, „částečně splněno“ a „zcela splněno“. Ohodnocení jejich vlastní práce tímto měřítkem pomůže odborníkům určit oblasti pro zlepšení a zaznamenat pokroky v určitém období. Obecně se dá říci, že kategorie „nesplněno“ by měla být vybrána, pouze pokud nebyl splněn žádný nebo jen velmi malý počet standardů. Kategorie „částečně splněno“ by měla být zaškrtnuta, pokud všechny nebo téměř všechny základní standardy byly splněny, a kategorie „zcela splněno“ by měla být zaškrtnuta, pokud byly splněny veškeré základní a všechny nebo většina odborných standardů. Nicméně toto bude také záviset na konkrétních okolnostech programu či organizací.			Možnost „nehodí se“ by měla být zaškrtnuta, pouze pokud je to vyžadováno, a po pečlivém zvážení důležitosti standardů. Uživatelé by si měli dát pozor na to, aby tuto možnost nevybrali příliš rychle či neuvážlivě, a místo toho by měli zvážit, že standardy <i>jsou</i> možná použitelné, avšak aktuálně neproveditelné. Vyberou-li možnost „nehodí se“, měl by pak ve sloupci „Poznámky o současné pozici“ následovat krátký komentář či vysvětlení, proč složka (v danou chvíli) nebyla vyhodnocena jako použitelná.	Tento sloupec umožňuje uživatelům okomentovat jejich hodnocení. Poznámky nabízí příležitost pro popsání standardů, které již byly dosaženy, a poskytnutí důkazů na podporu hodnocení (pomocí odkazů na hmatatelné důkazy, je-li to možné). Je to možnost, jak popsat dobrou práci, která již byla provedena. Uživatelé by rovněž měli využít tohoto prostoru pro vymezení slabých článků a oblastí vyžadujících zlepšení (např. jaké standardy ještě nebyly splněny a proč).	V tomto sloupci by měly být popsány činnosti a změny, které jsou nutné pro zlepšení aktuálních snah. To může zahrnovat například potřebu přezkoumání plánu projektu nebo potřebu dalšího školení personálu. Činnosti a změny by měly být realistické, aby s ohledem na reflexi byly v praxi relevantní. „Jaké činnosti a změny mohou/můžeme nyní (nebo v dohledné budoucnosti) uskutečnit pro zlepšení mých/našich snah v oblasti protidrogové prevence?“ Může ale být také užitečné zaznamenat dlouhodobé činnosti a cíle, které mohou být dosaženy později (např. po příštím přezkoumání). Aby bylo možné některé činnosti blíže specifikovat, může posloužit poznámka k zamýšlení: <i>kdy</i> k těmto změnám dojde; <i>kdo</i> do nich bude zapojen; jaké <i>zdroje</i> budou vyžadovány.

Při provádění sebereflexe použijte seznam základních a odborných standardů v manuálu EMCDDA, viz: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>.

Standardy a kontrolní seznamy

Průřezové faktory

V projektu se setkáváme s několika opakujícími se tématy, která se netýkají pouze jedné fáze celkového projektového cyklu. Pro účely těchto standardů byla čtyři z inkriminovaných témat umístěna doprostřed projektového cyklu, jelikož by měla být v průběhu každé fáze projektu znovu zvažena.

A: Udržitelnost a financování

Programy by měly být vnímány jako zakotvené součásti určitého širšího rámce činností v oblasti protidrogové prevence. Pokud možno, měla by být zajištěna dlouhodobá životnost preventivní práce. Ideální je, pokud programy pokračují i po jejich počáteční implementaci a/nebo i poté, co financování z externích zdrojů bylo zastaveno. Nicméně udržitelnost nezávisí pouze na možnosti budoucího financování, ale také na odhodlání personálu a dalších subjektů zainteresovaných v organizaci a/nebo oblasti protidrogové prevence. Standardy v této složce popisují, jak může být zajištěna udržitelnost prostřednictvím „zakotvení“ programů v rámci stávajících systémů a prostřednictvím rozvoje strategií pro zajištění nutných zdrojů, konkrétně tedy financování.

B: Komunikace a zapojení zainteresovaných subjektů

Zainteresované subjekty jsou jednotlivci, skupiny a organizace, které mají zájem o dané činnosti a výsledky programu a/nebo jsou přímo či nepřímo programem ovlivněni, například tedy cílová populace, komunita, poskytovatelé finančních zdrojů a jiné organizace pracující v oblasti protidrogové prevence. Důležité zainteresované subjekty by měly být kontaktovány a zapojeny do programu, je-li to nutné. Jiné formy zapojení zainteresovaných subjektů mohou zahrnovat zavedení kontaktů na „lídry“ v rámci komunit nebo místní média, kteří následně podporují program a zvyšují jeho viditelnost. Zapojení dalších organizací pracujících v dané oblasti může být užitečné pro koordinaci vzájemných snah, sdílení naučeného a zavedení společného plánování programů a jejich financování. Komunikační strategie umožňuje také změny mezi jednotlivými skupinami zapojenými do programu.

C: Rozvoj zaměstnanců

Tato složka se skládá ze tří pilířů: školení personálu, další rozvoj a profesní a emoční podpora. Vzdělávací potřeby zaměstnanců by měly být posouzeny před implementací programu a jednotliví zaměstnanci by měli být školeni, aby bylo zajištěno splnění programu podle vysokého standardu kvality. Ačkoliv kompetence odborníků jako taková není zaměřením těchto standardů, mohou standardy usnadnit vývoj školicích plánů pomocí popsání typů odborných kompetencí, které by členové personálu měli mít.¹ Průběžný rozvoj zaměstnanců je prostředkem pro odměňování a udržení členů personálu a zajištění, že jejich znalosti a dovednosti jsou aktuální. Během implementace programu je důležité, aby dostali zaměstnanci příležitost pro reflektování své práce a zlepšení se v ní.

D: Etická protidrogová prevence

Činnosti v oblasti protidrogové prevence nemusí vyžadovat fyzickou či klinickou intervenci, ale i přesto mohou představovat určitou formu intervence v životech lidí. Krom toho je prevence běžně zacílena na mladé lidi a v případě indikované nebo selektivní prevence mohou tito mladí lidé patřit mezi nejcitlivější populaci ve společnosti. Odborníci by neměli předpokládat, že činnosti v oblasti protidrogové prevence jsou z hlediska své vlastní definice etické a pro účastníky prospěšné. Standardy popisují zásady etické protidrogové prevence, které se zaměřují na: zákonné chování poskytovatelů služeb; respektování práv a autonomie účastníků; opravdový prospěch pro uživatele; nezpůsobení újmy uživatelům; poskytování věrohodných a pravdivých informací; získání souhlasu; dobrovolnou účast; zajištění mlčenlivosti; připravení intervencí na míru podle potřeb účastníků; zahrnutí účastníků jakožto partnerů; a zdraví a bezpečnost. I když ne vždy může být možné všechny tyto zásady etické protidrogové prevence dodržovat, etický přístup musí být zcela zřejmý v každé fázi projektu. Proto jsou rovněž vyvíjeny protokoly, které mají poskytovat ochranu práv účastníků a dochází k posouzení a zmírnění rizik.

1 Jedním zdrojem, který se touto problematikou zabývá, je práce *Competencies for Canada's Substance Abuse Workforce*, vytvořená Kanadským centrem pro zneužívání návykových látek (CCSA), dostupné na: www.ccsa.ca/eng/priorities/workforce/competencies/.

Průřezové faktory

Základní standardy (shrnutí)	Nesplněno	Částečně splněno	Zcela splněno	Nehodí se	Poznámky o současné pozici	Navazující činnosti
<p>A: Udržitelnost a financování: Program podporuje dlouhodobý pohled na protidrogovou prevenci a nejde o roztržitěnou krátkodobou iniciativu. Program je promyšlený a jeho logika souvisí s praktickým přístupem. Program hledá financování z různých zdrojů.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>B: Komunikace a zapojení zainteresovaných subjektů: Zde je zvažována povaha protidrogové prevence, tj. poskytování mnoha služeb současně. Jsou identifikovány všechny zainteresované subjekty důležité pro program (např. cílová populace, jiné agentury) a jsou zapojeny podle potřeby, aby mohla implementace programu proběhnout úspěšně. Organizace spolupracuje s jinými agenturami a institucemi.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Základní standardy (shrnutí)	Nesplněno	Částečně splněno	Zcela splněno	Nehodí se	Poznámky o současné pozici	Navazující činnosti
<p>C: Rozvoj zaměstnanců: Před samotnou implementací je zajištěno, že zaměstnanci mají kompetence, které jsou pro úspěšnou implementaci programu vyžadovány. Je-li to nutné, je poskytnuto vysoce kvalitní školení na základě analýzy potřeb. Během implementace programu jsou zaměstnanci vhodným způsobem podporováni ve své práci.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>D: Etická protidrogová prevence: Je definován etický kodex. Jsou chráněna práva účastníků. Program má pro účastníky zřejmý prospěch a nepůsobí jim žádnou újmu. Data o účastnících jsou zpracovávána na důvěrné bázi. Fyzická bezpečnost účastníků a zaměstnanců je zajištěna.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Při provádění sebereflexe použijte seznam základních a odborných standardů v manuálu EMCDDA, viz: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>.

1. fáze projektu: Analýza potřeb

Před tím, než může být intervence do detailu naplánována, je důležité prozkoumat povahu a rozsah potřeb spojených s drogami a jejich užíváním. Je také nutné prozkoumat možné příčiny těchto potřeb a jim přispívající faktory. Tímto se zjistí, zda je intervence nutná a umožní zaměřit se na správné potřeby a cílové populace. Rozeznáváme čtyři druhy potřeb: potřeby týkající se politiky a postupů; (obecné) potřeby komunity; potřeby vycházející z mezer v prevenci; a (konkrétní) potřeby cílové populace.

1.1 Znalost politiky a legislativy spojené s drogami: Politika a legislativa spojená s drogami by měla řídit veškeré činnosti v oblasti prevence. Tým musí znát politiku a legislativu spojenou s drogami a musí jednat v souladu s nimi na místní, regionální, národní a/nebo mezinárodní úrovni. Pokud se programy zabývají potřebami, které aktuálně nepatří do priorit politiky, měly by se programy i nadále snažit podporovat širokou protidrogovou prevenci a agendu s tím spojenou, jak je definováno národními či mezinárodními strategiemi. Tam, kde je to vhodné, by měly rovněž být zvaženy další pokyny, jako jsou závazné standardy a směrnice.

1.2 Posouzení užívání drog a potřeby komunity: Druhá složka této fáze projektu určuje požadavek na posouzení drogové situace v široké veřejnosti nebo konkrétních subpopulacích. Pokud plánujeme práci v oblasti prevence, nestačí se spoléhat pouze na předpoklady či ideologie. Naopak, programy protidrogové prevence musí být informovány prostřednictvím empirického posouzení potřeb lidí. Posouzení může použít kvantitativní a/nebo kvalitativní metody a mělo by vycházet ze stávajících (epidemiologických) dat, která již obsahují vysoce kvalitní data (např. z národních drogových center). Měly by být posouzeny další důležité otázky jako deprivace a nerovnost, aby byl objasněn vztah mezi užíváním drog a jinými potřebami. Jedno posouzení potřeb může informovat několik dalších činností napříč vymezeným časovým obdobím, ačkoliv je nutné zajistit, aby byla obsažená data aktualizována. Koordinace regionálních týmů může hrát důležitou roli v dosažení těchto standardů.

1.3 Popsání potřeb – odůvodnění intervence: Poznatky vycházející z posouzení potřeb komunity jsou zapsány a uvedeny do kontextu pro možnost odůvodnění potřeby intervence. Odůvodnění by také mělo vzít v úvahu názory komunity, aby zajistilo, že program je pro ni relevantní. Zaměření se na „potřeby“ spíše než na „problémy“ může pomoci v zapojení dalších zainteresovaných subjektů, které by se mohly jinak cítit stigmatizovány. Programy stávající drogové prevence jsou v této chvíli rovněž analyzovány za účelem pochopení způsobu, jakým může program doplnit aktuální strukturu poskytování prevence.

1.4 Pochopení cílové populace: Analýza potřeb je dále uskutečňována prostřednictvím sběru detailních dat o případné cílové skupině. Tj. shromažďují se informace o rizikových a ochranných faktorech, o kultuře cílové populace a jejího každodenního života. Dobré pochopení cílové populace a její reality je nezbytnou podmínkou pro účinnou, z hlediska nákladů efektivní a etickou protidrogovou prevenci. Tam, kde je to vhodné, může být prostřední cílová populace, která dostane intervenci, ale sama o sobě není užíváním drog ohrožena (např. rodiče, učitelé), zvažena jako doplněk pro konečnou cílovou populaci (např. mladí lidé ohrožení užíváním drog).

Tato fáze může být provedena souběžně s fází analýzy zdrojů, nebo po ní.

1. Analýza potřeb

Základní standardy (shrnutí)	Nesplněno	Částečně splněno	Zcela splněno	Nehodí se	Poznámky o současné pozici	Navazující činnosti
<p>1.1 Znalost politiky a legislativy spojené s drogami: Znalost politiky a legislativy spojené s drogami je pro implementaci programu dostatečná. Program podporuje cíle místních, regionálních, národních a/ nebo mezinárodních priorit, strategií a politik.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>1.2 Posouzení užívání drog a potřeby komunity: Jsou posouzeny potřeby komunity (nebo prostředí, ve kterém se program uskuteční). Jsou shromážděny detailní a různorodé informace o užívání drog. Studie používá stávající epidemiologické znalosti, jak jen to je možné, a dodržuje zásady etického výzkumu.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Základní standardy (shrnutí)	Nesplněno	Částečně splněno	Zcela splněno	Nehodí se	Poznámky o současné pozici	Navazující činnosti
<p>1.3 Popsání potřeb – odůvodnění intervence: Potřeba intervence je odůvodněna. Hlavní potřeby jsou popsány na základě posouzení potřeb a je popsán potenciální budoucí vývoj situace bez provedení intervence. Jsou identifikovány mezery v současném systému poskytování preventivních služeb.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>1.4 Pochopení cílové populace: Potenciální cílová populace je vybrána v souladu s posouzením potřeb. Posouzení potřeb zvažuje kulturu cílové populace a její perspektivy v oblasti užívání drog.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Při provádění sebereflexe použijte seznam základních a odborných standardů v manuálu EMCDDA, viz: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>.

2. fáze projektu: Analýza zdrojů

Program není definován pouze prostřednictvím potřeb cílové populace, ale také prostřednictvím dostupných zdrojů. Zatímco analýza potřeb (viz fáze 1: Analýza potřeb) určuje, čeho by program měl dosáhnout, analýza zdrojů poskytuje důležitou informaci ohledně toho, zda a jak tyto cíle mohou být dosaženy. Je proto nutné zdroje analyzovat, aby bylo možné dospět k realistickému pochopení žádoucího typu a možného rozsahu programu.

2.1 Analýza cílové populace a zdrojů komunity: Programy drogové prevence mohou být úspěšné pouze tehdy, pokud jsou cílová populace, komunita a další důležité zainteresované subjekty „připraveny“ se do ní zapojit, např. být schopni a ochotni zúčastnit se či podpořit implementaci programu. Tyto entity mohou rovněž disponovat zdroji, které mohou být využity jako součást programu (např. síť, dovednosti). Standardy v této složce popisují požadavek na analýzu a zvážení potenciálních opozičních zdrojů a podpory programu jakožto i dostupné zdroje důležitých zainteresovaných subjektů.

2.2. Analýza vnitřních schopností: analýza vnitřních zdrojů a schopností je důležitá, neboť program je proveditelný, pouze pokud je v souladu s dostupným personálem, finančními a dalšími zdroji. Tento krok je vykonán před formulací programu za účelem získání pochopení různých proveditelných typů programů. Jelikož cílem analýzy je informovat v rámci plánování programu, nemusí tato analýza tedy nutně být „formálním“ posouzením provedeným externí organizací, ale mohla by například být založena na neformální diskusi mezi zaměstnanci s cílem určit organizačně silné a slabé body týkající se zdrojů.

Tato fáze může být provedena souběžně s fází analýzy potřeb nebo na začátku projektu ještě před analýzou potřeb.

2. Analýza zdrojů

Základní standardy (shrnutí)	Nesplněno	Částečně splněno	Zcela splněno	Neodpovídá	Poznámky o současné pozici	Navazující činnosti
<p>2.1 Analýza cílové populace a zdrojů komunity: Je nutno zvážit zdroje stojící v opozici vůči programu i zdroje program podporující jakožto i způsoby možného zvýšení úrovně podpory. Je také posouzena schopnost cílové populace a jiných důležitých zainteresovaných subjektů účastnit se programu.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>2.2. Analýza vnitřních schopností: Jsou posouzeny vnitřní zdroje a schopnosti (např. lidské, technologické a finanční zdroje). Posouzení vezme v úvahu jejich aktuální dostupnost jakožto i jejich pravděpodobnou dostupnost v budoucnosti pro účely programu.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Při provádění sebereflexe použijte seznam základních a odborných standardů v manuálu EMCDDA, viz: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>.

3. fáze projektu: Formulování programu

Formulování programu vysvětluje obsah a strukturu programu a podává nutný základ pro umožnění detailního, soudržného a realistického plánování. Základní prvky programu by měly být definovány na základě analýzy potřeb cílové populace a dostupných zdrojů. Cílem těchto standardů je poskytnout podnět ke změně v odborné kultuře směrem k systematictějšímu a na důkazní bázi postaveném přístupu k práci v oblasti protidrogové prevence.

3.1 Definice cílové populace: Dobrá definice cílové populace zajistí, že intervence bude zaměřena na správné lidi. Cílová populace se skládá z jednotlivců, skupin, domácností, organizací, komunit, prostředí a/nebo jiných jednotek, pakliže jsou identifikovatelné a jasně definované. U některých programů může být potřebné rozlišovat mezi konečnou cílovou populací (např. mladí lidé ohrožení užíváním drog) a prostřední cílovou populací (např. rodiče, učitelé, vrstevníci těchto mladých lidí). Definice by měla být konkrétní a vhodná pro rozsah programu. Důležitým zvážením například je, zda cílová populace může být dosažena v rámci reálných vlastností programu.

3.2 Použití teoretického modelu: Teoretický model je soubor předpokladů, které jsou ve vzájemném vztahu. Tento soubor vysvětluje, jak a proč může určitá intervence přinést výsledky u cílové populace. Použití teoretického modelu, vhodného pro konkrétní kontext programu, zvyšuje pravděpodobnost, že program dosáhne svých vytyčených cílů. Pomáhá také identifikovat důležité mediátory chování spojeného s užíváním drog (jako záměry a přesvědčení, které mají vliv na užívání drog) a určit proveditelné cíle. Veškeré intervence by měly být založeny na spolehlivých teoretických modelech, zejména pokud jsou nově vytvořeny.

3.3. Definice cílů: Bez jasných cílů existuje vážné riziko, že práce v oblasti protidrogové prevence bude vykonávána jen pro to, aby se prostě nějaká práce vykonávala, ovšem prospěch pro cílovou populaci tak nebude zřejmý. Standardy používají tříúrovňovou strukturu vzájemně propojených cílů. Cíle popisují dlouhodobý směr programu, obecnou myšlenku, účel či záměr. Mohou nebo nemusí být dosažitelné v rámci určitých intervencí, ale poskytují strategický směr pro činnost. Dílčí cíle jsou pak jasná stanoviska o výsledcích programu pro účastníky (ve smyslu změny v chování) na konci určité intervence. Figuruje zde i cíle, které popisují okamžité nebo přechodné změny v chování u účastníků, jejichž dosažení je důležité pro finální fázi intervence a jsou konečným cílem. Operační cíle pak popisují aktivity, které jsou nutné k dosažení cílů.

Na str. 120 manuálu v angličtině je obrázek, který znázorňuje spojení mezi jednotlivými cíli v jednotlivých fázích, a poskytuje další informace o rozdílu mezi konkrétními cíli (zaměřujícími se na změny v chování) a operačními cíli (zaměřujícími se na aktivity).

3.4 Definice prostředí: Prostředí je sociální a/nebo fyzické prostředí, ve kterém k intervenci dochází. Tj. rodina, škola, pracoviště, noční klub, komunita nebo společnost. Posouzení potřeb může ukázat, že jedno nebo více prostředí jsou důležité, avšak je nutno také vzít v úvahu praktické záležitosti (např. jednoduchost přístupu, nutné spolupráce), pokud se o prostředí rozhoduje. Je nezbytná jasná definice prostředí, aby ostatní pochopili, kam a jak má být intervence směřována.

3.5 Odkaz na zjevnost účinnosti: Když se plánuje práce v oblasti protidrogové prevence, je důležité mít povědomí a využít stávající znalosti o tom, „co funguje“ v protidrogové prevenci. Měla by být použita stávající vědecká důkazní báze o účinné protidrogové prevenci a měly by být zdůrazněny z ní vycházející poznatky důležité pro program. Vědecké důkazy musí být začleněny do odborné praxe pracovníků, aby bylo možné navrhnout intervenci, která je relevantní pro konkrétní programový kontext. Tam, kde důkaz potenciálu účinnosti není dostupný, může být namísto toho použita zkušenost odborníků a zainteresovaných subjektů. Nicméně omezení podobného druhu znalostí ve srovnání se silnými výzkumnými důkazy by měla být pečlivě zvážena (např. zobecnitelnost).

3.6 Určení časového rozvrhu: Realistický časový rozvrh je nezbytný pro plánování a implementaci programu, aby personál mohl efektivně zacílit a koordinovat své snahy. Znázorňuje plánovaný rozvrh aktivit a použitelných konečných termínů. Časový rozvrh může být v průběhu zavádění programu upraven za účelem reflektování jeho aktuálního vývoje.

3. Formulování programu

Základní standardy (shrnutí)	Nesplněno	Částečně splněno	Zcela splněno	Nehodí se	Poznámky o současné pozici	Navazující činnosti
<p>3.1 Definice cílové populace: Cílová(é) populace programu je (jsou) popsána(y). Vybraná(é) cílová(é) populace může(mohou) být zasažena(y).</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>3.2 Použití teoretického modelu: Program je založen na teoretickém modelu důkazní báze, který umožňuje pochopení specifických potřeb spojených s užíváním drog, a ukazuje, jak se může změnit chování cílové populace.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>3.3. Definice cílů: Je jasné, o co prevence usiluje a čemu má „zabránit“ (např. jaké jsou typy užívání drog). Cíle programů jsou jasné, logicky propojené a vycházejí z identifikovaných potřeb. Jsou etické a „užitečné“ pro cílovou populaci. Cíle jsou konkrétní a realistické.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Základní standardy (shrnuti)	Nesplněno	Částečně splněno	Zcela splněno	Nehodí se	Poznámky o současné pozici	Navazující činnosti
<p>3.4 Definice prostředí: Je popsáno prostředí činností. Odpovídá cílům, dostupným zdrojům a existuje pravděpodobnost, že žádoucí změna bude dosažena. Jsou určeny nutné spolupráce pro implementaci programu v daném prostředí.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>3.5 Odkaz na potenciál účinnosti: Jsou použity práce či recenze vědecké literatury ohledně otázek týkajících se programu. Přezkoumané informace jsou vysoce kvalitní a důležité pro program. Hlavní poznatky jsou použity pro informování programu.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>3.6 Určení časového rozvrhu: Časový rozvrh je realistický a je znázorněn jasně a souvisle. Načasování, trvání a frekvence aktivit je adekvátní z hlediska programu.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Při provádění sebereflexe použijte seznam základních a odborných standardů v manuálu EMCDDA, viz: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>.

4. fáze projektu: Plán intervence

Obsah intervencí je obvykle obsažen ve směrnících spíše než ve standardech kvality, neboť je vymezen s ohledem na potřeby cílové populace, cíle programu atd. Nicméně existují určité formální aspekty, které mohou být zobecněny. Tyto standardy fungují jako podpora při vývoji nové intervence jakožto i při zvolení a upravení určité existující intervence. Standardy také podporují zvážení evaluačních požadavků jakožto součásti plánu intervence.

4.1 Návrh zohledňující kvalitu a potenciál účinnosti: Po vytyčení základních kamenů intervence je možné konkretizovat detaily. Plánování aktivit na důkazní bázi, u kterých je pravděpodobnost, že budou uchazeči shledáni jako poutavé, zajímavé a mající smysl, je důležitým aspektem v dosažení stanovených cílů. Tam, kde je to možné, by intervence měly být navrženy jako logický přechod aktivit, který odráží vývoj účastníků v průběhu celé intervence. Za účelem vyhnout se sledování aktivit, které už byly prezentovány jako neúčinné nebo mající iatrogenní efekty, může pomoci sledování různých zdrojů o již dříve zavedených programech.

Úřad OSN pro drogy a kriminalitu (UNODC) vydal Mezinárodní standardy pro prevenci užívání drog (*International Standards on Drug Use Prevention*). Tyto standardy popisují intervence a politiky, které byly ohodnoceny pozitivně a které přinášejí pozitivní výsledky v protidrogové prevenci u dětí, adolescentů a dospělých. Jsou dostupné na:

<http://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html>.

4.2 Při zvolení stávající intervence: Před zahájením vývoje nové intervence by se mělo zvážit, zda nějaká vhodná intervence již neexistuje, ať už v praxi nebo ve formě manuálu. Při výběru stávající intervence je nutné zvážit několik faktorů, včetně toho, zda bude příslušná intervence vhodná pro konkrétní okolnosti programu a (v případě programů, které nejsou bezplatné) zda je cenově dostupná. Poté je intervence přizpůsobena tak, aby odpovídala specifickým situacím programu. Přizpůsobení se skládá z pečlivých záměrných a plánovaných změn, které jsou provedeny na původní intervenci před její implementací. Tím má být zajištěno, že je pro konkrétní okolnosti programu vhodná (např. potřeby cílové populace) a udrží či ještě zvýší potenciál její účinnosti.

4.3 Přizpůsobení intervence na míru pro cílovou populaci: Bez ohledu na to, zda je vyvíjena nová intervence nebo dojde k přizpůsobení již stávající intervence, musí být tato přizpůsobena na míru pro cílovou populaci v souladu s poznatky vyplývajícími z analýzy potřeb. Stěžejní kompetencí personálu je v tomto ohledu kulturní citlivost, tj. ochota a možnost členů personálu po-

chopit důležitost (jednotlivých typů) kultury, ocenit kulturní odlišnosti, efektivně reagovat na kulturou definované potřeby a začlenit kulturní odlišnosti do všech aspektů práce v oblasti protidrogové prevence. Je-li použita stávající intervence, může být toto přizpůsobení na míru provedeno jako součást procesu přizpůsobení intervence. Rovněž by do návrhu intervence měla být zahrnuta flexibilita, která umožní pracovníkům připravit intervenci na míru během zavádění intervence, aniž by se museli odchýlit od původního plánu.

4.4 Při plánování závěrečných evaluací: V této fázi by mělo rovněž být naplánováno monitorování a evaluace konečného postupu a výsledků. Evaluace výsledků je prostředek, který posuzuje, zda cíle byly dosaženy, zatímco evaluace postupů je prostředek, díky kterému pochopíme, jakým způsobem byly cíle dosaženy nebo, v některých případech, nedosaženy. Evaluační tým by měl rozhodnout o vhodném typu evaluace pro celý program a definovat evaluační ukazatele v souladu s cíli programu. Mělo by být jasně řečeno, jaká data budou shromažďována a jak budou shromažďována (např. konkretizace časového rozvrhu a nástroje sběru dat). Návrh výzkumu by měl být určen tam, kde je plánována evaluace výsledků. Zvážení evaluace v této fázi zajistí, že data požadovaná pro monitorování a závěrečnou evaluaci budou dostupné v uspokojivé formě ve chvíli, kdy bude třeba.

Manuál poskytuje další informace o evaluaci postupů a výsledků, sběru dat a formulování hodnotících ukazatelů a měřítek na základě vymezených cílů. Viz také standardy v 7. fázi projektu: Závěrečná evaluace.

Tato fáze může být provedena souběžně s fází řízení a mobilizace zdrojů.

4. Plán intervence

Základní standardy (shrnutí)	Nesplněno	Částečně splněno	Zcela splněno	Nehodí se	Poznámky o současné pozici	Navazující činnosti
<p>4.1 Plán zohledňující kvalitu a potenciál účinnosti: Intervence se řídí doporučeními podle nejlepších postupů a na základě důkazní báze; je vysvětlen vědecký přístup. Program staví na pozitivním vztahu s účastníky, kterého je dosaženo prostřednictvím uznání jejich zkušeností a respektování odlišnosti. Je definováno dokončení programu.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>4.2 Při zvolení stávající intervence: Jsou zváženy výhody a nevýhody stávajících intervencí jakožto i rovnováha mezi přizpůsobením, přesností a proveditelností. Je posouzeno, jak se intervence hodí do místních okolností. Vybraná intervence je pečlivě přizpůsobena a změny jsou jasně vymezeny. Jsou bráni v potaz autoři intervence.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Základní standardy (shrnutí)	Nesplněno	Částečně splněno	Zcela splněno	Nehodí se	Poznámky o současné pozici	Navazující činnosti
<p>4.3 Přizpůsobení intervence na míru pro cílovou populaci: Intervence je adekvátní pro konkrétní situace programu (např. charakteristika cílové populace) a podle nich přizpůsobena na míru, je-li to požadováno. Prvky přizpůsobení na míru zahrnují: jazyk, aktivity, vzkazy, načasování, počet účastníků.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>4.4 Při plánování závěrečné evaluace: Evaluace je vnímána jako vnitřní součást a důležitý prvek pro zajištění kvality programu. Je určeno, jaký druh evaluace je nejvhodnější pro intervenci a je naplánována proveditelná a užitečná evaluace. Jsou vymezeny důležité evaluační ukazatele a je popsán proces sběru dat.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Při provádění sebereflexe použijte seznam základních a odborných standardů v manuálu EMCDDA, viz: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>.

5. fáze projektu: Řízení a mobilizace zdrojů

Program protidrogové prevence se neskládá pouze z dané intervence, ale vyžaduje také dobré projektové řízení a detailní plánování pro zajištění její proveditelnosti. Společně s návrhem intervence je nutno zvážit řídicí, organizační a praktické aspekty. K tomu, aby bylo možné začít s implementací nové intervence, je nutná aktivace dostupných zdrojů a posouzení zdrojů nových. Manuály o projektovém řízení poskytují detailní informace o způsobu plánování a řízení projektů. Tyto standardy společně s 3. fází projektu poukazují na hlavní faktory, které je třeba v souvislosti s protidrogovou prevencí zvážit.

5.1 Plánování programu – ilustrace projektového plánu: Specializované postupy zajistí, aby plánování a implementace projektů proběhly systematicky. V písemně vypracovaném projektovém plánu jsou uvedeny všechny úkoly a postupy, které jsou nutné pro úspěšnou implementaci programu. Projektový plán je vodítkem v procesu implementace projektu, a to díky tomu, že poskytne společný rámec pro veškerý personál. Personál pak tento rámec dodržuje a sleduje. V pozdějších fázích projektu je projektový plán dále kontrolován, aby bylo možné posoudit, do jaké míry probíhá jeho implementace podle původních záměrů a zda nejsou nutné případné změny.

Projektový plán by měl rovněž ilustrovat a spojovat složky programu, jako jsou potřeby cílové populace, cíle, teoretický model, hodnoticí ukazatele a měřítka, aktivity a výsledky. Toto může být provedeno s použitím logického modelu. EMCDDA vytvořilo nástroj pod názvem PERK, z anglického *Prevention and Evaluation Resources Kit* (pozn. překl.), což je soubor nástrojů pro evaluace prevence a zdrojů. PERK obsahuje mnoho příkladů formulace a použití logických modelů a je dostupný na: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/perk>.

5.2 Plánování finančních požadavků: Je nutné určit finanční nároky (náklady) a možnosti (rozpočet) programu, aby byly nutné a dostupné zdroje viděny v kontextu. Náklady nesmí překročit rozpočet, který je (nebo bude) pro daný program dostupný. Pokud jsou nutné i další zdroje, které nejsou dostupné, musí je finanční plán zohlednit a jasně informovat o financích, které by mohly být nutné, a jak by tedy bylo z hlediska těchto nad rámecových financí třeba změnit projektový plán.

5.3 Sestavení týmu: Tým je složen z lidí pracujících na programu (např. řídí, uskutečňují nebo hodnotí program). Zaměstnanci (včetně dobrovolníků) by měli být vybráni v souladu s právními požadavky a potřebami programu. V souladu s tím by měly být rozděleny role a odpovědnosti, čímž se zajistí, že

veškeré úkoly budou přiděleny a provedeny osobami pro to nejvhodnějšími (tj. s vhodnou kvalifikací a/nebo zkušenostmi). Tato složka by měla být chápána jako spojovací článek se složkou C: Rozvoj zaměstnanců.

5.4 Nábor a udržení účastníků: Nábohem se myslí proces výběru vhodných jedinců z cílové populace. Ti jsou informováni o programu, přizváni k účasti, zapsáni do programu. Poté je nutné zajistit, že s intervencí tito jedinci začnou (např. zúčastní se prvního sezení). Účastníci by měli být vybíráni z definované cílové populace metodologicky správným a etickým způsobem. Udržením v programu se myslí proces, který zajistí, že všichni účastníci zůstanou v intervenčním programu až do jeho konce a/nebo do té doby, dokud nejsou dosaženy jeho cíle (podle míry vhodnosti jedné z výše uvedených možností). Toto je zejména důležité u programů, do kterých se musí zapojit účastníci na dlouhou dobu. Měly by se identifikovat a odstranit překážky účasti, aby se tak zajistilo, že se účastníci budou moci programu opravdu zúčastnit a dokončit ho.

5.5 Příprava materiálů k programu: Je nutné zvážit materiály, které jsou pro implementaci programu nutné, včetně materiálů týkajících se intervence (tam, kde je to možné), nástrojů pro monitorování a evaluaci, technického vybavení, fyzického prostředí (např. vybavenost) atd. Toto umožní provést poslední úpravy finančního plánu a zajistit nutné materiály. Pokud jsou použity materiály týkající se intervence (např. manuály a manuály, filmy, webové stránky), měly by být vysoce kvalitní a vhodné pro zamýšlené uživatele.

5.6 Poskytnutí popisu programu: Písemný popis programu poskytuje jasný přehled o programu. Je sepsán pro to, aby veškeré zainteresované subjekty (např. cílová populace, financující subjekty, jiní zúčastnění odborníci) mohli obdržet informace o programu ještě před jeho započítím a/nebo dále v jeho průběhu. Intervence a činnosti s tím spojené by měly být detailně popsány, ačkoliv úroveň detailnosti bude záviset na rozsahu programu a pravděpodobných čtenářích tohoto popisu. Pokud je popis programu použit v rámci náboru účastníků, musí být speciální důraz kladen na potenciální rizika a prospěch pro uživatele. Popis programu se liší od projektového plánu (který plní funkci vnitřního nástroje regulujícího implementaci programu) a od závěrečné zprávy (která shrnuje program po jeho skončení).

Tato fáze může být provedena souběžně s fází návrhu intervence.

5. Řízení a mobilizace zdrojů

Základní standardy (shrnutí)	Nesplněno	Částečně splněno	Zcela splněno	Nehodí se	Poznámky o současné pozici	Navazující činnosti
<p>5.1 Plánování programu – ilustrace plánu projektu: Na systematické plánování programu je vymezen čas. Písemný plán projektu popisuje hlavní složky a postupy programu. Je připraven plán pro nahodilé události.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>5.2 Plánování finančních požadavků: Je poskytnut jasný a realistický odhad nákladů programu. Dostupný rozpočet je konkretizován a je adekvátní programu. Náklady a dostupný rozpočet jsou spolu ve vzájemném vztahu. Finanční řízení odpovídá právním požadavkům.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>5.3 Sestavení týmu: Jsou určeni zaměstnanci, kteří jsou potřeba pro úspěšnou implementaci programu. Je také zjištěno (zda je pravděpodobné), že budou pro program k dispozici (např. typy rolí, počet zaměstnanců). Sestavení týmu odpovídá charakteru programu. Výběrové řízení a řízení zaměstnanců je jasně definováno.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Základní standardy (shrnutí)	Nesplněno	Částečně splněno	Zcela splněno	Nehodí se	Poznámky o současné pozici	Navazující činnosti
<p>5.4 Nábor a udržení účastníků: Je jasné, jakým způsobem jsou účastníci získáváni z cílové populace a jaké mechanismy jsou pro nábor použity. Jsou zavedena konkrétní opatření pro maximalizaci náboru a udržení účastníků.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>5.5 Příprava materiálů k programu: Jsou specifikovány materiály potřebné pro implementaci programu. Pokud jsou použity materiály týkající se intervence (např. manuály), je zajištěno, že informace v nich obsažené jsou faktické a vysoce kvalitní.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>5.6 Poskytnutí popisu programu: Existuje jasný písemný popis programu a ten je (alespoň částečně) dostupný důležitým skupinám (např. účastníkům). Popis uvádí hlavní složky programu, zejména jeho možné dopady na účastníky.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Při provádění sebereflexe použijte seznam základních a odborných standardů v manuálu EMCDDA, viz: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>.

6. fáze projektu: Realizace a monitoring

V této fázi jsou do praxe uvedeny plány, které byly vytvořeny ve fázích předchozích. V této fázi je důležité udržet rovnováhu mezi přesností (tj. dodržováním projektového plánu) a flexibilitou (tj. reakcí na nově vzniklé okolnosti a vývoj situace). Složky popisují, jak je možné této rovnováhy dosáhnout prostřednictvím sledování a kontroly kvality a implementace programu a také prostřednictvím provádění kontrolovaných úprav pro zlepšení programu.

6.1 Při provádění pilotní intervence: V určitých případech by intervence, například pokud je nově vytvořena nebo má být z místní úrovně uvedena na úroveň národní, měla být nejprve otestována prostřednictvím její implementace v menším rozsahu. Toto pomůže při identifikaci potenciálních praktických otázek, problémů a dalších slabých článků, které nebyly patrné či se neobjevily v průběhu plánování a jejichž existence a následné řešení by mohlo být v samotném průběhu intervence nákladné. Pilotní intervence (či pilotní studie) je pokus v menším rozsahu, který je proveden před celkovou implementací programu (např. s méně účastníky, pouze na jednom či dvou místech). Během pilotní intervence jsou shromažďována procesní a výsledná data a je provedena evaluace v tomto malém měřítku. S použitím poznatků z pilotní intervence mohou vývojáři programu uskutečnit konečné a nepříliš nákladné úpravy intervence před její vlastní implementací.

6.2 Implementace intervence: Ve chvíli, kdy existuje dostatek důkazů pro předpoklad, že zamýšlená protidrogová intervence bude účinná, proveditelná a etická, lze ji implementovat podle projektového plánu. Nicméně toto ještě neznamená, že se projektový plán musí zcela striktně dodržovat, pokud se projeví zřetelná potřeba změny. Pro usnadnění pozdější evaluace a vytvoření zprávy o programu, je celá intervence detailně dokumentována, včetně popsaní neočekávaných událostí, odchylek a selhání.

6.3 Monitorování implementace: Ve chvíli, kdy je program uskutečňován, dochází ke shromažďování dat o výsledcích a postupech. Tato data jsou shromažďována a analyzována pravidelně, například s ohledem na důležitost intervence pro účastníky, přesnost projektového plánu a potenciál účinnosti. Dochází ke srovnání vlastní implementace intervence a jiných aspektů programu s vytyčenými cíli v projektovém plánu. Monitorování zajistí vysoce kvalitní implementaci programu, ale také umožní poskytovatelům programu zlepšit praxi v oblasti prevence tím, že identifikuje a reaguje na změněné či dodatečné požadavky před tím, než začnou představovat opravdovou hrozbu pro úspěch celého programu.

6.4 Úprava implementace: Implementace potřebuje zůstat flexibilní, aby mohla reagovat na vznikající problémy, změněné priority apod. Tam, kde je to nutné, by měla být implementace programu upravena v souladu s poznatky z monitoringu. Změny však musí být minimální a dobře odůvodněné. Rovněž musí být zvážena jejich negativní dopad na program. Pokud dojde k provedení úprav, je nutné je zaznamenat a vyhodnotit, aby bylo možné pochopit, jaký účinek měly na účastníky a celkový úspěch programu.

6. Realizace a monitoring

Základní standardy (shrnutí)	Nesplněno	Částečně splněno	Zcela splněno	Nehodí se	Poznámky o současné pozici	Navazující činnosti
<p>6.1 Při provádění pilotní intervence: Pokud je třeba, provede se pilotní intervence. Mělo by se o ní uvažovat například v situacích, kdy je zaváděna nová intervence nebo kdy dochází k výrazné úpravě určité intervence nebo pokud jsou programy určeny pro rozsáhlé rozšiřování. Poznatky z pilotní intervence jsou použity k informování a zlepšení řádné implementace intervence.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>6.2 Implementace intervence: Intervence je implementována podle písemného projektového plánu. Implementace je řádně zdokumentována, včetně detailů ohledně selhání a odchylek od původního plánu.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Základní standardy (shrnutí)	Nesplněno	Částečně splněno	Zcela splněno	Nehodí se	Poznámky o současné pozici	Navazující činnosti
<p>6.3 Monitoring implementace: Monitorování je vnímáno jako vnitřní součást fáze implementace. Data o výsledcích a postupech jsou shromažďována v průběhu implementace a jsou systematicky přezkoumávána. Projektový plán, zdroje atd. jsou také přezkoumávány. Účelem monitoringu je určit, zda bude program úspěšný, a identifikovat jakékoliv nutné úpravy.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>6.4 Úprava implementace: Flexibilita má být možná, pokud si to úspěšná implementace vyžaduje. Implementace intervence je upravena v souladu s poznatky z monitorování, je-li to možné. Problémy jsou řešeny takovým způsobem, který je vhodný pro daný program. Úpravy jsou řádně odůvodněny a důvody pro úpravy jsou zdokumentovány.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Při provádění sebereflexe použijte seznam základních a odborných standardů v manuálu EMCDDA, viz: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>.

7. fáze projektu: Závěrečná evaluace

Po dokončení intervence posoudí závěrečná evaluace výsledky této intervence a/nebo postupy, prostřednictvím kterých byla intervence poskytnuta a program zaveden. V podstatě se evaluace výsledků zaměřuje na změny v chování u účastníků (např. redukce užívání drog), zatímco evaluace postupů se zaměřuje na výsledky činností (např. počet poskytnutých sezení, počet kontaktovaných účastníků). Standardy v této fázi projektu musí být vnímány ve vztahu ke složce 4.4 Při plánování závěrečné evaluace, která rovněž poukazuje na přípravy, které jsou nutné pro zajištění sběru důležitých dat během implementaci programu.

V popisu složky 4.4 Při plánování závěrečné evaluace obsahuje manuál stručný úvod k evaluaci postupů a výsledků tak, jak jsou popsány ve standardech. Složka také podává názorný příklad toho, jak mají formulovat konkrétní cíle a jak je převádět na evaluační ukazatele a měřítka.

EMCDDA také vydalo Pokyny pro evaluaci protidrogové prevence (z anglického *Guidelines for the evaluation of drug prevention*, pozn. překl.) (aktualizováno v roce 2012), které obsahují pomocné příklady plánování a vytváření zpráv o odlišných aspektech evaluace. Pokyny jsou k dispozici na http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention_update.

7.1 Při provádění evaluace výsledku: Součástí evaluace výsledku je také systematické shromažďování dat a analýza těchto dat pro posouzení účinnosti intervence. Všechny výsledky by měly být sepsány ve zprávě, jak je definováno ve fázi plánování (tj. v souladu s definicí hodnotících ukazatelů). V závislosti na rozsahu programu a návrhu výzkumu, který byl použit, by měly být provedeny statistické analýzy pro určení potenciálu účinnosti intervence při dosažení definovaných cílů. Tam, kde je to možné, shrne prohlášení o potenciálu účinnosti intervence poznatky z evaluace výsledků.

7.2 Při provádění evaluace postupů: Evaluace postupů zaznamenává, co se v průběhu implementace intervence přihodilo. Krom toho tato evaluace analyzuje kvalitu a užitečnost programu tím, že zvažuje jeho dosah a pokrytí, přijetí intervence účastníky, zavedení přesnosti a další použití zdrojů. Poznatky z evaluace postupů pomáhají vysvětlit poznatky z evaluace výsledků a pochopit, jak je možné program v budoucnu vylepšit.

Poznatky z evaluace výsledků a postupů musí být vykládány společně, aby bylo možné získat kompletní pochopení úspěšnosti programu. Tato informace poslouží pro poslední fázi projektu, tj. fázi 8: Rozšiřování a zlepšování.

7. Závěrečná evaluace

Základní standardy (shrnutí)	Nesplněno	Částečně splněno	Zcela splněno	Něhodí se	Poznámky o současné pozici	Navazující činnosti
<p>2.1 Analýza cílové populace a zdrojů komunity: Je nutno zvážit zdroje stojící v opozici vůči programu i zdroje program podporující jakožto i způsoby možného zvýšení úrovně podpory. Je také posouzena schopnost cílové populace a jiných důležitých zainteresovaných subjektů účastnit se programu.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>2.2. Analýza vnitřních schopností: Jsou posouzeny vnitřní zdroje a schopnosti (např. lidské, technologické a finanční zdroje). Posouzení vezme v úvahu jejich aktuální dostupnost jakožto i jejich pravděpodobnou dostupnost v budoucnosti pro účely programu.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Při provádění sebereflexe použijte seznam základních a odborných standardů v manuálu EMCDDA, viz: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>.

8. fáze projektu: Rozšiřování a zlepšování

V poslední fázi projektu je hlavním bodem budoucnost programu: měl by program pokračovat, a pokud ano, jak? Šíření informací o programu může pomoci podpořit pokračování programu, ale také umožňuje ostatním poučit se ze zkušeností nabytých při zavádění programu.

8.1 Určení, zda by měl být program udržen: Ideální by bylo, pokud by vysoce kvalitní program protidrogové prevence mohl pokračovat i následně po své původní implementaci a/nebo po zastavení financování z externích zdrojů. S použitím empirických znalostí získaných prostřednictvím monitorování a závěrečné evaluace (v závislosti na dostupnosti určitých dat) je možné dále rozhodnout, zda stojí za to, aby program pokračoval. Pokud se stanoví, že program by měl být udržen, pak musí být provedeny patřičné kroky a následné činnosti, jež je nutné konkretizovat.

8.2 Šíření informací o programu: Šíření informací může být prospěšné pro program mnoha způsoby. Například tím, že program získá podporu od důležitých zainteresovaných subjektů pro své další pokračování, nebo tím, že dojde k jeho zlepšení prostřednictvím zpětné vazby. Šíření informací rovněž přispívá důkazní bázi v oblasti protidrogové prevence, čímž dále přispívá budoucím politikám, praxím a výzkumům v oblasti drog. Aby bylo možné pro poskytovatele služeb a programů vytvořit šanci na opakování intervence, musí být zpřístupněny veškeré materiály týkající se intervence a další důležité informace (např. informace o nákladech). Tyto informace by měly být co nejpodrobnější (v závislosti na požadavcích v oblasti autorských práv).

8.3 Při psaní závěrečné zprávy: Závěrečná zpráva je příkladem produktu šíření informací. Může být vytvořena jako zpráva o implementaci programu, jako součást dohody o financování nebo jednoduše může informovat ostatní o programu. Závěrečná zpráva bude často plnit funkci shrnutí dokumentace, která byla vytvořena v dřívějších fázích průběhu programu. Popisuje rozsah a aktivity programu a také poznatky pro závěrečnou evaluaci, pokud jsou dostupné. Závěrečná zpráva není vždy vyžadována a mohou být použity vhodnější prostředky šíření informací (např. ústní prezentace). Tato složka je tudíž relevantní pouze v případech, kdy se závěrečná zpráva píše.

Tato fáze projektu může plnit funkci počáteční fáze nového cyklu projektu, který je zaměřen na další zlepšení a rozvoj stávajícího programu.

8. Rozšiřování a zlepšování

Základní standardy (shrnutí)	Nesplněno	Částečně splněno	Zcela splněno	Nehodí se	Poznámky o současné pozici	Navazující činnosti
<p>8.1 Určení, zda by měl být program udržen:</p> <p>Na základě důkazů získaných pomocí monitorování a/nebo závěrečné evaluace je stanoveno, zda by program měl pokračovat. Pokud pokračovat má, jsou popsány příležitosti pro další existenci programu. Zkušenosti získané v rámci implementace programu jsou použity k informování budoucích aktivit.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>8.2 Šíření informací o programu:</p> <p>Informace o programu jsou vhodným způsobem šířeny k důležitému cílovému publiku. Pro pomoc pro opětovnou implementaci intervence jsou poskytnuty detailní informace o zkušenostech a nezamýšlených výsledcích v rámci předchozí implementace. Jsou zvaženy také právní aspekty podávání zpráv a informací o programu (např. autorská práva).</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>8.3 Při psaní závěrečné zprávy:</p> <p>Závěrečná zpráva dokumentuje všechny hlavní prvky plánování programu, jeho implementace a (tam, kde je to možné) evaluace jasným, logickým a jednoduše čitelným způsobem.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Při provádění sebereflexe použijte seznam základních a odborných standardů v manuálu EMCDDA, viz: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>.

Sebereflexe: akční plán

Shrnující stránka nabízí možnost, jak shrnout hlavní poznatky získané prostřednictvím sebereflexe a hlavní kroky, které by měly být provedeny pro zlepšení současné aktivity. Pro budoucí účely je důležité zaznamenat, kdy se reflexe konala a kdo do ní byl zapojen (mohlo jít o jednu osobu nebo například tým v rámci programu). Mělo by rovněž být určeno datum pro další přezkoumání a to by mělo být zaznamenáno do kalendáře organizace. Ačkoliv standardy by měly formovat každodenní praxi, dokumentace a reflexe o dosažených úspěších standardů nebudou pravděpodobně časté a budou spíše mimořádné. Doporučujeme však, aby se do kontrolních seznamů opětovně nahlíželo ve vhodných intervalech za účelem sledování pokroku a posílení motivace pro zlepšení, tam, kde je to nutné.

Shrnutí hlavních poznatků a kroků vycházejících ze sebereflexe

Datum přezkoumání:

Přezkoumání provedl:

Příští datum přezkoumání:

Další četba

EMCDDA Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (1998), *Guidelines for the evaluation of drug prevention: a manual for programme-planners and evaluators*, Lucemburk, Úřad pro publikace Evropské unie.

<http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention>

EMCDDA Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (2010), *Prevention and Evaluation Resources Kit (PERK). A manual for prevention professionals*, Lucemburk, Úřad pro publikace Evropské unie.

<http://www.emcdda.europa.eu/publications/perk>

EMCDDA Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost (2011), *European drug prevention quality standards: a manual for prevention professionals*, EMCDDA Manuals 7, Lucemburk, Úřad pro publikace Evropské unie.

www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards

EMCDDA Evropské monitorovací centrum pro drogy a drogovou závislost – Best practice portal.

<http://www.emcdda.europa.eu/best-practice>

UNODC, Úřad OSN pro drogy a kriminalitu (2013), *International Standards on Drug Use Prevention*, Vídeň, OSN.

<http://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html>

Právní upozornění

Tato publikace Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA) je chráněna autorským právem. EMCDDA odmítá jakoukoli občansko-právní či jinou odpovědnost za jakékoli důsledky vyplývající z použití údajů uvedených v tomto dokumentu. Obsah této publikace nutně neodráží oficiální stanoviska partnerů EMCDDA, členských států EU či jakékoli instituce nebo agentury Evropské unie nebo Evropských společenství. Na internetu je k dispozici velké množství doplňujících informací o Evropské unii, které jsou zpřístupněny prostřednictvím serveru Evropa (<http://europa.eu>).

© European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2013
Praça Europa 1, Cais do Sodré, 23–25, 1249–289 Lisabon, Portugalsko
Tel.: +351 211210200, www.emcdda.europa.eu

Tato publikace je dostupná v albánštině, angličtině, bosenshíně, chorvatštině, makedonštině, srbštině a turečtině.