



# Europejskie Standardy Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków (EDPQS)

**Poradnik (Toolkit) 1:  
Wybór jakościowych inicjatyw profilaktycznych  
pod kątem finansowania i wsparcia  
(Finansowanie i Podejmowanie decyzji)**



European  
drug prevention  
quality standards

*Phase II*

**Europejskie Standardy Jakości  
w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków  
(EDPQS)**

Poradnik

**1**

Niniejszy zestaw narzędzi został opracowany przez Europejskie Partnerstwo dla Standardów w Profilaktyce. Jego głównymi autorami są Katalin Felvinczi i Edit Sebestyén z Eötvös Loránd University w Budapeszcie, Węgry; Carine Mutatayi z Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), Francja oraz Artur Malczewski z Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii w Polsce.

## O projekcie EDPQS

Europejskie Standardy Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków (EDPQS) stanowią zbiór zasad służących opracowywaniu i ocenie jakościowych działań w obszarze profilaktyki uzależnień od narkotyków. Europejskie Standardy w kompleksowy sposób opisują wszystkie aspekty działań związanych z profilaktyką narkotykową. Projekt EDPQS został zrealizowany przez Europejskie Partnerstwo dla Standardów w Profilaktyce w ramach badań współfinansowanych ze środków Unii Europejskiej. Partnerstwo dokonało przeglądu i syntezy dostępnych standardów krajowych i międzynarodowych. Ponadto, zwrócono się o opinię do ponad 400 profesjonalistów z sześciu krajów europejskich. Europejskie Standardy są pierwszym na skalę europejską systemem opisu w obszarze wysokojakościowej profilaktyki uzależnień od narkotyków zbudowanym w oparciu o konsensus, dorobek naukowy i praktyczne doświadczenia.

## Sugerowany opis źródła

Europejskie Partnerstwo dla Standardów w Profilaktyce (2015) EDPQS Poradnik 1: Wybór jakościowych inicjatyw profilaktycznych pod kątem finansowania i wsparcia („Finansowanie i Podejmowanie decyzji”). Wprowadzenie. Liverpool: Centre for Public Health.

## Prawa autorskie

Zachęcamy do korzystania i rozpowszechniania zasobów EDPQS w ramach licencji Creative Commons Attribution – NonCommercial-ShareAlike. Oznacza to, że Europejskie Standardy mogą być adaptowane do własnych potrzeb (w oparciu o nasze zalecenia adaptacyjne, więcej informacji tutaj <http://prevention-standards.eu/toolkit-4/>) oraz pod warunkiem, że wykonana praca zostanie opatrzona odpowiednimi przypisami i będą Państwo skłonni udostępnić jej wyniki. W przypadku zamiaru komercyjnego wykorzystania zasobów EDPQS (np. w ramach odpłatnego szkolenia), należy najpierw skontaktować się z osobą odpowiedzialną za kwestie związane z EDPQS w danym kraju (szczegóły dostępne na naszej stronie internetowej [www.prevention-standards.eu](http://www.prevention-standards.eu)) lub prof. Harrym Sumnallem ([h.sumnall@ljmu.ac.uk](mailto:h.sumnall@ljmu.ac.uk)).

## Wyłączenie odpowiedzialności

Poradniki EDPQS oraz inne zasoby zostały opracowane w toku systematycznych prac i przy zachowaniu dużej dbałości o kształt prezentowanych informacji. Niemniej, osoby bądź organizacje pragnące zastosować niniejszy dokument lub sięgnąć do informacji w nim zawartych powinny kierować się niezależnym osądem w odniesieniu do własnej sytuacji. Europejskie Partnerstwo dla Standardów w Profilaktyce nie udziela żadnych zapewnień ani gwarancji co do treści, wykorzystania lub zastosowania procesu EDPQS oraz zrzeka się wszelkiej odpowiedzialności za zastosowanie lub wykorzystanie w jakikolwiek sposób Poradników EDPQS oraz innych zasobów.

## Dodatkowe informacje

W celu uzyskania dodatkowych materiałów na temat EDPQS zapraszamy do odwiedzenia naszej strony internetowej: [www.prevention-standards.eu](http://www.prevention-standards.eu)

## Informacja o finansowaniu

Niniejsza publikacja powstała dzięki finansowemu wsparciu udzielonemu w ramach Programu Profilaktyki i Informacji w zakresie Narkotyków Unii Europejskiej (Nazwa projektu: „Promocja Dobrych Praktyk w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków w Unii Europejskiej – Faza II Projektu Europejskich Standardów Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków”). Za treści zawarte w niniejszej publikacji wyłączną odpowiedzialność ponoszą wyżej wymienieni autorzy. Ponadto, treści te w żaden sposób nie odzwierciedlają poglądów Komisji Europejskiej.

# **Europejskie Standardy Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków (EDPQS)**

**Poradnik (Toolkit) 1:  
Wybór jakościowych inicjatyw profilaktycznych  
pod kątem finansowania i wsparcia  
(Finansowanie i Podejmowanie decyzji)**

Tłumaczenie  
**Paweł Nowocień**

Korekta językowa  
**Barbara Gruszka**

Wydanie sfinansowane przez  
**Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej**

Adres:  
**ul. Nowogrodzka 62a**  
**02-002 Warszawa**  
**tel. 22 622 42 32**  
**www.mcps.com.pl**

**Publikacja przeznaczona do bezpłatnej dystrybucji**

**Skład, druk i oprawa**

EXPOL, P. Rybiński, J. Dąbek, sp.j.  
ul. Brzeska 4, 87-800 Włocławek  
tel. 54 232 37 23, e-mail: sekretariat@expol.home.pl

**ISBN 978-83-63332-46-4**

# Spis treści

Wprowadzenie do Poradnika 1 EDPQS .....	9
Struktura Poradnika1 .....	13
Przewodnik Strategiczny – części 1 i 2 .....	14
Lista kontrolna – Kryteria Oceny Jakości .....	15

## **Przewodnik Strategiczny – cz. 1: Wyzwania w zakresie doboru wysokojakościowych inicjatyw profilaktycznych**

Cel publikacji .....	19
Wstęp .....	21
Główne przesłanie dla decydentów od twórców projektu EDPQS .....	22
1. Wyzwania w profilaktyce uzależnień od narkotyków .....	27
2. Przeszkody w procesie podejmowania decyzji dotyczących profilaktyki uzależnień od narkotyków .....	28
3. Jakość w profilaktyce uzależnień od narkotyków: rola strategii .....	30
3.1. Co należy rozumieć przez jakość w profilaktyce uzależnień od narkotyków? .....	30
3.2. Europejskie Standardy Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków jako pomoc przy wyborze najlepszych programów pod kątem finansowania i wsparcia .....	31
3.3. Jakie modele działań profilaktycznych promować a jakich unikać? .....	34
4. W jaki sposób strategia może wspierać codzienną praktykę? .....	35
4.1. Czy istnieją skuteczne mechanizmy selekcji programów pod kątem finansowania? .....	35
4.2. Czy istnieją skuteczne mechanizmy finansowania służące sprawnej implementacji programów profilaktycznych? .....	36
4.3. Czy ewaluacja programów profilaktycznych jest wspierana i finansowana? .....	36
Inne przydatne zasoby .....	38
Literatura .....	39

## **Przewodnik Strategiczny – cz. 2: Kwestie kluczowe w promocji wysokiej jakości profilaktyki uzależnień od narkotyków**

Cel publikacji .....	43
Przewodnik Strategiczny służy zdobyciu wiedzy na temat .....	44
Główne przesłanie .....	46
1. Jakość w profilaktyce uzależnień od narkotyków .....	49
1.1 Co należy rozumieć przez jakość w profilaktyce uzależnień od narkotyków? .....	49
1.2 Dlaczego w profilaktyce uzależnień od narkotyków należy skupiać się na jakości? .....	49
1.3 Jakie korzyści płyną ze stosowania materiałów EDPQS? .....	50
2. Model EDPQS: kluczowe etapy kompleksowego planowania programu .....	52
2.1 Zasadnicza rola oceny potrzeb w planowaniu programu profilaktycznego .....	52
2.2 Zasadnicza rola ewaluacji z punktu widzenia podejmowania decyzji .....	53
3. Jak dbać o trwałość programów profilaktycznych i jak wzmacniać pozyskiwanie funduszy? .....	56
4. Względy etyczne w podejmowaniu decyzji .....	57
Inne przydatne zasoby .....	58
Literatura .....	59

### **Lista kontrolna – Kryteria Oceny Jakości**

Cel publikacji .....	63
1. Podstawy teoretyczne .....	66
1.1 Wprowadzenie do Europejskich Standardów w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków .....	66
1.2 Cykl EDPQS .....	66
1.3 Zastosowanie EDPQS w selekcji programów .....	67
2. Ocena programu za pomocą Listy kontrolnej .....	68
2.1 Struktura Listy kontrolnej .....	68
2.2 Tabele diagnostyczne do regularnego przeglądu programów .....	69
2.3 Tabela zbiorcza wyników oceny .....	73
2.3.1 Ocena ilościowa .....	73

2.3.2	Ocena jakościowa .....	73
2.4	Dowody na spełnienie Standardów .....	74
2.5	Adaptacja Listy kontrolnej do warunków lokalnych .....	74
2.6	Niezbędna wiedza do korzystania z Listy kontrolnej .....	75
3.	Lista kontrolna .....	76
3.1	Lista kontrolna (A): EDPQS w zakresie finansowej selekcji programu .....	76
3.2	Lista kontrolna (B) – EDPQS w zakresie kontynuacji finansowanego programu .....	87
3.3	Tabela zbiorcza Listy kontrolnej (A) i (B) w oparciu o EDPQS .....	92
3.4	Cykl projektowy EDPQS i komponenty .....	93
3.4.1	Wykaz komponentów .....	93
3.4.2	Szczegółowy opis komponentów poszczególnych etapów projektowych .....	94
Uwaga	.....	104





**Wprowadzenie**

---



# Wprowadzenie do Poradnika 1 EDPQS

---

**Niniejszy Poradnik kierowany jest do twórców strategii, kierowników strategii, realizatorów strategii, decydentów, zleceniodawców i sponsorów zajmujących się profilaktyką uzależnień od narkotyków bądź promocją zdrowia na szczeblu krajowym, regionalnym i lokalnym.**

---

Celem niniejszej publikacji jest pomoc wyżej wymienionym osobom w dbaniu o jakość wspieranych przez nie działań profilaktycznych bądź w przypadku, gdy poproszono je o wybór najlepszej oferty działań profilaktycznych celem finansowania lub też w przypadku innych form inwestycji.

Poradnik ma na celu usprawnienie procesu decyzyjnego poprzez dostarczenie podstawowych informacji w następującym zakresie:

- ▶ Czym jest jakość w profilaktyce uzależnień od narkotyków;
- ▶ Dlaczego jakość ma znaczenie; oraz
- ▶ W jaki sposób osiągać jakość w programach profilaktyki uzależnień od narkotyków.

W większości przypadków to *twórcy, kierownicy, realizatorzy strategii oraz inni decydenci* odpowiadają za opracowywanie i wdrażanie polityk, strategii oraz planów działania. Osoby te mogą również zajmować się szerszymi strategiami, w tym planami związanymi z promocją zdrowia oraz rozwojem społecznym, które swoim zasięgiem obejmują również profilaktykę uzależnień od narkotyków.

*Zleceniodawcy* funkcjonują w szerszych obszarach (np. ministerstwach, samorządach czy szkołach zajmując stanowiska m.in. urzędniczo-kierownicze w lokalnych urzędach, społecznościach czy placówkach oświatowych). Osoby te podejmują decyzje, które interwencje z obszaru promocji zdrowia i/lub profilaktyki uzależnień od narkotyków będą realizowane bądź też, które organizacje zajmujące się promocją zdrowia i/lub profilaktyką otrzymają zlecenie na realizację danej inicjatywy czy programu.

*Sponsorzy* opracowują i wdrażają mechanizmy dotyczące wyboru i finansowania inicjatyw, programów i projektów z obszaru profilaktyki uzależnień od narkotyków. Osoby te współpracują z twórcami strategii i zleceniodawcami. W niektórych przypadkach wymienione role pokrywają się i pełni je ta sama osoba, organizacja czy podmiot.

Poradnik bazuje na Europejskich Standardach Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków (EDPQS), których autorem jest Europejskie Partnerstwo dla Standardów w Profilaktyce. Podręcznik EDPQS zawiera zbiór zasad przydatnych w ocenie jakości profilaktyki narkotykowej a także stanowi źródło zasobów w zakresie elementów formalnych pomocnych w budowaniu wysokojakościowych działań z obszaru profilaktyki uzależnień od narkotyków.

# Struktura Poradnika1

Materiały dostępne na <http://prevention-standards.eu/toolkit-1/>

- ▶ Wprowadzenie
- ▶ Przewodnik Strategiczny
  - Przewodnik Strategiczny cz. 1: Wyzwania w zakresie wyboru jakościowych inicjatyw profilaktycznych.
  - Przewodnik Strategiczny cz. 2: Kwestie kluczowe w promocji wysoko jakościowej profilaktyki uzależnień od narkotyków.
- ▶ Lista kontrolna – Kryteria Oceny Jakości: wybór i przegląd jakościowych programów profilaktycznych pod kątem finansowania i wsparcia.

# Przewodnik Strategiczny

## – części 1 i 2

Przewodnik Strategiczny dotyka szeregu kwestii związanych z profilaktyką uzależnień od narkotyków. Główny nacisk położony jest na dbałość o wysoką jakość działań w przedmiotowym obszarze. Omawiane są różne aspekty programów profilaktycznych ze szczególnym uwzględnieniem kwestii związanych z podejmowaniem decyzji. Założono, że osoby takie jak twórcy strategii, zleceniodawcy i sponsorzy stają w obliczu trudnych decyzji uwzględniając, iż wymaga się od nich dbałości o interes publiczny i rozwiązywania różnorodnych problemów społeczno-zdrowotnych, w tym z obszaru profilaktyki uzależnień od narkotyków a wszystko to przy ograniczeniach ekonomiczno-finansowych. Przewodnik Strategiczny zawiera jasne rekomendacje w jaki sposób podchodzić do poszczególnych rozwiązań w pracy profilaktycznej opierając się na i zmierzając do osiągnięcia wysokiej jakości.

Przewodnik Strategiczny cz. 1 skupia się na kilku istotnych kwestiach ogólnych:

- ▶ Wyzwania związane z dbałością o jakość w profilaktyce uzależnień od narkotyków.
- ▶ Jak strategia może wspierać jakość.
- ▶ Jak strategia może lepiej wspierać codzienną praktykę poprzez zapewnianie mechanizmów odpowiedniego wyboru i finansowania.

Przewodnik Strategiczny cz. 2 porusza kwestie dotyczące jakości z naciskiem na:

- ▶ Praktyczne aspekty oceny potrzeb.
- ▶ Ewaluację etapu planowania programu profilaktycznego.
- ▶ Trwałość programów.
- ▶ Kwestie etyczne.

Przewodnik Strategiczny podaje również inne zasoby, które można wykorzystać celem przeprowadzenia głębszej analizy poruszonych kwestii.

# **Lista kontrolna – Kryteria Oceny Jakości**

Lista kontrolna – Kryteria Oceny Jakości stanowi narzędzie dla przyszłych sponsorów, zleceniodawców, twórców strategii oraz decydentów przydatne w usystematyzowanym przeglądzie inicjatyw profilaktycznych. To praktyczne narzędzie należy zaadaptować do lokalnych uwarunkowań a następnie wykorzystywać w codziennej praktyce jako wsparcie w procesie podejmowania decyzji finansowych jak również w realizacji kolejnych edycji istniejących programów.





**Przewodnik Strategiczny – cz. 1:  
Wyzwania w zakresie doboru  
wysokojakościowych inicjatyw profilaktycznych**

---



# Cel publikacji

---

**Zasadniczym celem Poradnika 1 jest dostarczenie osobom odpowiedzialnym za tworzenie strategii i podejmowanie decyzji praktycznych wskazówek i wsparcia w zakresie lepszego zrozumienia znaczenia (kryteriów) jakości w pracy profilaktycznej tychże osób jak również metod stosowania zdobytej wiedzy w przypadku trudnych decyzji dotyczących finansowania i wspierania profilaktycznych programów czy inicjatyw. Niniejszy poradnik kierowany jest do twórców strategii, decydentów, zlecniodawców i sponsorów z obszaru profilaktyki na szczeblu krajowym, regionalnym, lokalnym lub samorządowym.**

---

Przewodnik Strategiczny porusza szereg aspektów dotyczących narkotykowych programów profilaktycznych z perspektywy osób, które tworzą strategię i/lub podejmują decyzje oraz tych, których zadaniem jest dbanie o dobro publiczne i rozwiązywanie szerokiego spektrum poważnych problemów społeczno-zdrowotnych w kontekście ograniczeń i niedoborów finansowych. Przewodnik zawiera jasne zalecenia w zakresie różnych aspektów profilaktyki uzależnień od narkotyków koniecznych w procesie tworzenia jakościowych działań.

Część 1 Przewodnika omawia podstawowe problemy związane z działalnością profilaktyczną i podsuwa sposoby ich rozwiązywania. Porusza również kwestie pewnych nieporozumień i fałszywych przekonań a także oczekiwań wobec profilaktyki uzależnień od narkotyków. Przewodnik stanowi również punkt odniesienia w zakresie metod spełniania wymogów jakościowych w oparciu o Europejskie Standardy Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków (EDPQS); podpowiada w jaki sposób starannie zaplanowana strategia może wspierać jakość a także dotyka kilku istotnych kwestii finansowych.

Część 2 Przewodnika kładzie nacisk na zasadniczą rolę i wartość oceny potrzeb oraz ewaluacji w planowaniu programu z myślą o jakości. Omawia również kwestie dotyczące trwałości programów i etyki, które, mimo iż ważne są często zaniegdbywane w strategiach i działaniach profilaktycznych.

Końcowym komponentem Poradnika 1 jest Lista kontrolna – Kryteria Oceny Jakości (<http://prevention-standards.eu/toolkit-1/>), która może być stosowana przez decydentów jako pomoc przy ocenie jakości programów i inicjatyw profilaktycznych.

## **Skorzystaj z niniejszego Przewodnika Strategicznego by dowiedzieć się więcej o:**

- ▶ Profilaktyce uzależnień od narkotyków.
- ▶ Europejskich Standardach Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków.
- ▶ Potrzebie i roli jakości w profilaktyce uzależnień od narkotyków.
- ▶ Sposobach, dzięki którym strategia może podnosić jakość w profilaktyce uzależnień od narkotyków.
- ▶ Sposobach, dzięki którym strategia może wspierać codzienną praktykę w oparciu o solidne mechanizmy selekcji i finansowania programów.
- ▶ Sposobach wdrażania proponowanych rozwiązań w procesy podejmowania decyzji.

# Wstęp

Europejski Raport Narkotykowy Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA) za rok 2014 zawiera informację o następującej treści:

*Ponad 80 milionów Europejczyków zażyło przynajmniej raz w życiu nielegalnych substancji psychoaktywnych. Szacuje się, że niemal 25% dorosłej populacji Unii Europejskiej, lub ponad 80 milionów dorosłych zażyło nielegalny narkotyk na pewnym etapie swojego życia. W większości przypadków były to przetwory konopi (73,6 mln). Liczby dotyczące innych narkotyków to 14,1 mln (kokaina), 11,4 mln (amfetamina) i 10,6 mln (ecstasy). Dane dotyczące rozpowszechnienia używania narkotyków co najmniej raz w życiu różnią się znacząco między poszczególnymi krajami, począwszy od mniej więcej jednej trzeciej populacji w Danii, Francji i Wielkiej Brytanii do poniżej 10% w Bułgarii, Grecji, na Cyprze, Węgrzech, w Portugalii, Rumunii i Turcji.<sup>1</sup>*

Dyrektor Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii<sup>2</sup> niedawno zauważył:

*W miastach europejskich problem narkotyków nie jest już tak widoczny jak kilka lat temu... i jest to głównie spowodowane nakładami, jakie kraje członkowskie UE przeznaczyły na leczenie narkomanii oraz inne programy. Mimo to problem narkotyków w Europie nie został rozwiązany... Nadal nas dotyczy i stale się rozwija.<sup>3</sup>*

W miarę rozwoju problemu narkotyków i narkomanii, opinia publiczna, specjaliści oraz decydenci nawołują do podejmowania wydajnych i skutecznych działań. Panuje powszechna opinia, że profilaktyka może w znacznym stopniu przyczynić się do rozwiązywania problemów związanych z narkomanią. Mimo iż profilaktyki nie należy postrzegać jako jedyne modelu i środka zaradcze wobec tego złożonego zjawiska, pozostaje ona wciąż elementem kluczowym. Konieczne są działania mające na celu podnoszenie jakości oraz profesjonalizację działań profilaktycznych w przedmiotowym obszarze. Grupy docelowe niniejszego przewodnika, twórcy strategii, decydenci odgrywają kluczową rolę w tym procesie, zważywszy na powierzane im zadania jako osoby wiodące w tworzeniu warunków dla wydajnych i skutecznych interwencji oraz dbające o wysoką jakość działań profilaktycznych.

# Główne przesłanie dla decydentów od twórców projektu EDPQS

## a. Realistyczne założenia w zakresie profilaktyki uzależnień od narkotyków

Przedstawione poniżej założenia i cele profilaktyki uzależnień od narkotyków można uznać za realistyczne.

- ▶ **Zorientowana na jakość** profilaktyka uzależnień od narkotyków może generować korzyści w obszarze zapobiegania używaniu substancji psychoaktywnych oraz promocji zdrowia w postaci:
  - Redukcji szkód wywołanych używaniem substancji psychoaktywnych.
  - Prowadzenie zdrowszego trybu życia.
  - Redukcji negatywnych skutków społecznych i gospodarczych.
  - Bardziej wydajnego wykorzystania zasobów ekonomicznych.
  - Oszczędności kosztów wskutek zmniejszonego zapotrzebowania na leczenie uzależnień od narkotyków.
  - Zwiększonej kompetencji i profesjonalizmu osób zaangażowanych w profilaktykę.
  - Zintegrowanie działań profilaktycznych z dorobkiem naukowym i wysoką jakością.
  
- ▶ **Unikanie nieporozumień:** istniejące fałszywe przekonania i nieporozumienia na temat profilaktyki uzależnień mogą niekorzystnie wpływać na efekty działań profilaktycznych, promując w ten sposób działania oparte na nieskutecznych modelach, co może prowadzić do błędnej polityki i praktyki bez oparcia o solidne dowody naukowe czy wysokojakościową ewaluację. Profilaktyka ma fundamentalne znaczenie jeśli chodzi o problematykę narkomanii i promocję zdrowia, nawet jeśli nie jest to jedyne rozwiązanie. W celu zwiększenia wydajności w zakresie strategii profilaktycznych i praktyki zachodzi potrzeba zatrudniania wysoko wykwalifikowanych pracowników do opracowywania i wdrażania programów opartych na dowodach naukowych a także zapewnienia im warunków do uzyskiwania wysokiej jakości pracy poprzez planowanie, implementację i ewaluację.
  
- ▶ **Realistyczne cele:** o ile jest nadzieja na to, że działania profilaktyczne będą zapobiegać używaniu narkotyków w poszczególnych grupach docelowych, pewna grupa osób zawsze będzie kontynuować używanie. Jednakże można realistycz-

nie założyć opóźnienie wieku inicjacji narkotykowej oraz, że na dalszym etapie używanie narkotyków zostanie wyeliminowane lub będzie miało mniej szkodliwy charakter oraz, że grupa docelowa będzie lepiej zorientowana co do instytucji i usług, które mogą udzielić im bądź ich krewnym pomocy w przypadku problemów związanych z używaniem narkotyków.

## **b. Uzyskiwanie jakości w profilaktyce uzależnień od narkotyków**

- ▶ Europejskie Standardy Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków (EDPQS) stanowią pierwszy europejski system opisu w zakresie sposobów wdrażania wysokojakościowej profilaktyki uzależnień od narkotyków. Standardy kładą nacisk na identyfikację jakościowych rozwiązań i promują ich stosowanie w pracy profilaktycznej. Europejskie Standardy mogą być stosowane w obszarze profilaktyki uzależnień od narkotyków oraz działań pokrewnych w różnych uwarunkowaniach
- ▶ Europejskie Standardy stanowią zbiór zasad, które pomagają w ocenie jakości profilaktyki narkotykowej a także oferują kompleksowy zasób wszelkich formalnych elementów oraz koniecznych kroków w procesie planowania, wdrażania i ewaluowania działań w przedmiotowym obszarze.
- ▶ Europejskie Standardy stanowią solidny system opisu w zakresie oceny czy program zasługuje na wsparcie pod warunkiem, że:
  - jest właściwy dla danej grupy docelowej,
  - ma charakter etyczny,
  - został oparty na dowodach naukowych,
  - generuje dowody naukowe,
  - jest wydajny (kosztowo),
  - jest wykonalny,
  - ma powtarzalny charakter.
- ▶ Decydenci, zleceniodawcy, sponsorzy i twórcy strategii wykorzystujący Europejskie Standardy będą mieli możliwość wyboru programów wyższej jakości dla swoich grup docelowych a także optymalizacji dostępnych zasobów. Europejskie Standardy oferują twórcom programów i ewaluatorom jasno zdefiniowane działania w zakresie formułowania kompleksowych planów programowych zawierających uzasadnioną interwencję wraz z określeniem potrzebnych zasobów, zarządzania, realizacji i ewaluacji.



### **c. Przeprowadzenie oceny potrzeb w ramach procesu tworzenia programu profilaktycznego**

Program profilaktyczny musi reagować na potrzeby grupy docelowej jeśli ma być etyczny i skuteczny. Musi również opierać się na empirycznej ocenie potrzeb celem dostarczenia kluczowych kryteriów potrzebnych w procesie tworzenia czy oceny samego programu. Nie istnieją programy czy rozwiązania, które odpowiedzą na potrzeby wszystkich potrzebujących, w związku z czym interwencje powinny być dopasowywane do określonej grupy docelowej.

### **d. Wybór programów profilaktycznych pod kątem finansowania**

Osoby odpowiedzialne za podejmowanie decyzji finansowych powinny być świadome nieskutecznych modeli profilaktycznych. Nieskuteczne programy i podejścia nie powinny być finansowane, nawet jeśli są popularne. Zdrowy rozsądek nie chroni przez stosowaniem nieskutecznych a nawet szkodliwych interwencji (np. programu nauczania mówiące o jedynie o przekazywaniu młodzieży informacji o narkotykach i ich szkodliwym działaniu; doraźne apele szkolne lub interwencje albo kampanie bez odpowiedniej kontynuacji lub realizowane bez długofalowego planu).

Stosowanie Europejskich Standardów daje szansę na wybór aktualnych i uzasadnionych potrzebą udokumentowanych naukowo programów, które opierają się na solidnych fundamentach naukowych a nie popularności czy entuzjastycznej postawie ich promotorów.

### **e. Wsparcie ewaluacji programu i kolejnych edycji**

- ▶ Ewaluacja powinna stanowić istotny element planowania i wdrażania programu profilaktycznego.

W procesie ewaluacji uczestniczyć winny wszystkie zainteresowane strony, nie tylko specjaliści merytoryczni, ale również decydenci czy twórcy strategii. Ewaluacja nie jest oderwana od interwencji profilaktycznej lecz stanowi coś co spina cały jej przebieg.

- ▶ Ewaluacja ma szczególne znaczenie dla decydentów odpowiedzialnych za wykorzystanie zasobów i jakość świadczonych usług. Pomaga im lepiej zrozumieć jak i dlaczego program działa, jego proces, „aktywne składniki” procesu jak również generowane wyniki.
- ▶ Europejskie Standardy nie pokazują sposobów prowadzenia ewaluacji, wskazują natomiast na istotne kwestie pomagające w zrozumieniu wyników i procesów związanych z realizacją programu. Standardy stanowią zatem pomoc w opracowywaniu dokumentacji przetargowej dotyczącej ewaluacji.

- ▶ Ewaluacja musi dotyczyć różnych potrzeb. Powinna obejmować wszystkich właściwych interesariuszy zaangażowanych w program profilaktyczny. Powinna być transparentna i wiarygodna. Wnioski końcowe winny być rozpowszechniane. Należy dbać aby dokumentacja z ewaluacji nie trafiała do szuflady, ponieważ grozi to ryzykiem powtarzania błędów.

## f. Wsparcie finansowe działań profilaktycznych

- ▶ W celu uniknięcia szkód lepiej promować i finansować mniejszą ilość prawidłowo zaprojektowanych, wysokojakościowych i naukowo zweryfikowanych zawierających jasno sformułowane i teoretycznie uzasadnione cele, metody i realistyczny budżet aniżeli dużą liczbę wadliwie i niejasno opracowanych niskobudżetowych programów.
- ▶ Solidny mechanizm doboru i finansowania programu precyzuje, jakie interwencje wychodzą naprzeciw potrzebom grupy docelowej; realizatorów, a także dają szansę na wypełnienie założeń w trakcie implementacji. W przypadku zlecenia programu, środki finansowe przeznaczone na ten cel powinny zapewnić sprawne zarządzanie programem w oparciu o dostarczony harmonogram.
- ▶ Trwałość programów profilaktycznych zależy w głównej mierze od dwóch czynników: stałej dostępności funduszy oraz zaangażowania personelu oraz pozostałych interesariuszy w realizację programu. Decydenci powinni wspierać tych pierwszych i bazować na drugich, w szczególności, gdy dany program spełnia kryteria jakości.
- ▶ Na twórcach strategii, decydentach i sponsorach spoczywa ogromna odpowiedzialność za opracowanie mechanizmów finansowych celem promowania, wspierania i powtarzania skutecznych programów. Należy dbać o to by obiecujące i korzystne interwencje otrzymywały należyte długofalowe wsparcie finansowe jeśli mają osiągać zakładane cele.
- ▶ Sponsorzy mogą: inicjować, budować i kontynuować współpracę między różnymi podmiotami finansującymi; zachęcać i wzbudzać zaufanie oraz zaangażowanie podmiotów finansujących a także promować wszelkiego typu możliwości finansowania działań profilaktycznych.

## g. Wsparcie dla organizacji i praktyków z obszaru profilaktyki

- ▶ Profesjonaliści, w tym praktycy, mogą mieć wątpliwości co do tego, w jaki sposób stosować Europejskie Standardy w codziennej praktyce. Istotnym jest, aby zachęcać i finansowo wspierać wdrażanie Standardów w ramach inicjatyw edukacyjnych i szkoleniowych dla osób zaangażowanych w profilaktykę uzależnień od narkotyków.

- ▶ Poprzez dostarczanie zaleceń w zakresie pozyskiwania funduszy, organizowanie szkoleń dla osób kierujących tego typu działaniami bądź szkoleń poświęconych formułowaniu kryteriów finansowania i strategii, podmioty finansujące mogą pomagać organizacjom profilaktycznym w zdobywaniu wiedzy i budowaniu zdolności skuteczniejszego pozyskiwania funduszy w oparciu o Europejskie Standardy.

# 1. Wyzwania w profilaktyce uzależnień od narkotyków

Niewiele osób zgodziłoby się ze stwierdzeniem, że profilaktyka nie jest ani lepsza ani tańsza niż leczenie. Mimo to wiele działań prowadzonych w obszarze profilaktyki nie jest ani skutecznych ani wysokojakościowych. W ostatnich latach nastąpiła gwałtowna poprawa wiedzy na temat skutecznych modeli działań profilaktycznych oraz Europejskich Standardów Jakości, które winny towarzyszyć wysiłkom podejmowanym w tym zakresie. Wdrażanie wniosków z doświadczeń zaowocuje znaczącymi korzyściami w obszarze zapobiegania narkomanii i promocji zdrowia.

Jednakże, osoby odpowiedzialne za wybór inicjatyw profilaktycznych pod kątem finansowania i wsparcia często napotykają na trudności w zetknięciu z wielością programów wykorzystujących różnorakie podejścia. Programy realizowane są przez różne podmioty, opierają się na wielorakich schematach oraz oferowane są przez podmioty rządowe jak i pozarządowe. Pytania, jakie się w związku z tym nasuwają są zawsze te same:

- ▶ *Który program jest najlepszy?*
- ▶ *Który jest najskuteczniejszy?*
- ▶ *Który pomoże młodym ludziom w podejmowaniu trudnych decyzji?*
- ▶ *Który zapobiegnie używaniu substancji psychoaktywnych i czy jest to w ogóle możliwe?*
- ▶ *Które modele wspierać a które odrzucać?*
- ▶ *Którego realizatora wybrać?*

A przede wszystkim:

- ▶ *W jaki sposób najlepiej spożytkować niewielkie zasoby, z których programy mają być finansowane?*

Rzecz jasna nie ma jednej odpowiedzi na tego typu pytania. Z pomocą mogą jednak przyjść Europejskie Standardy Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków (EDPQS). Europejskie Standardy mogą pomóc w uniknięciu finansowania źle opracowanych i/lub nieskutecznych interwencji dzięki oferowanemu systemowi przeglądu różnych aspektów jakości.

## 2. Przeszkody w procesie podejmowania decyzji dotyczących profilaktyki uzależnień od narkotyków

W momencie stworzenia strategii lub decyzji o finansowaniu danego programu należy skupić się na obiektywnym i świadomym podejmowaniu kolejnych decyzji. Jednakże zawsze istnieje ryzyko podejmowania decyzji pod wpływem subiektywnych przekonań i osądów na temat profilaktyki uzależnień od narkotyków w pojęciu ogólnym oraz konkretnych programów. Tego typu postawy mogą generować negatywne skutki. Rzeczywistość pokazuje, że wybór działań profilaktycznych często nie opiera się na ich jakości i skuteczności natomiast jest wyraźnie dyktowany innymi względami takimi jak subiektywne i fałszywe przekonania.

W obszarze profilaktyki uzależnień od narkotyków istnieje kilka **fałszywych przekonań i nierealistycznych oczekiwań**. O ile funkcjonuje założenie, że dobry program profilaktyczny będzie w stanie skutecznie przeciwdziałać narkomanii i niekorzystnym zjawiskom pokrewnym o tyle nie ma zgody co do tego co można nazwać „skuteczną” profilaktyką. Laicy a nawet niektórzy profesjonalści sugerują, że każda interwencja profilaktyczna jest lepsza niż żadna. W rezultacie brak jest nacisku na jakość działalności profilaktycznej. Inni twierdzą, że profilaktyka nie wymaga specjalistycznej wiedzy, ponieważ wystarczy by działania w tym obszarze opierały się na zdrowym rozsądku, bez specjalnego odwoływania się do treści naukowych.

Kolejne wyzwanie polega na tym, iż w czasach finansowych ograniczeń sponsorzy zlecają interwencje prostsze i realizowane na mniejszą skalę. Jednakże, interwencje tego typu często nie docierają w należyty sposób do grupy docelowej. Na temat nieskutecznych rozwiązań w profilaktyce lub przeciwnie skutecznych metod jest coraz więcej dowodów (np. programy udzielające młodzieży jedynie suchych informacji na temat narkotyków i zgubnych skutków ich używania, programy generujące strach i kładące nadmierny nacisk na zagrożenia związane z narkotykami; doraźne apele szkolne lub imprezy czy kampanie medialne bez odpowiednich działań następczych). Dowodów na temat skutecznych interwencji jest mniej bądź jeśli istnieją nie są szeroko rozpowszechniane.

W efekcie, decydenci często nie są świadomi istotnych doniesień naukowych z dziedziny profilaktyki i w konsekwencji zlecane są programy mało skuteczne lub dyktowane względami finansowymi (tanie) nie posiadające potencjału do osiągnięcia zakładanych celów. (zob. Rozdział 3.<sup>4</sup>)

Docieranie do źródeł na temat skuteczności działań/interwencji profilaktycznych jest utrudnione, ale wcale nie niemożliwe. Na przykład baza danych najlepszych praktyk na stronie internetowej EMCDDA stanowi źródło rzetelnych i wiarygodnych informacji<sup>5</sup> (<http://www.emcdda.europa.eu/best-practice>).

Kolejną kwestią jest **częsty brak jakości programów profilaktycznych**. Przyczyn takiego stanu rzeczy jest wiele. Autorzy i realizatorzy programów profilaktycznych nie prowadzą wstępnego formalnego rozpoznania rzeczywistych potrzeb grupy docelowej (np. młodzieży zagrożonej narkomanią). Swoje decyzje opierają na przecuciach, doniesieniach anegdotycznych czy medialnych na temat potrzeb grupy docelowej czy narkomanii. Podczas planowania programu może również dojść do przeoczenia ważnych etapów czy elementów (zob. Diagram 1 strona 13), co może prowadzić do niejasnych lub nierealistycznych celów głównych, szczegółowych bądź działań niewychodzących naprzeciw rzeczywistym potrzebom.

Co należy rozumieć przez jakość w profilaktyce uzależnień od narkotyków? Jakie działania profilaktyczne są skuteczne? Odpowiedzi na te pytania zawarte są w Europejskich Standardach Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków. Poniżej znajduje opis kilku istotnych elementów składowych, jakie między innymi należy uwzględnić przy zapewnianiu jakości.

Działania lub interwencje powinny uwzględniać bądź zawierać:

- ▶ Potrzeby grupy docelowej.
- ▶ Charakter problemu.
- ▶ Uzasadnienie w oparciu o rzetelną metodologię.
- ▶ Ewaluację jako część planowania i realizacji.

Powyższe elementy powinny być uwzględniania na etapie formułowania każdego planu interwencji profilaktycznej.

Niniejszy Poradnik wychodzi naprzeciw problemom wyżej poruszonym problemom. Oferuje indywidualne podejście do podejmowania decyzji dotyczących wyboru programów profilaktycznych pod kątem finansowania i wsparcia w oparciu o system opisu Europejskich Standardów Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków. Przewodnik Strategiczny i Lista kontrolna stanowią również pomoc dla decydentów przy pomyślnym wyborze programów oraz efektywnym wykorzystaniu budżetu w oparciu o ocenę jakości.

# 3. Jakość w profilaktyce uzależnień od narkotyków: rola strategii

## 3.1. Co należy rozumieć przez jakość w profilaktyce uzależnień od narkotyków?

Profilaktyka uzależnień od narkotyków dotyczy szerokiego wachlarza działań. W UE realizuje się wiele programów wobec różnych grup docelowych z zastosowaniem różnych modeli i o różnej intensywności w szerokim spektrum miejsc, od szkół po kluby nocne. Twórcy programów muszą stosować innowacyjne pomysły by sprostać wyzwaniom zmieniającego się świata, zmianom we wzorach używania, co raz to nowym substancjom czy też gwałtownemu rozwojowi mediów społecznościowych. Jednakże, solidny, odważny, nowatorski i atrakcyjny program niekoniecznie będzie odpowiadał danej grupie docelowej tak jak stary, tradycyjny, skuteczny program może również ulec dezaktualizacji w miarę upływu czasu, zmiany stylów życia, sposobów spędzania wolnego czasu czy norm społecznych wśród młodzieży.

Jak rozpoznać wysokojakościowy program? Jakość w profilaktyce uzależnień od narkotyków oznacza, że program powstał w przemyślany sposób i w oparciu o rozważne decyzje. Jakościowe programy profilaktyczne są planowane, realizowane i ewaluowane w ramach etapowego procesu. W konsekwencji, powstają programy elastyczne, dyktowane potrzebami i ewaluowane. Jakość w profilaktyce uzależnień od narkotyków oznacza również wewnętrznie spójne i długofalowe spojrzenie na profilaktykę, z naciskiem na znaczenie zintegrowanych modeli pracy z młodymi ludźmi oraz uznanie wkładu szeregu specjalistów w przedmiotowym obszarze.

**Europejskie Standardy Jakości definiują niezbędne działania w procesie planowania, realizacji i ewaluacji programów profilaktycznych. Pomagają zrozumieć w jaki sposób ludzie, interwencje, organizacje i strategie (rządowe) wnoszą wkład profilaktykę uzależnień od narkotyków. Zachęcają użytkowników do refleksji na temat sposobów udoskonalenia bieżących działań w celu osiągnięcia (jeszcze) lepszych i trwalszych wyników.**

Oczekiwania związane z profilaktyką uzależnień od narkotyków są wysokie zarówno w populacji ogólnej jak i decydentów. Wiele osób uważa, że „dobra” profilaktyka może sama wyeliminować ze społeczeństwa zjawisko używania narkotyków. Jest to nierealistyczne założenie. Bardzo trudno jest zmienić ludzkie zachowanie bądź wpłynąć na powody, dla których wielu młodych ludzi podejmuje zachowania ryzykowne. W przypadku rozwiązywania wielu problemów natury społecznej istnieje ko-

nieczność dogłębnego zrozumienia czynników warunkujących ludzkie zachowanie a następnie na tej podstawie tworzenie właściwych interwencji.

Należy zatem zadbać o bardziej realistyczne oczekiwania wobec programów profilaktycznych. Po pierwsze, musimy zdać sobie sprawę, że nie istnieje jeden model lub program, który spełniałby potrzeby wszystkich odbiorców. Nie istnieje magiczna formuła czy rozwiązanie, które miałyby zastosowanie do wszystkich grup. Działania i interwencje muszą zatem być tworzone na wymiar pod daną grupę docelową. Rzeczywistość pokazuje również, że nie wszyscy członkowie grupy docelowej zrezygnują z używania narkotyków, nawet jeśli zostaną poddani wysokojakościowym oddziaływaniom profilaktycznym. Z drugiej strony, doświadczenie uczy, że profilaktyka może opóźnić wiek inicjacji narkotykowej. Może również propagować zaprzestanie używania bądź zapobiec progresji w kierunku bardziej szkodliwych narkotyków lub wzorów ich używania. Można również realistycznie oczekiwać, że grupa docelowa lepiej pozna ofertę instytucji, które w razie potrzeby będą mogły pomóc znajomym/ krewnym w razie wystąpienia problemów związanych z używaniem narkotyków. Zatem społeczeństwo i władze powinny realistycznie podchodzić do profilaktyki i mieć na uwadze, że jest to inwestycja długofalowa: „Oczekuj wyników, ale nie cudów”<sup>6</sup>.

**Realistycznym oczekiwaniem wobec programu profilaktycznego jest opóźnienie wieku inicjacji narkotyków w grupie docelowej oraz, że prawidłowo zaprojektowany i zrealizowany program spowoduje, że używane będą, o ile w ogóle, mniej szkodliwe narkotyki w oparciu o bezpieczniejsze wzory używania. Można również mieć nadzieję, że grupa docelowa będzie bardziej świadoma instytucji i placówek, które mogą pomóc ich znajomym/ krewnym borykającym się z problemem narkotykowym.**

### **3.2. Europejskie Standardy Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków jako pomoc przy wyborze najlepszych programów pod kątem finansowania i wsparcia**

Europejskie Standardy<sup>7</sup> stanowią pierwszy na skalę europejską system opisu wysokojakościowej profilaktyki uzależnień od narkotyków. Celem opracowanych przez Partnerstwo dla Standardów w Profilaktyce Europejskich Standardów nie jest ustandaryzowanie działań profilaktycznych a raczej uzyskanie porównywalnej wysokiej jakości inicjatyw profilaktycznych w Europie przy jednoczesnym poszanowaniu ich różnorodności.

Europejskie Standardy pomagają:

- ▶ Ocenic czy dany program profilaktyczny spełnia lub może spełniać kryteria wysokiej jakości
- ▶ Podnosić jakość istniejących działań profilaktycznych
- ▶ Planować nowe inicjatywy profilaktyczne z myślą o wysokiej jakości
- ▶ Dokonywać przeglądu jakości realizowanych lub zakończonych programów profilaktycznych



- ▶ Identyfikować mocne strony programów jak również określać działania naprawcze.
- ▶ Europejskie Standardy mogą również wspierać:
- ▶ Zdobywanie informacji i podnoszenie świadomości
- ▶ Działalność edukacyjna i szkoleniową
- ▶ Rozwijanie lub aktualizowanie istniejących kryteriów lub standardów jakości
- ▶ Autorefleksję i samodoskonalenie
- ▶ Rozwój zawodowy
- ▶ Ocenę wyników pracy.

**Jakość w profilaktyce uzależnień od narkotyków to dbałość o to by program tworzony był w przemyślany sposób i w oparciu o ważne decyzje**

Europejskie Standardy odnoszą się do szeregu działań profilaktycznych natomiast omawiane zagadnienia kładą nacisk na potrzebę:

- ▶ Określenia priorytetów
- ▶ Prowadzenie oceny potrzeb
- ▶ Koordynowania działań
- ▶ Dbania o trwałość inicjatyw profilaktycznych.

Europejskie Standardy pomagają również lepiej zrozumieć cele stawiane sobie przez realizatorów a także strategię profilaktyczne.

W momencie opracowania procedur zlecenia i finansowania programów, Europejskie Standardy poprzez zawarty w nich system opisu podpowiadają, w jaki sposób oceniać czy dany program zasługuje na wsparcie m.in. poprzez rozważenie czy jest:

- ▶ Zasadny (skupia się na potrzebach grupy docelowej i jednocześnie opiera się na właściwej strategii)
- ▶ Etyczny (opiera się na zasadach etycznej realizacji)
- ▶ Oparty na dowodach naukowych (wykorzystuje najlepsze dostępne zdobycze nauki)
- ▶ Źródłem dowodów naukowych (pomaga w tworzeniu i rozwijaniu innych programów)
- ▶ Wydajny (kosztowo) (osiąga wyznaczone cele nie wyrządzając przy tym szkód przy właściwym wykorzystaniu zasobów)
- ▶ Wykonalny (dający się zrealizować w ramach dostępnych zasobów i opracowany w oparciu o wewnętrznie spójną logikę)

- ▶ Trwały (wsparty odpowiednimi zasobami tak by zapewnić kontynuację tak długo jak konieczne będzie zaspokajanie potrzeb grupy docelowej).

Zaleca się, aby każdy kraj zadbał o promocję i udzielił odpowiedniego wsparcia finansowego na wdrożenie Europejskich Standardów. W tym celu sugeruje się przeprowadzenie specjalistycznych szkoleń i dostarczenie potrzebnych do tego materiałów.

**Jakościowe programy profilaktyczne należy planować, realizować i ewaluować etapowo, najlepiej w następującej kolejności: ocena potrzeb; ocena zasobów; ramy programu; konstrukcja interwencji; zarządzanie i mobilizacja zasobów; realizacja i monitoring; ewaluacje końcowe; oraz rozpowszechnianie i doskonalenie (zob. Diagram 1).**

Przewidywalne i stabilne wsparcie finansowe jest warunkiem trwałej, wysokojakościowej profilaktyki uzależnień od narkotyków. Ponadto, wdrożenie standardów podniesie rangę profilaktyki w obszarze redukcji popytu na narkotyki. Należy jednak pamiętać, że w celu podniesienia jakości profilaktyki uzależnień od narkotyków zleceńodawcy i sponsorzy muszą zainwestować oraz podjąć odpowiednie działania.



Diagram 1: Cykl EDQPS

Poradnik EDPQS ([www.prevention-standards.eu/resources/](http://www.prevention-standards.eu/resources/)), przeznaczony dla osób zajmujących się profilaktyką uzależnień od narkotyków, stanowi zbiór praktycznych pomocy w zakresie wdrażania Europejskich Standardów. Jednym z ważniejszych narzędzi kierowanych do decydentów jest **Poradnik EDPQS 1: Lista kontrolna – Kryteria Oceny Jakości** ([www.prevention-standards.eu/toolkit-1/](http://www.prevention-standards.eu/toolkit-1/)). To narzędzie zachęca decydentów, zleceńodawców i sponsorów do krytycznego spojrzenia na własne systemy przez pryzmat następujących zagadnień:

- ▶ Jak wygląda wybór programów profilaktycznych pod kątem finansowania
- ▶ Jakie kryteria obowiązują w procesie wyboru
- ▶ Kto decyduje jakie programy będą realizowane
- ▶ Jak istniejące kryteria finansowania mają się do kryteriów EDPQS

### 3.3. Jakie modele działań profilaktycznych promować a jakich unikać?

Na etapie konstruowania nowego program bądź wyboru istniejącego należy odpowiedzieć na dwa podstawowe pytania: *Czy program będzie rzeczywiście korzystny dla odbiorców? Czy może wywołać szkodliwe i niezamierzone skutki?*

Badania ewaluacyjne starają się identyfikować te interwencje, które przyniosły korzyści grupie docelowej. Kilka przykładów z badań naukowych: programy interaktywne realizowane w grupie wiekowej 10-14 lat mają zasadnicze znaczenie, populacje niskiego ryzyka oraz uczennice mogą lepiej korzystać na programach aniżeli grupy wysokiego ryzyka/uczniowie; jeśli chodzi o treść programów, edukacja afektywna i programy oparte na wiedzy mają niewielkie szanse spowodowania zmian w obszarze używania nielegalnych narkotyków; niektóre programy rówieśnicze okazały się być bardziej skuteczne aniżeli te realizowane przez nauczycieli.<sup>8</sup> Więcej przykładów można znaleźć w literaturze podanej poniżej. Oczywiście każdy z tych przykładów jest uogólnieniem i wymaga przeglądu konkretnych dowodów naukowych.

Pomimo dostępnej wiedzy nie ma wątpliwości, że badania ewaluacyjne powinny być kontynuowane i winny skupiać się w między innymi na formułowaniu realistycznych założeń.<sup>9</sup>

Jak już zostało wspomniane powyżej, istnieje szereg dowodów na nieskuteczne strategie i modele w profilaktyce uzależnień od narkotyków. W celu uniknięcia zlecenia i finansowania programów bazujących na takich dokumentach czy podejściach, decydenci muszą być ich świadomi. Należy również zadbać o pomoc środowisk eksperckich co do programów, których nie należy wspierać lub zlecać. Portal Najlepszych Praktyk Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii ([www.emcdda.europa.eu/best-practice](http://www.emcdda.europa.eu/best-practice)) oraz międzynarodowe standardy jakości w profilaktyce uzależnień od narkotyków Biura Narodów Zjednoczonych do spraw Narkotyków i Przemoczości stanowią istotne źródła pomocy w tym zakresie ([www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html](http://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html)).

## 4. W jaki sposób strategia może wspierać codzienną praktykę?

### 4.1. Czy istnieją skuteczne mechanizmy selekcji programów pod kątem finansowania?

Na etapie planowania realizacji programu czy działań istnieje zwykle kilka opcji ich finansowania. Najlepiej jeśli istnieje procedura selekcyjna<sup>10</sup>, dzięki której możliwe będzie nie tylko zidentyfikowanie najlepszych modeli tj. programów korzystnych dla grupy docelowej i ogółu społeczeństwa, ale również tych wysokojakościowych jak również wydajnych kosztowo w zakresie osiągania zamierzonych rezultatów przy jak najmniejszym zaangażowaniu zasobów. Model (treść) stanowi istotny element każdej inicjatywy profilaktycznej, jednakże kontekst wdrażania tego modelu, w tym Europejskie Standardy, jest równie istotny, o ile nie ważniejszy.

Mechanizmy selekcji programów powinny opierać się na uzgodnionej procedurze. W celu wzmocnienia tego procesu można zastosować zalecenia oferowane przez Europejskie Standardy. Oznacza to, że interwencje czy programy zgłaszane do finansowania będą oceniane pod kątem tego jak i czy spełniają jak największą ilość kryteriów jakości o odniesieniu do samej interwencji, jej planowania, rozwoju i ewaluacji.

Jeśli dany program spełni wszystkie bądź większość kryteriów jakości nie będzie to równoznaczne z tym, że dzięki jego realizacji osiągnięte zostaną wszystkie zakładane wyniki natomiast dzięki tej wiedzy zdecydowanie zwiększą się szanse na taki rezultat. Potencjalna wartość takiego programu będzie zatem większa aniżeli propozycji, która spełnia zaledwie kilka kryteria jakości.

**Mechanizmy selekcji programów profilaktycznych powinny opierać się na uzgodnionej procedurze. Procedura ta może zawierać kryteria Europejskich Standardów Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków (EDPQS) tj. interwencje ubiegające się o finansowanie powinny spełniać jak największą ilość kryteriów jakości w zakresie planowania/rozwoju.**

Opracowano Listę kontrolną ([www.prevention-standards.eu/toolkit-1/](http://www.prevention-standards.eu/toolkit-1/)), której celem jest dostarczenie kryteriów oceny jakości programu w procesie selekcji programu do finansowania. Należy jednak zaznaczyć, że Europejskie Standardy nie stanowią dokładnego opisu jak taki mechanizm selekcji miałby wyglądać, ponieważ to uwarunkowane jest lokalnymi systemami i strukturami finansowania.

## 4.2. Czy istnieją skuteczne mechanizmy finansowania służące sprawnej implementacji programów profilaktycznych?

Posiadanie przewidywalnych, zrównoważonych mechanizmów finansowania<sup>11</sup> to podstawowy warunek jakościowej pracy w obszarze profilaktyki uzależnień od narkotyków. Solidny system finansowania uwzględniający potrzeby realizatorów jak również elementy implementacji programu może zapewnić sprawne działanie programów i organizacji (np. szkolne programy wymagają zabezpieczenia środków finansowych przed rozpoczęciem roku szkolnego tak by dać czas na zaplanowanie realizacji interwencji; z kolei programy lokalne mogą wymagać ustawicznego finansowania przez cały rok).

Jeśli finansowanie ma charakter incydentalny lub warunkowy bądź nie odzwierciedla lokalnego kontekstu może to opóźnić procesy a nawet spowodować zamknięcie sprawdzonych i skutecznych interwencji. Wiele interwencji przechodzi etap pilotażowy natomiast nie jest kontynuowanych ze względu na brak środków, nawet jeśli pilotaż przyniósł korzystne rezultaty.

## 4.3. Czy ewaluacja programów profilaktycznych jest wspierana i finansowana?

Ewaluacja ma fundamentalne znaczenie dla interwencji profilaktycznych. O ile decydenci i zwykli obywatele są zgodni co do prawdziwości tego zdania, o tyle rzeczywistość pokazuje, że rządy i odpowiedzialne władze nie poświęcają temu zagadnieniu należytej uwagi i przeznaczają na ten cel niewystarczające zasoby finansowe. Chociaż opracowanie i przetestowanie nowego leku wymaga okresu 8-15 lat i ok. 600 milionów euro<sup>12</sup>, ewaluacja interwencji profilaktycznych jest często zaniebawiana nawet jeśli kosztuje zdecydowanie mniej. W związku z niską rangą naukową profilaktyki i szeroko rozpowszechnionym błędnym przekonaniem, że każde działanie profilaktyczne jest lepsze niż żadne, ewaluacja programów profilaktycznych oparta na dowodach naukowych wciąż pozostaje w sferze teorii aniżeli praktyki.

**W celu krzewienia kultury ewaluacyjnej, na decydentach i sponsorach spoczywa odpowiedzialność za wspieranie i finansowanie ewaluacji natomiast od zlecniodawców wymaga się poszukiwania programów posiadających zaplanowane działania ewaluacyjne lub programów oferujących wyniki przeprowadzonej już ewaluacji.**

Ograniczone zasoby dostępne na działania redukcji popytu na narkotyki są często przeznaczane na implementację programu z pominięciem ewaluacji, podczas gdy działania ewaluacyjne winny być integralną częścią planowania interwencji i realizacji programu. Należy również pamiętać, że ewaluacja nie jest oderwanym zagadnieniem cyklu programu profilaktycznego. Ewaluacja to sposób całościowego myślenia o procesie profilaktycznym.

Należy zwiększyć popyt na ewaluację; decydenci i zlecniodawcy mogą w tym względzie pełnić rolę doskonałych pośredników. Doświadczenie zdobyte na polu

międzynarodowym pokazuje, że twórcy strategii, praktycy i badacze powinni podnosić swoje kwalifikacje w ramach wzajemnej komunikacji (pokonywać bariery w językach zawodowych). Wszystkie zainteresowane strony winny uświadomić sobie, że jakościowa profilaktyka nie może odbywać się bez refleksji i ewaluacji.

---

**Część 2 niniejszego Przewodnika Strategicznego porusza szczegółowo dwa istotne, praktyczne aspekty planowania programu profilaktycznego: ocenę potrzeb i ewaluację. Stawia również pytania o trwałość programów profilaktycznych; w jaki sposób wzmacniać pozyskiwanie środków finansowych oraz jak zapewnić kontynuację skutecznych interwencji. W końcu bada kwestie etyczne, jakie należy uwzględnić w procesie podejmowania decyzji – element często pomijany w planowaniu i realizacji programu profilaktycznego.**

---

## Inne przydatne zasoby

Brotherhood A, Sumnall HR (2011) European drug prevention quality standards, EMCDDA, Lisbon. This Manual includes the Prevention Standards as well as further information on their development and considerations for implementation.

**[www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards](http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards)**

Brotherhood A, Sumnall HR (2013) European drug prevention quality standards: a quick guide. Ad hoc publication by the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). Luxembourg: Publications Office of the European Union.

**[www.emcdda.europa.eu/publications/adhoc/prevention-standard](http://www.emcdda.europa.eu/publications/adhoc/prevention-standard)**

EMCDDA European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction Best practice portal to discover what works (and what doesn't work) in the areas of drug prevention, treatment, harm reduction and social reintegration.

**[www.emcdda.europa.eu/best-practice](http://www.emcdda.europa.eu/best-practice)**

EMCDDA European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2010), Prevention and Evaluation Resources Kit (PERK). A manual for prevention professionals. Luxembourg, Publications Office of the European Union. The Manual compiles basic but evidence-based prevention principles, planning rules and evaluation tips:

**[www.emcdda.europa.eu/publications/perk](http://www.emcdda.europa.eu/publications/perk)**

UNODC, United Nations Office on Drugs and Crime (2013), International Standards on Drug Use Prevention, Vienna, United Nations. The standards describe interventions and policies that have been found to produce positive drug prevention outcomes in children, adolescents and adults.

**[www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html](http://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html)**

The EMCDDA has also published Guidelines for the evaluation of drug prevention (updated in 2012), which contain helpful examples of how to plan and report the different aspects of evaluation.

**[www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention\\_update](http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention_update)**

# Literatura

- <sup>1</sup> European Drug Report, EMCDDA, 2014 (p. 33) [www.emcdda.europa.eu/edr2014](http://www.emcdda.europa.eu/edr2014)
- <sup>2</sup> European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction [www.emcdda.europa.eu](http://www.emcdda.europa.eu)
- <sup>3</sup> Speech by Wolfgang Götz, EMCDDA Director, on the occasion of the Justice and Home Affairs Council, 5 -6 June 2014, Luxembourg.  
[www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_228880\\_EN\\_SpeechJHACouncil\\_5June\\_WolfgangGoetz.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_228880_EN_SpeechJHACouncil_5June_WolfgangGoetz.pdf)
- <sup>4</sup> See the evaluation of the EU drug strategy: [www.ec.europa.eu/justice/anti-drugs/files/rand\\_final\\_report\\_eu\\_drug\\_strategy\\_2005-2012\\_en.pdf](http://www.ec.europa.eu/justice/anti-drugs/files/rand_final_report_eu_drug_strategy_2005-2012_en.pdf)
- <sup>5</sup> EMCDDA best practice portal: [www.emcdda.europa.eu/best-practice/prevention](http://www.emcdda.europa.eu/best-practice/prevention)
- <sup>6</sup> Galla, M (2003): A Guide for Policymakers and Funders To School-Based Drug Prevention; © 2003, Trimbos Institute, The Netherlands Netherlands Institute of Mental Health and Addiction, p. 50.
- <sup>7</sup> The European Drug Prevention Quality Standards have been developed by the European Prevention Standards Partnership from a research project co-funded by the European Union. The Partnership undertook a review and synthesis of existing international and national standards as well as consulting with more than 400 professionals in six European countries. They constitute the first European reference point on “high quality” drug prevention based on a European consensus.
- <sup>8</sup> For example: (i) Tobler NS (1997) Meta-Analysis of Adolescent Drug Prevention Programs: Results of the 1993 Meta-Analysis, in: William J. Bukoski (1997) Meta-Analysis of Drug Abuse Prevention Programs, NIDA Monograph 170, pp.: 5-68; (ii) Soole DW, Mazerolle L, Rombouts S (2008) School-Based Drug Prevention Programs: a Review of What Works, Australian & New Zealand Journal of Criminology, 41(2): 259-286; (iii) United Nations Office on Drugs and Crime, International Standards on Drug Use Prevention [www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html](http://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html); (iv) What works to address young people’s addictive behaviours? (Website summarising the findings from ALICE-RAP project Workpackage 16 “Adolescents as Customers of Addiction”) [www.alice-rap.prevention-standards.eu/prevention-programmes/](http://www.alice-rap.prevention-standards.eu/prevention-programmes/)
- <sup>9</sup> Brotherhood A, Atkinson AM, Bates G, Sumnall HR (2013) Adolescents as customers of addiction. ALICE RAP Deliverable 16.1, Work Package 16. Background report 2: Review of reviews. Liverpool: Centre for Public Health.
- <sup>10</sup> Method of how programmes that applied for funding are assessed to decide which one is worthy of financial or other support.
- <sup>11</sup> Method or source through which funding is made available for drug prevention programmes.
- <sup>12</sup> David T, Feher M, Jozsa G, Juhasz H, Kalotai Z, Kantor S, Rekassy B, Takacs P (2013) Az innovatív gyogyyszeripar magyarországi fenntarthatósága, Budapest, p. 4.





**Przewodnik Strategiczny – cz. 2:  
Kwestie kluczowe w promocji wysokojakościowej  
profilaktyki uzależnień od narkotyków**

---



# Cel publikacji

---

**Nadrzędnym celem Poradnika 1 jest udzielenie praktycznych wskazówek i wsparcia osobom zajmującym się tworzeniem strategii i podejmowaniem decyzji celem lepszego zrozumienia znaczenia jakości oraz kryteriów jakości w obszarze profilaktyki jak również zaoferowania sposobów zastosowania tej wiedzy w momencie konieczności dokonania wyboru co do finansowania i wsparcia programów i interwencji profilaktycznych. Niniejszy poradnik kierowany jest do twórców strategii, decydentów, zleceniodawców i sponsorów zaangażowanych w profilaktykę uzależnień od narkotyków na szczeblu administracji lokalnej, regionalnej i krajowej.**

---

Przewodnik Strategiczny porusza różne aspekty programów profilaktyki narkotykowej z perspektywy strategów i/lub decydentów odpowiedzialnych za dbanie o dobro obywateli i przeciwdziałanie poważnym problemom społeczno-zdrowotnym a jednocześnie borykającym się z niedoborami i ograniczeniami finansowymi. Przewodnik zawiera podstawowe zalecenia w zakresie działalności profilaktycznej oraz oferuje wsparcie potrzebne przy wdrażaniu jakościowych działań.

Część 1 Przewodnika poświęcona jest głównym problemom związanym z pracą profilaktyczną i sposobom ich rozwiązywania. Omówione zostały w niej niektóre wątpliwości, błędne przekonania jak również oczekiwania wobec profilaktyki uzależnień od narkotyków. Stanowi ona również drogowskaz dla działań zmierzających do uzyskania wysokiej jakości w oparciu o Europejskie Standardy Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków (EDPQS); wyjaśnia jak starannie zaplanowana strategia może wspierać jakościowe działania a także porusza istotne kwestie finansowe.

Niniejsza Część 2 Przewodnika Strategicznego kładzie nacisk na konieczność oceny potrzeb i ewaluacji w planowaniu działań profilaktycznych jako etapów kluczowych cyklu projektowego. Ponadto, kwestie trwałości i etyczności programu są istotnymi aczkolwiek często zaniedbywanymi elementami strategii profilaktycznej.

Końcowy komponent Poradnika 1 tj. **Lista kontrolna – Kryteria Oceny Jakości**.

([www.prevention-standards.eu/toolkit-1](http://www.prevention-standards.eu/toolkit-1)) ma na celu pomagać decydentom w analizach i przeglądach programów czy inicjatyw profilaktycznych pod kątem ich potencjału jakościowego.

# Przewodnik Strategiczny służy zdobyciu wiedzy na temat:

- ▶ Europejskich Standardów Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków (ED-PQS).
- ▶ Jakości w profilaktyce uzależnień od narkotyków.
- ▶ Oceny potrzeb jako części cyklu projektowego.
- ▶ Ewaluacji interwencji.
- ▶ Trwałości i wsparcia jako ważnych komponentów skutecznego programu profilaktycznego.
- ▶ Rozważań etycznych w zakresie podejmowania decyzji.
- ▶ Przydatnych wskazówek w jaki sposób rozważać i uwzględniać powyższe zagadnienia w codziennym procesie podejmowania decyzji.

## Wprowadzenie

Niniejsza część druga Przewodnika Strategicznego kierowana jest do strategów i decydentów, w tym zleceniodawców i sponsorów na szczeblu lokalnym, regionalnym i krajowym. Celem jest przekazanie praktycznych informacji w jaki sposób zadbać o wysoką jakość programów i inicjatyw profilaktycznych, które wymagają nakładów inwestycyjnych, finansowania i wsparcia. Zaleca się aby obie części Przewodnika były czytane razem, ponieważ nawzajem się uzupełniają.

Jak już wspomniano w Części 1 Przewodnika, oczywistym jest, że narkomania stanowi poważny problem na poziomie lokalnym, krajowym i międzynarodowym. Jest to zjawisko, które jednoczy ogół obywateli, profesjonalistów i strategów wokół przekonania, że należy podjąć skuteczne i wydajne działania w celu rozwiązania problemów, do powstania których przyczynia się używanie narkotyków. Mimo iż jasne jest, że wysiłki profilaktyczne nie zapewnią uniwersalnego rozwiązania tego wieloaspektowego problemu, panuje zgoda co do tego, że stanowią one podstawowy element strategii redukcji szkód i że istnieje potrzeba profesjonalizacji profilaktyki. Odbiorcy niniejszego Przewodnika odgrywają kluczową rolę w tych wyzwaniach jako osoby odpowiedzialne za tworzenie środowiska przyjaznego wydajnym i skutecznym interwencjom profilaktycznym.

Europejskie Standardy Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków (EDPQS) stanowią system wsparcia dla wysokojakościowej profilaktyki a jednocześnie są podstawowym budulcem niniejszego Przewodnika Strategicznego. Europejskie Standardy stanowią zbiór zasad, które mają na celu pomagać w planowaniu, osiągnięciu, wdrażaniu oraz ocenianiu inicjatyw profilaktycznych pod kątem jakości. Tego typu inicjatywy są analizowane przez strategów i decydentów z zamiarem wyboru i/lub

wsparcia najbardziej obiecujących w oparciu o wiedzę z badań naukowych i zawodowych doświadczeń. Celem niniejszego Przewodnika jest pomoc strategom i decyzyjcom w wypełnianiu tych obowiązków.

Prezentowana część Przewodnika Strategicznego poświęcona została konkretnym zagadnieniom związanym z konstruowaniem i wspieraniem wysokojakościowych inicjatyw profilaktycznych, którymi zajmują się twórcy strategii i decydenci czyli osoby kluczowe w procesie podejmowania decyzji dotyczących finansowania i wspierania działań w obszarze profilaktyki uzależnień od narkotyków.

Kwestie zasadnicze poruszane w prezentowanej części Przewodnika to ocena potrzeb, ewaluacja, etyczny wymiar interwencji oraz sprawy dotyczące finansowania. Są to najważniejsze elementy na etapie planowania i konstruowania programu profilaktycznego.

# Główne przesłanie

## Jakość w profilaktyce uzależnień od narkotyków

- ▶ Jakość w profilaktyce uzależnień od narkotyków to istotny element rozpatrywać i przeglądać inicjatyw profilaktycznych. Osiągnięcie jakości ma być wsparciem w procesie tworzenia programów w ramach ustrukturyzowanego procesu przeglądu i planowania tak by można było skupić się na uwarunkowaniach i kryteriach, które mogą doprowadzić do realizacji skutecznych działań profilaktycznych. Proces ten najlepiej przebiega etapowo w następujący sposób: ocena potrzeb grupy docelowej; ocena zasobów; ramy programu; konstrukcja interwencji; zarządzanie i mobilizacja zasobów; realizacja i monitoring; ewaluacje końcowe oraz rozpowszechnianie i doskonalenie.

## Europejskie Standardy Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków (EDPQS)

- ▶ Europejskie standardy oferują pierwszy na skalę europejską system opisu osiągnięcia wysokiej jakości w obszarze profilaktyki uzależnień od narkotyków. System ten ma zastosowanie wobec szerokiego spektrum działań profilaktycznych w różnych warunkach. Podręcznik EDPQS ([www.prevention-standards.eu/manual](http://www.prevention-standards.eu/manual)) definiuje niezbędne działania w procesie planowania, wdrażania i ewaluowania interwencji profilaktycznych.
- ▶ W oparciu o Europejskie Standardy, stratedzy i decydenci, w tym zleceniodawcy i sponsorzy, będą mogli skuteczniej identyfikować i selekcjonować lub dokonywać przeglądów tych programów, które cechuje wysoka jakość w odniesieniu do grupy docelowej jak również uzyskiwać jak najskuteczniejsze wyniki w ramach inwestowanych zasobów.

## Ocena potrzeb jako etap tworzenia programu profilaktycznego

- ▶ Program profilaktyki uzależnień od narkotyków powinien wychodzić naprzeciw potrzebom grupy docelowej. Jego podstawy winny opierać się na empirycznej ocenie tych potrzeb. Winno być to istotne kryterium oceny programu. Nie istnieje uniwersalny model prowadzenia działań profilaktycznych spełniający potrzeby wszystkich grup docelowych. Interwencje należy tworzyć pod potrzeby odbiorcy, które można zidentyfikować na podstawie oceny potrzeb.

- ▶ Ocena potrzeb pozwala również na identyfikację najważniejszych grup docelowych w lokalnych społecznościach, zarówno wykrycia używania narkotyków jak i sprecyzowania charakteru zjawiska.

## Selekcja programów pod kątem finansowania i wsparcia

- ▶ Metoda selekcjonowania inicjatyw profilaktycznych celem finansowania powinna opierać się na uzgodnionej procedurze. Procedura ta zawiera się w zaleceniach Europejskich Standardów w zakresie identyfikacji interwencji zasługujących na finansowanie po uprzednim spełnieniu jak największej ilości kryteriów.
- ▶ Osoby odpowiedzialne za selekcję powinny być świadome funkcjonowania nieskutecznych modeli prowadzenia profilaktyki. Nie należy finansować nieskutecznych modeli, nawet jeśli są one popularne. Przykłady tego typu modeli znajdują się w Części 1 Poradnika ([www.prevention-standards.eu/toolkit-1](http://www.prevention-standards.eu/toolkit-1)). Stosowanie Europejskich Standardów Jakości w praktyce zwiększa szanse na wybór aktualnych, uzasadnionych, naukowo zweryfikowanych i skutecznych programów.

## Wspieranie ewaluacji programu i działań następczych

- ▶ Ewaluacja jest niezbędnym elementem planowania i wdrażania programu a także weryfikacji jego skuteczności. Należy zadbać, aby wszystkie osoby zaangażowane w planowanie i wspieranie działań profilaktycznych były tego świadome i rozumiały to. Ewaluacja stanowi integralny element całego procesu profilaktycznego, który odnosi się do wszystkich jego etapów.
- ▶ W celu wzmocnienia kultury ewaluacyjnej wszystkie strony zaangażowane w proces profilaktyczny w tym stratedzy, decydenci, sponsorzy i zlecniodawcy są odpowiedzialni za identyfikowanie programów, których ewaluacja jest częścią składową bądź programów, w ramach których ewaluacja jest planowana bądź też takich gdzie proponowane działania oparte są na ewaluacjach już przeprowadzonych i udokumentowanych.
- ▶ Dla osób odpowiedzialnych za wykorzystanie zasobów i, do pewnego stopnia, za jakość świadczonych usług ważne jest, aby zrozumieć w jaki sposób program funkcjonuje i jak jest realizowany celem zrozumienia procesu i jego „aktywnych składników”. Ewaluacja pomaga w tym względzie. Jest ona również niezbędna do identyfikacji i zrozumienia wyników programu oraz oceny stopnia realizacji założonych celów.
- ▶ Europejskie Standardy nie są wytycznymi prowadzenia ewaluacji, natomiast uwytklają najważniejsze kwestie nad jakimi należy się pochylić w trakcie analizy wyników oraz procesu programu. Mogą one również pomóc w opracowaniu dokumentacji przetargowej dotyczącej ewaluacji.



## Trwałość programów

- ▶ Trwałość programów profilaktycznych zależy głównie dwóch czynników: ciągłości finansowania oraz nieustającego zaangażowania personelu i innych ważnych interesariuszy w sam program. Decydenci powinni wykorzystywać istniejące zaangażowanie kiedy dany program poddawany jest przeglądowi mającemu na celu identyfikację kryteriów jakości.
- ▶ Na strategach, decydentach i sponsorach spoczywa odpowiedzialność za tworzenie struktur finansowania promujących, wspierających i dbających o trwałość jakościowych i skutecznych programów. Obiecujące i korzystne interwencje o odpowiednim poziomie jakości winny mieć zapewniane długotrwałe wsparcie finansowe.

## Kwestie etyczne

- ▶ Interwencja profilaktyczna to 'ingerencja' w życie członków grupy docelowej. W celu uniknięcia szkód i zapewnienia korzystnych wyników tej ingerencji lepiej promować finansowanie mniejszej liczby właściwie skonstruowanych, wysoko jakościowych i naukowo zweryfikowanych programów mających jasno sformułowane i teoretycznie uzasadnione cele i metody. Takie programy mają dużo większe szanse na sukces aniżeli mnogość programów niskiej jakości, niewłaściwie i niejasno skonstruowanych, które mimo iż tańsze dają niewielkie szanse na generowanie korzystnych wyników. Kwestie etyczne to istotny element Europejskich Standardów, którym należy poświęcić dużo uwagi na etapie selekcji interwencji. Spełnienie wymaganych standardów etycznych ma istotne znaczenie wizerunkowe dla podejmowanych działań profilaktycznych.

# 1. Jakość w profilaktyce uzależnień od narkotyków

## 1.1 Co należy rozumieć przez jakość w profilaktyce uzależnień od narkotyków?

Jakość w profilaktyce uzależnień od narkotyków można osiągnąć o ile programy tworzone są w ustrukturyzowany sposób i kładziony jest nacisk na spełnienie kluczowych kryteriów prowadzących do pozytywnych wyników. Europejskie Standardy Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków stanowią, że jakość odnosi się do następujących cech programu profilaktycznego, który powinien być:

- ▶ **Zasadny** – nacisk na odpowiedź na potrzeby grupy docelowej przy jednoczesnym uwzględnieniu wymogów właściwej.
- ▶ **Etyczny** – spełnia zasady etycznego postępowania.
- ▶ **Oparty na dowodach naukowych** – bazuje na najlepszym dostępnym dorobku naukowym.
- ▶ **Źródłem dowodów naukowych** – pomaga budować i rozwijać działania.
- ▶ **Wydajny (kosztowo)** – osiąga wyznaczone cele nie wyrządzając szkód przy właściwym wykorzystaniu zasobów.
- ▶ **Wykonalny** – dający się zrealizować w ramach dostępnych zasobów a także opracowany według wewnętrznie spójnej logiki.
- ▶ **Trwały** – wsparty odpowiednimi zasobami celem i kontynuowany tak długo jak będzie to dyktowane potrzebami grupy docelowej.

## 1.2 Dlaczego w profilaktyce uzależnień od narkotyków należy skupiać się na jakości?

W UE w obszarze przeciwdziałania narkomanii realizowanych jest szereg programów profilaktycznych. Programy te kierowane są do odmiennych grup docelowych, różnią się co do celów, metod (forma i intensywność) oraz miejsc realizacji. Wobec gwałtownych zmian w obszarze używania narkotyków w poszczególnych krajach nadarza się okazja na stosowanie w profilaktyce innowacyjnych rozwiązań. Jednakże nie wystarczy by program był świetnym pomysłem, był odważny, śmiały i atrakcyjny by być wystarczająco skuteczny i właściwy dla danej populacji.

Wśród profesjonalistów i instytucji zajmujących się profilaktyką narkotykową jak również sponsorów programów profilaktycznych rośnie zapotrzebowanie na wiedzę wspartą dowodami naukowymi. Niemniej, wdrażanie wniosków z badań do podejmowanych lub finansowanych działań jest dalekie od oczekiwań. W obszarze profilaktyki uzależnień od narkotyków mamy do czynienia z kilkoma błędnymi przekonaniemami jak również nierealistycznymi oczekiwaniami. Niektórzy sądzą, że każda

profilaktyka jest lepsza niż żadna; że działania profilaktyczne nie wymagają specjalistycznej wiedzy i że mogą być podejmowane w oparciu o zdrowy rozsądek a nauka niewiele tu pomoże. W efekcie takich przekonań – a raczej fałszywych przekonań – wiele działań podejmowanych w imię profilaktyki uzależnień od narkotyków nie opiera się na tym co skuteczne, dowodach naukowych czy tym co jakościowe. Wśród wielu instytucji nie widać potrzeby wdrażania jakościowych rozwiązań profilaktycznych. Europejskie Standardy starają się naprawić ten stan rzeczy z jednej strony oferując Standardy Jakości a z drugiej model przeglądu inicjatyw profilaktycznych pod kątem jakości.

Programy profilaktyczne mogą cierpieć na niedobór jakości z kilku powodów. Na przykład, rzeczywiste potrzeby grupy docelowej nie są określane z wyprzedzeniem (np. młodzież zagrożona narkomanią). W procesie planowania programu często pomijane mogą być istotne etapy i elementy, co skutkuje niejasnymi, nierealistycznymi bądź zbędnymi celami albo działaniami nie spełniającymi faktycznych potrzeb.

### **„Oczekuj wyników ale nie cudów”<sup>1</sup>**

W ostatnich latach nastąpił znaczący postęp w świadomości skutecznych rozwiązań w profilaktyce oraz standardów jakości, jakie winny towarzyszyć działaniom w tym zakresie. Wdrażanie zdobytej wiedzy skutkować będzie wymiernymi korzyściami w obszarze przeciwdziałania narkomanii i promocji zdrowia.

Zdobywanie istotnych dowodów na skuteczność różnych działań/interwencji jest trudne, ale możliwe<sup>2</sup>. Decydent, twórca strategii lub zleceniodawca programów profilaktycznych może promować rozpowszechnianie programów opartych na dowodach naukowych z danego kraju czy regionu i jednocześnie spełniających Europejskie Standardy Jakości.

## **1.3 Jakie korzyści płyną ze stosowania materiałów EDPQS?**

Europejskie Standardy są wynikiem interdyscyplinarnej i wielosektorowej współpracy wielu organizacji w Europie: Europejskiego Partnerstwa dla Standardów w Profilaktyce. EDPQS zostały oparte na 19 istniejących zbiorach kryteriów a także wielu doświadczeniach i zaleceniach specjalistów i praktyków. Europejskie Standardy obejmują również wiele odmiennych kultur i kontekstów profilaktycznych w Europie i stanowią zbiór zasad mających zastosowanie w różnych uwarunkowaniach kulturowych, społecznych i politycznych.

Europejskie Standardy definiują niezbędne kroki oraz zagadnienia w ramach procesu planowania, wdrażania i ewaluowania działań w obszarze profilaktyki uzależnień od narkotyków. Europejskie Standardy pomagają zrozumieć w jaki sposób ludzie, interwencje, organizacje i strategie (rządowe) mogą usprawnić profilaktykę narkotykową. Zachęcają użytkowników do refleksji nad poprawą bieżących działań celem uzyskania (jeszcze) lepszych i trwalszych wyników. EDPQS stanowią instruktaż w zakresie formułowania priorytetów; prowadzenia oceny potrzeb; koordynowania oraz osiągania ich trwałości działań profilaktycznych. Europejskie Standardy pomagają również zrozumieć cele, jakie w swojej pracy stawiają sobie realizatorzy działań

profilaktycznych jak również strategię profilaktyczną. Standardy mogą również być wykorzystywane do konstruowania nowych programów lub przeglądu realizowanych działań.

EDPQS oferują wyjątkowe podejście do selekcjonowania programów pod kątem finansowania i wsparcia w ramach systemu przeglądu, który promuje programy o największym potencjale odniesienia sukcesu w grupie docelowej przy jak najlepszym wykorzystaniu dostępnych zasobów.

## 2. Model EDPQS: kluczowe etapy kompleksowego planowania programu

Europejskie Standardy określają działania, jakie należy podejmować w procesie konstruowania wysokojakościowego programu profilaktycznego. Zawierają się one w tzw. cyklu projektowym, który składa się z ośmiu etapów i czterech kwestii wspólnych (zob. Diagram 1).



Diagram 1: Cykl EDQPS

W trakcie selekcji programu do finansowania Podstawowe Standardy<sup>3</sup> mogą posłużyć do przeglądu wszystkich etapów cyklu projektowego celem kompleksowego sprawdzenia w jaki sposób program został zaplanowany i ma być realizowany. Zamiast skupiać się na szczegółach procesu planowania, niniejszy dokument kładzie nacisk na dwa etapy cyklu szczególnie istotne z perspektywy podejmowania decyzji. Są to elementy często zaniedbywane w profilaktyce uzależnień od narkotyków: ocena potrzeb i ewaluacja programu.

### 2.1 Zasadnicza rola oceny potrzeb w planowaniu programu profilaktycznego

Wdrażanie skutecznych i dyktowanych potrzebami działań wymaga pokonania kilku kluczowych etapów.

Na etapie planowania programu twórcy programu muszą uwzględnić dane z kilku źródeł. Program powinien odzwierciedlać aktualną politykę narkotykową oraz spełniać wymogi ustawodawcze jak również główne cele lokalnych, krajowych i międzynarodowych strategii przeciwdziałania narkomanii. Pozostałe wytyczne takie jak ustawowe standardy i zalecenia winne być rozważane o ile to konieczne (zob. EDPQS Standard 1.1<sup>4</sup>). Program profilaktyki narkotykowej musi również odpowiadać na potrzeby grupy docelowej jeśli ma być etyczny i skuteczny. Diagnoza rozpowszechnienia używania narkotyków i potrzeb danej społeczności polega na uzyskaniu informacji na temat skali problemu oraz cech grupy docelowej – beneficjenta interwencji (zob. EDPQS Standard 1.2). Do poznania potrzeb zdrowotnych i społecznych konieczna jest również identyfikacja istniejących zagrożeń oraz czynników chroniących, które przeważają lub są wymagane (EDPQS Standard 1.4).

Analiza sytuacji na szczeblu lokalnym polega na oszacowaniu problemu narkotykowego, zbadaniu trendów oraz publiczno-instytucjonalnej reakcji na narkotyki i ich używanie. Systematyczna obserwacja lokalnej sceny narkotykowej i działań zaradczych pomaga w rozwijaniu i wdrażaniu programów lub strategii opartych na potrzebach a następnie tworzeniu ewaluacji. Wyniki oceny potrzeb mogą być wykorzystane w zapewnianiu jakości interwencji profilaktycznych poprzez dostarczanie informacji osobom odpowiedzialnym za praktyczną realizację strategii na szczeblu lokalnym.

**Ocena potrzeb pozwala na bardziej wydajne wykorzystanie lokalnych zasobów w działaniach w obszarze profilaktyki uzależnień od narkotyków. W miejsce mglistych opinii lub subiektywnych przekonań można oprzeć programy na rzetelnych informacjach takich jak wskaźniki dotyczące rozpowszechnienia używania czy dane epidemiologiczne.**

## 2.2 Zasadnicza rola ewaluacji z punktu widzenia podejmowania decyzji

Obecnie kręgi ekonomiczne, społeczne i polityczne wywierają wpływ na realizację programów profilaktycznych. Na efekt interwencji wpływa szereg czynników (mogących albo wzmocnić lub osłabić jej przebieg), które mogą również doprowadzić do rezultatów innych niż zakładane. Kluczowe jest zrozumienie w jaki sposób program został zrealizowany; dlaczego podjęto taką decyzję; jakie procesy miały miejsce oraz jakie „aktywne składniki” brały w tym udział. Tego typu wiedza ma istotne znaczenie dla decydentów i kierowników odpowiedzialnych za wykorzystanie zasobów i, do pewnego stopnia, za poziom i jakość świadczonych usług. Dzięki temu wglądowi można lepiej zaplanować finansowanie programów i jednocześnie promować programy wydajne kosztowo, zwłaszcza w kontekście ograniczeń budżetowych. Z drugiej strony istnieje uzasadniona potrzeba identyfikowania osiągnięć konkretnej interwencji zarówno z perspektywy finansów jak i efektów merytorycznych.

Decydenci w szczególnym stopniu odpowiadają za ewaluowanie wspieranych projektów a także propagowanie kultury ewaluacyjnej, wzmacnianie jej i dbanie o rozpowszechnianie ewaluacji.

Ewaluacja odnosi się do całego cyklu projektowego każdej inicjatywy profilaktycznej. Należy ją opracować i uczynić kryterium w ramach selekcji programów celem finansowania. Fundamentalne znaczenie i wartość ma demonstrowanie pozostałym interesariuszom, partnerom, profesjonalistom oraz społeczności, że ewaluacja musi i może być prowadzona w interesie ogólnym wszystkich stron. Mając tę potrzebę na uwadze, Europejskie Standardy stanowią użyteczne kryteria, które pozwalają na wkomponowanie ewaluacji w obszar działalności osób odpowiedzialnych za podejmowanie ważnych decyzji.

Udział sponsorów i zlecniodawców w ewaluacji może dotyczyć następujących zagadnień:

- ▶ **Wybór prawidłowo skonstruowanych programów** poprzez sprawdzenie w jakim stopniu program spełnia kryteria „ram programu” Europejskich Standardów. Należy uprzywilejowywać programy, które zostały już poddane ewaluacji i okazały się skuteczne bądź te, co do których ewaluacja jest planowana. Warto również sprawdzić czy finansowana interwencja jest ewaluowana w zakresie jasno zdefiniowanych wyników.<sup>5</sup> Kryterium minimum to oparcie programów na dowodach naukowych tj. wykorzystanie sprawdzonych i skutecznych rozwiązań w profilaktyce.
- ▶ **Zadbanie o to by ocena potrzeb była integralną częścią planowania programu.** Ewaluacja wyniku programu nie może być prowadzona bez prawidłowo skonstruowanej i ukierunkowanej oceny potrzeb w pierwszej kolejności.
- ▶ **Przeznaczenie zasobów na badania ewaluacyjne.** W przypadku niedoborów finansowych, usługodawcy i profesjonaliści z obszaru profilaktyki często skupiają się na planowaniu i realizacji programów a nie ewaluacji. Decydenci lub zlecniodawcy odpowiadają za zapewnienie środków finansowych na tego typu działania, czym zachęcają badaczy do angażowania się w inicjatywy profilaktyczne.
- ▶ **Wspieranie powoływania zespołów ewaluacyjnych,** które skupiają decydentów, realizatorów programu oraz, w miarę możliwości, przedstawicieli grupy docelowej programu. Zespoły takie definiują pytania kluczowe w zakresie ewaluacji programu. Zespoły ewaluacyjne mogą również reagować na różnorakie potrzeby oraz promować dialog, kolektywne uczenie się a także transparentność.<sup>6</sup>
- ▶ **Stosowanie się do zaleceń w zakresie doskonalenia i rozwoju.** Jest to najistotniejszy aspekt procesu ewaluacji. Ewaluację należy prowadzić nie tylko z myślą o doskonaleniu programów, ale również po to by czerpać z doświadczeń i rozwijać ogólną wiedzę w zakresie profilaktyki.
- ▶ **Wspieranie rozpowszechniania wniosków.** Rozpowszechnianie wniosków uzyskanych w różnych grupach odbiorców jest nieodzownym składnikiem wdrażania zaleceń i inicjatyw. Dążenie do transparentności nawet w przypadku nieudanych interwencji profilaktycznych podnosi zaufanie do ewaluacji pod warunkiem, że wnioski są uzgodnione i komunikowane. Rozpowszechnianie wniosków powinno stanowić kryterium wspierania programów.

Więcej informacji instruktażowych dla decydentów znajdzie się w publikacji pt. *UNDOC guidance book on outcome evaluation of drug prevention programmes* (link do tego źródła zostanie umieszczony na stronie [www.prevention-standards.eu/toolkit-1/](http://www.prevention-standards.eu/toolkit-1/)). W publikacji tej znajdują się informacje na temat tego kiedy i w jakich okolicznościach należy stosować ewaluacje wpływu (ang. impact evaluation) oraz w jaki sposób wspierać rozwój kultury ewaluacyjnej.



### **3. Jak dbać o trwałość programów profilaktycznych i jak wzmacniać pozyskiwanie funduszy?**

Jakościowe programy profilaktyki uzależnień od narkotyków powinny być częścią szerszej struktury działań profilaktycznych (np. w obrębie organizacji lub regionu). Działania w tym obszarze muszą mieć zagwarantowaną kontynuację i długofalową możliwość realizacji. Optymalnym rozwiązaniem jest gdy programy uznane za skuteczne kontynuowane są po zakończeniu pierwszej edycji lub pilotażu. Trwałość programu zależy jednak głównie od dwóch czynników: ciągłości finansowania i nieustannego zaangażowania personelu oraz innych ważnych interesariuszy w sam program.

Na decydentach spoczywa główna odpowiedzialność za konstruowanie mechanizmów finansowania, które promują, wspierają i zapewniają trwałość skutecznym programom. Jednak długofalowe finansowanie uwarunkowane jest istnieniem wieloletnich planów finansowych zarówno z perspektywy sponsora odpowiedzialnego za finansowanie działań profilaktycznych na szczeblu krajowym i lokalnym jak też i twórców programów czy personelu odpowiedzialnych z kolei za staranne planowanie pozyskiwania niezbędnych zasobów dla danego programu po ustaniu zasadniczego finansowania zewnętrznego.

Osoby decyzyjne w zakresie finansowania odgrywają kluczową rolę w konstruowaniu mechanizmów finansowania mających na celu wspieranie wieloletnich planów i kontynuacji programów. Instytucje finansujące mogą również pomagać organizacjom profilaktycznym w zdobywaniu wiedzy i tworzeniu możliwości skutecznego ubiegania się o środki finansowe poprzez dostarczanie odpowiednich wytycznych, szkoleń dla specjalistów ds. pozyskiwania funduszy czy szkoleń w zakresie opracowywania planów finansowych.

Jednak kwestią priorytetową jest aby sponsorzy działań profilaktycznych zapewnił niezbędne fundusze dla kontynuacji obiecujących i skutecznych programów. Niestety, w wielu przypadkach tak się nie dzieje. Zaradzić można temu tworząc lokalne i krajowe programy finansowe wspierające długofalowe planowanie i kontynuowanie programów.

## 4. Względy etyczne w podejmowaniu decyzji

Stratedzy i decydenci odpowiadają za dbanie i zapewnianie dobra publicznego. Dlatego też profilaktyka odgrywa tak ważną rolę w ich pracy. W obszarze profilaktyki można wyróżnić dwie główne, choć niekiedy przeciwstawne kwestie: działania organów ścigania i modele prozdrowotne. „Stratedzy muszą znajdować sposoby równoważenia promocji zdrowia i działań restrykcyjnych.”<sup>77</sup> Stratedzy, mając na względzie potrzeby i postawy społeczne, rozwiązują poważne problemy społeczne takie jak używanie (nielegalnych) substancji psychoaktywnych. Preferowane są szybkie i pozornie skuteczne i tanie działania. Interwencje profilaktyki narkotykowej postrzegane są na ogół jako korzystne dla społeczeństwa. W praktyce jednak, najbardziej korzystne wyniki generują tylko działania prawidłowo skonstruowane i oparte na dowodach naukowych. Decydenci działają często pod presją czasu przez co trudno jest im podejmować wyważone i świadome decyzje.

Co należy rozumieć przez etyczne aspekty podejmowania decyzji w kontekście profilaktyki uzależnień od narkotyków? Interwencje profilaktyczne to ‘ingerencje’ w życie członków grupy docelowej. Zapewnienie korzyści z tej ingerencji i uniknięcie szkód wymaga zastosowania podejścia etycznego, w ramach którego preferowane i finansowane są mniejsze ilości prawidłowo skonstruowanych i naukowo zweryfikowanych programów o jasnych i teoretycznie uzasadnionych celach i metodach przy uzgodnionym budżecie w miejsce dużej ilości programów źle i niejasno sformułowanych interwencji z niskim budżetem i nieudokumentowanymi wynikami, które mogą negatywnie wpłynąć na grupę docelową.

Należy również zadbać o długofalowe finansowanie obiecujących i korzystnych interwencji. W skrócie rzecz ujmując: niskiej jakości profilaktyka to nie tylko zmarnowane pieniądze, ale też działanie nieetyczne.

Profilaktyka uzależnień od narkotyków nie może być przedsięwzięciem jednorazowym. Twórcy strategii powinni mieć na względzie fakt, że modyfikacje i innowacje będą zawsze konieczne z uwagi na ewolucję trendów narkotykowych oraz zmiany w zakresie używanych substancji. Potrzeba prowadzenia i wspierania ewaluacji to również nieuchronny wymóg etycznej profilaktyki, ponieważ interwencje niepoddawane ewaluacji, oparte na przeczeniach niosą ryzyko bycia nieskutecznymi, kosztownymi i potencjalnie szkodliwymi. Więcej informacji na temat roli etyki w stosowaniu Europejskich Standardów znajduje się pod tym adresem: [www.prevention-standards.eu/position-paper/](http://www.prevention-standards.eu/position-paper/)

Ostatnia część Poradnika 1 zawiera **Listę kontrolną – Kryteria Oceny Jakości**

([www.prevention-standards.eu/toolkit-1/](http://www.prevention-standards.eu/toolkit-1/)). Lista pozwala na ocenę wymiaru etycznego danego programu czy interwencji. Lista zawiera narzędzie, które może być stosowane przez twórców strategii, sponsorów oraz innych decydentów w zakresie praktycznej oceny planowanej lub istniejącej inicjatywy profilaktycznej pod kątem Europejskich standardów Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków.

# Inne przydatne zasoby

Brotherhood A, Sumnall HR (2011) *European drug prevention quality standards*. EMCDDA, Lisbon. This Manual includes the Prevention Standards as well as further information on their development and considerations for implementation.

**[www.prevention-standards.eu/manual/](http://www.prevention-standards.eu/manual/)**

Brotherhood A, Sumnall HR (2013) *European drug prevention quality standards: a quick guide*. Ad hoc publication by the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). Luxembourg: Publications Office of the European Union.

**[www.prevention-standards.eu/quick-guide/](http://www.prevention-standards.eu/quick-guide/)**

EMCDDA European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction “Best practice portal” to discover what works (and what doesn’t work) in the areas of drug prevention, treatment, harm reduction and social reintegration.

**[www.emcdda.europa.eu/best-practice](http://www.emcdda.europa.eu/best-practice)**

EMCDDA European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2010), *Prevention and Evaluation Resources Kit (PERK). A manual for prevention professionals*. Luxembourg, Publications Office of the European Union. The Manual compiles basic but evidence-based prevention principles, planning rules and evaluation tips:

**[www.emcdda.europa.eu/publications/perk](http://www.emcdda.europa.eu/publications/perk)**

UNODC, United Nations Office on Drugs and Crime (2013) *International Standards on Drug Use Prevention*. Vienna, United Nations. The standards describe interventions and policies that have been found to produce positive drug prevention outcomes in children, adolescents and adults.

**[www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html](http://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html)**

EMCDDA European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2012) *Guidelines for the evaluation of drug prevention. A manual for programme planners and evaluators. Second edition*. Luxembourg, Publications Office of the European Union. This manual (updated in 2012) contains helpful examples of how to plan and report the different aspects of evaluation.

**[www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention\\_update](http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention_update)**

The UNODC is developing a guidance document for policy makers on the evaluation of effectiveness of drug use prevention programmes. This document will describe how to evaluate effectiveness of drug prevention programmes under different circumstances, what to evaluate and when, and how to support the dissemination of the evaluation practice (scheduled to publish in 2015).

# Literatura

- <sup>1</sup> Galla M (2003) A Guide for Policymakers and Funders To School-Based Drug Prevention. Utrecht: Trimbos Institute, Netherlands Institute of Mental Health and Addiction, p. 50.
- <sup>2</sup> EMCDDA best practice portal: [www.emcdda.europa.eu/best-practice/prevention](http://www.emcdda.europa.eu/best-practice/prevention)
- <sup>3</sup> The Basic EDPOQS standards should be applicable to all drug prevention work, regardless of particular circumstances. They are supposed to be met by all types of programmes to a certain extent (large or small scale, long term or short term programmes). The Expert Standards are more sophisticated, and are to be seen in addition to the basic standards representing a higher level of quality.
- <sup>4</sup> See the EMCDDA Manual for the referenced EDPOQS Standards: Brotherhood A, Sumnall HR (2011) European drug prevention quality standards, EMCDDA, Lisbon. Available from: [www.prevention-standards.eu/manual/](http://www.prevention-standards.eu/manual/)
- <sup>5</sup> See Programme formulation phase in the EMCDDA Manual: Brotherhood A, Sumnall HR (2011) European drug prevention quality standards, EMCDDA, Lisbon. <http://prevention-standards.eu/manual/>
- <sup>6</sup> See Evaluation Standards in the EMCDDA Manual: Brotherhood A, Sumnall HR (2011) European drug prevention quality standards, EMCDDA, Lisbon.  
[www.prevention-standards.eu/manual/](http://www.prevention-standards.eu/manual/)
- <sup>7</sup> Galla M (2003) A Guide for Policymakers and Funders To School-Based Drug Prevention. Utrecht: Trimbos Institute, Netherlands Institute of Mental Health and Addiction, p. 52.



**Lista kontrolna  
– Kryteria Oceny Jakości**

---



# Cel publikacji

---

**Zasadniczym celem Poradnika 1 jest dostarczenie osobom odpowiedzialnym za tworzenie strategii i podejmowanie decyzji praktycznych wskazówek i wsparcia w zakresie lepszego zrozumienia znaczenia (kryteriów) jakości w pracy profilaktycznej tychże osób jak również metod stosowania zdobytej wiedzy w przypadku trudnych decyzji dotyczących finansowania i wspierania profilaktycznych programów czy inicjatyw. Niniejszy poradnik kierowany jest do twórców strategii, decydentów, zleceniodawców i sponsorów z obszaru profilaktyki na szczeblu krajowym, regionalnym, lokalnym lub samorządowym.**

---

Części 1 i 2 Przewodnika Strategicznego poruszają różne aspekty programów profilaktyki narkotykowej z perspektywy strategów i/lub decydentów odpowiedzialnych za dbanie o dobro publiczne i przeciwdziałanie poważnym problemom społeczno-zdrowotnym a jednocześnie borykającym się z niedoborami i ograniczeniami finansowymi. Przewodnik zawiera podstawowe zalecenia w zakresie działalności profilaktycznej oraz oferuje wsparcie potrzebne przy wdrażaniu jakościowych działań.

Część 1 Przewodnika omawia podstawowe problemy związane z działalnością profilaktyczną i podsuwa sposoby ich rozwiązywania. Porusza również kwestie pewnych nieporozumień i fałszywych przekonań a także oczekiwań wobec profilaktyki uzależnień od narkotyków. Przewodnik stanowi również punkt odniesienia w zakresie metod spełniania wymogów jakościowych w oparciu o Europejskie Standardy Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków (EDPQS); podpowiada w jaki sposób starannie zaplanowana strategia może wspierać jakość a także dotyka kilku istotnych kwestii finansowych.

Część 2 Przewodnika Strategicznego kładzie nacisk na konieczność oceny potrzeb i ewaluacji w planowaniu działań profilaktycznych jako etapów kluczowych cyklu projektowego. Ponadto, kwestie trwałości i etyczności programu są istotnymi aczkolwiek często zaniedbywanymi elementami strategii profilaktycznej.

Niniejszy dokument *Lista kontrolna EDPQS – Kryteria Oceny Jakości* stanowią ostatnią składową Poradnika 1. Ma ona na celu wsparcie procesu podejmowania decyzji w kierunku osiągnięcia wysokiej jakości w obszarze finansowania programów profilaktyki narkotykowej. Lista kontrolna została opracowana w oparciu o Europejskie Standardy Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków, które stanowią teoretyczne podstawy dla prezentowanych materiałów.

Lista kontrolna oferuje kompleksową pomoc potencjalnym sponsorom, zleceniodawcom i decydentom w zakresie przeglądu proponowanych inicjatyw, programów czy projektów profilaktycznych. Jest to praktyczne narzędzie, które można stosować w codziennej praktyce w odniesieniu do decyzji finansowo-diagnostycznych jak również w odniesieniu do kontynuowania wspieranych programów. W razie konieczności, można ją adaptować do potrzeb lokalnych. Głównym celem Listy kontrolnej jest



dostarczenie kadrze urzędniczej narzędzia pomagającego w podejmowaniu decyzji dotyczących jakości podczas rozważania:

- ▶ Które programy zasługują na wsparcie finansowe
- ▶ Które programy powinny zostać pogłębione lub udoskonalone
- ▶ Czy realizacja programów przebiega prawidłowo po ich zatwierdzeniu

Lista kontrolna stanowi spójną i kompletną strukturę dla wielokryterialnej analizy w zakresie przeglądu programów profilaktycznych pod kątem finansowania i wsparcia. Prezentowane narzędzie ma na celu skłonienie odbiorców do refleksji nad tym w jaki sposób funkcjonujące mechanizmy finansowania i selekcji odzwierciedlają pojęcie jakości w rozumieniu Europejskich Standardów.

Niniejszy dokument zawiera Listę kontrolną wraz z instruktażem stosowania w warunkach panujących lub po wprowadzeniu odpowiednich zmian podyktowanych lokalnymi potrzebami.

### Zastosowanie prezentowanego narzędzia:

- ▶ Ocena jakości inicjatyw z obszaru profilaktyki uzależnień od narkotyków przy podejmowaniu decyzji czy program zasługuje na finansowanie lub też inny rodzaj wsparcia.
- ▶ Ocena inicjatyw profilaktycznych, którym zostało udzielone wsparcie i które są na etapie realizacji.
- ▶ Pomoc w ustanowieniu lokalnych, regionalnych lub krajowych procedur w zakresie oceny inicjatyw profilaktycznych pod kątem finansowania i wsparcia.
- ▶ Wsparcie dla działań przeglądowych i sprawdzających w odniesieniu do istniejących procedur oceny inicjatyw profilaktycznych pod kątem finansowania i wsparcia.

### Podstawowe terminy:

**Mechanizm finansowania /procedury finansowania:** metoda lub źródło udostępniania środków finansowych na realizację programów profilaktyki uzależnień od narkotyków.

**Programy/Inicjatywy:** organizacje, działania i strategie z obszaru profilaktyki uzależnień od narkotyków.

**Procedura oceny /mechanizm selekcji:** metoda podejmowania decyzji czy program ubiegający się o finansowanie zasługuje na nie lub inną formę wsparcia.

**Kryteria oceny:** standardy, na których oparto postanowienie lub decyzję w odniesieniu do danego programu.

**Kryteria finansowania:** podstawa rozpatrywania wniosków; od ich spełnienia uzależnione jest przyznanie środków finansowych na realizację danego programu (zgodnie z kalkulacją przeprowadzoną w oparciu o wyniki oceny).

# 1. Podstawy teoretyczne

## 1.1 Wprowadzenie do Europejskich Standardów w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków

Europejskie Standardy Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków (EDPQS) oferują system identyfikowania i promowania jakości w działalności profilaktycznej. Standardy stanowią zbiór zasad pomocnych w ocenie jakości działań profilaktycznych a także oferują kompleksowy opis wszystkich formalnych aspektów pracy profilaktycznej.

Europejskie Standardy mogą być wykorzystywane przez szereg osób zajmujących się profilaktyką uzależnień od narkotyków w tym twórców programów, kierowników programów, kierowników placówek, praktyków pierwszej linii, nauczycieli, edukatorów, szkoleniowców, zleceniodawców, sponsorów, twórców strategii, ewaluatorów, badaczy oraz innych osób działających w przedmiotowym obszarze.

Wdrożenie Europejskich Standardów może podnieść jakość programów czy usług, usprawnić funkcjonowanie organizacji a także poprawić skuteczność selekcji programów czy procesów zlecenia programów i finansowania. Europejskie Standardy stanowią system oceny czy dany program funkcjonuje lub będzie funkcjonował w sposób, który można uznać za wysokojakościowy poprzez identyfikację mocnych aspektów jakościowych inicjatywy profilaktycznej.

Europejskie Standardy pozwalają na ocenę działań profilaktycznych na etapie planowania, kiedy programy aplikują o finansowanie lub też są w trakcie implementacji po przyznaniu środków i wymagana jest ich kontynuacja.

Celem zasadniczym niniejszego dokumentu jest przedstawienie narzędzia diagnostycznego – Listy kontrolnej, która służyć ma wdrażaniu Europejskich Standardów. Lista została opracowana z myślą o zleceniodawcach, sponsorach oraz innych osobach odpowiedzialnych za ocenę potencjału inicjatyw z obszaru profilaktyki uzależnień od narkotyków. Lista kontrolna oferuje możliwość identyfikacji najkorzystniejszych programów pod kątem finansowania względem kryteriów jakości a następnie przeprowadzenia przeglądu programów już finansowanych.

## 1.2 Cykl EDPQS

Na cykl Europejskich Standardów składa się 8 etapów oraz 4 kwestie wspólne (zob. Diagram 1).

Każdy z etapów projektowych dzieli się na komponenty stanowiące zestaw Standardów. Definiują one działania, jakie należy podejmować a także sugerują sposo-

by podnoszenia jakości inicjatyw profilaktycznych. Jest to modelowe rozwiązanie dla działań, które profesjonalści mogą adaptować do konkretnych uwarunkowań w swojej pracy profilaktycznej. Cykl EDPQS może służyć jako szablon, który pomaga w pracy koncepcyjnej, planowaniu i przeglądach działań profilaktycznych.

### 1.3 Zastosowanie EDPQS w selekcji programów

Europejskie Standardy mogą pomagać w porządkowaniu toku myślenia decydentów a także wspierać rozwój kryteriów wyboru programów zasługujących na wsparcie.

Model cykliczny stanowi szablon w zakresie zarówno metodologii jak i samego procesu diagnostycznego. Omawia poszczególne etapy cyklu w odniesieniu do procedury selekcji oraz identyfikuje fazy istotne z perspektywy planowania (wybór programów) i/lub implementacji (kontynuacja zatwierdzonych programów).

Lista kontrolna ma służyć decydentom w procesie zlecenia programu lub podejmowania decyzji finansowych. Lista pomaga dowiedzieć się czy program może być uznany za wysokojakościowy, czy wychodzi naprzeciw lokalnym potrzebom oraz czy został zaplanowany, jest zarządzany i realizowany w profesjonalny i jakościowy sposób.



Diagram 1: Cykl Europejskich Standardów

# 2. Ocena programu za pomocą Listy kontrolnej

## 2.1 Struktura Listy kontrolnej

Lista kontrolna składa się z następujących elementów:

**(i) Tabele diagnostyczne umożliwiające systematyczne przeglądy programu w oparciu o kryteria oceny.**

**a.** Dział dotyczący Kryteriów Oceny zawiera:

- ▶ Opisy etapów projektowych.
- ▶ Tytuły komponentów w ramach etapów projektowych.
- ▶ Podsumowanie **podstawowych** Standardów w każdym komponentcie.
- ▶ Standardy uporządkowane według faz planowania i realizacji (Lista kontrolna A i B).

W Europejskich Standardach Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków zdefiniowano Standardy Podstawowe i Specjalistyczne. *Standardy Podstawowe* odnoszą się do ogółu działań profilaktycznych bez względu na konkretne uwarunkowania. Powinny je spełniać wszystkie typy programów (duże lub małe, długie lub krótkoterminowe).

*Standardy Specjalistyczne* uzupełniają Standardy Podstawowe i są bardziej zaawansowane. Odzwierciedlają wyższy poziom jakości. Standardy Specjalistyczne tworzą system odniesienia dla profesjonalistów, projektów, organizacji i strategii, które dysponują większymi zasobami jak również projektów i organizacji, które spełniły już większość Standardów Podstawowych. O ile spełnienie wszystkich Standardów Specjalistycznych jest pożądane, nie zawsze jest to możliwe lub adekwatne. W efekcie, to użytkownicy decydują, które Standardy Specjalistyczne są istotne, przydatne i wykonalne w odniesieniu do konkretnego działania profilaktycznego. Standardy Specjalistyczne wymagają pogłębionej wiedzy fachowej zarówno od twórców programów jak i realizatorów. Mogą okazać się szczególnie pomocne w przypadku programów prowadzonych na szeroką skalę np. inicjatyw ogólnokrajowych a także w przypadku programów, które mają wpisaną realizację ewaluacji wyniku.

Kryteria oceny zawarte w Liście kontrolnej opierają się jedynie na Standardach Podstawowych. (Więcej rozważań na temat stosowania Standardów Podstawowych w ostatecznej wersji Listy kontrolnej zatwierdzonej na szczelbu lokalnym/krajowym znajduje się w dziale 2.6.

## (ii) Tabele dokumentujące ocenę.

Zawierają:

- a. Tabelę zbiorczą podsumowującą zebrane informacje oraz umożliwiającą sformułowanie wniosków w zakresie jakości przed podjęciem ostatecznej decyzji co do wsparcia/zlecenia programu.
- b. Szczegółowy opis komponentów cyklu projektowego dla osób, które potrzebują dodatkowych informacji na temat Europejskich Standardów.

## 2.2 Tabele diagnostyczne do regularnego przeglądu programów

Tabele diagnostyczne opierają się na Standardach Podstawowych. Tabele dzielą się na dwie grupy:

**1. Lista kontrolna (A):** przeznaczona głównie jako pomoc w selekcji programu pod kątem finansowania oraz innych form wsparcia. Ten aspekt Europejskich Standardów odgrywa jest szczególnie istotny w podejmowaniu decyzji finansowych. Lista kontrolna (A) ocenia następujące etapy cyklu projektowego:

- ▶ Kwestie wspólne.
- ▶ Ocena potrzeb.
- ▶ Ocena zasobów.
- ▶ Ramy programu.
- ▶ Konstrukcja interwencji.
- ▶ Zarządzanie i mobilizacja zasobów.

**2. Lista kontrolna (B):** przeznaczona głównie do działań następczych lub przeglądu finansowanego i realizowanego programu. Lista kontrolna (B) ocenia następujące etapy cyklu projektowego:

- ▶ Realizacja i monitoring.
- ▶ Ewaluacje końcowe.
- ▶ Rozpowszechnianie i doskonalenie.

Główne elementy Listy kontrolnej A i B odzwierciedlają kolejność etapów w cyklu projektowym EDPQS zgodnie z Diagramem 1. Lista kontrolna A obejmuje pięć etapów natomiast Lista kontrolna B trzy. Taki podział wynika z potrzeby skupienia się z jednej strony na obszarach fazy planowania projektu natomiast z drugiej na obszarach fazy jego realizacji.

Listy A i B można mimo to łączyć, w efekcie czego przed podjęciem decyzji dotyczącej finansowania programu (w trakcie jego selekcji) istnieje możliwość przeanalizowania wszystkich kryteriów. Niektóre kryteria, np. kwestie wspólne, mogą być stosowane do działań następczych.

Sposób stosowania i łączenia kryteriów EDPQS w zakresie selekcji zależy od użytkowników. W zamyśle autorów będzie to odzwierciedleniem modelu profilaktycznego stosowanego przez użytkowników a także potrzeb profilaktycznych. Jeśli kryteria EDPQS są już stosowane do oceny jakości projektów profilaktycznych przez Państwa instytucję, mogą one zostać zmodyfikowane według Państwa potrzeb. Jednak jeśli zamierzacie Państwo formalnie promować standardy jakości w swoim kraju lub kręgach zawodowych, prosimy o zastosowanie się do procedur opisanych w Zestawie narzędzi 4 służącym opracowywaniu i promowaniu standardów jakości ([www.prevention-standards.eu/toolkit-4/](http://www.prevention-standards.eu/toolkit-4/)).

Tabele diagnostyczne składają się z czterech kolumn:

1. Tytuł komponentu EDPQS z podsumowaniem powiązanych Standardów, które funkcjonują jako kryteria oceny jakości. Brak szczegółowego opisu komponentów. Więcej informacji w Dziale 3.4 niniejszego dokumentu.
2. Skala 0-5 do oceny obecnego stopnia spełnienia Europejskich Standardów.
3. Standard nie ma zastosowania.
4. Miejsce na uwagi na temat aktualnego statusu programu w oparciu o kryteria i ewentualne wnioski w zakresie jego modyfikacji.

W nagłówku każdej Tabeli diagnostycznej każdy etap projektu jest pokrótce opisany z wyjaśnieniem dlaczego Europejskie Standardy są istotne i korzystne dla profesjonalistów i grup docelowych z obszaru profilaktyki.

*Tabela 1* przedstawia poszczególne elementy Tabeli diagnostycznej wraz z instrukcjami jak należy ją wypełniać.

Tabela 1: Tabela diagnostyczna – Instrukcje dotyczące wypełniania Listy kontrolnej

TYTUŁ ETAPU CYKLU PROJEKTOWEGO			
Opis etapu		Standard	Uwagi na temat oceny
Kryteria oceny jakości w oparciu o Podstawowe Standardy EDPQS	Skala ocen Niespełnione 0 1 2 3 4 5 Całkowicie spełnione	Standard nie ma zastosowania	Uwagi na temat oceny
<p><b>Tytuł komponentu</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Standard (a) – podsumowanie</b></li> <li>• <b>Standard (b) – podsumowanie</b></li> <li>• <b>Standard (a) – podsumowanie</b></li> </ul>	<p>0 1 2 3 4 5</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><b>Uwagi</b></p>
<p>Ta sekcja zawiera tytuł komponentu w danym etapie oraz podsumowanie właściwych Podstawowych Standardów służących za podstawę oceny, jaką oferuje niniejsza Lista kontrolna.</p> <p>W trakcie analizy poszczególnych komponentów można odwołać się do pełnej wersji Europejskich Standardów tj. <b>podręcznika EDPQS (www.prevention-standards.eu/manual/)</b>. Można</p>	<p>Ta część Listy kontrolnej umożliwia diagnozę ocenę programu na skali od 0 do 5 w oparciu o Standardy.</p> <p>Ogólnie rzecz ujmując, ocenę 0 należy wystawić w przypadku gdy żaden ze Standardów nie jest spełniony lub brak jest informacji na ten temat. Oceny 1-5 winny być wystawiane</p>	<p>Niektóre Standardy mogą nie mieć zastosowania, mogą mieć zastosowanie lecz aktualnie są niewykonalne bądź uznane zostały za nieistotne z punktu widzenia oceny.</p>	<p>W przypadku braku informacji co do Standardu, diagnosta powinien sporządzić w tym miejscu uwagę.</p> <p>Niniejsza kolumna pozwala również na formułowanie komentarzy na temat przyznawanych ocen, próśb o wyjaśnienie konkretnych kwestii lub zebranie dodatkowych informacji koniecznych</p>



<p><b>Tytuł komponentu</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Standard (a) – podsumowanie</b></li> <li>• <b>Standard (b) – podsumowanie</b></li> <li>• <b>Standard (a) – podsumowanie</b></li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>0 1 2 3 4 5</b></p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p>	<p style="text-align: center;"><b>Uwagi</b></p>
<p>również dokonać prostszej oceny bez korzystania z dodatkowych źródeł. Wystarczy ocenić czy program spełnia kryteria opisane w niniejszej kolumnie na podstawie informacji uzyskanych informacji (na piśmie lub nie). Klikając na tytuł etapu projektowego lub odwolując się do części 3 Listy kontrolnej, użytkownik może uzyskać szczegółowe informacje na temat komponentów w ramach narzędzia.</p>	<p>w oparciu o ilość spełnionych Standardów. Najwyższa ocena na skali, 5, powinna być wystawiona w przypadku gdy w danym programie spełnione zostały wszystkie Standardy Podstawowe. Niniejsza ocena pomoże w identyfikacji mocnych i słabych stron programu. Po zliczeniu ocen cząstkowych i/lub wyliczeniu średniej otrzymujemy obraz całego programu (zob. Dział 3).</p>	<p>W przypadku za- znaczenia opcji „Nie dotyczy”, zale- ca się sporządzenie krótkiego komen- tarza w kolumnie „Uwagi” z wyja- śnieniem dlaczego dany komponent nie został uznany za istotny.</p> <p>do podjęcia wyważonej decyzji. Można w tej części podać w skró- cie uzasadnienie przyznanych ocen powołując się na konkretne dowody tam gdzie to możliwe. W tym miejscu można również wymienić mocne i słabe strony programów planowanych do zle- cenia w świetle sytuacji lokalnej oraz tego co program może a czego nie może zaoferować.</p>

## 2.3 Tabela zbiorcza wyników oceny

Po wystawieniu ocen ostatnim etapem przed decyzją o finansowaniu programu bądź udzieleniu innego wsparcia jest podsumowanie wyników. Oceny wystawione w poszczególnych tabelach pozwalają na różne sposoby analizy danych ilościowych i jakościowych a także informacji zwrotnych.

### 2.3.1 Ocena ilościowa

Skala ocen 0-5 umożliwia zsumowanie ocen w każdym komponencie i/lub wyliczenie wartości procentowej na podstawie prostego wzoru (wyłączając komponenty Nie dotyczy):

**Suma uzyskanych wyników na skalach**

**Liczba ocenionych komponentów x 5**

Dla przykładu, program został oceniony w odniesieniu do 26 komponentów ED-PQS i całkowita suma wyników na skalach wyniosła 91. W takim przypadku program osiągnął wynik 70% (tj.  $26 \times 5 = 130$ ;  $91$  (łączna suma wystawionych ocen) dzielona przez  $130 = 0,7$  lub 70%).

np.  $[91 \div (26 \times 5)] \times 100$  (po przeliczeniu na wynik procentowy) = **70%**

Na podstawie łącznej sumy punktów lub wartości procentowej można dla celów porównawczych sporządzić zestawienie ocienionych programów. W zależności od liczby programów ubiegających się o finansowanie, wnioskowanej kwoty oraz całkowitej sumy dostępnych środków finansowych można wyliczyć liczbę programów zasługujących na finansowanie. Można ustalić, że programy, które uzyskały wynik poniżej pewnego wyniku (punktowego lub procentowego) nie kwalifikują się do otrzymania wsparcia (np. poniżej 91 punktów lub 70%). Nie precyzujemy, jaka konkretnie powinna być to wartość, decyzja dotycząca progu należy do Państwa.

Dzięki takiemu rozwiązaniu można zapewnić dynamiczną równowagę między profesjonalną jakością z jednej strony a dostępnymi środkami finansowymi z drugiej. Im wyższy wynik procentowy uzyskany przez dany program, tym wyższe prawdopodobieństwo, że zostanie przyznane mu finansowanie.

### 2.3.2 Ocena jakościowa

Ocenie ilościowej powinno zawsze towarzyszyć ocena jakościowa.

Ocena jakościowa to przegląd głównych cech programu: mocnych/słabych stron, najważniejszych wniosków z oceny oraz zasobów. Ostateczna decyzja może również mieć charakter podsumowania. Można również określić kolejne działania do podjęcia.

W celu zestawienia informacji na temat programu i podjęcia ostatecznej decyzji można wykorzystać proponowaną tabelę zbiorczą Listy kontrolnej.

Dział 3.3 zawiera przykładową tabelę zbiorczą, którą można wykorzystać do przeglądu jakościowego.

## 2.4 Dowody na spełnienie Standardów

Spełnienie przez program określonych kryteriów oceny jakości można stwierdzić na podstawie szeregu dowodów. W przypadku decyzji finansowych bądź certyfikacji programów, głównym źródłem dowodów jest istniejąca pisemna dokumentacja projektu. Dowody na piśmie mogą obejmować złożone wnioski o finansowanie, plan projektu lub opis organizacji (np. na stronie podmiotu/programu) bądź też materiały dotyczące interwencji (tj. materiały, jakie otrzymają uczestnicy). W większości przypadków, diagnosta może żądać wszystkich materiałów, podręczników, itp., jakie wykorzystywane są w trakcie realizacji programu. Może żądać również szczegółowego opisu programu. W przypadku zastosowania Listy kontrolnej do wsparcia procesu decyzyjnego w zakresie finansowania programu, kryteria oceny jakości mogą stanowić część wniosku/dokumentacji przetargowej.

W przypadku, gdy Lista kontrolna/procedura oceny stosowana jest do dalszego rozwoju lub doskonalenia programu można wykorzystać inne dowody (np. informacje otrzymane ustnie od przedstawicieli programu; bezpośrednie obserwacje procedur roboczych lub implementacji programu; rozmowy z członkami personelu, uczestnikami i/lub innymi interesariuszami).

## 2.5 Adaptacja Listy kontrolnej do warunków lokalnych

Lista kontrolna może być stosowana w następującym zakresie:

1. Ocena jakościowych aspektów programów profilaktyki narkotykowej celem podjęcia decyzji o kwalifikacji programu do finansowania lub innej formy wsparcia.
2. Ocena lub przegląd realizacji programów profilaktyki narkotykowej, którym udzielono wsparcia finansowego.
3. Pomoc w ustanowieniu lokalnych, regionalnych lub krajowych procedur w zakresie finansowania i wspierania programów profilaktyki uzależnień od narkotyków.
4. Wsparcie przeglądów i modyfikacji istniejących procedur oceny w zakresie finansowania i wspierania programów profilaktyki uzależnień od narkotyków.

Jednym z głównych celów Listy kontrolnej jest promowanie i wspieranie ustanawiania procedur oceny przy uwzględnieniu, że kryteria finansowania różnią się w zależności od instytucji, krajów i regionów.

Jeśli mechanizm selekcji programu już istnieje na jakimś szczeblu administracji, Lista kontrolna może również pomóc w ulepszeniu całościowej procedury oraz funkcjonujących kryteriów oceny jakości. W wyniku analizy istniejącego systemu i podej-

ścia oferowanego w ramach Listy kontrolnej EDPQS można dokonać ewentualnych modyfikacji celem usprawnienia systemu.

Z uwagi na funkcjonowanie różnych systemów w różnych uwarunkowaniach i kulturach koniecznym jest baczne przyjrzenie się proponowanym kryteriom i procedurom oceny. W zależności od kontekstu lokalnego, zamiarów decydentów, typu programów podlegających ocenie bądź kontekstu samej oceny, należy zadbać o staranną adaptację Listy kontrolnej. Uwarunkowania krajowe i lokalne działań profilaktycznych mogą wpływać na przebieg oceny oraz ostateczną decyzję odnośnie do programów. Lokalne potrzeby i typy programów (np. programy profilaktyki uniwersalnej lub ukierunkowanej) mogą sprawić, że niektóre kryteria oceny okażą się ważniejsze. Może to doprowadzić do usunięcia niektórych Standardów z listy lub dodania nowych z Podręcznika EDPQS zawierającego szczegółowy opis Standardów Podstawowych i Specjalistycznych (np. duże znaczenie oceny potrzeb w przypadku programów profilaktyki ukierunkowanej). Struktura Listy kontrolnej jest elastyczna, co pozwala na opracowanie quasi-obiektywnej procedury diagnostycznej dopasowanej do istniejących lokalnych procedur i wymogów.

Zapoznanie się z innymi narzędziami EDPQS typu *Guidelines for the translation, adaptation and dissemination of quality standards in drug prevention* może pomóc w procesie adaptacji i okazać się przydatne nie tylko w pogłębieniu wiedzy na temat Europejskich Standardów, ale również w uzyskaniu szczegółowego opisu sposobów ich stosowania i adaptowania ([www.prevention-standards.eu/toolkit-4/](http://www.prevention-standards.eu/toolkit-4/)).

## 2.6 Niezbędna wiedza do korzystania z Listy kontrolnej

Korzystanie z Listy kontrolnej wymaga podstawowej wiedzy i zrozumienia Europejskich Standardów jak również wiedzy z obszaru profilaktyki uzależnień od narkotyków i/lub promocji zdrowia. Ponadto, przydatne może być ogólne przeszkolenie z zakresu konstruowania programów promocji zdrowia/profilaktycznych a także oceny potrzeb i ewaluacji.

W celu opanowania niezbędnej wiedzy na temat Europejskich Standardów należy zapoznać się z Podręcznikiem EDPQS ([www.prevention-standards.eu/manual](http://www.prevention-standards.eu/manual)). Pozostałe dwie części Zestawu narzędzi 1 tj. Przewodnik Strategiczny (cz. 1 i 2) oraz narzędzia EDPQS opracowane dla praktyków (Zestaw narzędzi 2) również służą pogłębieniu wiedzy na temat Standardów a także lepszemu zrozumieniu ich praktycznego zastosowania.

Materiały te dostępne są pod tym adresem [www.prevention-standards.eu](http://www.prevention-standards.eu).

Nie zalecamy korzystania z Listy kontrolnej do selekcji programów bez przeszkolenia w zakresie profilaktyki oraz podstawowej wiedzy na temat Europejskich Standardów.

## 3. Lista kontrolna

### 3.1 Lista kontrolna (A): EDPQS w zakresie finansowej selekcji programu.

KWESTIE WSPÓLNE			
Są to aspekty, które powtarzają się w przebiegu całego cyklu projektowego. Kwestie Wspólne zostały umieszczone wewnątrz cyklu projektowego, ponieważ, należy je rozważyć na każdym etapie.			
Kryteria oceny (streszczenie Podstawowych Standardów)	Skala Ocen Niespełnione 0 – Całkowicie spełnione 5	Nie dotyczy lub brak zastosowania	Uwagi
<p><b>A: Trwałość i finansowanie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Program promuje długoterminowe spojrzenie na profilaktykę i nie stanowi odrębnej krótkoterminowej inicjatywy.</li> <li>• Program cechuje spójność i praktyczne podejście.</li> <li>• Środki finansowe na realizację programu pozyskiwane są z różnych źródeł.</li> </ul>	1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/>	
<p><b>B: Wzajemna komunikacja i udział interesariuszy</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uwzględniono wielość charakteru profilaktyki uzależnień.</li> <li>• Zidentyfikowano wszystkich właściwych interesariuszy na potrzeby programu (np. grupa docelowa, inne podmioty) i zgodnie z wymogami są oni angażowani w celu skutecznej realizacji programu.</li> <li>• Organizacja współpracuje z innymi podmiotami i instytucjami.</li> </ul>	1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/>	

<p><b>C: Organizacja i rozwój personelu</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Przed przystąpieniem do realizacji programu zadbano o zawodowe i osobiste kompetencje członków personelu niezbędne do skutecznej realizacji programu.</li> <li>• W razie konieczności, przeprowadzono wysokojakościowe szkolenie w oparciu o analizę potrzeb szkoleniowych.</li> <li>• Personel otrzymuje wsparcie w trakcie realizacji programu.</li> </ul> <p><b>D: Etyczny wymiar profilaktyki uzależnień od narkotyków</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opracowano kodeks etyczny.</li> <li>• Chronione są prawa uczestników.</li> <li>• Program generuje oczywiste korzyści dla uczestników i nie wyrządza im żadnych szkód.</li> <li>• Dane uczestników programu są chronione.</li> <li>• Uczestnicy i personel programu mają zapewnione fizyczne bezpieczeństwo.</li> </ul>	<p>1 2 3 4 5</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	
<p><b>Suma ocen przyznanych w etapie</b></p>	<p>Σ</p>		

Uwaga: spełnienie Standardów w Kwestiach wspólnych może również mieć znaczenie w przypadku oceny realizacji programu profilaktycznego. Powyższe cztery elementy mogą również wchodzić w skład Listy kontrolnej B.

Lista kontrolna (A) – EDPQS w zakresie finansowej selekcji programu

<b>ETAP PROJEKTOWY 1: OCENA POTRZEB</b>			
<p><b>Przed szczegółowym zaplanowaniem interwencji należy poznać specyfikę oraz zakres potrzeb związanych z narkotykami oraz prawdopodobne przyczyny wraz z czynnikami sprzyjającymi. Tego typu działania uzasadnią interwencję, która z kolei zaspokoi właściwe potrzeby i będzie skierowana do odpowiedniej grupy docelowej/grup docelowych. Należy rozróżnić cztery kategorie potrzeb: potrzeby w zakresie strategii, (ogólne) potrzeby społeczności, potrzeby wskutek luk w realizacji działań profilaktycznych oraz (specyficzne) potrzeby grupy docelowej.</b></p>			
<b>Kryteria oceny (streszczenie Podstawowych Standardów)</b>	<b>Skala Ocen Niespełnione 0 – Całkowicie spełnione 5</b>	<b>Nie dotyczy lub brak zastosowania</b>	<b>Uwagi</b>
<p><b>1.1 Przegląd antynarkotykowych strategii i ustawodawstwa</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Wiedza na temat strategii antynarkotykowych i ustawodawstwa jest wystarczająca do realizacji programu.</li> <li>Program służy realizacji celów i priorytetów lokalnych, regionalnych, krajowych i/ lub międzynarodowych strategii i polityk.</li> </ul>	1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/>	
<p><b>1.2 Ocena używania narkotyków i potrzeb społeczności</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Zbadano potrzeby społeczności (lub środowiska, w jakim program będzie realizowany).</li> <li>Zebrano szczegółowe dane na temat używania narkotyków z różnych źródeł.</li> <li>Badanie wykorzystuje aktualną wiedzę w zakresie epidemiologii i ma wymiar etyczny.</li> </ul>	1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/>	

<p><b>1.3 Określenie potrzeby – uzasadnienie interwencji</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uzasadniono potrzebę interwencji.</li> <li>• Główne potrzeby zostały opisane w oparciu o ocenę potrzeb oraz określono rozwój sytuacji w przyszłości w przypadku zaniechania interwencji.</li> <li>• Zidentyfikowano luki w dotychczasowej ofercie programowej.</li> </ul> <p><b>1.4 Rozpoznanie grupy docelowej</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Potencjalna grupa docelowa została wybrana w oparciu o ocenę potrzeb.</li> <li>• Ocena potrzeb obejmuje kulturę grupy docelowej i jej postawy wobec używania narkotyków.</li> </ul>	<p>1 2 3 4 5</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	
<p><b>Suma ocen przyznanych w etapie</b></p>	<p>Σ</p>		



Lista kontrolna (A) – EDPQS w zakresie finansowej selekcji programu

<b>ETAP PROJEKTOWY 2: OCENA ZASOBÓW</b>			
<b>Program opiera się nie tylko na potrzebach grupy docelowej, ale również na dostępnych zasobach. Podczas gdy ocena potrzeb (zob. Etap 1: Ocena potrzeb) wskazuje, co należy osiągnąć poprzez realizację programu, ocena zasobów dostarcza istotnych informacji czy i jak można te cele osiągnąć. Zasoby muszą zostać ocenione, by móc realistycznie spojrzeć na potrzebny rodzaj interwencji i jej możliwy zakres.</b>			
<b>Kryteria oceny (streszczenie Podstawowych Standardów)</b>	<b>Skala Ocen Niespełnione 0 – Całkowicie spełnione 5</b>	<b>Nie do- tyczy lub brak za- stosowa- nia</b>	<b>Uwagi</b>
<p><b>2.1 Ocena grupy docelowej i zasobów społeczności</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rozważono źródła sprzeciwu i wsparcia dla programu oraz sposoby zwiększenia wsparcia.</li> <li>Zbadano możliwość udziału grupy docelowej i innych ważnych interesariuszy w programie lub udzielenia mu wsparcia.</li> </ul>	1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/>	
<p><b>2.2 Ocena własnego potencjału</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Oceniono wewnętrzne zasoby i potencjał (np. zasoby ludzkie, techniczne, finansowe).</li> <li>Ocena uwzględniła aktualną i prawdopodobną dostępność tych zasobów.</li> </ul>	1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/>	
<b>Suma ocen przyznanych w etapie</b>	<b>Σ</b>		

Lista kontrolna (A) – EDPQS w zakresie finansowej selekcji programu

<b>ETAP PROJEKTOWY 3: RAMY PROGRAMU</b>			
<b>Sformułowanie programu stanowi zarys koncepcji i struktury programu oraz fundament ukierunkowanego, szczegółowego, spójnego i realistycznego planowania. Ocena potrzeb grupy docelowej oraz dostępnych zasobów pozwala na jasne zdefiniowanie kluczowych elementów programu. Niniejsze standardy mają za zadanie doprowadzić do zmian w sposobie pracy w zakresie metodycznego i opartego na dowodach naukowych podejścia do profilaktyki uzależnień od narkotyków.</b>			
<b>Kryteria oceny (streszczenie Podstawowych Standardów)</b>	<b>Skala Ocen Niespełnione 0 – Całkowicie spełnione 5</b>	<b>Nie do- tyczy lub brak za- stosowa- nia</b>	<b>Uwagi</b>
<b>3.1 Zdefiniowanie grupy docelowej</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Określono grupę docelową/grupy docelowe programu.</li> <li>• Istnieje możliwość dotarcia do grupy docelowej/grup docelowych.</li> </ul>	1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/>	
<b>3.2 Zastosowanie modelu teoretycznego</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Program wykorzystuje model teoretyczny oparty na dowodach naukowych, pozwala zrozumieć specyficzne potrzeby związane z narkotykami oraz pokazuje, w jaki sposób można zmienić zachowanie grupy docelowej</li> </ul>	1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/>	

### 3.3 Określenie celów strategicznych, programowych i częściowych

- Dokładnie określono przedmiot działań profilaktycznych (np. formy używania narkotyków czy dolegliwości zdrowotne).
- Cele strategiczne, programowe i częściowe są jasne, logicznie powiązane i podyktowane zidentyfikowanymi potrzebami.
- Mają charakter etyczny i pożyteczny dla grupy docelowej. Cele programowe i częściowe są szczegółowe i realistyczne.

1 2 3 4 5



### 3.4 Określenie miejsca realizacji

- Opisano miejsce/miejsca realizacji programu.
- Miejsce realizacji jest adekwatne do celów strategicznych, programowych i częściowych oraz dostępnych zasobów oraz daje szansę na to, że program spowoduje pożądaną zmianę.
- Zidentyfikowano obszary wymagające podjęcia współpracy odnośnie do danego miejsca realizacji programu.

1 2 3 4 5



### 3.5 Odwołanie się do dowodów skuteczności

- Dokonano przeglądu literatury fachowej i/lub podstawowych publikacji.
- Uzyskane dane są wysokiej jakości i adekwatne do programu.
- Kluczowe informacje wykorzystano w procesie konstruowania interwencji.

1 2 3 4 5



<b>3.6 Ustalenie harmonogramu</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Harmonogram programu jest realistyczny, jasny i spójny.</li> <li>• Terminy, czas realizacji i częstotliwość działań są adekwatne do programu.</li> </ul>	<p>1 2 3 4 5</p>	<input type="checkbox"/>	
<b>Suma ocen przyznanych w etapie</b>	<p>Σ</p>		

Lista kontrolna (A) – EDPQS w zakresie finansowej selekcji programu

<b>ETAP PROJEKTOWY 4: KONSTRUKCJA INTERWENCJI</b>			
<p>Treści merytoryczne interwencji zwykle opisywane są w zaleceniach aniżeli standardach jakości, gdyż zależą one od potrzeb grupy docelowej, celów strategicznych programu, itp. Istnieje jednak kilka formalnych aspektów, które można uogólnić. Niniejsze Standardy pomagają w tworzeniu nowej interwencji, jak również w wyborze i adaptacji istniejącej. Standardy skłaniają również do uwzględnienia wymogów dotyczących ewaluacji jako części procesu konstruowania interwencji.</p>			
<b>Kryteria oceny (streszczenie Podstawowych Standardów)</b>	<b>Skala Ocen Niespełnione 0 – Całkowicie spełnione 5</b>	<b>Nie dotyczy lub brak zastosowania</b>	<b>Uwagi</b>
<b>4.1 Konstruowanie z myślą o jakości i skuteczności</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Treść interwencji jest zgodna z zaleceniami w zakresie dobrych praktyk opartych na dowodach naukowych; opisano zastosowane podejście naukowe.</li> <li>• Program bazuje na pozytywnych relacjach z uczestnikami poprzez docenianie ich doświadczeń i uszanowanie odmienności.</li> <li>• Zdefiniowano ukończenie programu.</li> </ul>	<p>1 2 3 4 5</p>	<input type="checkbox"/>	

#### 4.2 Działania w przypadku wyboru istniejącej interwencji

- Rozważono korzyści i wady istniejących interwencji jak również równowagę między adaptacją, wierną realizacją i wykonalnością.
- Zbadano czy interwencja pasuje do lokalnych warunków.
- Interwencja została starannie zaadaptowana a zmiany zostały wyraźnie wskazane.
- Autorzy interwencji zostali wyszczególnieni.

1 2 3 4 5



#### 4.3 Dopasowanie interwencji do grupy docelowej

- Program jest adekwatny do konkretnych warunków (np. cechy grupy docelowej) i dopasowany do tychże o ile to konieczne.
- Elementy dopasowania to m.in.: język, termin, liczba uczestników.

1 2 3 4 5



#### 4.4 Działania w przypadku planowania ewaluacji końcowych

- Ewaluacja traktowana jest jako integralny i istotny element w dbaniu o jakość programu.
- Ustalono jakiego rodzaju ewaluacja będzie najlepiej pasować do danej interwencji a planowana ewaluacja jest wykonalna i użyteczna.
- Określono wskaźniki ewaluacyjne oraz opisano proces zbierania danych.

1 2 3 4 5



**Suma ocen przyznanych w etapie**

$\Sigma$

Lista kontrolna (A) – EDPOQS w zakresie finansowej selekcji programu

<b>ETAP PROJEKTOWY 5: ZARZĄDZANIE I MOBILIZACJA ZASOBÓW</b>			
<p><b>Program profilaktyki uzależnień od narkotyków składa się nie tylko z samej interwencji, aby był wykonalny wymaga też dobrego zarządzania i szczegółowego planowania. Zarządzanie, organizacja oraz aspekty praktyczne muszą być rozważane równolegle do opracowywania interwencji. Rozpoczęcie realizacji uzależnione jest od uruchomienia dostępnych zasobów oraz zbadania, w razie konieczności, nowych. Podręczniki z zakresu zarządzania projektami zawierają niezbędne informacje jak planować i zarządzać projektami. Oprócz Etapu 3: <i>Ramy programu</i>, poniższe Standardy zawierają najważniejsze rozważania dotyczące działań z zakresu profilaktyki uzależnień od narkotyków.</b></p>			
<b>Kryteria oceny (streszczenie Podstawowych Standardów)</b>	<b>Skala Ocen Niespełnione 0 – Całkowicie spełnione 5</b>	<b>Nie dotyczy lub brak zastosowania</b>	<b>Uwagi</b>
<p><b>5.1 Zaplanowanie programu – przedstawienie planu projektu</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Wyznaczono czas na metodyczne zaplanowanie programu.</li> <li>Pisemny plan programu opisuje główne elementy i procedury.</li> <li>Opracowano plany awaryjne.</li> </ul>	1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/>	
<p><b>5.2 Określenie wymagań finansowych</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Istnieje jasny i realistyczny kosztorys programu.</li> <li>Określono budżet adekwatny do programu.</li> <li>Koszty i dostępny budżet są powiązane.</li> <li>Zarządzanie finansowe spełnia wymogi prawne.</li> </ul>	1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/>	

<p><b>5.3 Powołanie zespołu do realizacji programu</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Określono personel wymagany do skutecznej realizacji programu (np. role, liczebność). Personel jest (prawdopodobnie) dostępny.</li> <li>Struktura personelu jest odpowiednia dla programu.</li> <li>Określono procedury doboru i zarządzania personelem.</li> </ul> <p><b>5.4 Rekrutacja i utrzymanie uczestników</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Procedura doboru uczestników programu z grupy docelowej jest jasna oraz określono procedury rekrutacji uczestników.</li> <li>Podjęto odpowiednie działania w celu zaangażowania i utrzymania jak największej liczby uczestników.</li> </ul> <p><b>5.5 Opracowanie materiałów do realizacji programu</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Określono materiały wymagane do realizacji programu.</li> <li>W przypadku korzystania z materiałów do realizacji programu (np. podręczniki), zawarte w nich treści mają charakter rzeczowy i są wysokiej jakości.</li> </ul> <p><b>5.6 Opis programu</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Istnieje jasny, pisemny opis programu, który (przynajmniej w części) dostępny jest dla określonych grup (np. uczestnicy).</li> <li>Opis zawiera główne elementy programu, w szczególności jego potencjalny wpływ na uczestników.</li> </ul>	<p>1 2 3 4 5</p>	<input type="checkbox"/>	
<p><b>Suma ocen przyznanych w etapie</b></p>	<p>Σ</p>		

### 3.2 Lista kontrolna (B) – EDPQS w zakresie kontynuacji finansowanego programu

Uwaga: w celu przeglądu realizowanych programów warto odwołać się do Listy kontrolnej – kwestie wspólne w dziale 3.1.

ETAP PROJEKTOWY 6: REALIZACJA I MONITORING			
Na tym etapie następuje praktyczne wdrożenie opracowanych wcześniej planów. Szczególną uwagę należy zwrócić na potrzebę zachowania równowagi między wierną realizacją (tj. postępowaniem ściśle według planu) a elastycznością (tj. reagowaniem na bieżące wydarzenia). Niniejsze komponenty wskazują, w jaki sposób tę równowagę osiągnąć poprzez badanie jakości i postępów w realizacji programu oraz dokonywanie kontrolowanych modyfikacji zmierzających do jego poprawy.			
Kryteria oceny (streszczenie Podstawowych Standardów)	Skala Ocen Niespełnione 0 – Całkowicie spełnione 5	Nie dotyczy lub brak zastosowania	Uwagi
<p><b>6.1 Działania w przypadku interwencji pilotażowej</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>O ile to konieczne, przeprowadzono interwencję pilotażową.</li> <li>Należy ją rozważyć np. w przypadku realizacji nowych lub gruntownie zmodyfikowanych interwencji bądź w przypadku planów rozpowszechniania programu na szeroką skalę.</li> <li>Wyniki pilotażu wykorzystano do ulepszenia właściwej realizacji interwencji.</li> </ul>	1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/>	
<p><b>6.2 Realizacja interwencji</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Interwencja jest realizowana zgodnie z pisemnym planem projektu.</li> <li>Realizacja interwencji jest odpowiednio dokumentowana. Dokumentacja obejmuje szczegóły niepowodzeń i modyfikacji pierwotnego planu.</li> </ul>	1 2 3 4 5	<input type="checkbox"/>	



### 6.3 Monitoring w fazie realizacji

- Monitoring postrzegany jest jako integralna część fazy realizacji.
- Dane wyniku i procesu są zbierane w trakcie realizacji i poddawane regularnym przeglądom.
- Przeglądom poddawane są również plan projektu, zasoby, itp.
- Celem monitoringu jest ustalenie czy program zostanie pomyślnie zrealizowany a także zidentyfikowanie obszarów wymagających modyfikacji.

### 6.4 Modyfikacja w fazie realizacji

- Modyfikacje są możliwe jeśli wymaga tego skuteczna realizacja programu.
- Tam gdzie to możliwe, program modyfikowany jest w oparciu o wyniki monitoringu. Kwestie sporne i problemy rozwiązywane są w sposób właściwy dla programu.
- Modyfikacje są uzasadnione a powody ich wprowadzania dokumentowane.

**Suma ocen przyznanych w etapie**

1 2 3 4 5



1 2 3 4 5



Σ

Lista kontrolna (B) – EDPQS w zakresie kontynuacji finansowanego programu

<b>ETAP PROJEKTOWY 7: EWALUACJE KOŃCOWE</b>			
<p>Po zakończeniu interwencji prowadzone są ewaluacje końcowe w celu zbadania wyników i/lub procesu realizacji interwencji i całego programu. W skrócie, ewaluacje wyniku skupiają się na zmianie zachowania uczestników programu (np. redukcja używania narkotyków), podczas gdy ewaluacje procesu skupiają się na produktach działania (np. liczba przeprowadzonych sesji, liczba uczestników, wierność realizacji). Dane z ewaluacji wyniku i ewaluacji procesu muszą być interpretowane razem w celu gruntownego zbadania skuteczności programu. Zdobyta wiedza zostanie wykorzystana w ostatnim etapie projektowym.</p>			
<b>Kryteria oceny (streszczenie Podstawowych Standardów)</b>	<b>Skala Ocen Niespełnione 0 – Całkowicie spełnione 5</b>	<b>Nie dotyczy lub brak zastosowania</b>	<b>Uwagi</b>
<p><b>7.1 Działania w przypadku ewaluacji wyniku</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Podano wielkość próby, na której oparto ewaluację wyniku. Wielkość jest wystarczająca do przeprowadzenia analizy danych.</li> <li>• Przeprowadzono odpowiednią analizę danych, która objęła wszystkich uczestników.</li> <li>• Wszystkie podane mają mierzalną postać.</li> <li>• Rozważono ewentualne zafałszowania wyników i wyjaśnienia alternatywne.</li> <li>• Oceniono skuteczność programu.</li> </ul>	<p><b>1 2 3 4 5</b></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	

<p><b>7.2 Działania w przypadku ewaluacji procesu</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizacja programu została udokumentowana i opisana.</li> <li>Ewaluacji poddano następujące aspekty: udział grupy docelowej; działania; przebieg programu; wykorzystanie zasobów finansowych, ludzkich i materialnych.</li> </ul>	<p>1 2 3 4 5</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	
<p><b>Suma ocen przyznanych w etapie</b></p>	<p>Σ</p>		

Uwaga: Standardy 4.4 w Liście kontrolne (A) sprawdzają czy w ramach programu zaplanowano ewaluację. Jednakże, w trakcie finansowej selekcji programu również ważne może być czy program był już poddawany ewaluacji i jeśli tak, to w oparciu, o jaką metodologię i jakie były jej wyniki. W takim przypadku komponenty 7.1 i 7.2 mogą również wchodzić w skład Listy kontrolnej (A).

Lista kontrolna (B) – EDPQS w zakresie kontynuacji finansowanego programu

<p><b>ETAP PROJEKTOWY 8: ROZPOWSZECHNIANIE I DOSKONALENIE</b></p>			
<p><b>W końcowym etapie cyklu projektowego główną kwestią jest to czy program powinien być kontynuowany i jeśli tak, to, w jaki sposób. Rozpowszechnianie informacji na temat programu może pomóc w jego kontynuacji. Pomaga również innym uczyć się na doświadczeniach z jego realizacji.</b></p>			
<p><b>Kryteria oceny (streszczenie Podstawowych Standardów)</b></p>	<p><b>Skala Ocen Niespełnione 0 – Całkowicie spełnione 5</b></p>	<p><b>Nie dotyczy lub brak zastosowania</b></p>	<p><b>Uwagi</b></p>
<p><b>8.1 Decyzja czy program powinien być kontynuowany</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Na podstawie dowodów z monitoringu i/lub ewaluacji końcowych zdecydowano czy program powinien być kontynuowany.</li> <li>Jeśli ma być kontynuowany, określono możliwości kontynuacji.</li> <li>Doświadczenia z realizacji wykorzystywane są do podnoszenia jakości przyszłych interwencji.</li> </ul>	<p>1 2 3 4 5</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	

<p><b>8.2 Rozpowszechnianie informacji o programie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wśród właściwych grup docelowych rozpowszechniono informacje o programie w oparciu o odpowiedni format.</li> <li>• W celu ułatwienia powtórzenia programu, rozpowszechniane treści zawierają szczegółowe informacje na temat doświadczeń zdobytych w trakcie realizacji programu oraz niezamierzonych wyników.</li> <li>• Uwzględniono kwestie prawne rozpowszechniania informacji o programie (np. ochrona własności intelektualnej czy praw autorskich).</li> </ul> <p><b>8.3 Działania w przypadku raportu końcowego</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zaplanowano raport końcowy, który w jasny i czytelny sposób dokumentuje wszystkie główne elementy fazy planowania, realizacji i (o ile to możliwe) ewaluacji.</li> </ul>	<p>1 2 3 4 5</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	
<p><b>Suma ocen przyznanych w etapie</b></p>	<p>Σ</p>		

### 3.3 Tabela zbiorcza Listy kontrolnej (A) i (B) w oparciu o EDPQS

<b>Imię i nazwisko diagnosty</b>	
<b>Nazwa organizacji zlecającej ocenę programu</b>	
<b>Ocena realizowana w ramach następującego programu wsparcia</b>	
<b>Data oceny</b>	
<b>Nazwa ocenianego programu</b>	
<b>Nazwa organizacji</b>	
<b>Podsumowanie głównych wyników, kwestie wymagające wyjaśnienia</b> Ogólna ewaluacja programu (z uwzględnieniem wyników ilościowych jak również wniosków sformułowanych w trakcie oceny).	
<b>Zlecenie programu a kwestia zasobów</b>	
<b>Wymagane zasoby:</b> Wymagany budżet w przypadku zlecenia programu.	<b>Dostępne zasoby:</b> Przegląd dostępnych zasobów (tj. zasoby finansowe, infrastruktura oraz inne istniejące struktury, na których można bazować, istniejące sieci, które można wykorzystać).
<b>Wynik procentowy wyliczony na podstawie całkowitej sumy przyznanych ocen</b>	.....%
<b>Czy zaleca się finansowanie/zlecenie programu?</b>	Tak <input type="checkbox"/> Tak, ale po spełnieniu następujących warunków <input type="checkbox"/> Nie <input type="checkbox"/>
<b>Działania, jakie należy podjąć po wykonaniu Listy kontrolnej</b>	
<b>Podsumowanie działań w punktach</b>	Przez kogo? Do kiedy?

Podręcznik EDPQS opublikowany przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii może pomóc w lepszym zrozumieniu i stosowaniu Europejskich Standardów Jakości w Profilaktyce Uzależnień od Narkotyków:

European drug prevention quality standards, EMCDDA, Lisbon, December 2011

[www.prevention-standards.eu/manual/](http://www.prevention-standards.eu/manual/)

## 3.4 Cykl projektowy EDPQS i komponenty

### 3.4.1 Wykaz komponentów

<b>Kwestie wspólne</b>	
A:	Trwałość i finansowanie
B:	Wzajemna komunikacja i udział interesariuszy
C:	Organizacja i rozwój personelu
D:	Etyczny wymiar profilaktyki uzależnień od narkotyków
<b>1. Ocena Potrzeb</b>	
1.1	Przegląd antynarkotykowych strategii i ustawodawstwa
1.2	Ocena używania narkotyków i potrzeb społeczności
1.3	Określenie potrzeby – Uzasadnienie interwencji
1.4	Rozpoznanie grupy docelowej
<b>2. Ocena Zasobów</b>	
2.1	Ocena grupy docelowej i zasobów społeczności
2.2	Ocena własnego potencjału
<b>3. Ramy Programu</b>	
3.1	Zdefiniowanie grupy docelowej
3.2	Zastosowanie modelu teoretycznego
3.3	Określenie cellów strategicznych, programowych i cząstkowych
3.4	Określenie miejsca realizacji
3.5	Odwołanie się do dowodów skuteczności
3.6	Ustalenie harmonogramu
<b>4. Konstrukcja Interwencji</b>	
4.1	Projektowanie z myślą o jakości i skuteczności
4.2	Działania w przypadku wyboru istniejącej interwencji
4.3	Dopasowanie interwencji do grupy docelowej
4.4	Działania w przypadku planowania ewaluacji końcowych

## 5. Zarządzanie i Mobilizacja Zasobów

- 5.1 Zaplanowanie programu – przedstawienie planu projektu
- 5.2 Określenie wymagań finansowych
- 5.3 Powołanie zespołu do realizacji programu
- 5.4 Rekrutacja i utrzymanie uczestników
- 5.5 Przygotowanie materiałów do realizacji interwencji
- 5.6 Opis programu

## 6. Realizacja i Monitoring

- 6.1 Działania w przypadku interwencji pilotażowej
- 6.2 Realizacja interwencji
- 6.3 Monitoring w fazie realizacji
- 6.4 Modyfikacje w fazie realizacji

## 7. Ewaluacje Końcowe

- 7.1 Działania w przypadku ewaluacji wyniku
- 7.2 Działania w przypadku ewaluacji procesu

## 8. Rozpowszechnianie i Doskonalenie

- 8.1 Decyzja czy program powinien być kontynuowany
- 8.2 Rozpowszechnianie informacji o programie
- 8.3 Działania w przypadku raportu końcowego

### 3.4.2 Szczegółowy opis komponentów poszczególnych etapów projektowych

#### KWESTIE WSPÓLNE

##### A: Trwałość i finansowanie

Programy powinny być częścią szerszych działań z zakresu profilaktyki uzależnień od narkotyków. Należy zapewnić długoterminową realizację działań. Najlepiej by program był kontynuowany po zakończeniu pierwszej realizacji i/lub po zakończeniu zewnętrznego finansowania. Jednak trwałość projektu nie zależy jedynie od tego czy zapewnione jest dalsze finansowanie, ale również od trwałego zaangażowania personelu oraz innych partnerów danej organizacji i/lub z obszaru profilaktyki uzależnień od narkotyków. Standardy w niniejszym komponentcie określają, w jaki sposób zapewnić trwałość programów poprzez umocowanie ich w istniejących systemach oraz poprzez rozwój strategii w kierunku pozyskiwania niezbędnych zasobów, w szczególności finansowych.

### **B: Wzajemna komunikacja i udział interesariuszy**

Interesariusze to osoby, grupy i organizacje, którym szczególnie zależy na programie i jego wynikach i/lub, którzy są bezpośrednio lub pośrednio zaangażowani w program, na przykład grupa docelowa, społeczność, sponsorzy i organizacje zajmujące się profilaktyką uzależnień od narkotyków. Do udziału w realizacji programu powinni być zaproszeni właściwi interesariusze. Warunkiem każdego programu jest wsparcie i współpraca z grupą docelową. Inne formy zaangażowania interesariuszy mogą obejmować kontakty z liderami społeczności lub mediami, co przyczyni się do wsparcia i podniesienia widoczności programu. Zaangażowanie innych organizacji zajmujących się przedmiotową problematyką poprawia koordynację działań, służy wymianie doświadczeń oraz pomaga we wspólnym planowaniu i wydatkowaniu środków. Strategia komunikacyjna umożliwi wymianę informacji między różnymi grupami uczestniczącymi w programie.

### **C: Organizacja i rozwój personelu**

Niniejszy komponent składa się z trzech filarów: wyszkolenie personelu; dalszy rozwój oraz zawodowe i emocjonalne wsparcie. Przed przystąpieniem do realizacji programu należy ocenić potrzeby szkoleniowe personelu po czym należy przeprowadzić odpowiednie szkolenie w celu zapewnienia wysokiej jakości działań. Chociaż kompetencje zawodowe nie są przedmiotem standardów, mogą one wspomóc rozwój planów szkoleniowych wskazując jakie kompetencje członkowie personelu powinni posiadać. Nieustanny rozwój personelu jest sposobem nagradzania i utrzymania pracowników oraz aktualizowania ich wiedzy i umiejętności. W fazie implementacji programu należy zapewniać personelowi możliwość krytycznego spojrzenia na własną pracę oraz jej doskonalenia.

### **D: Etyczny wymiar profilaktyki uzależnień od narkotyków**

Działania z zakresu profilaktyki uzależnień od narkotyków nie muszą wiązać się z interwencją o charakterze fizycznym ani klinicznym, mimo to stanowią ingerencję w życie ludzi. Ponadto, profilaktyka dotyczy głównie młodych ludzi i w przypadku profilaktyki selektywnej czy wskazującej są to osoby najbardziej zagrożone w społeczeństwie. Profesjonaliści nie powinni zakładać, że profilaktyka uzależnień od narkotyków jest z definicji korzystna i etyczna. Standardy określają etyczne zasady w profilaktyce uzależnień od narkotyków takie jak postępowanie realizatorów zgodnie z prawem, szanowanie praw i autonomii uczestników, generowanie korzyści dla uczestników, niedziałanie na szkodę uczestników, przekazywanie rzetelnych informacji, działanie za zgodą drugiej strony, dobrowolne uczestnictwo, zapewnienie poufności danych, dopasowywanie interwencji do potrzeb uczestników, partnerskie traktowanie uczestników, przestrzeganie przepisów BHP. Chociaż stosowanie się do wszystkich etycznych zasad profilaktyki może nie zawsze być możliwe, aspekt etyczny musi być widoczny na każdym etapie cyklu projektowego. Należy zatem zdefiniować odpowiednie procedury ochrony praw uczestników oraz ocenić i złagodzić potencjalne zagrożenia.



## ETAP PROJEKTOWY 1: OCENA POTRZEB

### 1.1 Przegląd antynarkotykowych strategii i ustawodawstwa

Działania profilaktyczne powinny być dyktowane przez odpowiednie strategie i regulacje prawne. Zespół musi mieć wiedzę i pracować w oparciu o te rozwiązania na szczeblu lokalnym, regionalnym, krajowym i/lub międzynarodowym. Inne dokumenty typu standardy czy zalecenia, w zależności od potrzeb, również powinny być uwzględniane. Tam gdzie programy reagują na kwestie wychodzące poza priorytety aktualnych strategii, powinny wciąż odzwierciedlać szerokie założenia strategii krajowych lub międzynarodowych.

### 1.2 Ocena używania narkotyków i potrzeb społeczności

Drugim komponentem tego etapu jest wymóg oceny zjawiska narkomanii w populacji ogólnej lub konkretnych subpopulacjach. W planowaniu profilaktyki nie wystarczy polegać na założeniach czy ideologii. Programy profilaktyczne muszą bazować na empirycznej ocenie potrzeb ludzi. Ocena ta może wykorzystywać metody ilościowe i/lub jakościowe. Powinna również wykorzystywać dostępne dane (epidemiologiczne) wysokiej jakości w tym zakresie (np. z krajowych centrów informacji o narkotykach i narkomanii). Inne kwestie typu deprywacja czy nierówne szanse powinny być również poddawane ocenie pod kątem związku między używaniem narkotyków i innymi potrzebami. Jedna ocena potrzeb może stanowić źródło informacji dla wielu różnych działań w danym okresie, należy jednak dbać o aktualność danych. Regionalne zespoły koordynacyjne w obszarze przeciwdziałania narkomanii mogą odgrywać ważną rolę we wdrażaniu niniejszych Standardów.

### 1.3 Określenie potrzeby – Uzasadnienie interwencji

Wyniki oceny potrzeb wśród społeczności są dokumentowane i umieszczone w kontekście w celu uzasadnienia potrzeby interwencji. Uzasadnienie powinno uwzględniać poglądy społeczności celem zadbania o adekwatność programu. Nacisk na 'potrzeby' a nie 'problemy' może pomóc w zaangażowaniu interesariuszy, którzy inaczej czuliby się napiętnowani. Analizowane są również funkcjonujące programy profilaktyki uzależnień od narkotyków w celu uzyskania wiedzy na temat tego, w jaki sposób przygotowywany program może uzupełnić dostępną ofertę profilaktyczną.

### 1.4 Rozpoznanie grupy docelowej

Kolejna faza oceny potrzeb obejmuje zebranie szczegółowych danych na temat grupy docelowej, czynników ryzyka, czynników chroniących oraz aspektów kulturowych i codziennego życia grupy. Prawidłowe zrozumienie grupy docelowej i jej uwarunkowań stanowi warunek skutecznej, opłacalnej i etycznej profilaktyki uzależnień od narkotyków. Tam gdzie to właściwe, oprócz bezpośredniej grupy docelowej (np. młodzież zagrożona narkomanią), warto rozważyć przeprowadzenie interwencji wśród grupy pośredniej (np. rodzice, nauczyciele).

## ETAP PROJEKTOWY 2: OCENA ZASOBÓW

### 2.1 Ocena grupy docelowej i zasobów społeczności

Programy profilaktyczne mogą być skuteczne jedynie wtedy, gdy grupa docelowa, społeczność oraz inni ważni interesariusze 'gotowi' są się w nie włączyć (np. potrafią i chcą uczestniczyć bądź wspierać proces realizacji). Mogą oni również posiadać zasoby, które mogą być wykorzystane w programie (np. kontakty, umiejętności). Standardy w niniejszym komponencie zawierają wymóg oceny i rozważenie potencjalnych źródeł sprzeciwu i wsparcia jak również dostępnych zasobów właściwych interesariuszy.

### 2.2 Ocena własnego potencjału

Analiza własnych zasobów jest również niezbędna, ponieważ interwencja tylko wtedy okaże się wykonalna, kiedy spełnione zostaną kryteria w postaci odpowiedniej liczby personelu, środków finansowych oraz innych zasobów. Ten etap ma pierwszeństwo przed ramami programu w celu rozpoznania, które typy programów są wykonalne. Z uwagi na fakt, iż celem oceny jest dostarczenie danych niezbędnych do zaplanowania programu, nie musi być to 'formalne' badanie zrealizowane przez zewnętrzną organizację. Na przykład, ocena może polegać na nieformalnych rozmowach między członkami personelu w celu identyfikacji mocnych i słabych stron organizacji w zakresie zasobów.

## ETAP PROJEKTOWY 3: RAMY PROGRAMU

### 3.1 Zdefiniowanie grupy docelowej

Prawidłowe określenie grupy docelowej sprawia, że interwencja trafia do odpowiednich osób. Grupa docelowa może składać się z osób, grup, organizacji, społeczności, miejsc i/lub innych elementów pod warunkiem, że są one jasno określone i sprecyzowane. Niektóre programy dzielą grupy docelowe na bezpośrednie (np. młodzież zagrożona narkomanią) i pośrednie (np. rodzice, nauczyciele, rówieśnicy). Definicja powinna być szczegółowa i odpowiednia dla zakresu programu. Na przykład, istotną kwestią, jaką należy rozważyć jest to czy uwarunkowania programu pozwalają na dotarcie do danej grupy docelowej.

### 3.2 Zastosowanie modelu teoretycznego

Model teoretyczny to ogół powiązanych ze sobą założeń, które wyjaśniają, w jaki sposób i dlaczego interwencja ma szansę na skuteczną realizację w grupie docelowej. Zastosowanie modelu teoretycznego, który odpowiada określonym uwarunkowaniom zwiększa tę szansę. Pomaga zidentyfikować właściwe mediatory zachowań związanych z narkotykami (intencje i przekonania determinujące używanie narkotyków) oraz określić wykonalne cele programowe i cząstkowe. Wszystkie interwencje powinny opierać się na solidnych modelach teoretycznych, szczególnie w przypadku nowych projektów.

### 3.3 Określenie celów strategicznych, programowych i częstkowych

Bez jasnych celów strategicznych, programowych i częstkowych pojawia się ryzyko prowadzenia działań profilaktycznych dla samego prowadzenia a nie z korzyścią dla grupy docelowej. Standardy opierają się na trzypoziomowej strukturze celów. Cele strategiczne określają długofalowy kierunek programu, jego założenia czy zamiary. Stanowią nadrzędny wyznacznik działań profilaktycznych i niekoniecznie muszą być osiągalne w ramach danej interwencji. Cele programowe jasno definiują wynik programu dla uczestników w momencie zakończenia interwencji (w zakresie zmiany zachowania). Cele częstkowe opisują bezpośrednie lub pośrednie zmiany zachowania uczestników konieczne w osiągnięciu celu końcowego. Wreszcie cele operacyjne opisują działania konieczne w kierunku osiągnięcia celów programowych i częstkowych.

### 3.4 Określenie miejsca realizacji

Miejsce realizacji to społeczne i/lub fizyczne środowisko interwencji takie jak rodzina, szkoła, miejsce pracy, klub nocny, społeczność czy społeczeństwo. Ocena potrzeb może wykazać zasadność jednego lub więcej miejsc, jednak przy wyborze miejsca trzeba również wziąć pod uwagę względy praktyczne (np. łatwość dostępu, konieczna współpraca). Jasna definicja miejsca ma kluczowe znaczenie dla zrozumienia gdzie i jak interwencja będzie prowadzona.

### 3.5 Odwołanie się do dowodów skuteczności

W planowaniu działań profilaktycznych ważne jest wykorzystanie wiedzy na temat tego 'co działa'. Należy sięgnąć do istniejącej bazy dowodów naukowych w zakresie skutecznej profilaktyki uzależnień od narkotyków i wyodrębnić zdobyte właściwe dla danego programu. Dowody naukowe muszą być zintegrowane z doświadczeniem zawodowym praktyków w celu skonstruowania interwencji zgodnej ze szczegółowymi uwarunkowaniami programu. W przypadku braku dowodów skuteczności można opisać doświadczenie zawodowe i kwalifikacje interesariuszy. Jednakże należy głęboko rozważyć ograniczenia tego typu wiedzy w porównaniu do mocnych dowodów naukowych (np. możliwość stosowania uogólnień).

### 3.6 Ustalenie harmonogramu

Realistyczny harmonogram jest niezbędny w planowaniu i realizacji programu po to by członkowie personelu mogli ukierunkowywać i koordynować swoje działania. Niniejszy komponent opisuje harmonogram działań wraz z terminami realizacji. Mimo to harmonogram może być aktualizowany na bieżąco tak by odzwierciedlał faktyczny stan realizacji.

## ETAP PROJEKTOWY 4: KONSTRUKCJA INTERWENCJI

### 4.1 Projektowanie z myślą o jakości i skuteczności

Po scharakteryzowaniu fundamentów interwencji kolej na szczegóły. Planowanie działań opartych na dowodach naukowych, które uczestnicy uznają za stymulujące, interesujące i rzeczowe to istotny aspekt osiągnięcia wyznaczonych celów programowych i częściowych. Tam gdzie to możliwe interwencja powinna być konstruowana jako logiczny ciąg działań odzwierciedlających rozwój uczestników w trakcie interwencji. Warto sięgnąć do różnych źródeł informacji na temat zrealizowanych programów celem uniknięcia rozwiązań, które okazały się nieskuteczne bądź generowały negatywne (jatrogenne) skutki.

### 4.2 Działania w przypadku wyboru istniejącej interwencji

Zanim powstanie nowa interwencja należy zbadać czy nie istnieje już podobna, która jest realizowana bądź została opisana w formie podręcznika. Przy wyborze istniejącej interwencji należy uwzględnić kilka czynników, w tym jej adekwatność do panujących warunków oraz (w przypadku programów płatnych) cena. Następnie interwencja adaptowana jest do istniejących uwarunkowań. Adaptacja polega na starannym wprowadzeniu przemyślanych zmian do pierwotnej wersji jeszcze przed fazą realizacji. W efekcie tych działań interwencja powinna odpowiadać uwarunkowaniom programu (np. potrzeb grupy docelowej) i być równie lub bardziej skuteczna.

### 4.3 Dopasowanie interwencji do grupy docelowej

Bez względu na to czy konstruowana jest nowa interwencja czy adaptowana już istniejąca, należy dopasować ją do grupy docelowej zgodnie z wynikami oceny potrzeb. Kluczową kompetencją personelu w tym względzie jest wrażliwość kulturowa tj. chęć i umiejętność docenienia wagi (różnych) kultur i ich różnorodności, skutecznego reagowania na potrzeby determinowane tłem kulturowym oraz uwzględniania kwestii kulturowych w całej działalności profilaktycznej. W przypadku wyboru istniejącej interwencji dopasowanie można przeprowadzić w fazie adaptacji. Ponadto, konstrukcja interwencji powinna zawierać pole manewru tak by praktycy mogli modyfikować ją w trakcie realizacji bez konieczności odchodzenia od pierwotnego planu.

### 4.4 Działania w przypadku planowania ewaluacji końcowych

Na niniejszym etapie należy również zaplanować monitoring działań oraz końcowe ewaluacje procesu i wyniku. Ewaluacja wyniku bada czy osiągnięto cele programowe i częściowe, podczas gdy ewaluacja procesu bada, w jaki sposób tego dokonano bądź, dlaczego tak się nie stało. Zespół ds. ewaluacji powinien dokonać wyboru odpowiedniego wariantu ewaluacji oraz zdefiniować wskaźniki, które odpowiadać będą celom programowym i częściowym. Należy określić, które dane i w jaki sposób będą zbierane (np. ustalenie harmonogramu i zastosowanie odpowiednich narzędzi). W przypadku planowania ewaluacji wyniku, należy ustalić model badawczy. Planowanie ewaluacji na tym etapie sprawia, że dane konieczne do monitoringu i ewaluacji końcowych będą miały właściwą formę, kiedy będą potrzebne.

## ETAP PROJEKTOWY 5: ZARZĄDZANIE I MOBILIZACJA ZASOBÓW

### 5.1 Zaplanowanie programu – przedstawienie planu projektu

Odrębna procedura zapewnia metodyczne zaplanowanie i wdrożenie programu. Plan projektu sporządzony na piśmie dokumentuje wszystkie zadania i procedury wymagane do skutecznej realizacji programu. Jako wspólny mechanizm wskazuje kierunki działania wszystkim członkom personelu. Na późniejszych etapach plan projektu podlega konsultacjom w celu zbadania czy program realizowany jest zgodnie z zamierzeniami i czy wymaga modyfikacji.

### 5.2 Określenie wymagań finansowych

Wymagania finansowe (koszty) i wydolność (budżet) programu służą do umiejscowienia w kontekście potrzebnych i dostępnych zasobów. Koszty nie mogą być wyższe od budżetu, w oparciu o który program jest (lub będzie) realizowany. W przypadku konieczności zastosowania większej ilości zasobów niż to aktualnie możliwe, plan finansowy określa dodatkowe formy finansowania lub ewentualne modyfikacje planu projektu.

### 5.3 Powołanie zespołu do realizacji programu

Zespół składa się z ludzi zaangażowanych w program (np. zarządzanie, realizowanie, ewaluowanie). Członkowie personelu (w tym wolontariusze) powinni być dobierani zgodnie z wymogami prawnymi i potrzebami programu. Wszystkie zadania i obowiązki powinny być przydzielane kompetentnym osobom (tj. posiadającym odpowiednie kwalifikacje i/lub doświadczenie). Niniejszy komponent należy rozpatrywać wspólnie z komponentem C kwestii wspólnych: Organizacja i rozwój personelu.

### 5.4 Rekrutacja i utrzymanie uczestników

Rekrutacja oznacza dobór uprawnionych osób z grupy docelowej, udzielanie im informacji na temat programu, zapraszanie do uczestnictwa oraz dbanie o to by wzięli udział w interwencji (np. pojawili się na pierwszej sesji). Uczestnicy powinni wywodzić się ze zdefiniowanej grupy docelowej. Ich rekrutacja powinna być prawidłowa pod kątem metodologicznym i etycznym. Utrzymanie oznacza dbałość o to by wszyscy uczestnicy zostawali w programie do czasu jego ukończenia i/lub osiągnięcia celów programowych (w zależności od jest właściwsze). Ma to szczególne znaczenie w przypadku programów, które rekrutują uczestników na długo. Należy identyfikować a następnie usuwać bariery utrudniające uczestnictwo w programie i jego ukończenie.

### **5.5 Przygotowanie materiałów do realizacji interwencji**

Należy rozważyć zastosowanie odpowiednich materiałów takich jak materiały służące realizacji samej interwencji (tam gdzie to właściwe), narzędzia do monitoringu, wyposażenie techniczne, otoczenie fizyczne (np. pomieszczenia), itp. Dzięki temu możliwa jest realizacja planu finansowego oraz podjęcie działań w celu pozyskania odpowiednich materiałów. W przypadku korzystania z materiałów (np. podręczniki, filmy, strony internetowe) należy zadbać o ich wysoką jakość a także o to by były one odpowiednie dla uczestników programu.

### **5.6 Opis programu**

Pisemny opis programu przedstawia go w czytelny sposób. Jego celem jest dostarczenie informacji potrzebnych dla potencjalnych interesariuszy (np. grupa docelowa, sponsorzy lub profesjonalści) przed i/lub w trakcie realizacji. Interwencja i jej działania powinny być opisane szczegółowo, chociaż poziom szczegółowości zależeć będzie od zakresu programu oraz potencjalnych odbiorców. W przypadku wykorzystania opisu w rekrutacji uczestników, należy położyć szczególny nacisk na potencjalne ryzyko oraz korzyści dla uczestników. Opis programu różni się od planu projektu (który jest narzędziem wewnętrznym określającym realizację programu) a także raportu końcowego (który podsumowuje program po jego zakończeniu).

## **ETAP PROJEKTOWY 6: REALIZACJA I MONITORING**

### **6.1 Działania w przypadku interwencji pilotażowej**

W pewnych przypadkach, np. w przypadku nowej interwencji lub interwencji lokalnej realizowanej w całym kraju, należy zadbać o implementację próbną na mniejszą skalę. Pomaga to zidentyfikować problemy natury praktycznej oraz inne słabe strony, których nie udało się przewidzieć na etapie planowania i których rozwiązanie może okazać się kosztowne podczas właściwej realizacji. Interwencja pilotażowa (lub badanie pilotażowe) to wersja testowa na małą skalę realizowana przed wdrożeniem projektu na pełną skalę (np. przy udziale mniejszej liczby uczestników jedynie w jednym bądź dwóch lokalizacjach). W trakcie interwencji pilotażowej zbierane są dane procesu i (w ograniczonej ilości) wyniku celem przeprowadzenia małej ewaluacji. Na podstawie wyników wersji pilotażowej, twórcy programu mogą dokonać finalnych i niedrogich poprawek zanim przed rozpoczęciem pełnej realizacji.

## 6.2 Realizacja interwencji

W momencie zebrania wystarczających dowodów na to, że planowana interwencja z zakresu profilaktyki uzależnień od narkotyków będzie skuteczna, wykonalna i etyczna można przystąpić do jej realizacji zgodnie z planem projektu. Nie oznacza to jednak, że należy postępować ściśle według planu projektu jeśli łatwo daje się zaobserwować obszary wymagające poprawy. W celu ułatwienia prowadzenia późniejszych ewaluacji oraz działań sprawozdawczych, faza realizacji powinna być szczegółowo dokumentowana również w zakresie wydarzeń nieprzewidzianych, odchyłeń i niepowodzeń.

## 6.3 Monitoring w fazie realizacji

W trakcie realizacji programu należy systematycznie zbierać dane wyniku i procesu, na przykład w zakresie adekwatności interwencji dla uczestników, zgodności z planem projektu i skuteczności. Realizacja interwencji oraz inne aspekty programu są porównywane z zapisami planu projektu. Regularne przeglądy postępów pomagają zlokalizować obszary wymagające modyfikacji pierwotnego planu. Monitoring służy dbałości o wysoką jakość realizacji, ale umożliwia również realizatorom poprawę działań poprzez identyfikowanie i reagowanie na zmienione bądź dodatkowe wymagania zanim te zagrażą skuteczności programu.

## 6.4 Modyfikacje w fazie realizacji

Realizacja musi mieć elastyczny charakter tak by możliwe było reagowanie na nagłe sytuacje, zmiany priorytetów, itp. Tam gdzie to możliwe i konieczne, realizacja programu powinna być modyfikowana zgodnie z wynikami przeglądów monitorujących. Jednak, modyfikacje muszą być dokonywane w minimalnym zakresie i mieć odpowiednie uzasadnienie. Należy również rozważyć ich potencjalnie negatywny wpływ na program. W efekcie, wprowadzane poprawki muszą być dokumentowane i ewaluowane w celu poznania ich wpływu na uczestników i skuteczność programu.

# ETAP PROJEKTOWY 7: EWALUACJE KOŃCOWE

## 7.1 Działania w przypadku ewaluacji wyniku

Dane ewaluacji wyniku są regularnie zbierane i analizowane w celu zbadania skuteczności interwencji. Wszystkie wyniki powinny być zgłaszane zgodnie z ustaleniami fazy planowania (tzn. w oparciu o zdefiniowane wskaźniki ewaluacyjne). W zależności od skali programu i zastosowanego schematu badawczego, w celu zbadania skuteczności osiągnięcia celów programu prowadzone są analizy statystyczne. Tam gdzie to możliwe, ustalenia ewaluacji wyniku wyjaśniane są za pomocą związków przyczynowo-skutkowych.

## 7.1 Działania w przypadku ewaluacji procesu

Ewaluacja procesu dokumentuje to co wydarzyło się w trakcie realizacji programu. Ponadto, bada jakość i użyteczność programu po kątem zasięgu, stopnia dotarcia do grupy docelowej, akceptacji przez uczestników, zgodności realizacji i wykorzystania zasobów. Wyniki ewaluacji procesu pomagają w interpretacji ustaleń ewaluacji wyniku i sformułowaniu wniosków na temat sposobów doskonalenia programu w przyszłości.

## ETAP PROJEKTOWY 8. ROZPOWSZECHNIANIE I DOSKONALENIE

### 8.1 Decyzja czy program powinien być kontynuowany

Optymalnym rozwiązaniem jest kontynuowanie wysokojakościowego programu profilaktyki uzależnień od narkotyków po zakończeniu pierwszej edycji i/lub po wyczerpaniu dofinansowania. Dowody empiryczne uzyskane w ramach monitoringu oraz ewaluacji końcowych ( w zależności, które dane są dostępne) umożliwiają podjęcie decyzji co do kontynuacji programu. Jeśli jest ona pozytywna, należy określić i wdrożyć odpowiednie działania.

### 8.2 Rozpowszechnianie informacji o programie

Rozpowszechnianie informacji na temat programu może okazać się korzystne na wiele sposobów. Na przykład, może to być pozyskanie wsparcia ważnych interesariuszy w zakresie kontynuacji programu bądź jego udoskonalenie na podstawie informacji zwrotnych. Tego typu działania wzbogacają również dorobek naukowy profilaktyki uzależnień od narkotyków, co z kolei stanowi wkład w przyszłe strategie, działania praktyczne i badania w obszarze przeciwdziałania narkomanii. W celu umożliwienia innym realizatorom powtórzenia interwencji należy udostępniać materiały interwencyjne oraz inne istotne informacje (np. informacje w zakres kosztów) na jak najbardziej szczegółowym poziomie (w zależności od par autorskich, itp.).

### 8.3 Działania w przypadku raportu końcowego

The Raport końcowy jest przykładem publikacji upowszechniającej. Może być sporządzony zgodnie z postanowieniami umowy o dofinansowanie lub zwyczajnie dla celów informacyjnych. Raport końcowy na ogół zawiera podsumowanie dokumentacji zgromadzonej na wcześniejszych etapach cyklu projektowego. Przedstawia działania programu i ich zakres oraz, tam gdzie to możliwe, wnioski z ewaluacji końcowych. Z uwagi na fakt, iż raport końcowy nie zawsze jest wymagany i właściwsze mogą okazać się inne formy rozpowszechniania (np. ustne prezentacje), niniejszy komponent ma zastosowanie jedynie w przypadku sporządzenie raportu końcowego.



## Uwaga

Niniejsza publikacja bazuje na dostępnych materiałach EDPQS, w szczególności Podręczniku EMCDDA (Brotherhood & Sumnall, 2011) oraz Krótkim Przewodniku EMCDDA (Brotherhood & Sumnall 2013). Niektóre treści pochodzą w całości z tychże źródeł. Jednakże dla jasności nie zostały one potraktowane jako, cytaty chyba że wymagał tego kontekst. Należy zwrócić uwagę, iż wszyscy autorzy są członkami Europejskiego Partnerstwa dla Standardów w Profilaktyce.



**Mazowsze.**  
serce Polski



Publikacja przeznaczona do bezpłatnej dystrybucji

**ISBN 978-83-63332-46-4**

