



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost



RPO
PODPORA KVALITY
SOCIÁLNÍCH SLUŽEB

Individuální projekt: Rozvoj a podpora modelů kvality pro systém sociálních služeb
CZ.03.2.63/0.0/0.0/15_017/0006219

Souhrnná zpráva z pilotních auditů CDZ

Vyhodnocení výsledků 1. a 2. kola auditů realizovaných v patnácti CDZ

listopad 2022

Mgr. Pavel Říčan, MUDr. Jan Stuchlík

Obsah

Hlavní zjištění	2
Úvod	3
Kvantitativní část	4
Bodové hodnocení center duševního zdraví	4
Nastavení pásem	4
Celkové výsledky.....	4
Hodnocení jednotlivých oblastí.....	5
Výsledky hodnocení oblastí.....	6
Nejhůře hodnocená oblast	6
Nejlépe hodnocená oblast.....	7
Největší rozdíly v hodnocení	8
Souhrn narativních částí auditních zpráv	9
Silné stránky	9
Doporučení	10
Limity slovního hodnocení auditorů	10
Zpětná vazba od CDZ	11
Závěr	12
Možnosti dalšího využití výstupů projektu	12

Hlavní zjištění

Tato zpráva shrnuje poznatky z auditů kvality realizovaných v 15 centrech duševního zdraví (CDZ) v letech 2021 – 2022. Audity se zaměřily na míru naplnění Kritérií kvality, která byla vytvořena expertním týmem a široce diskutována s odbornou veřejností.

1. Vytvořená Kritéria kvality vycházejí ze standardu CDZ a dalších oficiálních koncepčních materiálů, ale přinášejí vyšší míru podrobnosti a umožňují kvalitu služby kvantifikovat.
2. Zpracovaná metodika auditu byla koncipována primárně jako nástroj pro podporu a rozvoj služeb CDZ. V praxi se auditní formát dobře osvědčil a přinesl věrohodné výsledky. Zpětná vazba z CDZ byla veskrze pozitivní.
3. Z patnácti hodnocených CDZ byla tři v pásmu „výborná kvalita“, u dalších dvanácti CDZ se celkové skóre pohybovalo v pásmu „vyhovující kvalita“.
4. V kvalitativním hodnocení si auditoři nejvíce všimli A) nadstandardní multidisciplinární spolupráce a flexibility práce týmů B) kvalitního síťování a schopnosti reagovat na zvýšené potřeby klientů zintenzivněním péče a C) orientace týmů na zotavení.
5. Celkově vysoké hodnocení mohlo být ovlivněno tím, že vstup do auditu byl dobrovolný a může se tak jednat o CDZ (50 % z celkového počtu 30 CDZ), která jsou motivována se dále rozvíjet a úroveň kvality jejich služeb je nadprůměrná.
6. Rozvojová doporučení směřovala ke A) zlepšení práce s dokumentací B) většímu rozvoji specializací v rámci týmu (v oblasti zaměstnávání, práce s rodinou, práce s lidmi, kteří kromě duševních potíží užívají návykové látky), a většímu důrazu na somatické zdraví klientů.
7. Uvedená doporučení dobře zrcadlí fázi rozvoje auditovaných CDZ. Zdá se, že tato CDZ dobře zvládla integrovat služby do jednoho týmu, pracují v nich lidé orientovaní na zotavení a jsou velmi dobře schopni síťovat a poskytovat zvýšenou míru podpory, pokud je to potřeba. Zároveň zbývá prostor pro zlepšení v oblasti dokumentace a dalším rozvoji specializací, které mohou rozšířit škálu intervencí, které je tým schopen kvalitně poskytnout.
8. Naprostá většina hodnocených CDZ poskytuje služby pro spádovou oblast větší, než je optimální.
9. Zpracovaná Kritéria kvality a metodické pokyny pro auditory mají potenciál k využití různými aktéry, jako jsou samotná CDZ, inspektoři kvality sociálních služeb, orgány státní správy při plánování rozvoje a podpoře kvality sítě služeb CDZ.

Úvod

Návrh Kritérií kvality CDZ zpracovala v první polovině roku 2020 pracovní skupina složená z odborníků s mnohaletými zkušenostmi z působení v komunitních službách. Zastoupeny byly všechny relevantní profese – psychiatři, psychologové, psychiatrické sestry, sociální pracovníci i peer konzultanti. Složení pracovní skupiny odráželo jeden z principů práce CDZ, tedy poskytování komplexní služby, která zahrnuje jak zdravotní, tak sociální složku, jedním multidisciplinárním týmem. Stejný princip byl pak zdůrazněn a definován samotnými Kritérii kvality. Při upřesňování jednotlivých kritérií bylo důležité nalézt co nejširší expertní shodu.

Kritéria byla připomínkována širokým okruhem expertů na oblast péče o duševní zdraví na podzim roku 2020. V rámci připomínkového řízení se objevily dva hlavní pohledy – první požadoval *více důrazu na zotavení* jako klíčový princip v péči o duševní zdraví, druhý žádal, aby kritéria více reflektovala *specificky zdravotnické aspekty* péče CDZ. Různorodé a do jisté míry protichůdné požadavky zřejmě zrcadlí nároky kladené na centra duševního zdraví z různých stran. Na základě přesvědčení, že relevantní jsou oba důrazy, byla naprostá většina připomínek akceptována a zpracována. Do aktualizace Kritérií kvality byl také promítnut Standard služeb poskytovaných v CDZ z roku 2021.

V souvislosti s připomínkami byly také dodatečně zpracovány samostatné analýzy, které hodnotí míru souladu Kritérií kvality se Standardy kvality sociálních služeb a s praxí hodnocení kvality ve zdravotnictví. Na základě těchto analýz byly doplněny další položky hodnocení.

V návaznosti na vytvoření Kritérií kvality proběhlo v období od listopadu 2021 do června 2022 celkem 15 pilotních auditů kvality CDZ (v 1. kole 5 CDZ, ve 2. kole 10 CDZ) po celé České republice. Audity byly vedeny vždy dvojicí hodnotitelů, kdy jeden svou odborností zastupoval zdravotní a druhý sociální část CDZ. Jako zdroje pro hodnocení byly využity předem zaslané dotazníky, rozhovory s pracovníky a klienty, pozorování a kontrola vedené zdravotně sociální dokumentace. Z každého provedeného auditu byla vytvořena týmem auditorů auditní zpráva. Tato zpráva vždy obsahuje bodové hodnocení, na kterém se museli shodnout oba auditoři, a zdůvodnění tohoto hodnocení. Součástí zprávy je standardně popis silných stránek týmu a také srozumitelně formulovaná doporučení pro rozvoj služby. Posuzovaný tým CDZ měl možnost se ke zprávě vyjádřit. Audit tedy měl vždy vedle hodnocení kvality i podpůrnou funkci ve smyslu podpory rozvoje kvality CDZ.

Na základě zkušeností získaných z pilotních auditů a společné diskuse hodnotitelů došlo k úpravám ve znění některých položek Kritérií kvality – zpřesnění znění, změna zdrojů ověřování, v případě některých kritérií jejich zpřísnění. Úpravy vedly především ke zvýšení reliability v hodnocení. Díky pilotním auditům bylo také prakticky ověřeno, že všechna kritéria jsou hodnotitelná a že výsledky hodnocení se pohybují v očekávatelném pásmu.

Kvantitativní část

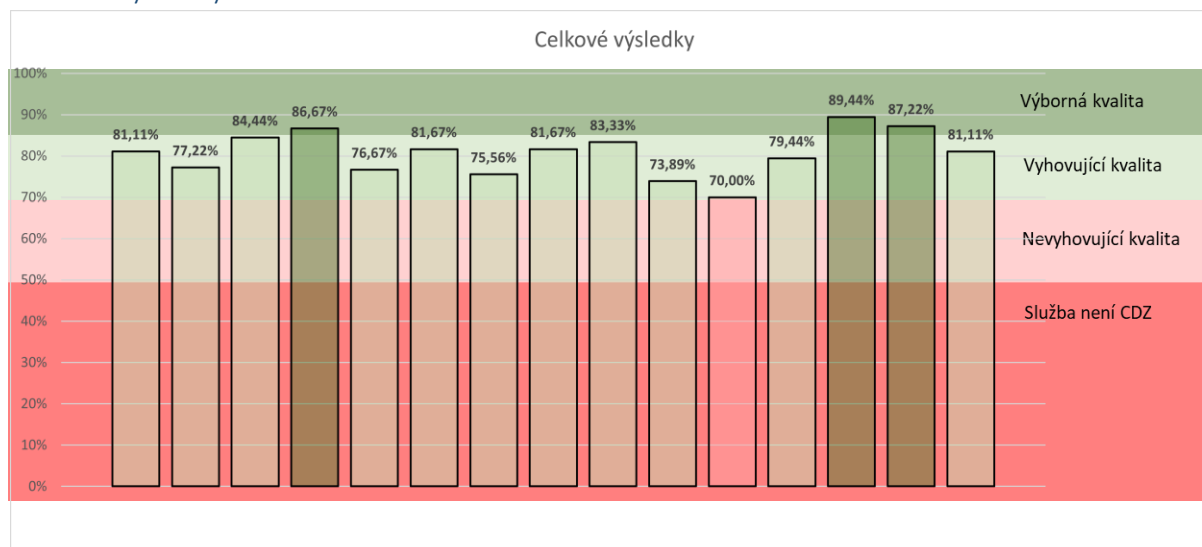
Bodové hodnocení center duševního zdraví

V auditu kvality je hodnoceno 36 kritérií. V každém je možné dosáhnout bodové hodnocení 1 (zcela nevyhovující) až 5 (zcela vyhovující). Maximální dosažitelný počet bodů je 180, minimální 36. Pro potřebu pilotních auditů byla stanovena expertním odhadem pásma hodnocení. Hranice jednotlivých pásem je možné v budoucnu upravovat tak, aby audit motivoval hodnocená CDZ ke zlepšování a kultivaci poskytované péče.

Nastavení pásem

85 – 100 %	Výborná kvalita
70 – 84,99 %	Vyhovující kvalita
50 – 69,99 %	Nevyhovující kvalita
0 (20) – 49,99 %	Služba není CDZ

Celkové výsledky

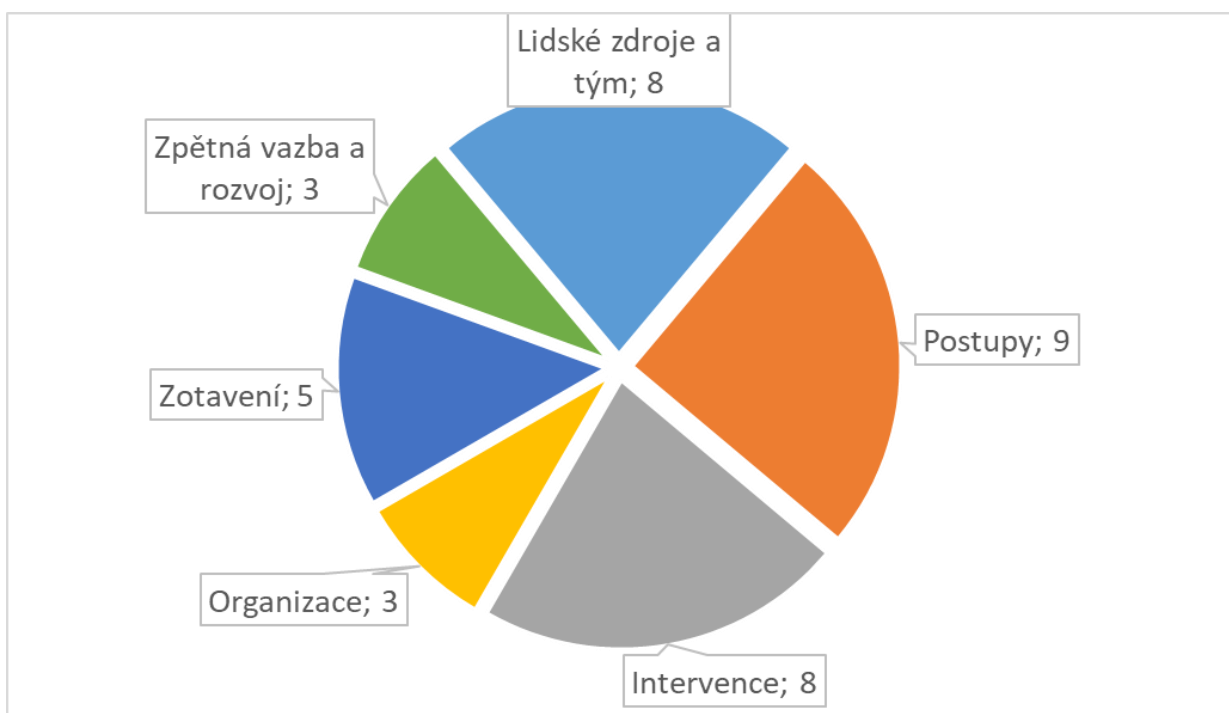


Z patnácti hodnocených CDZ byla tři v pásmu „výborná kvalita“ (86,67 %), u dalších dvanácti CDZ se celkové skóre pohybovalo v pásmu „vyhovující kvalita“, jedno z těchto CDZ (84,44 %) však nedosáhlo nejvyššího pásma o pouhý jeden bod, jedno z nich se naopak pohybovalo až ve spodní hranici pásma na 70%. Současné nastavení bodových pásem se jeví jako vyhovující, klasifikuje hodnocená centra jako kvalitně pracující, ale současně jim zobrazuje nedostatky a prostor pro zlepšování.

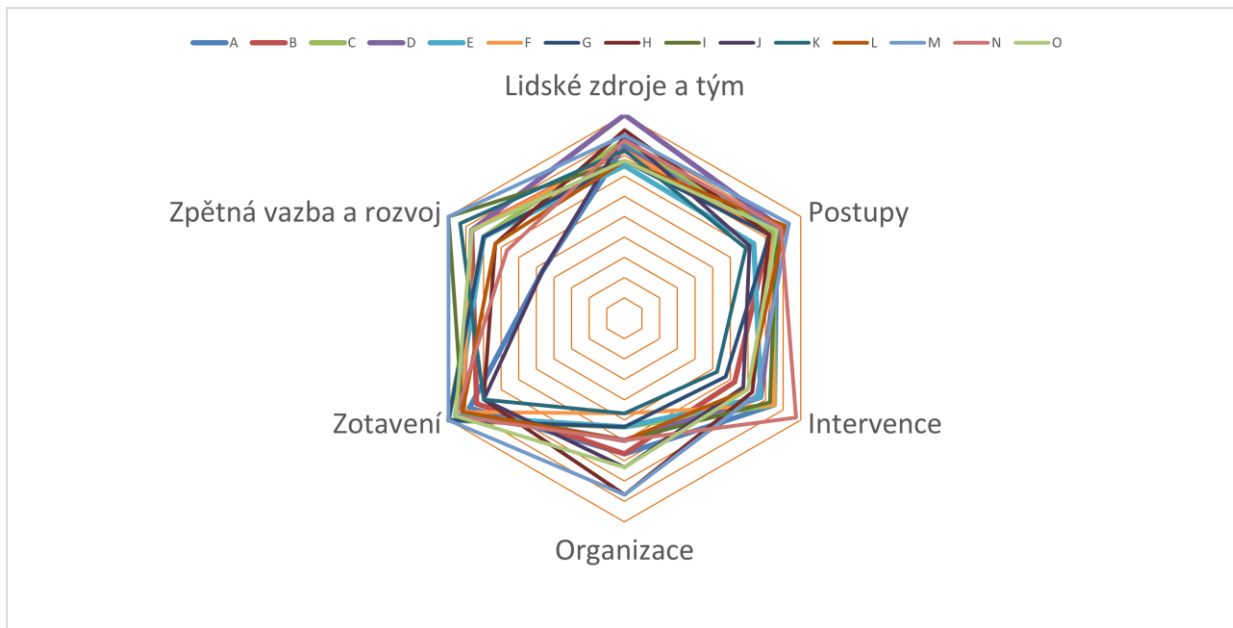
Hodnocení jednotlivých oblastí

V auditu je hodnoceno 6 oblastí, které ale nemají stejnou váhu a do celkového hodnocení se promítají počtem kritérií v oblasti.

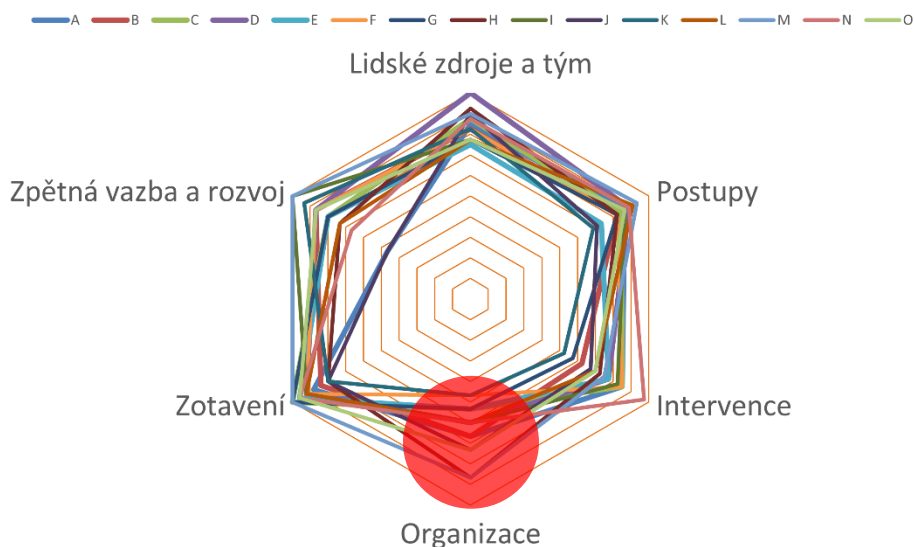
Oblasti hodnocení	Počet kritérií	Maximální počet bodů
Lidské zdroje a tým	8	40
Postupy	9	45
Intervence	8	40
Organizace	3	15
Zotavení	5	25
Zpětná vazba a rozvoj	3	15
Celkem	36	180



Výsledky hodnocení oblastí



Nejhůře hodnocená oblast

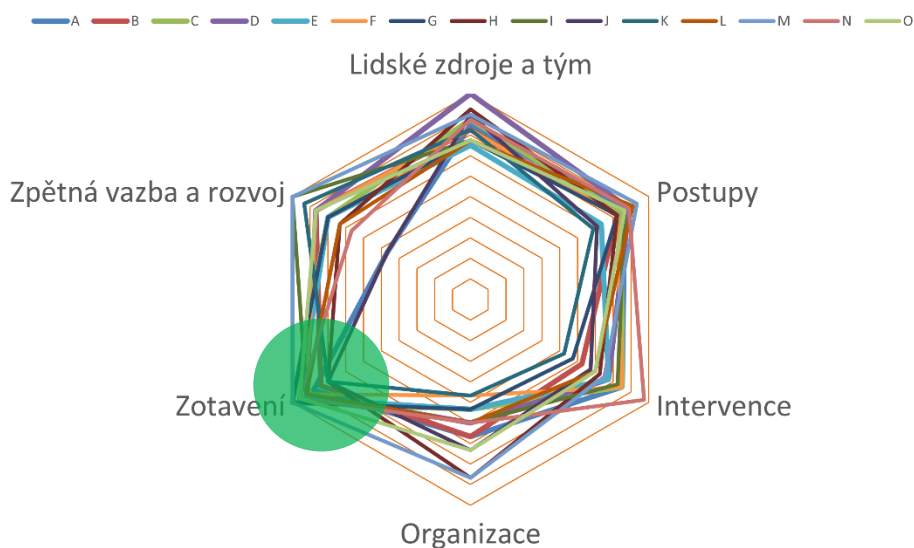


Průměrně nejhůře hodnocenou oblastí byla oblast „organizace“ (průměr 63,11 %, minimum 46,67 %, maximum 86,67 %). Oblast má jen tři kritéria.

4.1 Regionalita	Kritérium sleduje velikost spádové oblasti (optimální do 80.000 obyvatel)
4.2 Dostupnost	V rámci kritéria je hodnocen časový interval, v jakém je schopné CDZ navázat kontakt s novým klientem, „ordinační hodiny“, tedy doba, kdy je možné dosáhnout fyzického kontaktu, a zajištění nepřetržité telefonické dostupnosti pro klienty/pacienty CDZ v krizové situaci
4.3 Terénní práce	Kritérium hodnotí podíl kontaktů s klienty v terénu a také to, zda se v terénu setkávají s klienty pouze case manageři nebo i ostatní členové týmu (psychiatři, psychologové)

Na výsledku se zásadně projevilo kritérium „regionalita“ – 7 CDZ má větší spádovou oblast, než je maximální doporučená (120.000), a pouze 2 CDZ se blíží optimální spádové oblasti (90.000). V průběhu auditu se také ukázalo, že podíl terénních kontaktů zjišťovaný v auditu z dokumentace deseti náhodně vybraných klientů/pacientů se může podstatně lišit od celkové statistiky, kterou si CDZ vedou (byla vyžadována podmínkami pilotních projektů). V druhém kole auditů tak byl údaj zjišťován prostřednictvím dotazníku, který CDZ vyplňovala před auditem a do kterého uváděla údaje ze svých statistik.

Nejlépe hodnocená oblast



Nejlépe hodnocenou oblastí byla oblast „zotavení“, kde průměrné hodnocení dosáhlo 91,2 % (minimum 80 %, maximum 100 %). Oblast má 5 kritérií.

5.1 Podpora naděje

5.2 Silné stránky

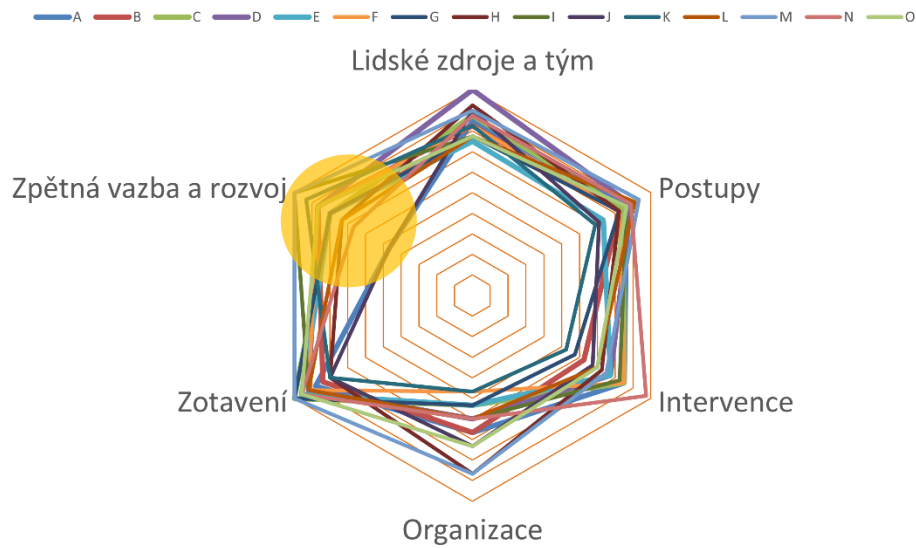
5.3 Podpora v rozhodování

5.4 Podpora v rolích

5.5 Přijímající prostředí (welcoming)

Možným (a pravděpodobným) závěrem je, že všechna dosud hodnocená CDZ jsou na zotavení orientované služby. Je však třeba zvážit také to, že v ostatních oblastech byla konstrukce kritérií často převzata (někdy s úpravami) z již používaných nástrojů, zatímco v oblasti zotavení byla vytvořena nově. Principy služeb orientovaných na zotavení se týkají celkového nastavení, atmosféry, přístupu, filosofie služby a převedení do jednoduše detekovatelných a počítatelných známek není snadné. Z komentářů auditorů vyplývalo, že největší míra nejistoty, jak bodově hodnotit, byla právě v této oblasti. Objevil se také komentář, že některá kritéria v této oblasti jsou nastavena příliš mírně. Současně se však velké množství pozitivních komentářů auditorů týkalo právě oblasti zotavení, což podporuje spíše závěr o velmi dobré kvalitě auditovaných CDZ v této oblasti než hypotézu o příliš benevolentním nastavení hodnocení. Je ovšem pravděpodobné, že hodnocení oblasti „zotavení“ se bude dále vyvíjet.

Největší rozdíly v hodnocení



Největší rozdíly v hodnocení byly v oblasti „zpětná vazba a rozvoj“. U 10 CDZ se hodnocení pohybovalo v rozmezí 80-100 %, dvě CDZ však dosáhla hodnocení 47 %. Oblast má pouze tři kritéria, takže se do celkového výsledku promítá poměrně málo.

6.1 Evaluace	Kritérium hodnotí, zda je v dokumentaci klientů obsaženo hodnocení klinického stavu a sociálního fungování.
6.2 Zpětná vazba	Kritérium zjišťuje, zda je pravidelně zjišťována zpětná vazba od klientů (ale také rodinných příslušníků a pracovníků) a zda je zpětná vazba vyhodnocována.
6.3 Rozvoj a plánování	Kritérium sleduje, zda organizace pravidelně vyhodnocuje práci CDZ a zpětné vazby a plánuje další rozvoj.

Okruh obsahuje jen tři kritéria, z nichž první „evaluace“ splňovala všechna CDZ, protože použití baterie hodnotících nástrojů bylo projektovou podmínkou. Rozdílné hodnocení bylo pouze u kritérií „zpětná vazba“ a „rozvoj a plánování“. Ve větších organizacích nemusí být tato oblast zpracovávána přímo týmem CDZ a nemusí být tedy auditem přesně zachycena. Za úvahu stojí, zda nevyžadovat k tématu „zpětná vazba a rozvoj“ od organizace více informací před auditem a stanovit způsob, jak tyto předem poskytnuté informace v průběhu auditu ověřit.

Souhrn narativních částí auditních zpráv

Součástí každého auditu je narativní část. V ní auditoři popisují silné stránky auditovaného CDZ a formulují konkrétní doporučení pro další rozvoj služby. Auditoři byli vyzváni, aby se snažili zachytit ty opravdu nejdůležitější silné stránky a zásadní doporučení. Jejich úkolem bylo stejně jako při udělování skóre v kvantitativní části dojít ke vzájemné shodě. Tým může jejich tvrzení rozporovat a je tedy opravdu i v jejich zájmu dobře si rozmyslet, co chtějí CDZ sdělit.

Následující text shrnuje hlavní zjištění ze všech 15 narativních částí auditních zpráv.

Silné stránky

Přehled silných stránek obsažených v auditních zprávách v 15 auditovaných CDZ.

Silné stránky			
I.	Lidské zdroje a tým	Multidisciplinární týmová práce	5
		Angažovaný, motivovaný tým	4
		Flexibilita, schopnost domluvit se, hledat řešení	4
		Funkční sdílená dokumentace	3
		Péče o zaměstnance	3
		System vzdelávání	2
		Efektivní porady	2
		Zkušený tým	2
II.	Postupy	Síťování se službami	6
		Poskytování zvýšené podpory v krizi	5
		Individuální plány (silné stránky)/krizové plány	3
		Spolupráce s přirozeným prostředím	3
III.	Intervence	Podpora/sledování somatického zdraví, zdravého životního stylu	4
		IPS (podpora v práci)	3
		Edukační skupiny, aktivity	2
IV.	Organizace	Dostupnost týmu v čase	3
		Terénní poskytování služeb	2
V.	Zotavení	Zotavení - respekt, podpora v rozhodování, zájem, naděje	6
		Přijímající prostředí. welcoming. bezpečné prostředí. vstřícnost	6
		Účinné zapojení peer konzultanta	3
		Čas na klienty	2

Nejčastěji uváděné silné stránky se objevovaly ve třech oblastech.

V oblasti „lidské zdroje a tým“ auditoři oceňovali dobrou multidisciplinární spolupráci, angažovanost, motivaci a flexibilitu CDZ, která navštívili.

Mezi silnými stránkami v oblasti „postupy“ byla schopnost CDZ síťovat, navazovat kontakty s jinými službami v regionu a také praxe poskytování zvýšené podpory v krizi. Obojí jsou zásadní charakteristiky CDZ, které bychom od CDZ očekávali, pokud dobře fungují a daří se jim snižovat potřebu hospitalizací svých klientů.

Doporučení

Přehled doporučení obsažených v auditních zprávách v 15 auditovaných CDZ.

Doporučení			
I.	Lidské zdroje a tým	Dokumentace (krizové plány, silné stránky, údaje o medikaci)	12
		Posílení profesí/rolí v týmu	5
II.	Postupy	Nežádoucí události	6
		Návazost služeb (lépe propojit, účast při hosp. a propouštění, praktici, detekce)	5
		Více pracovat s osobními cíli	2
III.	Intervence	Specializace (IPS, duální diagnózy, práce s rodinou, časné intervence, psychoterapie)	11
		Orientace na somatické zdraví (vč. plánů)	8
		Více asertivity	2
IV.	Organizace	Rozšíření dostupnosti (v krizi)	4
V.	Zotavení	Orientace na zotavení, příběhy zotavení a silné stránky	5
VI.	Zpětná vazba a rozvoj	Systematická/anonymní zpětná vazba od klientů, rodinných příslušníků	6

Doporučení formulovaná auditory se nejvíce soustředila na dvě témata. Prvním tématem byl obsah dokumentace. Objevovala se doporučení, aby dokumentace častěji obsahovala krizové plány, více silných stránek klientů nebo dobře dostupné údaje o aktuální medikaci klientů. Ne vždy byla dokumentace účelně přístupná oběma částem týmu. Druhým výrazným tématem byla přítomnost různých specializací v rámci týmu. Auditóři zmiňovali metodu IPS (Individual Placement and Support), práci s rodinou, práci s lidmi s duální diagnózou nebo začlenění postupů časné intervence do práce týmu CDZ. Dalším často vyskytujícím se doporučením byl větší důraz na somatické zdraví klientů – na řádné vyšetření zdravotního stavu při přijetí do služby a aktivní zprostředkování potřebné zdravotní péče.

Limity slovního hodnocení auditorů

Silné stránky a doporučení pro jednotlivá CDZ formulovali auditóři na základě dvoudenní návštěvy v CDZ. Narativní zprávu psali společně a předložili ji k připomínkám auditovaným CDZ. To, čeho si při auditu všimli a co následně zdůraznili v auditní zprávě, může být ovlivněno jejich vnímáním kvality i vlastními zkušenostmi z práce v CDZ. Ve zvoleném formátu auditu, který byl koncipován jako podpůrný a rozvojový, to nicméně nebylo na překážku. Srovnatelnost zaručuje kvantitativní hodnocení položek. Narativní část může být více osobní, reflektovat průběh návštěv a vynikat i větší adresností. Auditóři se snažili formulovat svá doporučení s ohledem na to, co tým CDZ může zvládnout.

Zpětná vazba od CDZ

+	-
Vlastní zkušenost auditorů (peer to peer)	Obsahová náročnost, „nadupanost“
Minimální narušení chodu služby	Málo času – doporučení 3 dny místo 2
Podpora a konkrétní inspirace	Narativní zpráva mohla být obsáhlejší
Kolegiální způsob práce	Malý vzorek klientů pro rozhovory
Vhled do naší práce	Místy příliš kvantitativní přístup
Možnost diskuse s auditory	Velký důraz na záznamy v dokumentaci
Tipy na zlepšení	
Objektivní a nezaujatý pohled	
Audit byl rozvojový, ne kontrolní či hodnotící	
Objektivní zpětná vazba na fungování CDZ	
Profesionální vedení rozhovorů	
Struktura kritérií – vhodné i pro sebehodnocení	
Víme, na jaké oblasti se máme dále zaměřit	
Celistvý pohled na fungování CDZ	
Povzbuzení v naší práci	
Audit řeší CDZ jako celek - posiluje propojení	

Zpětná vazba od CDZ, která prošla auditem, byla veskrze velmi pozitivní. Týmy CDZ velmi oceňovaly, že auditoři měli vlastní zkušenosti se stejným typem služby (peer to peer princip). Kladně bylo hodnoceno, že audit téměř nezasahoval do chodu zařízení, a také konkrétní doporučení byla zřejmě vnímána jako inspirace a povzbuzení. Kromě vhledu auditorů a peer přístupu si ale týmy také všimaly určité objektivity, pohledu zvenčí, který považovaly za přínosný. Kladně byla hodnocena také skutečnost, že audit pojímal tým CDZ jako celek, nikoliv jako dvě oddělené entity (zdravotní a sociální), což bylo vnímáno jako podpora týmového fungování.

Výtek k průběhu mnoho nebylo. Několikrát se objevil názor, že na audit bylo málo času vzhledem k náročnosti a komplexnosti hodnocení, a návrh, aby audit probíhal 3 dny. Audit v tomto formátu byl skutečně pilotní. Auditorské dvojice ho realizovaly poprvé. Lze očekávat, že s větší zkušeností auditorů bude časové rozvržení do dvou dnů méně napjaté. Rozvržení do tří dnů by zřejmě bylo komfortnější.

Na druhou stranu, pokud by si audity měly platit týmy ze svých prostředků, tak je jasné, že třídní externí audit bude vždy dražší záležitostí.

Další pochybnost, která zazněla, se týkala vzorku klientů, se kterými auditoři mluvili (vybírala CDZ) a vzorku dokumentace (vybírali auditoři náhodným výběrem). Některá CDZ měla dojem, že data, se kterými auditoři pracovali, pak nereprezentovala jejich klientelu v celé šíři. To je jistě cenný postřeh. Bohužel v auditech nelze získávat informace od všech příjemců péče. Zajistit reprezentativitu vzorku tak, jak ji požadují například vědecké standardy, by zřejmě bylo krajně obtížné.

Poslední typ připomínek se týkal důrazu na práci s dokumentací při shromažďování informací potřebných pro hodnocení. Audit skutečně s dokumentací pracoval jako s jedním ze zdrojů, které jsou dostupné, a umožnil auditorům získat cenné informace.

Závěr

Během projektu se podařilo vytvořit **Kritéria kvality CDZ**. Velká část kritérií je podložena jasnými vědeckými poznatky. Například z nich jasně plyne, že metoda IPS je efektivní pro získávání práce na otevřeném pracovním trhu, že postupy časné intervence jsou efektivní i nákladově efektivní i že při práci s lidmi, kteří se souběžně léčí pro duševní onemocnění a užívají návykové látky, je třeba se věnovat oběma problémům současně. Totéž platí pro nutnost věnovat se nejen psychickému, ale i somatickému zdraví klientů. Schopnost týmu reagovat na krizi zintenzivněním péče a zapojením většího počtu pracovníků týmu převzatá z holandského FACT modelu je zase prokazatelně účinným nástrojem pro snižování počtu dnů strávených v nemocnici.

Další část kritérií je založena na mnohaletých tuzemských i zahraničních zkušenostech s uspořádáním péče. To platí například o požadavku, aby vedoucí týmu zároveň částečně pracoval s klienty.

Ojedinelá je část kritérií, která se věnuje principu zotavení. Zde jsme vycházeli z celé řady zahraničních nástrojů, které mají ambici zjišťovat nebo posilovat zaměření služeb na zotavení. Ačkoliv spolehlivost škály v této oblasti je více závislá na individuálním posouzení auditorů, její zařazení do auditu bylo úspěšné a k tématům souvisejícím se zotavením se auditoři hojně vyjadřovali i ve svém slovním hodnocení služeb.

Za cenné považujeme, že Kritéria kvality prošla náročným připomínkovým procesem odborné komunity a jsou tak v podstatě konsenzuálním konceptem kvality CDZ.

Kritéria kvality CDZ spolu s Metodikou pro auditory jsou unikátním nástrojem, který umožňuje vytvořená kritéria kvantifikovat a měřit. To dává příležitost porovnávat jednotlivá CDZ nebo vývoj jednotlivých CDZ v čase.

Možnosti dalšího využití výstupů projektu

Výstupy projektu mohou být využity na více úrovních.

V České republice by postupně mělo vzniknout dalších 70 CDZ. Kritéria kvality a audity kvality mohou být využity jako referenční nástroj při jejich formování.

CDZ mohou využít formu externího auditu nebo s nástrojem pracovat formou sebehodnocení s cílem hodnotit, udržovat a rozvíjet kvalitu služby. Ta se totiž v čase logicky může měnit – zlepšovat i zhoršovat.

Kritéria kvality CDZ se pravděpodobně stanou také pomůckou a referenčním materiálem pro inspektory kvality sociálních služeb, kde mohou pomoci uchopit specifika sociální služby zaměřené na duševní zdraví, která funguje jako jeden tým složený ze zdravotní a sociální části.

Audity kvality, pokud by byly aplikovány ve všech nebo většině fungujících CDZ, by mohly sloužit jako cenný zdroj informací o kvalitě celé sítě CDZ a jejím vývoji v čase.