

(Adiktologické) ambulance jsou mezi absolventy adiktologie nejžádanějším typem zaměstnání

Pavlovská, A., Miovský, M.

Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta UK a VFN v Praze

Citace|Pavlovská,A.,Miovský,M.(2018).(Adiktologické)ambulancejsoumezi absolventyadiktologienejžádanějšímtypemzaměstnání.Adiktol.prevent.léčeb.praxi, 1(2), 103–107.

Souhrn | V květnu 2017 bylo v ČR registrováno 25 adiktologických ambulancí, smlouvu s pojišťovnou mělo 12 zařízení, pouze 8 s VZP. Pokrytí adiktologickými službami, které tuto smlouvu mají, a zároveň jejich úhrada jsou nedostatečné. Cílem bylo zmapovat pracovní uplatnitelnost adiktologů v ambulancím sektoru a zaměřit se na fungování adiktologických ambulancí v praxi. Do studie bylo zapojeno 165 absolventů adiktologie (59 %) a 18 organizací nabízejících adiktologické služby. Aktuálně v oboru adiktologie pracuje 96 absolventů (58%). Ze zapojených organizací byla pouze jedna, která nezaměstnávala nikoho s kvalifikací adiktologa. Rozložení absolventů v adiktologických službách ukazuje, že nejčastěji působí v nízkoprahových službách a v zařízeních ambulancí léčby. Celkem 50 osob má pracovní pozici označenou

„adiktolog“. Existuje statisticky významný vztah mezi pozicí adiktologa a vykazováním adiktologických výkonů zdravotní pojišťovně. Část zaměstnavatelů vnímá výraznou poptávku po profesi adiktologa, i vzhledem k rozvoji specializovaných adiktologických ambulancí, ale také jejich nedostatek v krajích. První zkušenosti s adiktologickými ambulancemi ukazují spokojenost i nevýhody, řada zaměstnavatelů má zatím ambivalentní postoj, zejména vzhledem ke zmínce, že si adiktolog v ambulanci na sebe nevydělá a že hodnota bodů za výkony je nedostatečná. Adiktolog, jakožto nelékařská zdravotnická profese, která může vykonávat své povolání samostatně, může být výhodný pro svůj přesah do zdravotnictví a ekonomickou dostupnost, protože psychiatrů specializovaných v oboru návykových nemocí je nedostatek a jsou drahou pracovní silou.

Klíčová slova | Absolvent – Adiktolog – Adiktologická ambulance – Adiktologické výkony – Pracovní uplatnitelnost – Zdravotní pojišťovna

Došlo do redakce | 13. září 2018

Přijato k tisku | 27. září 2018

Grantová podpora | Grantová agentura Univerzity Karlovy, č. 124317, MŠMT CZ.02.2.69/0.0/0.0/16_015/0002362

Korespondenční adresa | Mgr. et Mgr. Amalie Pavlovská, Klinika adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, Apolinářská 4, 128 00 Praha 2

amalie.pavlovska@lf1.cuni.cz

1 ÚVOD

Adiktologie je obor „zabývající se prevencí, léčbou a výzkumem závislostního typu chování“ (Miovský, 2007, p. 35), vystavený na základech položených dalšími disciplínami, mezi nimiž dominuje medicína reflektující emergenční komponentu adiktologické péče (Miovský, 2007). Podle Miovského (2007) je právě tato priorita jádrem adiktologie, na niž pak nahlédíme primárně jako na zdravotnický obor. Adiktologie jako jedinečný studijní obor byla v ČR poprvé vyučována v roce 2005, v současnosti je k dispozici kompletní vzdělání na bakalářské, magisterské i doktorské úrovni.

Cílová populace adiktologických služeb je rozmanitá a nachází se v různých fázích vývoje a potřebnosti péče. Komplexní případy pak v sobě často zahrnují somatické a psychické poškození způsobené užíváním drog, závislost a další přidružené komplikace (UNODC, 2003). „Cílem léčby závislých je změna, která přináší zlepšení zdraví a kvality života na nejvyšší možnou míru“ (Kalina, 2008, p. 393). Abychom vhodně indikovali potřebnou péči, je nutné provést diagnostiku klienta a hledat vhodný typ péče. V rámci adiktologie existuje široké spektrum služeb, od nízkoprahových programů po doléčovací aktivity. Tyto se neustále vyvíjejí právě na podkladě proměňujících se potřeb cílových skupin. Nicméně „většina krajů popisuje stávající síť služeb jako nedostatečnou“ (Mravčík et al., 2017, p. 10), výhrady se týkají zejména dostupnosti ambulantní léčby a péče o klienty s duálními diagnózami. Vytváření sítě služeb je nesystematické, chybějí lékaři, psychoterapeuti. Byť po roce 1989 téměř zanikla síť ambulantních provozů, Sklenář (2016) hovoří o aktuálním vzestupu ambulantního sektoru, mimo jiné i díky vzniku adiktologických ambulancí.

Koncept adiktologické ambulance byl poprvé navržen v Konceptu sítě adiktologických služeb (Miovský et al., 2014a) jakožto specializovaná zdravotnická nelékařská adiktologická ambulantní služba. Autoři navrhovali minimální zajištěnou dostupnost tohoto typu péče, a to jednu ambulanci na okres a jednu ambulanci pro děti a mladistvé na kraj. Mezi současné priority Ministerstva zdravotnictví patří vznik a provoz adiktologických ambulancí pro děti a dorost (reflexi fungování první takové služby publikovali Miovský a Popov, 2016) a zaměření na problémy působené konzumací tabáku a alkoholu (Mravčík et al., 2017).

Adiktologem se stává absolvent bakalářského studijního programu adiktologie. Dle zákona č. 96/2004 Sb., o nelékařích, spadá adiktolog mezi nelékařské zdravotnické profese, které mohou vykonávat své povolání samostatně, bez odborného dohledu dalších zdravotnických odborníků. Jednotlivé činnosti adiktologa vymezuje vyhláška č. 55/2011 Sb., šest zdravotních výkonů s kódem 919 je publikováno v Sazebníku zdravotních výkonů s platností od 1. ledna 2014 (Vyhláška č. 421/2013 Sb.) (Sklenář, 2016). To však bylo pouhým prvním krokem k vyjednávání se zdravotními pojišťovnami. V současnosti hovoří

me pouze o úhradě v rámci adiktologických ambulancí. Počáteční představa o nasmlouvání adiktologické péče ve všech okresech ČR vzala za své, cíl byl přeformulován na zajištění péče alespoň v každém kraji. V květnu 2017 bylo registrováno celkem 25 adiktologických ambulancí, nicméně žádná v Plzeňském a Moravskoslezském kraji. Uzavřenou smlouvu s pojišťovnou mělo 12 zařízení, pouze osm pak se Všeobecnou zdravotní pojišťovnou (VZP) (Čalovka & Sklenář, 2017). Dle Sklenáře (2016) jde o velký krok dopředu, s významným dopadem nejen na úhradu odborné péče, a tedy přísun finančních prostředků do oboru (odhad před vyhodnocením pojišťoven činil 3–5 milionů Kč), ale především na samotné uživatele služeb, kteří mohou nyní dosáhnout na bezplatnou specializovanou adiktologickou ambulantní péči. Sklenářův (2016) odhad počtu klientů, jimž může být hrazená adiktologická péče dostupná, se pohybuje okolo 1500 osob. Zajištění dostatečného množství finančních prostředků a dostupnosti specializovaných sociálních a zdravotních služeb jsou hlavními cíli rozvoje oboru adiktologie (Sklenář, 2014). Pilotní projekt VZP skončil v r. 2017, nyní probíhá jeho vyhodnocování. Zapojené organizace průběžně publikovaly první výsledky, kdy služeb sedmi zařízení zapojených do pilotního projektu VZP využilo 1248 klientů s diagnózami F10-F19 a F63, z toho bylo 736 klientů VZP (59 %). Celková částka vynaložená zdravotními pojišťovnami činila 1 710 000 Kč (z toho VZP 1 082 000 Kč), péče o jednoho klienta stála 2471 Kč. Autoři jednoznačně shrnovali, že je nedostatečné pokrytí adiktologickými službami, které mají smlouvu se zdravotními pojišťovnami, a zároveň nedostatečná úhrada z jejich strany (Čalovka & Sklenář, 2017).

2 METODOLOGIE

Výzkum byl realizován v rámci doktorského studia první autorky. Cílem bylo získat zpětnou vazbu k procesu integrace profese adiktologa na trh práce, prostřednictvím evaluace uplatnitelnosti adiktologů ze strany všech absolventů z let 2005–2016 a jejich potenciálních zaměstnavatelů. Cílem tohoto textu je zmapovat pracovní uplatnitelnost adiktologů v ambulantním sektoru a zaměřit se na fungování adiktologických ambulancí v praxi.

Výzkumné otázky:

- V jakých typech služeb jsou absolventi zaměstnáni?
- Na jakých pracovních pozicích?
- Kolik organizací nabízejících adiktologické služby zaměstnává osoby s kvalifikací adiktologa? Za jakých podmínek?
- Jaké zkušenosti mají zaměstnavatelé s profesí adiktologa?
- Jaké jsou zkušenosti adiktologů s vykazováním adiktologických výkonů zdravotním pojišťovnám?

Z 279 absolventů oboru adiktologie vyplnilo dotazník 165 respondentů, z toho bylo 25 mužů (z celkových 37) a 140 žen (z celkových 242 absolventek).

Se zástupci managementu 18 organizací (nestátní neziskové organizace, psychiatrické nemocnice, fakultní nemocnice, příspěvkové organizace) byly realizovány rozhovory. Tři organizace poskytovaly výhradně sociální služby, sedm organizací nabízí výhradně služby zdravotní a osm organizací má registrovány jak sociální služby, tak alespoň jednu službu registrovanou jako zdravotní (obvykle ambulance, buď psychiatrickou, nebo adiktologickou).

3 VÝSLEDKY

Aktuálně v oboru adiktologie pracuje 19 mužů a 77 žen, tj. celkem 96 absolventů (58 %). Z 18 zapojených organizací byla pouze jedna, která nezaměstnávala nikoho s kvalifikací adiktologa. Další dvě zaměstnávají absolventy adiktologie, kteří však současně mají jinou kvalifikaci, a výhradně pro tuto byli přijati. Důvody zahrnují pohled na adiktologické služby spíše v rovině sociální, respektive komplexní, nevýhodnost vytváření adiktologických ambulancí, kde by profesi adiktologa mohli specificky využít, a obava, že by adiktolog musel být ve zdravotnictví zaměstnán na úkor úvazku zdravotní sestry.

Rozložení absolventů pracujících v adiktologických službách ukazuje, že nejčastěji působí v nízkoprahových službách – v kontaktních centrech a terénních programech (42 osob, 44 %). Následují zařízení ambulantní léčby (29 osob, 30 %). Tabulka 1 ukazuje srovnání mezi výsledky od absolventů a zaměstnavatelů.

Celkem 50 osob (52 %) má pracovní pozici označenou „adiktolog“ (63 % mužů, 49 % žen). Existuje statisticky významný vztah mezi pozicí adiktologa a vykazováním adiktologických výkonů zdravotní pojišťovně. Z těch, kteří mají pozici adiktolog, vykazuje výkony 28 %, a 28 % zatím nevykazuje, ale usiluje o to.

Z absolventů působících na pozici adiktolog pracuje 56 % ve zdravotnické službě, 46 % přímo v ambulanci; 80 % pracuje s cílovými skupinami bez rozdílů.

I v zapojených organizacích působí absolventi nejčastěji na pozici adiktolog (10 případů), třikrát byla zmíněna specificky v souvislosti s fungující adiktologickou ambu-

lancí, kde daný absolvent pracuje. Celkem 34 z 50 absolventů na pozici adiktolog vykonává všechny výkony definované v sazebníku pro profesi adiktologa („V ambulanci se adiktolog vnímá jako zdravotník, protože dělá vstupní vyšetření, dělá IT, ST, dělá odběry a testy, spolupracuje s lékařem, píše zprávy, vede dokumentaci, evidenci ve zdravotnickém programu, tam je to naprosto zřetelné, tam ty kompetence jsou vidět.“).

Mezi důvody, proč zaměstnat adiktologa, patří kvalita a rozsah vzdělání, dobré zkušenosti s absolventy, které už organizace zaměstnaly či možnost uplatnit adiktology v nově se rozvíjejících adiktologických ambulancích („Jdeme v organizaci za tím, co je v koncepci sítě, takže chceme postupně vytvářet síť ambulantních zařízení a budeme tam potřebovat adiktology.“). Zaměstnavatelé vnímají absenci v kompetencích adiktologa, zejména ve vedení dlouhodobé systematické terapie, odběru biologického materiálu a podání léků.

Část zaměstnavatelů vnímá výraznou poptávku po profesi adiktologa, i vzhledem k rozvoji specializovaných adiktologických ambulancí, případně reformě psychiatrické péče, ale také jejich nedostatek v krajích. Druzí se přiklání k názoru, že poptávka po profesi adiktologa cíleně není, zaměstnavatelé hledají zejména kvalitní pracovníky, nehlédě na typ vzdělání.

Poptávce by napomohly lépe bodově ohodnocené výkony, registrace adiktologických ambulancí jako zdravotních i sociálních služeb pro možnost čerpání dotací na jejich provoz či odstranění/zmírnění povinnosti indikace psychiatra pro adiktologické výkony („Toho psychiatra bychom se rádi zbavili, psychiatr, to je extrémně nedostatkový zboží, zvláště mimo Prahu, ten obor je vykastrovanej tímhle tím, dohledem psychiatrů. Do budoucna by určitě bylo lepší, aby měl klinický adiktolog stejný pravomoce jako psycholog a nepotřeboval za sebou psychiatra.“).

3.1 Vykazování adiktologických výkonů zdravotním pojišťovnám

Tabulka 2 zobrazuje charakteristiky respondentů, kteří adiktologické výkony vykazují, a těch, kteří tak v současné době nečiní.

Typ služby	Počet adiktologů v organizacích	Pořadí	Absolventi	Pořadí
Ambulantní služby	20	1.	31	2.
Nízkoprahové služby (KC, TP)	13	2.	42	1.
Střednědobá ústavní léčba, detox	9	3.	23	3.
Terapeutické komunity	6	4.	4	6.
Primární prevence	4	5.	12	4.
Následná péče, doléčování	3	6.	2	8.
Vězeňství	1	7.	3	7.
Substituční léčba	0	8.	7	5.

Tabulka 1 | Porovnání počtů adiktologů v jednotlivých typech služeb dle absolventů a zaměstnavatelů

Z těch, kdo VYKAZUJÍ:	Z těch, kdo NEVYKAZUJÍ:
Má 74 % (14 osob) pozici adiktolog	Má 47 % osob pozic adiktolog
Pracuje 37 % v oboru 1–2 roky, shodně 26 % po dobu 2–5 a 5–10 let	Pracuje 44 % v NNO
Pracuje 52,6 % v daném zařízení 1–2 roky	Pracuje 39 % osob v sociální službě
Pracuje 52,6 % osob v ambulantní léčbě	Pracuje 30 % osob v KC
Pracuje 26 % osob v ústavní léčbě	Je 20 % osob s praxí v oboru do 1 roku
Pracuje 16 % v substituční léčbě	
Pracuje 63 % ve zdravotnické službě	

Tabulka 2 | Charakteristiky respondentů, kteří vykazují adiktologické výkony a těch, kteří nikoliv

Ze zkoumaného souboru mají v současnosti tři organizace uzavřenu smlouvu s pojišťovnami na poskytování zdravotní adiktologické péče v adiktologických ambulancích. Jeden respondent vyjádřil spokojenost s tímto konceptem, další zmínil praktickou výhodu: „Velká výhoda ambulance oproti kontaktnímu centru je, že to je akceptovatelný pro soudy, pro probačku, má to jiný zvuk.“ „Je pro nás výhodou mít zdravotnické služby, zaměstnávat adiktologa, protože to je typ příjmu, který je stabilní a není odvislý od komunitního plánu.“

Jinde se pokoušeli prosadit, aby ambulance fungovala, zatím neúspěšně. Jedna z organizací, které zatím tuto péči neposkytují, uvažuje o zřízení adiktologické ambulance, jiná naopak zmiňuje, že ambulanci nepotřebují, protože vykazují péči jinými způsoby. Případně mají zatím ambivalentní postoj, zejména vzhledem ke zmínkám, že si adiktolog v ambulanci na sebe nevydělá a že hodnota bodů za adiktologické výkony a nastavené limity jsou nedostatečné.

4 ZÁVĚRY

Je důležité zdůraznit, že profese adiktologa není v českém systému proto, aby nahradila jiné odbornosti, ale aby doplnila jejich kvalifikace a umožňovala přemostění v komunikaci a koordinaci péče o klienta (Miovský, 2014). Adiktolog, jakožto nelékařský zdravotnický pracovník, naopak může být výhodný právě pro svůj přesah do zdravotnictví a pro ekonomickou dostupnost, protože psychiatrů a lékařů specializovaných v oboru návykových nemocí je nedostatek nejen v ČR (SAMHSA, 2006; Soyka & Gorelick, 2008), nemají zájem vstoupit do oboru a v zahraničí jsou lékaři navíc velmi drahou pracovní silou (SAMHSA, 2006). Adiktolog může do ambulantní péče znovu vnést prvek komplexní péče o všechny cílové skupiny, včetně např. uživatelů tabáku (Kulhánek, 2017), a zvýšit tak dostupnost včasné a efektivní léčby.

V současné době, více než deset let od zahájení výuky adiktologie, můžeme říci, že nyní je obecně snahou povolna zvýšit kvalifikační požadavky, tj. odlišit odbornou způsobilost získávanou studiem bakalářské úrovně adiktologie a specializovanou způsobilost tzv. klinického adiktologa (vyhláška č. 391/2017 Sb.), s cílem vytvořit kariérní řád profese, motivovat ke kvalifikačnímu růstu, samostatnosti a odpovědnosti, ruku v ruce s adekvátním

odměňováním (Vondrová, Oktábec, Janouškovec & Skleňnář, 2018). Podmínkou pro získání specializované způsobilosti je absolvování akademického magisterského vzdělání v oboru adiktologie. Pro klinického adiktologa je nutné vytvořit činnosti, které budou odpovídat této úrovni kvalifikace (Miovský et al., 2014b).

Role autorů: Článek byl vytvořen za využití dat získaných v rámci studie realizované v doktorském studiu první autorky. První autorka zpracovala data do podoby článku, druhý autor se podílel na revizi textu. Oba autoři přispěli ke vzniku článku a schválili konečnou podobu manuskriptu.

Konflikt zájmů: Bez konfliktu zájmů.

LITERATURA / REFERENCES

Čalovka, O., & Sklenář, O. (2017). Zajištění ambulantní adiktologické péče v rámci smluv se zdravotními pojišťovnami (poster). Prezentováno na ATK konferenci 2017.

Kalina, K. (2008). *Terapeutická komunita. Obecný model a jeho aplikace v léčbě závislostí*. Praha: Grada Publishing.

Kulhánek, A. (2017). Odvykání kouření jako (ne)adiktologické téma? *Adiktologie*, 17(3), 180–181.

Ministerstvo zdravotnictví ČR. Vyhláška č. 421/2013, kterou se mění vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami, ve znění pozdějších předpisů.

Ministerstvo zdravotnictví ČR. Vyhláška č. 391/2017 Sb., kterou se mění vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění vyhlášky č. 2/2016 Sb.

Miovský, M. (2007). Zdravotnický obor adiktologie: reflexe vzniku, současného vývoje a budoucího směřování kvalifikačního studia. *Adiktologie*, 7(2), 30–45.

Miovský, M. (2014). *Koncepce vzdělávání oboru adiktologie pro období 2014–2020*. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze.

Miovský, M. (Ed.) et al. (2014a). *Koncepce sítě specializovaných adiktologických služeb v České republice*. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze.

Miovský, M., Kalina, K., Libra, J., Popov, P., & Pavlovská, A. (2014b). Education in Addictology in the Czech Republic: the Scope and Role of the Proposed System [Rámec a role koncepce vzdělávání oboru adiktologie v České republice]. *Adiktologie*, 14(3), 310–328.

Miovský, M., & Popov, P. (2016). *Evaluace přípravy a procesu pilotního projektu ambulance dětské a dorostové adiktologie*. *Adiktologie*, 16(4), 292–318.

Mravčík, V., Chomynová, P., Grohmannová, K., Janíková, B., Tion Leštinová, Z., Rous, Z., Kiššová, L., Kozák, J., Nechanská, B., Vlach, T., Černíková, T., Fidesová, H., & Vopravil, J. (2017). *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2016*. Praha: Úřad vlády České republiky.

Pavlovská, A. (2018). *Analýza studijního programu adiktologie a charakteristik jeho absolventů v kontextu vývoje oboru adiktologie*. [Study programme of addictology and its graduates' characteristics analysis in the context of the field of addictology development]. Praha, 2018. 156 s., 2 příl. Disertační práce. Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze. Školitel: Miovský, Michal.

Sklenář, O. (2014). „Zahájení diskuze“ aneb řešme problémy v celém kontextu. *Adiktologie*, 14(4), 366–367.

Sklenář, O. (2016). Úhrada zdravotní péče poskytované adiktologem sestala od roku 2016 realitou. Editorial. *Adiktologie*, 16(1), 4–5.

Soyka, M., & Gorelick, D. A. (2008). Why should addiction medicine be an attractive field for young physicians? *Addiction*, 104, 169–172. doi: 10.1111/j.1360-0443.2008.02330.x

Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2006). *Strengthening Professional Identity: Challenges of the Addiction Treatment Workforce*. Rockville, MD: SAMHSA.

United Nations Office on Drugs and Crime (2003). *Drug Abuse Treatment and Rehabilitation. A Practical Planning and Implementation Guide*. Vienna: UNODC.

Vondrová, A., Oktábec, Z., Janoušková, V., & Sklenář, O. (2018). Zastavení na cestě ke klinickému adiktologovi. *Adiktol. prevent. léčeb. praxi*, 1(1), 39–41.

Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů.