

TÉZE „KONCEPCE OBORU NÁVYKOVÝCH NEMOCÍ“

Obor návykových nemocí je oborem interdisciplinárním, zabývajícím se problémy působenými alkoholem a jinými návykovými látkami a problematikou závislostí a návykového jednání v širším pojetí, např. patologickým hráčstvím.

Koncepce oboru NN zajišťuje možnost stálého sledování vztahu lidí k návykovým látkám a aktivitám, počínaje dětmi a mladistvými. Vytváří tak reálný obraz celé problematiky ve společnosti a možnost iniciovat opatření na úrovni vlády a zákonných norem. Koncepce NN vytváří široký prostor ke komplexnímu řešení výzkumu, epidemiologie, prevence, terapie, rehabilitace a resocializace návykových stavů a různých forem závislosti.

Koncepce pojímá jednotlivá zařízení jako součást širší a každému dostupné sítě nejrůznejších regionálních zdravotnických i nezdravotnických institucí (státních, privátních, občanskosvépomocných, humanitárních, církevních aj.), které spolu účinně kooperují. Koncepcí jsou dostatečně zabezpečeny jak velkoměstské aglomerace, v nichž se problematika závislostí kumuluje a spojuje s rozsáhlou přidruženou problematikou zdravotnickou (AIDS, sexuálně přenosné choroby), i nezdravotnickou (prostituce, drogová kriminalita, bezdomovství), tak i dostupnost péče terénní, minimálně na úrovni již vytvo-

Diskutováno na celostátní konferenci AT 5. - 7. 5. 1993 v Horních Beřkovicích

J. PROFOUS / TÉZE „KONCEPCE OBORU NÁVYKOVÝCH NEMOCÍ”

řené sítě protialkoholních a protidrogových ordinací (OAT). Je netradičně orientována i na včasnou aktivní detekci zatím skrytých závilostí, jimž umožňuje přijetí dobrovolné léčebné intervence ještě před jejich zjevnou dekompenzací.

Léčba NN by měla být chápána ve smyslu práva jedince na léčbu, nikoliv povinnosti. Represivní opatření nesmí být přímo spojována s léčbou. Institut nucených léčeb se musí řídit myšlenkou alternativy mezi výkonem trestu a výkonem léčby v přiměřené relaci obou a účinně oddělovat represivní funkci od terapeutické (Koncepte počítá s realizací povinných ochranných léčeb během výkonu trestu a s možností vykonávat v těchto speciálních vězenských zdravotnických zařízeních i dobrovolnou ústavní léčbu pro zájemce vykonávající trest odnětí svobody.)

Institutem tzv. veřejné či magistrátní péče by obor NN zajišťoval i péči o lidi selhávající a nespolupracující z psychopatologických příčin a sociálních pohnutek (deprivovaní alkoholici a toxikomani), s výhodou by k tomu využíval již vytvořenou síť OAT.

V oblasti prevence NN v zdravé populaci obor návykových nemocí (ONN) prostřednictvím svých odborníků aktivně spolupracuje se školami a dětskými organizacemi, využívá nejrůznějších cílených kontaktů s dětmi a mladistvými, zejména prostřednictvím ekonomicky efektivních „peer programů”. Vtahuje do řešení problematiky NN pedagogy, rodiče a širokou veřejnost, které mobilizuje k úsilí o zajištění možnosti a dostupnosti širokých a atraktivních zájmových oblastí pro volný čas dětí a k tvorbě jejich sociálních dovedností. Zprostředkovávání apelů na snižování poptávky po návykových látkách a jejich dostupnosti spadá však převážně pod nezdravotnické rezorty.

V oblasti práce s ohroženými skupinami pomáhá hledat a poskytovat pozitivní alternativy, aktivně se kontaktuje s problémovými lidmi, nabízí pro ně a pro jejich blízké anonymní osobní a telefonické kontakty a speciální poradenství, včetně sexuologického. Zprostředkovává sociální pomoc, bezplatně poskytuje výměnu injekčních stříkaček a kondomů. Buduje programy časné léčebné intervence. Prostřednictvím odborníků a laických terapeutů vyhledává v terénu, na pracovištích a na somatických odděleních nemocnic závislosti ohrožené osoby. K 1. kontaktům využívá i spolupráce se svépomocnými skupinami. Poskytuje informace a zainteresovává do rozpoznávání závislosti a k motivování k léčbě obvodní a rodinné lékaře, nemocniční lékaře, i SZP.

Ambulantní léčebnou péči osobám s návyky či závislostmi poskytuje s využitím stávající sítě AT ordinací ve spolupráci s nově vznikajícími léčebnými centry a nadacemi. ONN respektuje přirozenou potřebu anonymity, minimálně ve smyslu dodržení zásad zdravotnické mlčenlivosti. V případě požadavku na nadstandardní péči s využitím finanční spoluúčasti klientů.

OAT a centra léčebné pomoci vycházejí vstříc potřebě léčených na dostatočně dlouhou ordináční dobu, aby jim byl umožněn kontakt i v jejich popracovních hodinách (2x týdně 7.00 – 18.00 hod); ambulantní léčba je schopna sama zajistit nebo zprostředkovat krátkodobou detoxifikaci, i víkendového typu. Je schopna poskytovat individuální a skupinovou terapii, včetně terapie unilaterální, disponuje nebo zprostředkovává denní a noční stacionární terapii, klubové a svépomocné doléčování.

Ambulantní zařízení provádějí kromě dispenzarizace, diagnostiky, terapie a rehabilitace i konziliární a posudkovou službu. Spolupracují úzce s rezortem sociálním a dalšími rezorty, jichž se otázky návyků a závislosti bezprostředně dotýkají. Důležitá je úzká spolupráce se zařízeními poskytujícími lůžkovou péči závislým, event. dlohodobou resocializaci, spolupráce se svépomocnými hnutími, jako jsou AA, IOGT apod. Pracoviště se mohou rovněž podílet na výzkumné činnosti, epidemiologických šetřeních a dalších iniciativách, pokud je to v jejich možnostech a zaměření.

Využití stávajících oddělení při psychiatrii a specializovaných léčeben pro ústavní léčbu závislých. Rovněž tato zařízení spolupracují s nově vznikajícími lůžkovými centry, např. typu TC (terapeutických komunit), se sítí pracovišť poskytujících ambulantní formu služeb

J. PROFOUS / TÉZE „KONCEPCE OBORU NÁVYKOVÝCH NEMOCÍ“

a s dalšími rezorty podobně jako v případě ambulantní sítě. Zařízení by měla být koncipována s takovou rozvahou, aby buďto sama pokryla nebo měla návaznost na zařízení, která ve spolupráci zajistí nemocného v abstinenčním stavu, tedy v detoxifikační fázi léčby. Zařízení poskytnou účinnou odvykací léčbu, ale i léčbu závažných komplikací, jako jsou psychózy, demence a pod., řeší tedy i problémy dlouhodobé resocializace a detence. Tato pracoviště se podle svých možností podílejí na konziliární službě, výzkumných úkolech a dalších iniciativách.

Transformace dosavadního pojetí záchytných stanic v detoxikační cetra poskytne komplexní odbornou péči s návazností na další specializované stupně péče.

Kádry a metodické vedení: pro zařízení medicínská, která jsou vedena lékařem, je vyžadována specializace II. stupně v oboru psychiatrie nebo nástavbová atestace v oboru. Pro vedoucí funkci je žádána praxe v oboru 5 let. Současně koncepce dbá na prověřování dosavadních kritérií a zvažuje další možnosti získání odborných licenci pro vedení takových pracovišť a práci v týmu. S tím souvisí organizace dalšího vzdělávání ať v ILF nebo v dalších školicích centrech, kterým bude udělen certifikát. Jako výhodné se ukazují cíleně zaměřené programy a workshopy, jejichž absolvování dává jedinci kredit v určité odborné oblasti. Nezbytné je rozšířit týmy terapeutů o spolupracovníky z řad bývalých závislých.

Odborníci v oblasti léčby závislosti se združují a prověřují své představy, myšlenky a plány v odborné společnosti pro návykové nemoci nebo v sekci při psychiatrické společnosti či v jiných nevládních a nezávislých sdruženích (SODA, FILIA, FIT IN apod.), odkud iniciují podněty pro zákonné změny, vědecké výzkumy, nové modely léčby a rehabilitace závislých.

Odborná společnost ONN se stává partnerem lékařské komory, celostátně i v regionech přebírá funkci koordináční i expertní, deleguje regionální experty NN, určuje akreditní pracoviště i akreditní učitele.

Spolurozhoduje v rozdělování případných státních finančních dotací pro obor NN s přihlédnutím k charakteru pracovišť a k perspektivnosti jejich preventivních, léčebných a rehabilitačních programů, i k dosahovým výsledkům.

MUDr. J. Profous
