



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

## Klinika adiktologie

1. lékařská fakulta a Všeobecná fakultní nemocnice

Univerzita Karlova v Praze

# Koncepce sítě specializovaných adiktologických služeb v České republice

**Lenka Vavrinčíková**

---

## Série regionálních konferencí NETAD (leden - březen 2014)

Projekt NETAD, reg. č. CZ.1.07/2.4.00/17.0111 OP VK.

Tento projekt je spolufinancován Evropským sociálním fondem a státním rozpočtem ČR.



# Koncepce sítě specializovaných adiktologických služeb - kontext

- koncepční dokument oboru adiktologie
- platný a schválený dokument - výbor Společnosti pro návykové nemoci ČLS JEP a České asociace adiktologů (11/2013)
- gesci nad dokumentem převzali obě odborné společnosti - společně garantují koncepci sítě služeb a jejich certifikační standardy a nesou za ně odpovědnost
- Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze – koordinátor procesu tvorby a finalizace dokumentu, až po jeho tištěnou podobu – hlavní výstup projektu NETAD



# Koncepce sítě specializovaných adiktologických služeb

- součást *Koncepce oboru adiktologie*
- apolitický a nezávislý dokument
- definuje síť **specializovaných adiktologických služeb** - včetně prevence a návrhu dostupnosti jednotlivých typů služeb na národní i lokální úrovni

2 přílohy:

CERTIFIKAČNÍ STANDARDY PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ

CERTIFIKAČNÍ STANDARDY SPECIALIZOVANÝCH ADIKTOLOGICKÝCH SLUŽEB



# Koncepce sítě specializovaných adiktologických služeb

- **Cíl koncepce:**

„definovat síť specializovaných adiktologických služeb, jejíž těžiště bude z jedné části spočívat v **resortu zdravotnictví**, z druhé části v **resortu práce a sociálních věcí** a jejíž články budou poskytovat **zdravotní péči v oboru adiktologie** jako hlavní nebo podstatnou část své činnosti a současně **zajistí odpovídající kombinaci s péčí sociální** v rámci **společných a nedělitelných specializovaných provozů** definovaných **Certifikačními standardy**“

► provázaná síť **specializované adiktologické péče**



## DEFINICE

### Specializovaná adiktologická péče

- **diferencovaně** poskytovaná péče **pacientům/klientům s adiktologickými poruchami** v ambulancích, stacionářích či lůžkových/pobytových **službách**, které jsou registrovány jako **zdravotní a/nebo sociální služby**



# Adiktologická služba

- je poskytována v různých procedurách, výkonech, které se často slučují do skupin jako programy
- služba je základní jednotka, která je registrována, v pojetí zákonů jde o **poskytování služby**, nikoliv o provozování zařízení
- má definováno své poslání, koncepci, cíle, postupy a pravidla pro své poskytování, typy poskytovaných intervencí, cílovou skupinu, tým, vedoucího/zodpovědnou osobu, místo poskytování atd.
- jádro specializované adiktologické péče tvoří **9 typů služeb**

**Detoxifikace/Terénní programy/Kontaktní a poradenské služby/Ambulantní léčba/Ambulantní stacionární péče/Krátkodobá a střednědobá ústavní léčba/Rezidenční péče v terapeutických komunitách/Doléčovací programy/Substituční léčba**



- **Zákon č. 372/2011 Sb.**, o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)
- **Zákon č. 373/2011 Sb.**, o specifických zdravotních službách
- **Zákon č. 379/2005 Sb.**, o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami
- **Zákon č. 108/2006 Sb.**, o sociálních službách



# Odborná způsobilost pracovníků pracujících v specializovaných adiktologických službách

**Dvě klíčové, vzájemně se doplňující a spolupracující profese:**

- lékař-specialista v oboru návykových nemocí (**lékař-adiktolog**),
- adiktolog jako nelékařská zdravotnická profese (**adiktolog**).

**Mezioborový charakter služeb:**

- zastoupení sociálních pracovníků, klinických psychologů, psychologů, etopedů a dalších zdravotnických a nezdravotnických profesí - **mezioborový dialog a rovnováha**





# Standardy kvality specializované adiktologické preventivní a léčebné péče

- **1995** – první verze certifikačních standardů
- **2005/2006** – systém certifikací odborné způsobilosti služeb
- **2012** – Inovované standardy odborné způsobilosti pro zařízení a programy poskytující adiktologické odborné služby (tzv. certifikační standardy)
- **2005** – první standardy adiktologické prevence – inovace 2008
- **2012** - Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování

*system inspekce  
sociálních služeb  
a certifikační systém  
RVKPP se, co se týká  
požadavků překrývají*



# Standardy odborné způsobilosti pro zařízení a programy poskytující adiktologické odborné služby (certifikační standardy, 2012)

<b>A – Obecná část</b>	<b>B – Speciální část/ 9 typových standardů</b>
1. Charakteristika služby a práva pacientů/klientů	1. Detoxifikace
2. Personální práce, zajištění odbornosti služby	2. Terénní programy
3. Vstup klienta/pacienta do služby	3. Kontaktní a poradenské služby
4. Zásady poskytování služby, individuální plán, vedení dokumentace a ukončení služby	4. Ambulantní léčba
	5. Ambulantní stacionární péče
5. Organizační aspekty služby, finance, vnější vztahy a návaznost služby	6. Krátkodobá a střednědobá ústavní léčba
	7. Rezidenční péče v terapeutických komunitách
6. Prostředí, mimořádné události a nouzové situace	8. Doléčovací programy
7. Hodnocení kvality, bezpečí a efektivita služby	9. Substituční léčba



## Základní typy **adiktologických služeb**:

- **zdravotní a sociální**, nebo kombinace
- **ambulantní** (včetně terénních) a **lůžkové**



## Ambulantní adiktologické služby:

- **AT ambulance** (adiktologická ambulantní služba lékařská, tzv. lékařská ordinace pro návykové poruchy),
- **adiktologická ambulance** (adiktologická ambulantní služba zdravotnická nelékařská),
- **adiktologický stacionář.**

Typ služby	Název služby	Cílová skupina	Personální obsazení	Hlavní typy intervencí
------------	--------------	----------------	---------------------	------------------------



# AT ambulance

## tzv. lékařská ordinace pro návykové poruchy

- **Cílová skupina:** problémoví uživatelé alkoholu, léků, nelegálních NL a tabáku, patologičtí hráči
- **Personál:** vedoucí lékař(psychiatrie/nebo certifikovaný kurz návykové nemoci v úvazku min. 0,5; doporučené: zdravotní sestra, adiktolog, zdravotnický asistent nebo doplnění nezdravotnickými profesemi
- **Intervence:** komplexní přístup: léčebná a preventivní péče, farmakoterapie, individuální a skupinová psychoterapie, edukace, sociální práce - může integrovat substituční program



# ADIKTOLOGICKÁ AMBULANCE

- **Cílová skupina:** problémoví uživatelé alkoholu, léků, nelegálních NL a tabáku, patologičtí hráči
- **Personál:** vedoucí adiktolog (se smluvně zajištěným lékařem), doporučené: zdravotní sestra, zdravotnický asistent nebo doplnění nezdravotnickými profesemi, zejména sociálním pracovníkem
- **Intervence:** komplexní přístup: zdravotní péče – adiktologická terapie, minimalizace rizik, včasná diagnostika a intervence, edukace, skupinová práce, individuální poradenství, sociální práce, externě zajištěná psychiatrická a psychologická péče  
může integrovat různé typy programů: terénní program, kontaktní centrum, doléčovací program – nízkoprahové služby a služby následné péče



# ADIKTOLOGICKÝ STACIONÁŘ

- **Cílová skupina:** problémoví uživatelé alkoholu, léků, nelegálních NL a tabáku, patologičtí hráči
- **Personál:** vedoucí lékař (psychiatrie/nebo certifikovaný kurz návykové nemoci), nebo klinický psycholog, nebo adiktolog (se smluvně zajištěným psychiatrem)  
doporučené: zdravotní sestra, zdravotnický asistent nebo doplnění nezdravotnickými profesemi, zejména sociálním pracovníkem
- **Intervence:** skupinová psychoterapie, principy terapeutické komunity, režim, sociální práce, psychologická diagnostika a péče, psychiatrická péče



## Lůžkové adiktologické služby (včetně jednodenní péče) :

- jednodenní péče (stabilizace)
- detoxifikace
- krátkodobá a střednědobá odvykací léčba
- rezidenční léčba v terapeutických komunitách.

Typ služby	Název služby	Cílová skupina	Personální obsazení	Hlavní typy intervencí
------------	--------------	----------------	---------------------	------------------------





# JEDNODENNÍ PÉČE

- **Služba:** stabilizační jednotka/ lůžko v rámci oddělení pro léčbu závislostí a léčeben pro léčbu závislostí; záchytné stanice (pro indikované pacienty, po transformaci); lůžka pro jednodenní hospitalizaci (v rámci adiktologických ambulancí nebo stacionářů)
- **Cílová skupina:** problémoví uživatelé alkoholu, léků, NL a tabáku, patologičtí hráči - ve stavu **akutní dekompenzace, somaticky stabilizování**
- **Intervence:** stabilizace krizí, relapsů, akutních intoxikací, krizová intervence, sociální práce

v adiktologii by mohla převzít úlohu krizových lůžek, stabilizace resp. izolace pacientů/klientů – s podmínkou návaznosti na další adiktologické služby, na principu case-managementu



- **Cílová skupina:** problémoví uživatelé alkoholu, léků, nelegálních NL a tabáku, patologičtí hráči před odvykací léčbou závislosti
- **Personál:** vedoucí lékař(psychiatrie/nebo certifikovaný kurz návykové nemoci); doporučené: zdravotní sestra, adiktolog, klinický psycholog, zdravotnický asistent nebo doplnění nezdravotnickými profesemi
- **Intervence:** předcházení a tlumení abstinenčního syndromu především farmako- a psycho-terapeutickými intervencemi a režimovými opářeními



# KRÁTKODOBÁ A STŘEDNĚDOBÁ ODVYKACÍ LÉČBA

- **Služba:** Psychiatrická léčebna pro léčbu závislostí; Oddělení pro léčbu závislostí
- **Personál:** vedoucí lékař(psychiatrie/nebo certifikovaný kurz návykové nemoci); doporučené: zdravotní sestra, adiktolog, klinický psycholog, zdravotnický asistent nebo doplnění nezdravotnickými profesemi
- **Intervence:** strukturovaný komplexní program obsahující terapeutické aktivity *medicínské* (včetně farmakoterapie), *psychoterapeutické* včetně prevence relapsu a zvládnání cravingu, *režimové, psychosociálně rehabilitační, volnočasové* apod.

pracuje se *motivačním cyklem změny* s cílem dosažení a udržení abstinence, stabilizace psychického a somatického stavu a maximálně možné resocializace pacienta.



# REZIDENČNÍ LÉČBA V TERAPEUTICKÝCH KOMUNITÁCH – TERAPEUTICKÁ KOMUNITA

- **Cílová skupina:** problémoví uživatelé alkoholu, léků, nelegálních NL a tabáku, patologičtí hráči
- **Personál:** vedoucí lékař(psychiatrie/nebo certifikovaný kurz návykové nemoci), nebo klinický psycholog, nebo adiktolog (se smluvně zajištěným psychiatrem) doporučené: zdravotní sestra, zdravotnický asistent nebo doplnění nezdravotnickými profesemi, zejména sociálním pracovníkem
- **Intervence:** komplexně strukturovaný program dlouhodobé léčby závislostí charakteru následné péče navazující na péči akutní: dosažení a udržení abstinence, práce s motivací, stabilizace psychického a somatického stavu a rehabilitace a resocializace klienta



# Mapování dostupnosti a charakteru sítě služeb oboru Adiktologie (MZ, 2013)

- za jednotku geografické dostupnosti byl použit **okres** - 76 okresů + hl. m. Praha (22 obvodů)
- *navrhovaný počet služeb* vychází ze: (i) současného stavu počtu poskytovatelů, (ii) prevalenčních odhadů problémových uživatelů NL a závislých, (iii) současné kapacity a počtů pacientů/klientů jednotlivých programů, (iv) ukazatele přepočítané na počet obyvatel podle okresů ve věku 15–64 let k 31. 12. 2011 – *konzervativní odhady/minimální síť*
- jednotlivé zdroje dat poskytují v podstatě **různé pohledy** na **tutéž síť služeb**

## *Postup při vizualizaci:*

- *nejvhodnější, nejreprezentativnější zdroj* (UZIS - AT péče oboru psychiatrie, detoxifikace, KSLP)
- Vygenerovat nový parametr, který zohledňuje různé zdroje dat (indikátor, který se skutečnému parametru co nejlépe přibližuje)



# Datové zdroje:

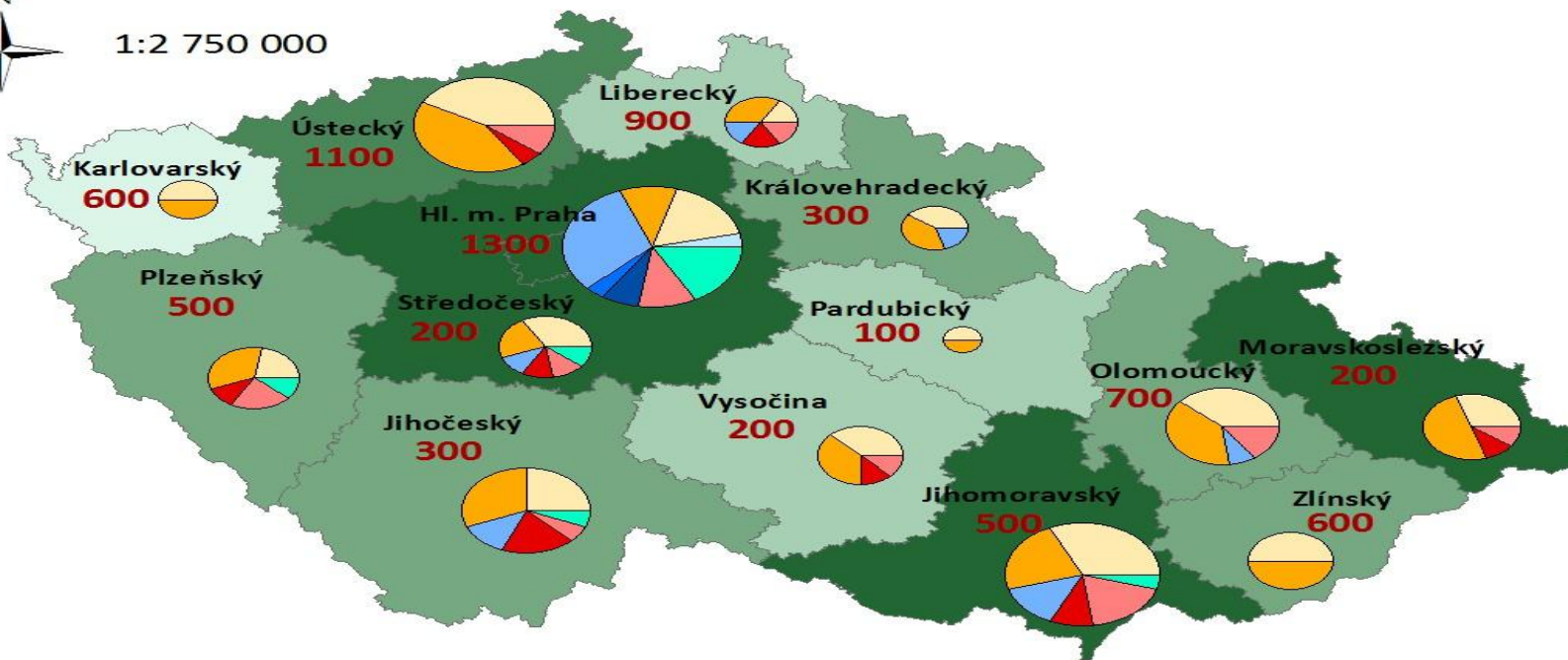
- Sčítání adiktologických služeb 2012 (SAS 2012)
- certifikované programy RVKPP k 25. 10. 2012
- Výroční zprávy o realizaci protidrogové politiky v kraji za 2011 (KPK)
- Registr žádosti o léčbu spojenou s užíváním drog Hygienické služby (databáze léčebných a poradenských center)
- *Národní zdravotnický informační systém, který spravuje ÚZIS, o ambulantních i lůžkových zařízeních oboru psychiatrie; Národní registr hospitalizovaných; data o zdravotnických zařízeních poskytujících substituční léčbu z Národního registru uživatelů lékařsky indikovaných substitučních látek*



# Dostupnost služeb – aktuální stav

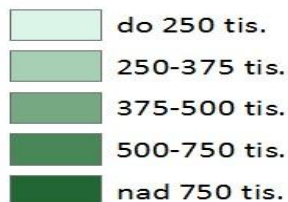


1:2 750 000

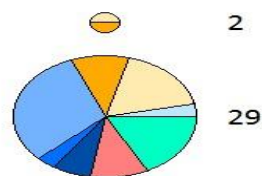


0 25 50 100 kilometrů

## Počet obyvatel 15-64 let



## Počet zařízení poskytujících služby v kraji



## Typ adiktologických služeb

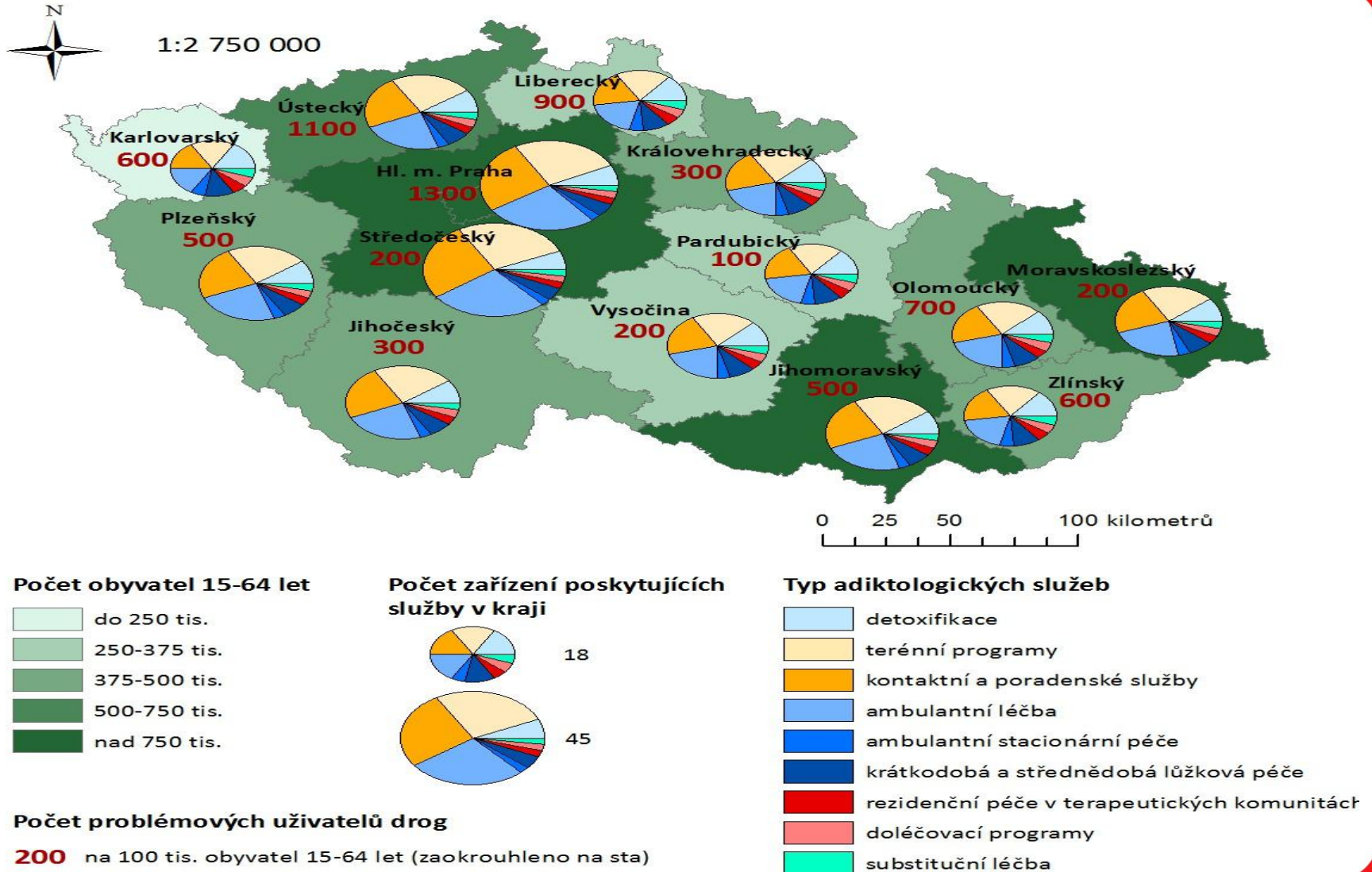


## Počet problémových uživatelů drog

**200** na 100 tis. obyvatel 15-64 let (zaokrouhлено na sta)



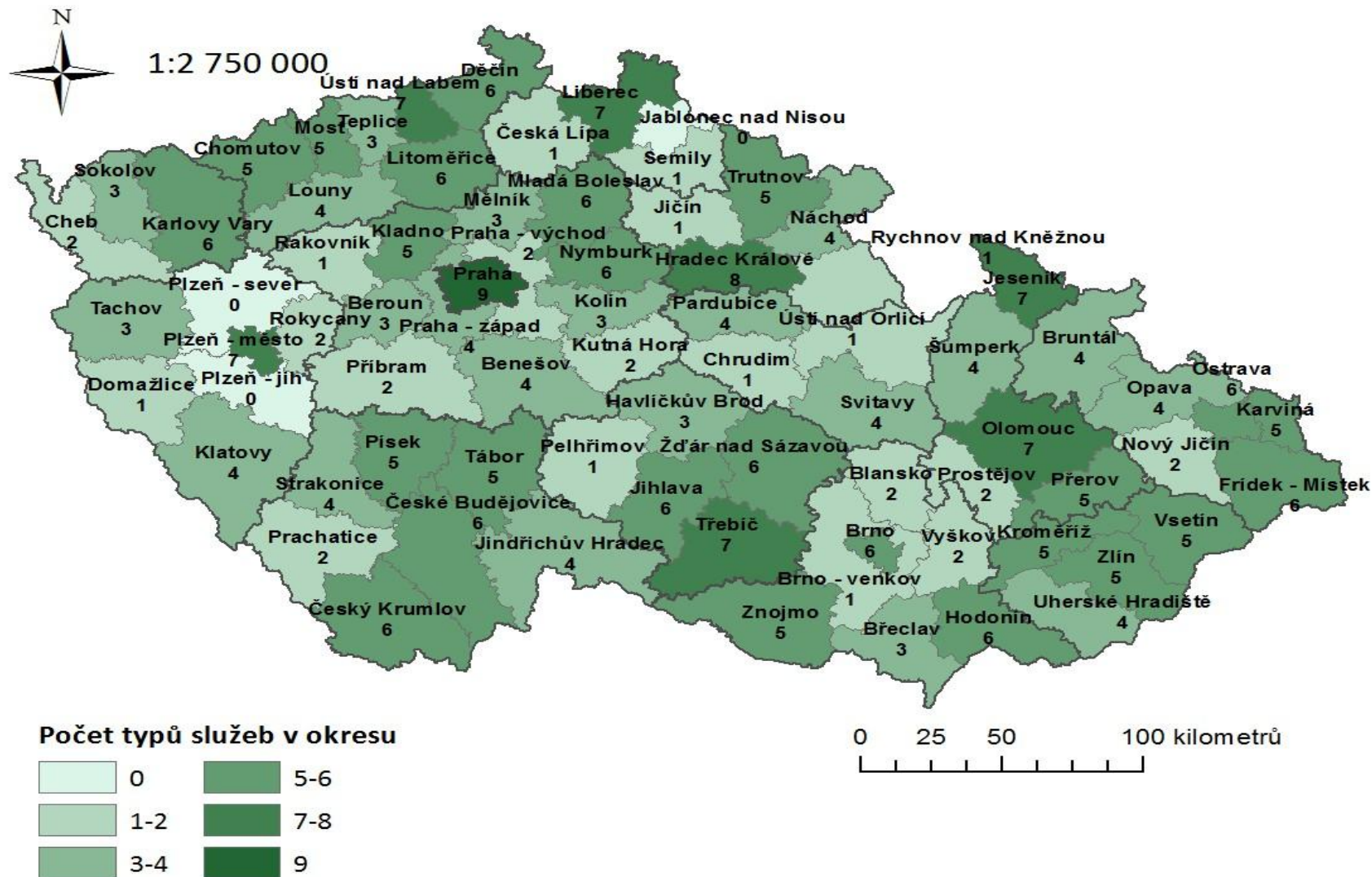
# Navrhovaný rozsah minimální dostupnosti specializované adiktologické péče







# Aktuální počet typů adiktologických služeb podle okresů ČR (SAS 2012)



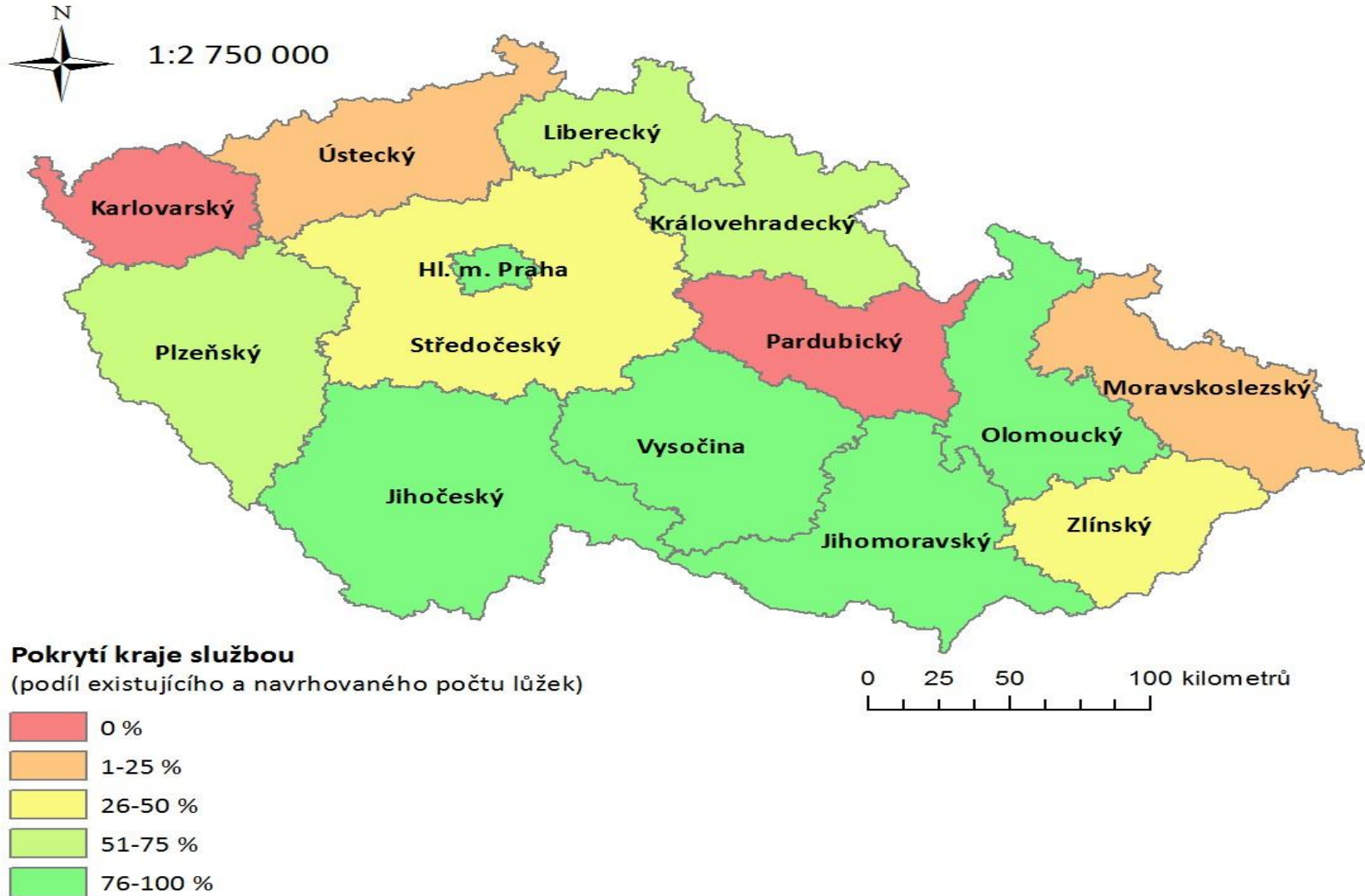


# DETOXIFIKACE

- Celkem je v ČR **29 zařízení** provádějících detoxifikaci (**150 detoxifikačních lůžek**) - 18 detoxifikačních jednotek a 11 dalších, kde detoxifikace probíhá na nevyčleněných lůžkách. Detoxifikace je nedostupná v 55 okresech.
- **Nejvyšší počet zařízení a lůžek** poskytujících detoxifikaci je v **Praze** (4 zařízení a 41 lůžek) a **Jihomoravském kraji** (4 zařízení a 24 lůžek). Relativně na počet obyvatel je nejvíce lůžek na **Vysočině** (5,4) a v **Praze** (4,7 detoxifikačních lůžek na 100 tis. obyvatel ve věku 15–64 let).
- **zcela nedostupná** je detoxifikace v **Karlovarském kraji**, v **Pardubickém kraji** není specializovaná jednotka s vyčleněnými lůžky.



# Pokrytí kraje službou – detoxifikace



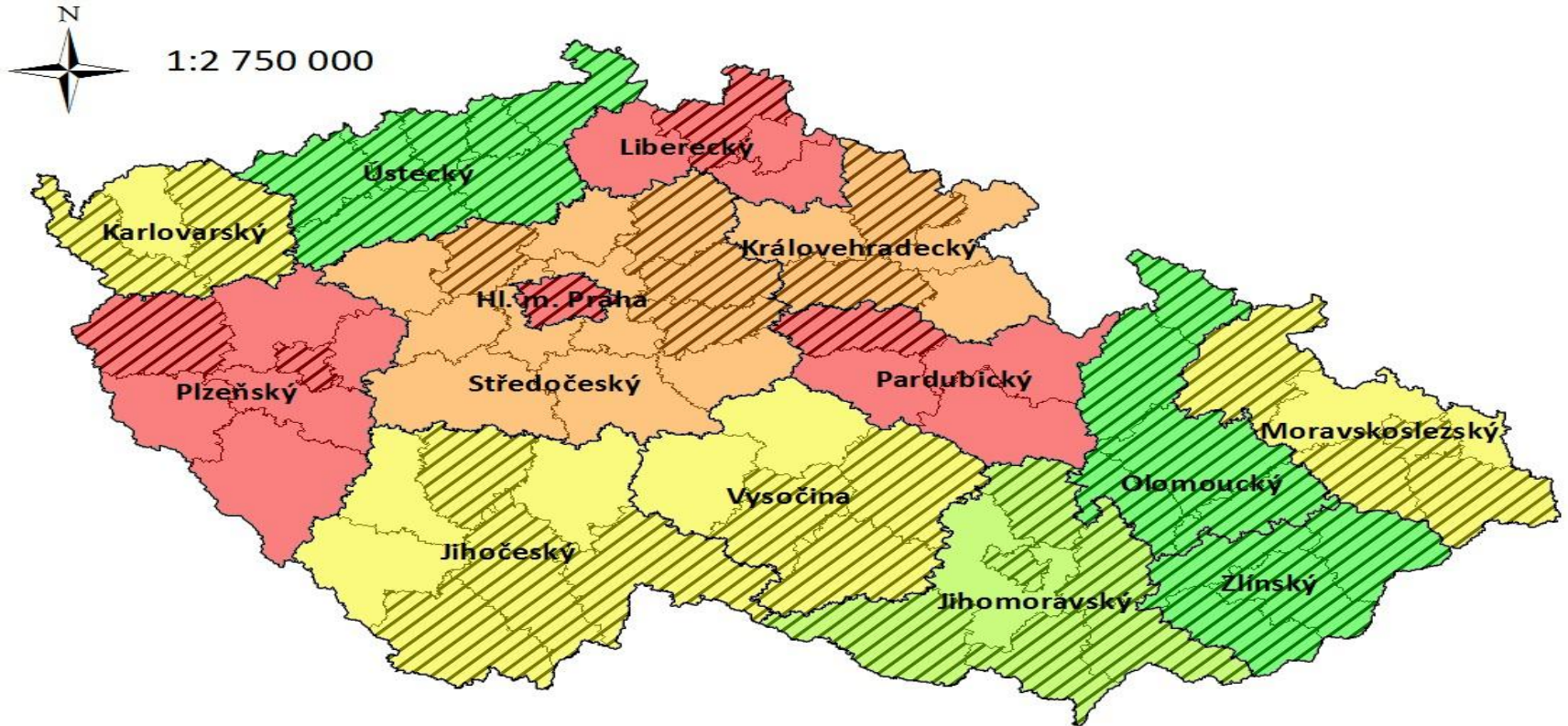


# TERÉNNÍ PROGRAMY

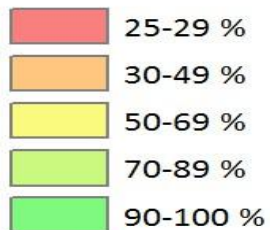
- Celkem je v ČR odhadem **43–44 terénních programů** pro uživatele návykových látek.
- **Nejvíce** nízkoprahové služby typu **TP** je v kraji **Ústeckém, Olomouckém a Zlínském**.
- Terénní program není ve 31 okresech. **Nejméně terénních programů** je v **Pardubickém, Libereckém a Plzeňském kraji a v hl. m. Praha** (postavení hl. města Prahy s jejími 22 správními obvody je vždy specifické a při posuzování dostupnosti jsme kalkulovali s 1 typem služby na 2 pražské správní obvody).



# Podíl okresů pokrytých službou v kraji – terénní programy



Podíl okresů pokrytých  
službou v kraji



Přítomnost služby v okrese



0 25 50 100 kilometrů



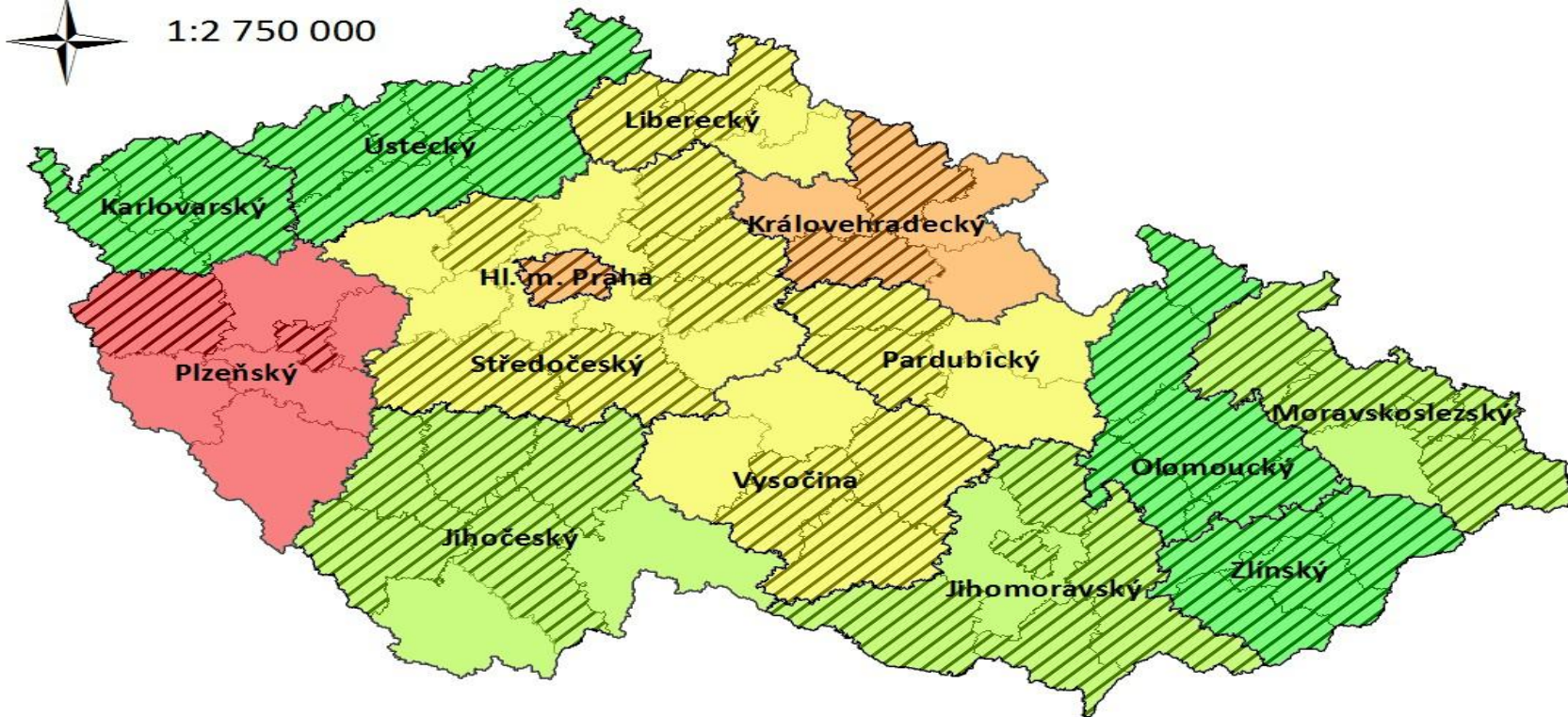
- Celkem je v ČR **57 kontaktních center**.
- Nejvíce KC je v **kraji Ústeckém (8–9)**, relativně na počet obyvatel ve věku 15–64 let má nejvíce kontaktních center **Ústecký kraj a Karlovarský kraj**.
- Kontaktní centrum se nenachází ve **24 okresech**. Nejméně KC vzhledem na potřebu má **Plzeňský kraj, Královéhradecký kraj a Praha**.



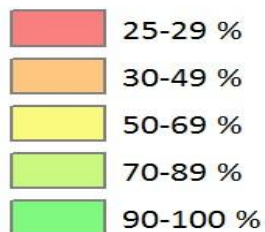
# Podíl okresů pokrytých službou v kraji – kontaktní a poradenské služby



1:2 750 000



Podíl okresů pokrytých  
službou v kraji



Přítomnost služby v okrese



0 25 50 100 kilometrů



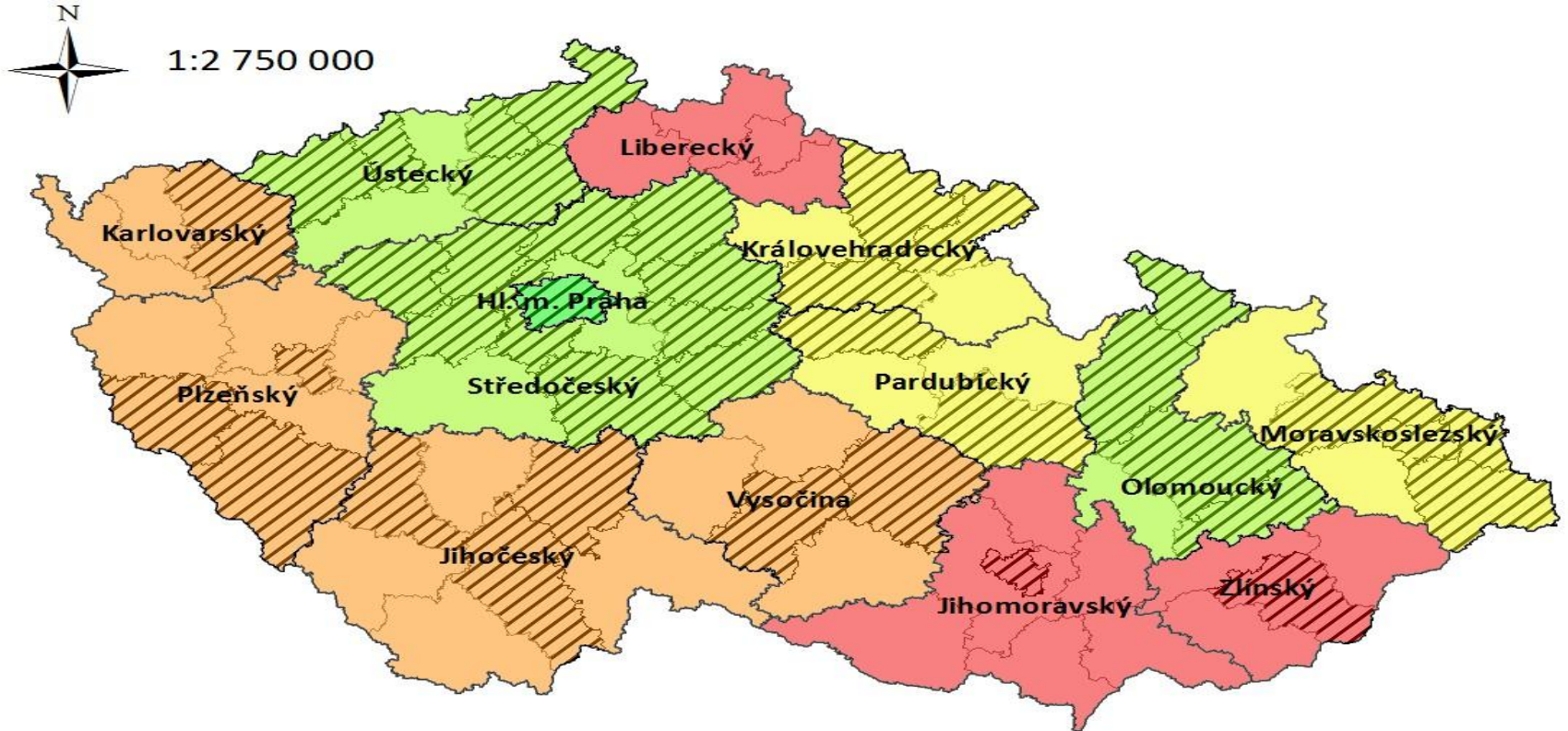
# AMBULANTNÍ LÉČBA

- Celkem je v ČR odhadem **51–52 AT ambulancí** (psychiatrických ambulancí specializovaných na adiktologickou klientelu).
- Nejvíce AT ambulancí kromě Prahy (13–14) je v Olomouckém (7–8) a Moravskoslezském (6–7) kraji. Středočeský a Ústecký kraj mají více jak 70% saturaci ambulanti léčbou.
- **AT ambulance není v 37 okresech ČR.** Podle krajů **není** ani jedna AT ambulance v **Liberci**, jedna nebo méně odhadovaných AT ambulancí jsou v **Karlovarském, Zlínském a Pardubickém kraji**. Relativně na počet 100 tis. obyvatel ve věku 15–64 let je nejméně AT ordinací v **Libereckém (0), Zlínském, Jihomoravském (oba 0,2), Karlovarském a Pardubickém kraji (oba 0,3).**





# Podíl okresů pokrytých službou v kraji – ambulantní léčba





- Jako adiktologický stacionář se ve SAS 2012 označilo **6 programů**, ostatní zdroje dat ukazují, že v ČR existuje jediný adiktologický stacionář (v Praze).
- Ve sčítání to byly celkem 2 programy v **Praze** a po jednom v okresech **Praha-západ, Trutnov, Brno-město a Ostrava-město**.



# Pokrytí kraje službou – ambulantní stacionární péče

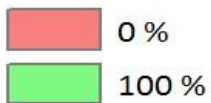


1:2 750 000



## Pokrytí kraje službou

(podíl existujícího a navrhovaného počtu zařízení)



0 25 50 100 kilometrů



- Celkem je v ČR **52 lůžkových psychiatrických zařízení** (18 psychiatrických léčeben pro dospělé, 3 léčebny pro děti a 31 psychiatrických oddělení v nemocnicích) s celkovou kapacitou **10 648 lůžek**. Tato zařízení se provozně člení na 86 oddělení či pracovišť.
- Lůžková AT zařízení se **nenacházejí** v krajích **Karlovarském, Libereckém, Pardubickém a Středočeském** .
- Nejvyšší absolutní kapacita je v Praze, kde jsou 3 zařízení/oddělení s 266 lůžky, dále v Olomouckém kraji (3 a 131).



# Pokrytí kraje službou – lůžková péče

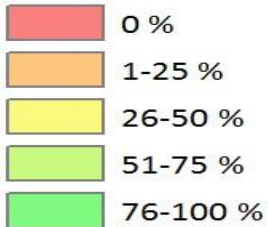


1:2 750 000



## Pokrytí kraje službou

(podíl existujícího a navrhovaného počtu lůžek)





# TERAPEUTICKÉ KOMUNITY

- Za terapeutickou komunitu pro uživatele drog se ve SAS 2012 označilo **16 zařízení**, certifikováno je **11 zařízení**, krajští koordinátoři hlásí **11 zařízení**. Kombinovaný ukazatel z těchto tří údajů je **12–13 terapeutických komunit v ČR**.
- **Žádná TK není v krajích Karlovarském, Pardubickém a Zlínském.**
- **Nejvíce TK je v Jihočeském kraji (3).**



# Pokrytí kraje službou – terapeutické komunity

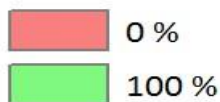


1:2 750 000



## Pokrytí kraje službou

(podíl existujícího a navrhovaného počtu zařízení)



0 25 50 100 kilometrů



# DOLÉČOVACÍ PROGRAMY

- V SAS 2012 uvedlo celkem **94 programů** různých typů, že poskytují služby následné péče.
- Pokud se jedná o počet certifikovaných programů (jak ve SAS, tak v databázi RVKPP) nebo programů uváděných krajskými koordinátory, shodují se na hodnotách 15, 18 a 17 – kombinovaný ukazatel **16,7 programů**. Nejvyšší počet specializovaných programů NP je v Praze (2–3), Plzni a Brně (1–2).
- Specializovaný program NP **není v 61 okresech**, ani jeden program, který deklaroval následnou péči ve sčítání služeb, **se nenachází v 35 okresech**. Podle krajů chybí specializovaný program následné péče v **Karlovarském, Královéhradeckém a Pardubickém kraji**. V **Libereckém, Středočeském a Zlínském kraji** byl odhad pod 1 službu na kraj. Nejvyššího počtu v přepočtu na 100 tis. obyvatel ve věku 15–64 let dosahují specializované programy následné péče v krajích **Olomouckém (0,5), Plzeňském (0,4)** a na **Vysočině (0,4)**.





# Pokrytí kraje službou – doléčovací programy

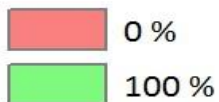


1:2 750 000



## Pokrytí kraje službou

(podíl existujícího a navrhovaného počtu zařízení)





# SUBSTITUČNÍ LÉČBA

- k lednu 2013 bylo v ČR registrováno celkem **133 zařízení poskytujících substituční léčbu**. Z toho bylo 54 psychiatrií nebo AT pracovišť (33 psychiatrií, 21 AT). Aktivně hlásí 51 z nich.
- **Nejvíce** zaregistrovaných poskytovatelů substituce je v **Praze, Brně a Českých Budějovicích**.
- Celkem 25 okresů nemá zaregistrováno ani jednoho poskytovatele substituční léčby, **51 okresů nemá zaregistrováno poskytovatele SL**. V celkem **58 okresech není ani jeden poskytovatel** z oboru psychiatrie nebo AT, který by aktivně hlásil pacienty do substitučního registru.



# Pokrytí kraje službou – substituční léčba

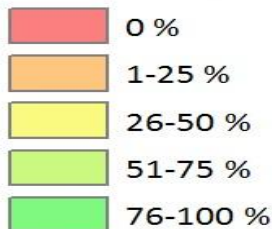


1:2 750 000



## Pokrytí kraje službou

(podíl existujícího a navrhovaného počtu zařízení)



0 25 50 100 kilometrů



# Klinika adiktologie

1. lékařská fakulta a Všeobecná fakultní nemocnice  
Univerzita Karlova v Praze



**Děkuji za  
pozornost**

[vavrincikova@adiktologie.cz](mailto:vavrincikova@adiktologie.cz)  
[www.adiktologie.cz](http://www.adiktologie.cz)