

AT konference 2021
7. září 2021

MILNÍKY A MYLNÍKY aneb CESTA JE CÍL

Doc. MUDr. PhDr. Kamil Kalina, CSc.



Klinika adiktologie

RETROSPEKTIVA SKÁLOVY ÉRY

- ❑ 1948 – založen APOLINÁŘ, první specializované lůžkové oddělení pro studium a léčbu alkoholismu (při Psychiatrické klinice 1. LF UK),
- ❑ 1951 – zahájila činnost v rámci Apolináře záchytná stanice jako zdravotnické zařízení,
- ❑ 1956 – začlenění protialkoholních poraden do psychiatrických poliklinik (AT poradny, AT ordinace; v 1987 jich bylo téměř 300),
- ❑ 1956 – zřízení sekce pro studium alkoholismu při Psychiatrické společnosti ČLS J. E. Purkyně,
- ❑ 1967 – zřízení ambulantního Střediska pro děti, mládež a rodinu při Apolináři,
- ❑ 1969 - výzkum efektivity apolinářské ústavní léčby vedený PhDr. L. Kubičkou,
- ❑ 1971 – při Apolináři zahájilo činnost ambulantní Středisko drogových závislostí (Rubeš, od r. 1984 Presl, Douda),
- ❑ 1980 – založena lékařská specializace v léčení alkoholismu a jiných toxikomanií (AT).

MYLNÍKY: BYLY NĚJAKÉ?

Velcí mužové vrhají velké stíny.

Skálovo dílo bylo impozantní, při zpětném pohledu však neslo stopy totalitního či autoritářského režimu v tehdejším Československu:

- jedna doktrína
- autoritativní, paternalistický přístup
- kolektivismus
- využívání moci
- generalizované protipřenosy vůči klientele

Skála sám leccos z toho reflektoval, „stíny“ se však naplno zobrazily až v době po Listopadu 1989.

PREKURSORY A ČERVÁNKY POST-SKÁLOVSKÉ ÉRY

- ❑ systém psychoterapeutického výcviku SUR od r. 1967,
- ❑ odborný disent,
- ❑ psychoterapeuticko-psychiatrické terapeutické komunity,
- ❑ Balintovské skupiny,
- ❑ „pololegální“ časopisy: KONTEXT, Psychoterapeutické sešity, SPEKTRUM PSYCHOTERAPIE, PSÍ atd.,
- ❑ zahraniční zkušenosti v 80.letech,
- ❑ 1984: obnovena činnost Střediska drogových závislostí, 1986 tam započala výměna injekčního náčiní,
- ❑ 1988: hnutí TERAPEUTI HLEDAJÍ SPOJENCE,
- ❑ 1989: první náčrt psychiatrické reformy.

Je pozoruhodné, že v řadě těchto aktivit hrál Jaroslav Skála významnou roli nebo je podporoval.

Tato jeho „druhá tvář“ na sobě stíny doby nenesla, naopak je prosvětlovala.

POST-SKÁLOVSKÁ ÉRA: „DEVADESÁTKY“

- ❑ 1990: federální zákon č.83/1990 Sb., o sdružování občanů,
- ❑ 1990 a dále: vznik nestátních organizací – SANANIM, DROP-IN, PODANÉ RUCE, FILIA a další,
- ❑ 1991: první terapeutická komunita pro závislé (SANANIM)
- ❑ 1991: první kontaktní centrum (DROP-IN)
- ❑ 1991: Rada pro humanitární spolupráci
- ❑ 1992: Vánoční memorandum vládě ČR
- ❑ 1993: Meziresortní protidrogová komise
- ❑ 1993: první Koncepce a program protidrogové politiky (Kalina a kol.)
- ❑ 1993 a dále: rozvoj nových typů služeb
- ❑ 1993: vznik Společnosti pro návykové nemoci
- ❑ 1994: vzdělávací, preventivní a výzkumné programy (FILIA)
- ❑ 1995: vznik Asociace nestátních organizací
- ❑ 1995: tzv. Minimální standardy
- ❑ 1996: první substituční program (DROP-IN)
- ❑ 1997: dotační systém
- ❑ 1998: druhá Koncepce a program protidrogové politiky (Bém a kol.)
- ❑ 1997 a dále: mezioborové vzdělávání

VYSVĚTLIVKY 1

□ 1991: Rada pro humanitární spolupráci

Posláním Rady bylo rozdělení prostředků „zabaveného“ Fondu solidarity se zeměmi Asie, Afriky a Latinské Ameriky (podporovaly se z něj partyzánská, separatistická a teroristická hnutí) mezi nově vznikající nestátní organizace. Byl to první zdroj financí na jejich činnost.

□ 1992: Vánoční memorandum vládě ČR

V předvečer rozdělení Československa adresovala skupina odborníků, veřejných činitelů a aktérů nestátních organizací dopis premiérovi Klausovi a ministrům vlády ČR dopis, v němž upozorňuje na hrozící rizika šíření nezákonných drog a infekce HIV/AIDS, vyjadřuje znepokojení nad dosavadní nečinností české i federální vlády, vybízí vládu ČR, aby jednala, nabízí jí v tom odbornou i organizační podporu a pomoc. Vláda opravdu jednala, počátkem r. 1993 vznikla Meziresortní protidrogová komise (předchůdkyně RVKPP), Kamil Kalina byl jmenován prvním národním protidrogovým koordinátorem a začala práce na první Konceptci a programu protidrogové politiky.

□ 1995: tzv. Minimální standardy

Z iniciativy Pavla Béma, tehdejšího národního protidrogového koordinátora, byl vydán soubor standardů pro služby a zařízení působících v oblasti drogových závislostí. Minimální standardy vznikaly na platformě evropské pobočky WHO, s níž spolupracovali Kalina i Bém, konečná redakce byla dílem Pavla Béma. Nově vzniklá Asociace nestátních organizací se k Minimálním standardům přihlásila.

MYLNÍKY „DEVADESÁTEK“

- zrušení sítě AT ordinací,
- rozdělení péče o uživatele legálních a nelegálních návykových látek,
- „starý“ a „nový“ model; neporozumění a konfrontace,
- iluze o spolupráci (např. s veřejnou správou či policií),
- idea „vyváženého přístupu“.

VYSVĚTLIVKY 2

□ Zrušení sítě AT ordinací

Dobře vybudovanou síť (v r. 1990 zahrnovala asi 250 ordinací) zrušil ministr zdravotnictví Petr Lom (ODS) ve svém funkčním období 1992-1994 z důvodů částečně ideologických („pozůstatek socialismu“, trend privatizace ambulantní sféry), částečně pro osobní předpojatost vůči závislostní klientele a zejména rizikům infekce HIV/AIDS („ať chcípnou“). Důsledky jeho rozhodnutí jsou patrné dodnes v deficitu odborných ambulantních služeb.

Musím zde napsat, že ministr Lom byl jediný z porevolučních ministrů zdravotnictví do r. 1997, s nímž jsem nespolupracoval a on si to nežádal.

□ Rozdělení péče o uživatele legálních a nelegálních návykových látek

Dosavadní zdravotnický (post-skálovský) systém nebyl příliš schopný s porozuměním akceptovat uživatele nelegálních drog, jimž se naopak takřka výlučně věnovaly služby nestátních organizací. Zřejmě šlo o přirozený vývoj, ale tato dichotomie měla dlouhodobé důsledky (např. v epidemiologii) a jisté rozhraní pocít'ujeme dodnes.

□ „Starý“ a „nový“ model; neporozumění a konfrontace

Odborně erudovaní protagonisté nestátních organizací se netajili s kritickým postojem vůči zdravotnickému (post-skálovskému) systému. Odlišovat „starý“ a „nový“ model bylo teoreticky vcelku opodstatněné, vyvolávalo to však neporozumění a konfrontace, jejichž dozvuky pocít'ujeme dodnes.

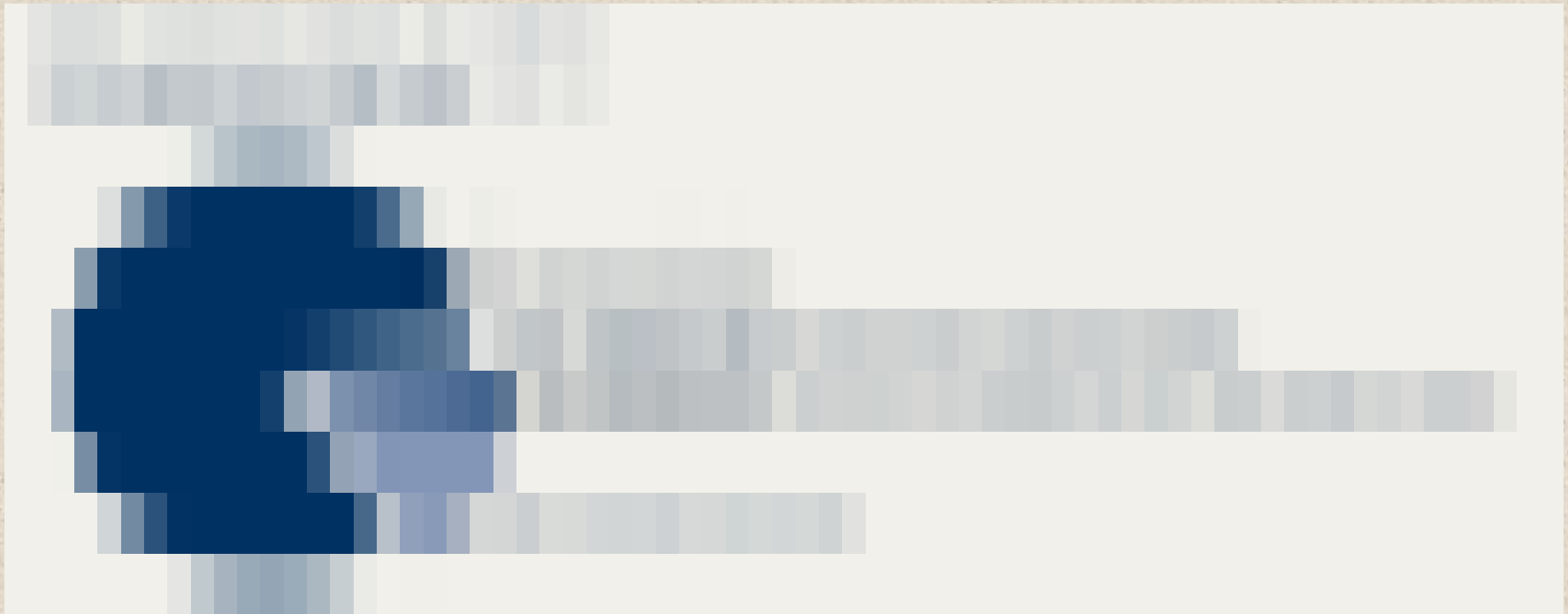
Musím doznat, že jsem se na tom významně podílel, tehdy i později.

VYSVĚTLIVKY 3

□ Idea „vyváženého přístupu“

Vyvážený přístup („balanced approach“) byl a dodnes je mantrou OSN i EU. Měl by znamenat rovnováhu „prevencí“ a „represí“, prosazování zákona však vždy a všude spotřebovávalo mnohonásobně více finančních prostředků.

Graf je převzatý ze studie Zábranský a kol., Analýza dopadů nové drogové legislativy.



MILENIUM: „NULTÁ“ LÉTA

- ❑ 2000: nová legislativa, „množství větší než malé“,
- ❑ 2000-2004 (a ještě před r. 2000): evropské vzdělávací programy; DDRSTP I a II, PHARE atd.
- ❑ 2001: analýza dopadů nové legislativy (Zábranský a kol.),
- ❑ 2001: třetí vládní programový dokument, NÁRODNÍ STRATEGIE, čtyři pilíře: HR, prevence, léčba a resocializace, prosazování zákona (Radimecký a kol.),
- ❑ 2001: založena Skálova cena,
- ❑ 2001 a dále: knižní fond, časopis ADIKTOLOGIE,
- ❑ 2001 a dále: práce na Standardech odborné způsobilosti,
- ❑ 2002: vznik Národního monitorovacího centra,
- ❑ 2004: vyhlášení Standardů odborné způsobilosti
- ❑ 2004-2005: Centrum adiktologie, studijní obor adiktologie,
- ❑ 2006: založena Cena ADIKTOLOGIE, první laureáti Skála a Kubička,
- ❑ 2007: zemřel Jaroslav Skála;
- ❑ 2008: ekonomická krize,
- ❑ 2009: předsednictví v Radě EU,
- ❑ 2009: založení České asociace adiktologů
- ❑ 2009: při Ceně adiktologie založena Cena KIRÓN,
- ❑ 2010: druhé memorandum vládě ČR.

MYLNÍKY „NULTÝCH LET“

- podcenění alkoholu, tabáku a léčiv s potenciálem závislosti,
- narcismus adiktologie,
- důvěra ve stát ... a zklamání,
- důvěra v Evropu ... a zklamání,
- důvěra v substituci ... a zklamání,
- ... ?

První dekáda 21.století se dlouho jevila jako velmi úspěšná a produktivní, končila však v deziluzích.
Ale platí “co tě nezabije, to tě posílí”.

VYSVĚTLIVKY 4

□ Narcismus adiktologů

Termín ADIKTOLOGIE, zaváděný Michalem Miovským, se stal brzy praporem zastánců „nového modelu“, kteří byli do svého odborného světa zahleděni natolik, že zapomínali reflektovat (natož respektovat) kontext, v němž své poznatky uplatňují. Musím doznat, že tady mám mnoho másla na hlavě.

□ Důvěra ve stát ... a zklamání

V čem nás stát zklamal?

- ❖ nastolil byrokratické procesy (a pokračuje v tom s vytrvalostí hodnou lepší věci);
- ❖ nezastal se nás proti kritice, že nedodržujeme úmluvy OSN o omamných a psychotropních látkách,
- ❖ nezastal se nás vůči zdravotním pojišťovněm, které odmítaly rozšiřovat smluvní síť a/nebo žádaly nemožné,
- ❖ udržoval oddělování legálních/nelegálních návykových látek,
- ❖ koncem dekády zredukoval dotace, takže se řada nestátních organizací ocitla na mizině a hrozil rozvrat služeb; druhé memorandum vládě ČR r. 2010 bylo voláním v této nouzi.

□ Důvěra v Evropu ... a zklamání

Po vstupu do EU jsme zjišťovali, že co se týče politik v oblasti návykových látek, nejsme ani ve společenství blízkých, ani ve společenství rovných. „Ti noví z Východu mají divné názory a moc si troufají“ – tomu jsem jako tehdejší národní drogový koordinátor a půl roku i evropský musel čelit v Bruselu i jinde.

VYSVĚTLIVKY 5

□ Důvěra v substituci ... a zklamání

Zavádění substituce u uživatelů opiátů (metadon, pak buprenorfin – 2003?) bylo spojené s velkým očekáváním.

Kde jsme se zklamali?

- ❖ ukázalo se, že v „pervitinovém Česku“ není opiátová substituce zas až tak klíčovým řešením,
- ❖ metadon nebyl na předpis (a není dodnes),
- ❖ buprenorfin zdravotní pojišťovny nehradily (a dodnes stojí mnoho úsilí docílit úhrady buprenorfin-naloxonu),
- ❖ řada lékařů se od předepisování buprenorfinu distancovala,
- ❖ malpractice jiných lékařů pomohla k rozšíření buprenorfinu na nezákonný trh, což vedlo (a stále vede) ke konfrontaci s policií (policie by tam možná raději viděla tvrdé heroinové gangy než batůžkáře s ušmudlanými tabletkami?).

Naštěstí jsme se vyhnuli (díky první odrážce) situaci některých heroinových států, kde substituce vedla k tomu, že „poskytovatelé abstinencně zaměřené programy nenabízejí, klienti je nevyhledávají a vlády je nepodporují“ (varování expertů z Velké Británie, kolem r. 2002).

Nevyhnuli jsme se tomu, že řada adiktologických služeb neakceptuje, že klienti na substituci jsou abstinenti, a nepřijímá je do tzv. abstinencně zaměřených programů.

Tento postoj vcelku podporuji, ale specifické programy bohužel existují velmi ojediněle. Pervitinová substituce nám ukáže, zač je toho loket.

DESÁTÁ LÉTA 21. STOLETÍ

K REFLEXI TÉTO DEKÁDY NEMÁM DOSTATEČNÝ ODSTUP.

Stavěly se nové milníky ...

... a mýlit se dokážeme lépe než kdy jindy.

Některé příkopy se přemostily a vznikly jiné, a ještě vzniknou.

Pracujeme, stali jsme se profesionály, leccos umíme a věříme si.

Snad to nebude pokládáno za MYLNÍK „post-post-skálovské éry“.

Jsme stále na cestě.

VYSVĚTLIVKY 6

- Stavěly se nové milníky ... a mýlit se dokážeme lépe než kdy jindy
Např. založení Kliniky adiktologie (2011) bylo úžasným úspěchem v národním i mezinárodním kontextu. Naplnilo sen Jaroslava Skály a mnoha jeho následovníků v obou jeho podobách, ale zároveň naplno otevřelo problém „starého a nového modelu“ na jednom pracovišti. Zjevně potrvá ještě další desetiletí, než dojde k takové integraci, aby Klinika adiktologie byla „center of excellence“, jak si všichni přejeme, a byla jím i na domácí, nejen na mezinárodní scéně.
- Některé příkopy se přemostily a vznikly jiné
Např. Koncepce adiktologických služeb (2011, opakované revize 2013-2015) vyvolala napětí mezi bio-psycho-sociálním teoretickým východiskem a zdravotně-sociálním pojetím služeb na straně jedné a na straně druhé zastánci sociálního konceptu, jimž se jeví pojetí oboru i studia adiktologie jako příliš medicínské.
- ... a ještě vzniknou
 - ❖ odchodem Jindřicha Vobořila z pozice národního drogového koordinátora zjevně skončila éra trvajících (s nedlouhými pauzami) od r. 2003, kdy tuto pozici zastávali lidé s odborným kreditem; od státních úředníků to asi nelze čekat;
 - ❖ reforma péče o duševní zdraví, která zasahuje i adiktologické služby, není jednoznačně přijímána a vyvstává zde další rozkol „ohrožení/přínos“,
 - ❖ Koncem dekády vláda vyhlásila projekt RAS, který navrhnul nové procesy, koncepty a struktury; je otázka, zda „nové“ bude vždy také dobré.

POSELSTVÍ PATRIARCHY

Tam, kde jsou zaminovaná pole, tam vstupujeme obezřetně, protože jsme si více méně vědomi nebezpečí. Procházíme tudy opatrně, ale nikdo nám nezaručí, že projdeme bez úhony.

Jaroslav Skála, Lékařův maraton



KE ČTENÍ

- ❑ Bém P., Kalina K., Radimecký J.: Vývoj drogové scény a protidrogové politiky v České republice. Kapitola 1-3, in: Kalina K. et al.: *Drogy a drogové závislosti – mezioborový přístup*. 1. a 2. díl, 680 str. NMC/Úřad vlády ČR, Praha, 2003. Ke stažení: www.drogy-info.cz
- ❑ Skála, J.: Historie léčby závislostí v České republice. Kapitola 7-1, *tamtéž*.
- ❑ Skála, J.: *Lékařův maraton*. Český spisovatel, Praha, 1998

DÍKY ZA POZORNOST!

kalina@sananim.cz
kamil.kalina@lf1.cuni.cz

kalina@adiktologie.cz