



WZAJEMNIE POTRZEBNI – 5-LECIE OGÓLNOPOLSKIEGO ZWIĄZKU PRACODAWCÓW PODMIOTÓW LECZENIA UZALEŻNIEŃ

Z Jagodą Włodoń-Wilecką, certyfikowaną specjalistką psychoterapii uzależnień, dyrektorką Ośrodka Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień MONAR w Wyszku, prezeską Zarządu Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Podmiotów Leczenia Uzależnień, rozmawia Jan Latkowski.

Od redakcji: Ogólnopolski Związek Pracodawców Podmiotów Leczenia Uzależnień to samorządny i niezależny w swej działalności statutowej od administracji państwowej i samorządowej związek pracodawców.

Podstawowym ustawowym zadaniem Związku jest ochrona praw i reprezentowanie interesów pracodawców wobec związków zawodowych, organów władzy i administracji. Historia Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Podmiotów Leczenia Uzależnień sięga roku 2018: statut związku przyjęty został 30 stycznia 2018 roku, a formalna rejestracja Związku w Krajowym Rejestrze Sądowym nastąpiła 28 czerwca 2018 roku.

– Jaka była geneza powstania Związku Pracodawców Podmiotów Leczenia Uzależnień? Jak definiujecie Państwo misję Związku?

– Przez blisko 50 lat system leczenia uzależnień w Polsce rozwijał się w dwóch nurtach: leczenia uzależnienia od alkoholu i leczenia uzależnienia od narkotyków (nielegalne substancje psychoaktywne). Oba te nurty powstały jako odpowiedź na rosnące w tym obszarze problemy i potrzeby społeczne. Budowane były oddolnie, przede wszystkim przez organizacje pozarządowe i ruchy samopomocowe. W 1978 roku powstało Stowarzyszenie MONAR, największa organizacja pozarządowa zajmująca się przeciwdziałaniem narkomanii, na czele której stał jej założyciel i charyzmatyczny przywódca Marek Kottański. W tym czasie także zaczął się rozwijać w Polsce ruch AA, w 1982 roku odbyło się pod egidą Instytutu Psychoneurologicznego (obecnie Instytut Psychiatrii i Neurologii) pierwsze ogólnopolskie spotkanie grup AA, a do leczenia osób uzależnionych od alkoholu wprowadzono psychoterapię. Istotną rolę w jego powstaniu odegrali m.in. Maria Matuszewska i dr Bohdan Woronowicz. Lata 80. XX wieku to dynamiczny rozwój sieci placówek pomocowych i leczniczych w obu nurtach, a także powstanie wielu nowych organizacji pozarządowych

działających w tym obszarze (PTZN, Powrót z U, Karan i in.). Wystarczy wspomnieć, że MONAR, z którym jestem związana od 1984 roku, w 1993 roku prowadził już 29 poradni i punktów konsultacyjnych i 30 ośrodków stacjonarnych leczenia uzależnień. Przy tak rozbudowanym systemie konieczne stało się powołanie agend odpowiedzialnych za koordynację działań w obu nurtach. W 1993 roku powstały w tym celu dwie agendy Ministerstwa Zdrowia: Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii i Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. To, że oba systemy rozwijały się niezależnie od siebie, wpływało również na przyjęte strategie działania, obowiązujące standardy świadczonych usług, kształcenie kadr, wewnętrzną politykę rozwoju placówek. Rodziło to także pewne niepotrzebne, acz nieuniknione antagonizmy między przedstawicielami obu nurtów. Pomiedzy 2016 a 2018 rokiem poczucie, że integracja obu systemów jest konieczna, narastało zarówno w obu wymienionych agendach Ministerstwa Zdrowia, jak i wśród znacznej części pracodawców i pracowników placówek leczenia uzależnień. Jako pierwszy, z inicjatywy śląskich placówek leczenia uzależnień, powstał w roku 2015 Związek Zawodowy Pracowników Lecznictwa Psychiatrycznego i Uzależnień. Skupiał on jednak głównie pracowników

placówek opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnienia od alkoholu. Nasz Związek Pracodawców powstał, tak jak pan wspominał, w roku 2018. Pomysłodawcą i inicjatorem był nieżyjący już doktor Marek Grzyb, dyrektora Ośrodka Terapii Uzależnień w Parzymiechach. 18 stycznia 2018 roku w Częstochowie zorganizował on zebranie założycielskie grupy inicjatywnej, w której znaleźli się m.in. Elżbieta Zielińska, przewodnicząca Stowarzyszenia MONAR, oraz przedstawiciele śląskich podmiotów leczenia uzależnień, a wśród nich m.in.: Krzysztof Czekaj, dyrektor Ośrodka w Pławniowicach, Maciej Osuch, reprezentujący wówczas Stowarzyszenie Familia w Gliwicach, ks. Bogdan Peć, dyrektor Fundacji Domu Nadziei w Bytomiu, Małgorzata Kowalcze, dyrektor Ośrodka Profilaktyki i Leczenia Uzależnień w Zabrze, dr Henryk Kromołowski, dyrektor Szpitala Neuropsychiatrycznego w Lublińcu, Karolina Rakocz, kierująca wówczas Młodzieżowym Ośrodkiem Leczenia Uzależnień w Częstochowie. Grupie inicjatywnej, spośród której wybrano Zarząd Związku (prezesem został dr Marek Grzyb, a wiceprezesem Elżbieta Zielińska), chodziło przede wszystkim o integrację naszego środowiska zawodowego wokół nieodzownych rozwiązań legislacyjnych, mających bezpośredni wpływ na jakość świadczonych przez nasze placówki usług, ochronę praw i reprezentowanie interesów placówek leczenia uzależnień wobec organów władzy różnego szczebla, a także uzyskanie realnego wpływu na strategię rozwoju systemu leczenia uzależnień w Polsce. Wpisaliśmy się tym samym w proces integracji systemu leczenia uzależnień w Polsce, którego ważnym efektem jest powstanie w styczniu 2022 roku Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, łączącego dawną Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Poza Markiem Grzybem i Elżbietą Zielińską w pierwszym składzie Zarządu Związku znaleźli się: ks. Bogdan Peć, jako sekretarz, Maciej Osuch, jako skarbnik, i dr Henryk Kromołowski, jako członek zarządu. Sąd Rejestrowy dokonał rejestracji Związku w czerwcu 2018 roku.

– *Jakie cele wyznaczyliście sobie w roku 2018?*

– Naszym celem nadrzędnym było i jest dbanie o wysoką jakość realizowanych przez nas programów leczenia uzależnień, o to, jaką ofertę pomocy otrzymują pacjenci, jaka jest jej dostępność i skuteczność. Chcemy wpływać

w tym zakresie na rozwiązania prawne, finansowe i organizacyjne. Przykładem celów szczegółowych, które wyznaczyliśmy sobie w roku 2018, może być uregulowanie statusu zawodowego naszych pracowników (w tym zwłaszcza instruktora terapii uzależnień i specjaliści psychoterapii uzależnień), oraz postulowane wówczas ujednoczenie systemu szkoleń specjalistów. Wnioskowaliśmy także o powołanie przez ministra zdrowia konsultanta krajowego w dziedzinie psychoterapii uzależnień i stworzenie systemu akredytacji placówek leczenia uzależnień, dającego pacjentom gwarancję jakości świadczonych usług. Zabiegaliśmy także o uznanie specjalisty psychoterapii uzależnień za zawód medyczny oraz stworzenie ścieżki specjalizacyjnej w dziedzinie psychoterapii uzależnień. Sprawą zawsze dla nas istotną było też uzyskanie wpływu na zawartość tzw. koszyka świadczeń w obszarze leczenia uzależnień, czyli precyzyjne zdefiniowanie i adekwatne wycenienie realizowanych przez nasze placówki świadczeń leczniczych.

– *Kto może zostać członkiem Związku?*

– Członkami Związku mogą być podmioty lecznicze pracujące w obszarze leczenia uzależnień. Wymogiem członkostwa, obok złożenia deklaracji przystąpienia, jest złożenie potwierdzenia zarejestrowania jako podmiot leczniczy w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL), elektronicznym rejestrze prowadzonym zgodnie z ustawą o działalności leczniczej. Oczywiście, każdy podmiot leczniczy będący członkiem Związku, wyznacza osobę, która reprezentuje go w pracach naszej organizacji. Do końca 2018 roku Związek liczył ok. 32 członków. Aktualnie Związek zrzesza 89 podmiotów. Na przyjęcie oczekują kolejne placówki leczenia uzależnień, które złożyły deklaracje potwierdzające wolę przystąpienia do Związku.

– *Czy może Pani coś powiedzieć o ludziach, którzy odegrali w historii Związku szczególną rolę?*

– Każda osoba działająca na rzecz Związku jest dla nas niezwykle cenna, wzbogaca go swoją wiedzą, doświadczeniem i cechami osobowości, a także gotowością działania na jego rzecz. Są jednak osoby, bez których Związek by nie zaistniał. Jak wcześniej wspominałam, kluczową rolę w powstaniu i funkcjonowaniu Związku w pierwszych latach jego istnienia odegrał nieżyjący już

dr Marek Grzyb, lekarz psychiatra, twórca i wieloletni dyrektor Ośrodka Leczenia Uzależnień w Parzymiechach. Był on pomysłodawcą i jednym z inicjatorów powstania Związku, a także jego pierwszym prezesem. W skład grupy założycielskiej weszła także Ela Zielińska, wieloletnia współpracownica założyciela MONAR-u, Marka Kotańskiego, współtwórczyni i dyrektor pierwszego w Polsce ośrodka dla osób uzależnionych od narkotyków w Głoskowie, powstałego w 1978 roku, która od grudnia 2017 roku przewodniczy Stowarzyszeniu MONAR. Istotnym aspektem ich spotkania i dalszej współpracy był fakt, że Marek Grzyb reprezentował środowisko placówek leczenia uzależnienia od alkoholu, a Ela ogromną grupę placówek leczenia uzależnienia od substancji psychoaktywnych (w dawnej nomenklaturze narkotyków). Czyli już w chwili rodzenia się pomysłu spotkały się te dwa podążające do tej pory równoległe nurty przeciwdziałania uzależnieniom i środowiska zawodowe. Dwie silne osobowości, skuteczni w działaniu, z jasną wizją misji i kierunków działania Związku. Kolejną osobą, która aktywnie działa na rzecz integracji naszego środowiska zawodowego, jest dr Roman Wojnar, dyrektor Śląskiej Fundacji Błękitny Krzyż, z którego inicjatywy od dwóch lat w każdą pierwszą środę miesiąca o godz. 9.00 odbywają się prowadzone przez niego spotkania online naszego środowiska zawodowego. Są one swoistym forum wymiany ważnych dla nas informacji oraz dyskusji na najistotniejsze tematy zawodowe. W pracach Związku aktywnie uczestniczy także Konrad Grzyb, obecny dyrektor Ośrodka Terapii Uzależnień w Parzymiechach (kontynuując dzieło swojego ojca Marka), z którym aktualnie pracujemy nad profesjonalną stroną internetową Związku.

– Co uważa Pani za dotychczasowy najważniejszy dorobek Związku?

– Najogólniej mówiąc uważam, że staliśmy się jednym z ważnych ogniw procesu integracji obu nurtów leczenia uzależnień, o których mówiłam wcześniej. W znacznej mierze dzięki naszym działaniom głos środowiska związanego z lecznictwem uzależnień stał się lepiej słyszalny w kręgach decyzyjnych. Mieliśmy okazję być wysłuchani w takich sprawach, jak powołanie Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, którego utworzenie ze wszech miar wspieraliśmy czy powołanie przez ministra zdrowia konsultanta krajowego w dziedzinie

psychoterapii uzależnień. Popieraliśmy także konieczność opracowania i wprowadzenia nowego systemu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychoterapii uzależnień. Uczestniczyliśmy we wszystkich etapach prac nad procedowaną w parlamencie zmianą ustawy o zawodach medycznych, przedstawiając nasz wniosek oraz jego uzasadnienie w trakcie prac sejmowej Komisji Zdrowia i uzyskując efekt w postaci wpisania zawodu instruktora terapii uzależnień do wykazu innych zawodów medycznych oraz zmiany kryteriów przystępowania do egzaminu specjalizacyjnego w dziedzinie psychoterapii uzależnień. Przedstawiciele Związku aktywnie uczestniczą w pracach powołanego przez ministra zdrowia Zespołu ds. reformy systemu leczenia uzależnień, co daje nam, praktykom, realny wpływ na ostateczny kształt przyjętych rozwiązań w tym zakresie.

Za połowiczny sukces uznajemy przyjęcie przez Ministerstwo Zdrowia naszych postulatów związanych z wprowadzeniem nowego systemu szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie psychoterapii uzależnień. Optujemy bowiem nadal za zmianą niektórych zapisów dotyczących nowego systemu szkolenia specjalizacyjnego, zwłaszcza warunków przystąpienia do egzaminu specjalizacyjnego. Zespół opracowujący nowy system szkolenia został powołany i pracuje pod kierownictwem konsultant krajowej w dziedzinie psychoterapii uzależnień dr hab. n. społ. Barbary Bętkowskiej-Korpały, o której powołanie jako Związek zabiegaliśmy. Nasza współpraca po początkowych trudnościach zaczyna przynosić wymierne efekty. Dużą niezgodę naszego środowiska zawodowego budził zapis dotyczący konieczności występowania o uznanie dorobku zawodowego certyfikowanych specjalistów psychoterapii uzależnień (osób wykształconych w dotychczasowym systemie szkolenia specjalistów z zakresu leczenia uzależnień), jako warunku przystąpienia do egzaminu specjalizacyjnego w nowym systemie bez konieczności odbywania całego cyklu szkoleniowego. Na czym polegał problem? Paradoksalnie, osoby, które ukończyły szkolenie i uzyskały certyfikat specjalisty nie wcześniej niż w czasie ostatnich czterech lat, mogą przystąpić do egzaminu specjalizacyjnego bez dodatkowych warunków, natomiast wszyscy, którzy uzyskali certyfikaty w latach 2002–2019, musieli wystąpić o uznanie dorobku zawodowego. Staż pracy i doświadczenie zawodowe wydawały się być przeszkodą. Mamy przykłady nieuznawania dorobku zawodowego wybitnych specjalistów psychoterapii uzależnień i odrzucania

wniosków o jego uznanie. Są wśród nich współtwórcy systemu leczenia uzależnień w Polsce, mistrzowie w swojej profesji, nauczyciele dla wielu adeptów tej profesji. Nie było na to naszej zgody. Z racji zapisów rozporządzenia dotyczącego nowego systemu szkolenia, oba tytuły, czyli dotychczasowy specjalisty psychoterapii uzależnień i nowy – specjalisty w dziedzinie psychoterapii uzależnień, są „równoważne”, ale nie do końca są tak traktowane. Jeszcze nie zaistniał w pełni nowy system szkolenia, a już nadaje to różną wagę certyfikatom, co może ponownie podzielić nasze środowisko zawodowe. Jako Związek wystąpiliśmy zatem do konsultant krajowej i ministra zdrowia z wnioskiem o wykreślenie zapisów dotyczących dodatkowych warunków przystępowania do egzaminu osób, które uzyskały tytuł specjalisty psychoterapii uzależnień wcześniej niż w czasie ostatnich czterech lat. Do tej zmiany udało nam się doprowadzić, składając wnioski do sejmowej Komisji Zdrowia z równoległe prowadzonymi przez nas rozmowami z przedstawicielami ministra zdrowia. Bronimy także naszych praw nabytych, a co za tym idzie faktycznego zrównania uzyskanych przez nas wcześniej uprawnień zawodowych do pracy z osobami uzależnionymi na zasadach obowiązujących dotychczas. Chodzi nam zwłaszcza o uznanie pełnej równoważności certyfikatów przyznawanych na podstawie dotychczasowych procedur i certyfikatów przyznawanych w nowy systemie szkoleniowym. O różnym ich statusie świadczy to, że kierować podmiotem szkoleniowym (pełniąc funkcję kierownika specjalizacji), realizującym szkolenia według nowego systemu, mogą wyłącznie osoby z nowym certyfikatem. Szkolenia certyfikacyjne oraz wiedza zdobywana w ich ramach są niezwykle istotne, ale to „praktyka czyni mistrza”, negowanie jej znaczenia i niedoceniaenie osób najbardziej doświadczonych zawodowo i klinicznie w naszej profesji, jest z naszego punktu widzenia nie do przyjęcia. W wyniku naszych starań uzyskaliśmy deklarację zmiany tego zapisu ze strony przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia, dyrektorów departamentów uczestniczących w naszych rozmowach. Choć w projekcie ustawy o zawodach medycznych usunięto już ten zapis, nasza batalia o równe traktowanie oraz ochronę praw nabytych trwa. Uznamy ją za zakończoną, kiedy wszystkie zapisy legislacyjne i akty prawne dotyczące specjalizacji w dziedzinie psychoterapii uzależnień oraz nadania zawodowi specjalisty psychoterapii uzależnień rangi zawodu medycznego zostaną ujednolicone i będą

zabezpieczały interesy naszego środowiska zawodowego. Wystąpiliśmy zatem do ministra zdrowia o kontynuację rozmów w tym zakresie.

– *Dużym sukcesem Związku była też zorganizowana w lutym tego roku konferencja.*

– W środowisku dzieje się wiele istotnych rzeczy, jest duże zapotrzebowanie na wiedzę i informacje o otoczeniu prawnym i organizacyjnym naszych placówek. Jest także wiele napięć i niepokojów wynikających z wprowadzanych zmian. Żywe są, jak już wcześniej powiedziałam, obawy związane z nowym systemem certyfikacji specjalistów w dziedzinie psychoterapii uzależnień. Chcieliśmy zatem stworzyć naszym członkom, pracującym na co dzień daleko od ośrodków decyzyjnych, możliwość bliższego poznania osób kluczowych w reformie systemu leczenia uzależnień i równoległe toczącej się reformie systemu opieki psychiatrycznej. Była to doskonała okazja do poznania nowo powołanej konsultant krajowej w dziedzinie psychoterapii uzależnień prof. UJ, dr hab. n. społ. Barbary Bętkowskiej-Korpały, jej poglądów dotyczących leczenia uzależnień, planu działania w ramach pełnionej funkcji. Do tej pory była ona bowiem znana niektórym z nas przede wszystkim ze swojej pracy naukowej na Uniwersytecie Jagiellońskim, gdzie kieruje Zakładem Psychologii Lekarskiej Katedry Psychiatrii, i dorobku w zakresie psychoterapii.

Równie ważną rolę w naszej konferencji odegrali pozostali zaproszeni goście: dyrektor KCPU dr Piotr Jabłoński, który przedstawił plan działania oraz zadania KCPU na najbliższe lata, omówił on także założenia reformy systemu leczenia uzależnień, dr Anna Depukat, kierująca Biurem Pilotażu Centrów Zdrowia Psychicznego, przedstawiła natomiast najistotniejsze elementy reformy systemu opieki psychiatrycznej, jej obecność była ważna w kontekście części wspólnej naszych działań, czyli opieki i leczenia pacjentów z tzw. podwójną diagnozą. Nieoceniona była także obecność Anny Parnowskiej, kierującej działem opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w centrali Narodowego Funduszu Zdrowia, która udzieliła nam informacji o planach NFZ w kwestii kontraktowania i finansowania świadczeń leczniczych w zakresie leczenia uzależnień.

– *Bierze Pani także udział jako reprezentantka Związku w pracach powołanego przez ministra zdrowia*

w marcu 2021 roku Zespołu ds. opracowania reformy systemu leczenia uzależnień.

– W pracach Zespołu koncentrowaliśmy się dotychczas na niezwykle istotnym zagadnieniu zdefiniowania poszczególnych typów placówek leczenia uzależnień oraz specyfiki potrzeb ich pacjentów. Zajęliśmy się opisem realizowanych przez nie świadczeń leczniczych, czyli opracowaniem tzw. koszyków świadczeń w zakresie leczenia uzależnień. Zależy nam na uzyskaniu pełnej spójności systemu leczenia uzależnień, zoptymalizowaniu szans pacjentów na uzyskanie adekwatnej pomocy. Nieodzowna do tego jest właściwa wycena tego, co robimy na co dzień w naszych placówkach w ramach procesu leczenia, począwszy od programów ambulatoryjnych, poprzez oddziały dzienne, po oddziały i ośrodki stacjonarne krótko- i długoterminowe. Wszystkie typy placówek poddawaliśmy szczegółowej analizie pod kątem realizowanej przez nie oferty leczniczej.

Innym zagadnieniem były tzw. normy zatrudnienia. Wiele uzyskaliśmy w tym zakresie ze współpracy ze Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych oraz Naczelną Izbą Pielęgniarek. W wyniku tej współpracy udało nam się uniknąć proponowanego początkowo, bardzo dla naszych placówek niekorzystnego i nieadekwatnego do potrzeb, wskaźnika zatrudnienia pielęgniarek w stacjonarnych ośrodkach i oddziałach leczenia uzależnień. W pierwotnym zapisie rozporządzenia wpisano bowiem wymiar 0,4 etatu pielęgniarki na łóżko w systemie opieki całodobowej, co oznaczało, że dla przykładu przy 30 tzw. łóżkach należałoby zatrudnić 12 pielęgniarek. Byłoby to nieadekwatne do potrzeb pacjentów i placówek, których główną metodą leczenia jest psychoterapia indywidualna i grupowa oraz społeczność terapeutyczna, a także absolutnie nierealne pod względem finansowym. Farmakoterapia stosowana jest uzupełniająco, wyłącznie w zależności od potrzeb zdrowotnych pacjentów i zgodnie z zaleceniami lekarzy. Równie nieadekwatne z tego względu są wymogi dotyczące prowadzenia działów farmacji.

Z mojego punktu widzenia niezwykle istotny jest fakt, że w pracach Zespołu ds. reformy systemu leczenia uzależnień głos praktyków – reprezentowanych przez nas i inne osoby będące przedstawicielami podmiotów leczniczych – jest należycie słyszalny, a każdy zapis uważnie analizowany.

– Czy w Pani opinii Związek ma na swoim koncie jakieś niepowodzenia?

– Wolę mówić o nie w pełni zrealizowanych zadaniach, nie zamierzamy bowiem rezygnować z żadnego z wyznaczonych sobie celów. Jak już wspomniałam, mieliśmy pewne trudności, ale determinacja i współpraca ze wszystkimi podmiotami odpowiedzialnymi za zmiany korzystnie wpływa na sytuację lecznictwa uzależnień. Coraz lepiej układa nam się współpraca z konsultant krajową w dziedzinie psychoterapii uzależnień prof. UJ. dr hab. n. społ. Barbarą Bętkowską-Korpałą. Jako Związek wnioskowaliśmy o utworzenie tej funkcji. Z wielkim szacunkiem podchodzimy do pracy pani profesor na tym stanowisku. Spotkanie z nią na lutowej konferencji, zorganizowanej przez Związek, miało być w naszym zamierzeniu początkiem daleko idącej współpracy. Nie od razu tak się stało. Istotna różnica poglądów występowała między nami w kwestii nowego systemu szkolenia specjalistów w dziedzinie psychoterapii uzależnień, zwłaszcza ochrony praw przez nas nabytych. Jeszcze raz podkreślę, oczekujemy pełnego uznania dorobku zawodowego osób certyfikowanych na podstawie dotychczasowych procedur, ich bezcennego doświadczenia zawodowego i głębokiej znajomości zarówno metod pracy, procesów, jak i potrzeb pacjentów. Zespoły terapeutyczne naszych placówek zdobywają doświadczenie zawodowe i umiejętności w systemie terminatoro-mistrzowskim. W warunkach uznawania dorobku zawodowego odwrócono te zasady. Jesteśmy coraz bliżej satysfakcjonujących nas rozwiązań, lepiej się rozumiemy i to napawa nas optymizmem.

– A jak układają się relacje Związku z organami władzy i administracji?

– Pierwszemu Zarządowi Związku zawdzięczamy umiejętne przygotowanie dobrego gruntu do współpracy z organami władzy i administracji. Ogromną pracę w tym zakresie wykonali przede wszystkim Ela Zielińska i Marek Grzyb. Tak ja, jak i pozostali członkowie Zarządu Związku staramy się korzystać z już wypracowanych zasad współpracy, tworzyć nową sieć powiązań, szukając głównie obszarów wspólnych i kompromisowego rozstrzygnięcia różnic. W sprawach kluczowych dla naszego środowiska zawodowego i naszych pacjentów nie zamierzamy jednak ustępować. Niezwykle istotna jest

dla nas współpraca z Krajowym Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Mamy poczucie bycia słyszanyymi, współtworzenia istotnych faktów, mających wpływ na ostateczny kształt systemu leczenia uzależnień w Polsce. System ten, jak już wcześniej wspomniałam, liczy sobie niemal 50 lat i początkowo tworzył się oddolnie, w odpowiedzi na poważne problemy społeczne, głównie z inicjatywy organizacji pozarządowych. Rozrastał się on i przekształcał adekwatnie do zmieniających się potrzeb osób uzależnionych. Nieustająco przesuwaliśmy w tym zakresie „granice niemożliwego”, znajdując rozwiązania dla stojących przed nami problemów. W pewnym momencie konieczne było powołanie instytucji koordynującej rozwój i działania tego systemu. Taką rolę pełni Krajowe Centrum (a wcześniej Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii i Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych), dlatego jest to dla nas kluczowy partner reprezentujący organy władzy. Istotny jest fakt, że osoby zarządzające nim są nie tylko urzędnikami państwowymi, ale także doskonałymi praktykami w dziedzinie leczenia uzależnień. Na przestrzeni lat udało nam się stworzyć rozbudowany system leczenia uzależnień, niczego nie musimy organizować od początku. Mamy dobrze funkcjonującą strukturę na wszystkich poziomach oddziaływań z dużą dostępnością leczenia i uzyskiwania pomocy. Istotne jest, by dbać o jej rozwój i działanie w taki sposób, aby jeszcze skuteczniej pomagać naszym pacjentom, którzy są podmiotem naszych działań. Współpracujemy w tym zakresie ze wszystkimi partnerami. Jesteśmy także gotowi na dalszą współpracę, opartą na partnerskich zasadach, ze wszystkimi organami publicznymi, które mają wpływ na przeciwdziałanie uzależnieniom w naszym kraju.

– Jak układają się relacje ze związkami zawodowymi? Wiem, że nie są one typowe dla relacji innych związków pracodawców ze związkami zawodowymi. Zazwyczaj takie relacje mają silny element konfrontacyjny.

– Marek Kotański – a jestem jego uczennicą – mówił, że jesteśmy sobie wzajemnie potrzebni. Zaczęliśmy budować sieć takich powiązań i relacji pomiędzy podmiotami wchodzącymi w skład Związku a innymi organizacjami, w tym także innymi związkami zawodowymi, która pozwala na osiągnięcie wspólnych celów. Siła wielu organizacji jest zdecydowanie większa od siły każdej z nich pojedynczo. Absolutnie nie jest nam potrzebne

antagonizowanie naszego środowiska zawodowego. Staramy się współpracować ze wszystkimi organizacjami i związkami zawodowymi działającymi w obszarze leczenia uzależnień. Mamy dobre doświadczenia we współpracy ze Związkiem Zawodowym Pracowników Lecznictwa Psychiatrycznego i Uzależnień i Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych. Współpracujemy również z innymi niż związki zawodowe organizacjami. Z uwagi na dobro naszych pacjentów, zwłaszcza tych, którzy wymagają na różnych etapach zdrowienia zarówno opieki psychiatrycznej, jak i leczenia uzależnień, istotna jest dla nas obecnie współpraca z Ogólnopolskim Stowarzyszeniem Centrów Zdrowia Psychicznego, zachowując przy tym pełną autonomię systemu leczenia uzależnień.

– Z jakich źródeł finansowane są działania Związku?

– Jedynym źródłem finansowania naszej działalności są składki członkowskie w wysokości 600 zł rocznie, czyli 50 zł miesięcznie. W prowadzonych przez siebie placówkach leczenia uzależnień nauczyliśmy się odpowiedzialnie gospodarować skromnymi środkami finansowymi. Ta umiejętność przydaje się w gospodarowaniu niewielkim budżetem Związku. Wszystkie pełnione przez nas funkcje i podejmowane aktywności są działaniami non profit. Naszym kapitałem jest przede wszystkim aktywność naszych członków. Warto w tym kontekście wspomnieć o kondycji finansowej placówek działających w systemie leczenia uzależnień. Według mojej wiedzy żadna z placówek leczenia uzależnień, mimo ciągle zbyt skromnego finansowania, nie jest obecnie zadłużona, co jest znaną bolączką wielu placówek służby zdrowia. Dobrze to świadczy o odpowiedzialności naszego środowiska za powierzone nam zadania i środki na ich realizację.

– Jakie są plany na najbliższą przyszłość?

– Plany na najbliższą przyszłość to przede wszystkim powiększenie liczby członków o kolejne podmioty leczenia uzależnień, tak by Związek był jak najszerzą reprezentacją naszego środowiska zawodowego. W planach mamy dalsze lobbowanie na rzecz właściwych zmian legislacyjnych, a także pracę nad wypracowaniem i wprowadzeniem systemu akredytacji podmiotów leczenia uzależnień. Naszym celem jest także bliższa współpraca z konsultant krajową w dziedzinie psy-

choterapii uzależnień i uzyskanie realnego wpływu na powoływanie konsultantów wojewódzkich w tej dziedzinie. 12 czerwca 2023 roku odbyło się Nadzwyczajne Walne Zebranie Członków Związku, którego celem było przeniesienie siedziby Związku z Częstochowy do Warszawy, aby usprawnić pracę Zarządu Związku. W przygotowaniu wspólnie z Konradem Grzybem i OTU w Częstochowie jest profesjonalna strona internetowa Związku. Kontynuujemy także prace w Zespole ds. reformy systemu leczenia uzależnień oraz w zakresie ujednoczenia przepisów dotyczących uznania specjalisty psychoterapii uzależnień za zawód medyczny. Doprecyzowania wymaga określenie wraz z systemem opieki psychiatrycznej obszarów wspólnych i podziału ról w leczeniu pacjentów z tzw. podwójną diagnozą, wytyczenie

swoistej ścieżki leczenia tej grupy pacjentów, ułatwiającej poruszanie się między systemami. Niezwykle ważnym elementem systemu leczenia uzależnień jest detoksykacja i jej właściwe umiejscowienie w systemie w oparciu o dwa poziomy referencyjne: pierwszy dla pacjentów z zespołem abstynencyjnym bez powikłań, oddziały takie funkcjonują przy wielu ośrodkach terapii uzależnień, chcemy je zachować, i drugi poziom referencyjny, czyli oddziały detoksykacyjne dla pacjentów z zespołem abstynencyjnym z powikłaniami (funkcjonujące jako oddziały szpitalne). To tylko niektóre wyzwania stojące przed OZPPLU. Będą one tematem kolejnej konferencji zaplanowanej na październik 2023 roku.

– *Dziękuję za rozmowę.*