

# NA PROGU NOWEGO ROKU – ZMIANY, JAKIE NAS CZEKAJĄ

*Roman Wojnar*

*Lekarz medycyny*

*Specjalista psychoterapii uzależnień, internista, psychiatra*

*Dyrektor Śląskiej Fundacji Błękitny Krzyż w Polsce*

W ciągu ostatnich kilku miesięcy środowisko terapeutów uzależnień jest świadkiem zmian formalnych i strukturalnych dokonujących się w systemie kształcenia terapeutów uzależnień w Polsce. Głównym celem tych zmian jest scalenie w jeden system dwóch dotychczas istniejących niezależnie, tj. systemu szkoleń koordynowanego przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA) i systemu szkoleń, nad którymi nadzór sprawuje Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii (KBPN).

Istnienie dwóch ścieżek szkoleń koordynowanych przez te instytucje jest osadzone w systemie prawnym (ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi i ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii). Konsekwencją tych ustaw są między innymi różne systemy kształcenia terapeutów przy równoczesnej równości formalnej obu

ścieżek i obu certyfikatów specjalistów psychoterapii i terapii uzależnień.

Szukając odpowiedzi na pytanie, jak do tego doszło, należy kompleksowo spojrzeć na przepisy ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Ta pierwsza nie zawiera zapisów regulujących system szkoleń nadzorowany przez PARPA. Kwestie dotyczące szkoleń były regulowane wyłącznie przepisami rozporządzenia ministra zdrowia w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, sposobu funkcjonowania i rodzajów podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu oraz sposobu współdziałania w tym zakresie z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi, które traci moc z dniem 31 grudnia 2018 roku. Stąd też, zgodnie

ze stanowiskiem Rządowego Centrum Legislacji (RCL) i Ministerstwa Zdrowia (MZ), od 1 stycznia 2019 roku system szkoleń koordynowany przez PARPA traci prawne podstawy funkcjonowania, natomiast system szkoleń nadzorowany przez Krajowe Biuro ma bezpośrednie umocowanie prawne w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii. W ustawie tej od 2002 roku sformułowano delegację do wydania przez ministra zdrowia rozporządzenia w sprawie szkolenia w dziedzinie uzależnień. W takiej sytuacji prawnej, w której brak ustawowych regulacji dla systemu szkoleń PARPA i dobre uregulowanie szkoleń w obszarze uzależnień nadzorowanych przez Krajowe Biuro, RCL i MZ zajęły stanowisko, iż należy stworzyć jedną ścieżkę szkoleniową dla wszystkich specjalistów psychoterapii i instruktorów terapii uzależnień. Na marginesie warto dodać, że znowelizowana w lipcu tego roku ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii wprowadziła w miejsce dotychczasowych specjalistów terapii uzależnień, tytuł specjalisty psychoterapii uzależnień, czyli taki sam, jaki był wydawany dotychczas w ramach systemu szkoleń nadzorowanego przez PARPA.

Projekt połączenia obu systemów w jeden rodzi wiele emocji i pytań: Co stracimy? Jakie będą konsekwencje prawne i praktyczne zmian dla całego środowiska? Wydaje się jednak, że na tych zmianach możemy zyskać i poniższe argumenty mogą być ważne w toczącej się dyskusji. Obecne przemiany polityczne i społeczno-ekonomiczne, które obserwujemy w ochronie zdrowia (sieć szpitali, Centra Zdrowia Psychicznego, nowe siatki płac dla poszczególnych grup zawodowych) i dodatkowe, ustawowe gwarancje finansowe m.in. dla lekarzy, pielęgniarek czy ratowników medycznych powodują, iż zawód terapeuty uzależnień, jak na razie, pozostaje „w tyle w biegu o podwyżki”. Dla przykładu: w zakładzie leczenia uzależnień, którym kieruję, płace pielęgniarek w ciągu ostatnich dwóch lat wzrosły o ok. 100%, a terapeutów uzależnień o ok. 20%. Brak realnych podwyżek proponowanych przez NFZ przy równoczesnym zwiększeniu obciążeń finansowych może spowodować zamrożenie płac dla terapeutów uzależnień w 2019 roku.

Po tak sformułowanej diagnozie problemowej można się zastanowić, jakie mocne strony ma wdrażany system zmian:

1. Proponowane zmiany z czasem mogą zaowocować konsolidacją środowiska. Jest nas prawdopodobnie ok. 5-7 tys. pracowników lecznictwa uzależnień, co

łącznie daje mocne argumenty, podobnie jak w przypadku innych grup zawodowych.

2. Utworzenie jednej ścieżki szkoleniowej może wzmocnić rolę terapeutów uzależnień w procesie leczenia osób uzależnionych.
3. Utworzenie z czasem jednej listy szkół terapeutycznych, ośrodków stażowych, superwizorów psychoterapii uzależnień zakończy sztuczny podział na lecznictwo „alkoholowe” i „narkomańskie”.
4. Koncepcje i nurty terapeutyczne proponowane przez oba środowiska wzajemnie będą się przenikać i może dojść do efektu synergii obu podejść, z korzyścią dla pacjentów.

Obserwując toczący się proces zmian, chcę zachęcić wszystkich do aktywnego w nim udziału, abyśmy wspólnie kształtowali nową rzeczywistość. Za interesujące i korzystne dla naszego środowiska uważam następujące propozycje zmian:

1. Wzmocnienie roli specjalistów poprzez danie im prawa do formalnego stawiania diagnozy nozologicznej stanowi uzupełnienie uprawnień terapeutów certyfikowanych w ścieżce realizowanej dotychczas przez PARPA.
2. Wydłużenie cyklu szkoleniowego do maksymalnie 800 godzin umożliwi zawarcie w szkoleniach zarówno treści eksponowane bardziej przez PARPA, jak i KBPN.
3. Stosowanie udowodnionych naukowo metod terapeutycznych oraz ewaluacji własnej działalności leczniczej pod kątem efektywności leczenia umocni pozycję lecznictwa uzależnień w stosunku do innych działów medycznych.
4. Rozszerzenie wiedzy i pogłębienie umiejętności pracy z osobami bliskimi osób uzależnionych, w tym z rodziną, będzie ważnym uzupełnieniem dla osób, które dotychczas uzyskiwały certyfikat w ścieżce realizowanej przez KBPN.
5. Rozszerzenie wiedzy i doskonalenie umiejętności pracy z pacjentami uzależnionymi behawioralnie oraz z innymi specyficznymi grupami pacjentów wpłynie na zwiększenie liczby osób, które mogą otrzymać profesjonalną pomoc w naszych placówkach.

Jeśli przejdziemy pozytywnie przez proces zmian naszkicowany powyżej, to na pewno łatwiej będzie nam się dopominać o nasze prawa wśród innych zawodów medycznych.