

---

# PŮVODNÍ PRÁCE

---

## Poskytování ambulantní psychiatrické péče uživatelům drog v roce 2003

---

Miovská L.<sup>2</sup>, Coufalová M.<sup>1</sup>, Miovský M.<sup>2</sup>, Mravčík V.<sup>1</sup>

Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, Praha<sup>1</sup>  
Centrum adiktologie Psychiatrické kliniky 1. LF UK a VFN, Praha<sup>2</sup>

---

### Souhrn

Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti provedlo výzkum zaměřený na poskytování ambulantní psychiatrické péče uživatelům drog v r. 2003 v ČR. Šetření proběhlo v průběhu roku 2004. Cílem práce bylo zjistit, kolik ambulantních psychiatrických ordinací je primárně zaměřeno na poskytování lékařské péče uživatelům drog, tedy kolik je v ČR ordinací AT. Do výzkumu se zapojilo celkem 195 psychiatrických ordinací, z nichž 35 v r. 2003 neléčilo žádného uživatele drog. Celkem se tedy 160 zapojených psychiatrických ordinací zabývalo kromě své jiné činnosti také léčbou uživatelů drog. Z tohoto souboru ordinací jich 128 poskytuje léčbu uživatelům alkoholu, 33 léčbu uživatelům tabáku a 70 léčbu uživatelům nelegálních drog. V těchto psychiatrických ordinacích se léčilo 43 201 pacientů (67 % tvořili uživatelé alkoholu, 15,5 % uživatelé tabáku a 15 % uživatelé nelegálních drog). Nejčastěji užívanými drogami po alkoholu a tabáku byly pervitin a marihuana. Ordinance nejvíce spolupracují s psychiatrickými léčebnami, klinikami a odděleními a dále s praktickými lékaři. Spolupráce se specializovanými nestátními organizacemi poskytujícími léčbu a následnou péči uživatelům drog je hodnocena jako nedostatečná.

**Klíčová slova:** ordinace AT; ambulantní léčba; síť služeb; uživatelé drog; alkohol, tabák, nelegální drogy.

### Summary

Miovská L., Coufalová M., Miovský M., Mravčík V.: Out-patient Treatment Provision to Drug Users in 2003

The Czech National Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction carried out a survey focused on the out-patient psychiatric treatment provision to drug users in 2003. The survey was realised in 2004. The aim of the study was to find out how many out-patient treatment centres are primarily oriented on drug users, i.e. how many so called "AT ambulances" do exist in the Czech Republic. Altogether 195 out-patient psychiatric centres participated in the study, out of them 35 centres had no drug user in treatment in 2003. Therefore 160 out-patient treatment centres were focused on treatment of drug users. 128 out-patient psychiatric centres provide treatment to alcohol users, 33 to tobacco users and 70 to illicit drug users. In these 160 centres, 43 201 patients were treated in 2003 (67% alcohol users, 15.5% tobacco users and 15% illicit drug users). The most frequent illicit drugs used were pervitin (methamphetamine) and marijuana. These centres co-operate mostly with in-patient psychiatric clinics and departments, as well as with general practitioners. Collaboration with non-governmental organisations in the field of drug treatment and after-care is assessed as insufficient.

**Key words:** out-patient drug treatment centres, networking, drug users, alcohol, tobacco, illicit drugs.

*Čes. a slov. Psychiat., 102, 2006, No. 7, pp. 350–356.*

---

## ÚVOD

Užívání legálních a nelegálních drog a problémy jimi způsobené jsou jedním z hlavních současných problémů veřejného zdraví. Právě z této perspektivy je zřejmé, že užívání drog hraje v nemocnosti

a úmrtnosti obyvatelstva v celosvětovém měřítku stále výraznější roli. Podle prevalenčních odhadů problémového užívání drog provedených v r. 2003 bylo v ČR přibližně 21–37 tisíc problémových uživatelů drog [5], kteří vykazují výraznější formy rizikového chování.

V České republice existuje pro uživatele drog

široké spektrum služeb. Standardy odborné způsobilosti služeb pro zařízení a programy poskytující odborné adiktologické služby problémovým uživatelům a závislým na návykových látkách [10] rozlišují celkem 9 typů služeb, a to detoxifikaci, terénní programy, kontaktní a poradenské služby, ambulantní léčbu, stacionární programy, ústavní léčbu, rezidenční péči v terapeutických komunitách, následnou péči a substituční léčbu<sup>1</sup>.

Ambulantní léčbou a preventivní péčí zajišťují psychiatrické ambulance - ordinace AT (ordinace pro alkoholismus a jiné toxikomanie) a jiná zdravotnická zařízení. Vedle ordinací AT poskytují ambulantní léčbu uživatelům drog také nestátní organizace<sup>2</sup>, které zajišťují nejčastěji poradenské a sociální služby, ale také psychiatrickou a psychologickou péči v ambulancích, denních stacionářích, a také v kontaktních centrech.

Cílem léčby uživatelů drog je prostřednictvím celé škály intervencí dosáhnout abstinence nebo alespoň redukce užívání drog, snížit frekvenci a závažnost relapsu [1], zapojit klienty do produktivního života v rodině, v práci a ve společnosti [6] a zvýšit tedy kvalitu jejich života [2, 7, 14]. Zvýšení kvality života uživatelů drog, jejich rodičů a blízkých prostřednictvím zajištění dostupnosti kvalitních služeb léčby a následné péče je jedním z hlavních cílů Národní strategie protidrogové politiky na období 2005–2009 [9], jejíž součástí se poprvé v historii ČR stal právě také alkohol a tabák.

V roce 2003 bylo do Registru žádostí o léčbu Hygienické stanice hl. m. Prahy nahlášeno 289 zařízeními celkem 8522 všech žádostí o léčbu v souvislosti s užíváním nelegálních drog a 4158 prvních žádostí o léčbu [8]. Do těchto hlášení jsou započítávány i kontakty klienta v nízkoprahových centrech (žádosti o léčbu z nízkoprahových center tvoří 55 % všech žádostí o léčbu), např. za účelem výměny jehel, hygienického servisu, poskytnutí jídla a podobně. Ambulantní zdravotnická a nezdravotnická zařízení (celkem se v tomto registru jedná o 145 zařízení) nahlásila v r. 2003 celkem 2046 žádostí o léčbu a 970 prvních žádostí o léčbu [8].

## ORDINACE AT

Do první poloviny 90. let byly „ordinace pro alkoholismus a jiné toxikomanie“ povinnou součástí psychiatrického oddělení polikliniky a tvořily celostátní síť, která se v první polovině 90. let začala postupně rozpadat. Některé ordinace AT se privatizovaly, některé zcela zanikly [4]. V součas-

nosti není většina psychiatrických ambulancí definována jako ordinace AT, přesto tyto ambulance poskytují uživatelům drog léčbu.

Lékařská ambulantní péče v ordinacích AT je určena pro všechny, kteří mají jakékoli problémy s užíváním legálních a nelegálních drog, pro jejich rodiče, příbuzné a blízké. Mezi poskytované služby zpravidla patří lékařské, klinické, laboratorní a pomocná vyšetření, farmakoterapie, psychoterapie, socioterapie ad. [3]. Tyto poradenské a terapeutické služby jsou přizpůsobené individuálním potřebám a závažnosti problémů konkrétního pacienta, což vyžaduje nejen určité znalosti, ale také zkušenosti s léčbou uživatelů drog [11]. Psychiatrů s dostatečnými znalostmi a zkušenostmi ovšem není mnoho a je tedy nutné diskutovat o dostupnosti kvalitní psychiatrické péče pro tuto cílovou skupinu pacientů.

Provedená studie je první svého druhu v ČR po r. 1989 a jedná se tedy o první pokus zmapovat vývoj ambulantních specializovaných služeb určených pro uživatele drog. Současně není bez zajímavosti, že právě ambulantní síť AT ordinací byla jak těsně po roce 1989 tak v průběhu celých 90. let relativně citlivým tématem a tato oblast adiktologických služeb je v současnosti považována za jedno z nejslabších míst naší domácí zdravotní péče o tyto cílové skupiny pacientů.

## METODIKA

Zdravotnické informace, včetně informací o psychiatrické péči, sbírá a zpracovává Ústav zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS). Zdrojem informací pro analýzu ambulantní psychiatrické péče je výkaz o ambulantní péči v psychiatrickém oboru: A (MZ) 1-01. ÚZIS standardně zpracovává informace o počtu zařízení, zaměstnanců a zaměstnavatelů, klientů, informace také zpracovává podle skupin psychiatrických diagnóz v jednotlivých krajích. Podrobnější informace o charakteru poskytované ambulantní psychiatrické péče nejsou k dispozici. Současně také do tohoto registru přispívají ty psychiatrické ordinace, které nejsou primárně určeny pro uživatele drog, ale svoje služby jim v případě potřeby poskytnou. Podle údajů ÚZIS vykazalo v r. 2003 celkem 229 psychiatrických ordinací léčbu alespoň jednoho uživatele drog.

Cílem této studie bylo zjistit, kolik ambulantních psychiatrických ordinací je primárně zaměřeno na poskytování péče uživatelům drog (alkohol, tabák a nelegální drogy), kolik je v České republice aktivních ordinací AT.

<sup>1</sup> Za problémového uživatele je dle definice EMCDDA považován jakýkoli uživatel nelegálních drog ze skupiny stimulancií nebo opioidů, nebo uživatel aplikující si jakoukoli drogu injekčně.

<sup>2</sup> Nestátní zdravotnická a sociální zařízení jsou provozovaná jako privátní zařízení nebo častěji jsou nestátními neziskovými organizacemi.

Na základě tohoto stanoveného cíle byl sestaven dotazník o 28 položkách, které se týkaly organizace a struktury zařízení, výběru cílové skupiny, poskytovaných služeb, některých charakteristik pacientů léčených v r. 2003 a také charakteru spolupráce s ostatními zařízeními (zdravotnickými i nezdravotnickými). Dotazníky byly distribuovány prostřednictvím krajských protidrogových koordinátorů, kteří je rozeslali psychiatrickým ambulancím v jejich kraji.

Obdrželi jsme celkem 219 vyplněných dotazníků. Celkem 24 dotazníků bylo vyřazeno proto, že tyto psychiatrické ordinace standardně neposkytují svoje služby uživatelům drog (nemají tyto služby ve své nabídce) a konzistentně s tím ani v r. 2003 žádné služby této cílové skupině neposkytly (přesto dotazník vyplnily). Celkem tedy bylo analyzováno 195 dotazníků. Tento soubor čítal také ty psychiatrické ordinace, které standardně svoje služby uživatelům drog poskytují, a dále ty ordinace, které sice svoje služby uživatelům drog poskytují spíše doplňkově, ale které této cílové skupině v r. 2003 takovéto služby poskytly. Pro analýzu byly použity deskriptivní statistické metody a program SPSS 11.5.

## VÝSLEDKY

Ve studii jsme získali informace o celkem 195 psychiatrických ordinacích, z nichž 35 ordinací v r. 2003 neléčilo žádného uživatele drog. Tyto údaje jsou v tabulce 1 srovnány s údaji v databázi ÚZIS. Ze srovnání vyplývá, že i v provedené studii byly nejpočetněji zastoupeny ty ordinace, které léčily 1–50 uživatelů drog (tab. 1).

V přibližně 80 % se jedná o privátní zařízení, která mají smlouvu se zdravotními pojišťovnami. Ve zbývajících případech jde o zařízení provozovaná občanskými sdruženími, dále zařízení zřizovaná krajem či městem a podobně. V těchto 195 zaří-

**Tab. 1.** Počet zdravotnických ambulantních zařízení podle počtu léčených pacientů s dg. F10-F19 v roce 2003 [\*12].

Počet pacientů	Počet zařízení dle ÚZIS*	Počet zařízení v této studii
0	0	35
1-10	115	76
11-50	80	56
51-100	14	16
101-150	7	3
151-200	2	1
201-300	7	6
301-400	2	1
401-500	0	1
501-600	0	0
600-800	0	0
801 a více	2	1
<b>Celkem</b>	<b>229</b>	<b>195</b>

zeních pracovalo 439 osob (302,4 úvazků). Na počet úvazků bylo nejpočetněji zastoupeno hlavní město Praha (50,8 úvazků), následoval kraj Olomoucký (27,9 úvazků) a Jihomoravský (26,5 úvazků) (tab. 2).

Celkem 59 psychiatrických ordinací (33 %) udalo, že jejich cílovou skupinou jsou pouze uživatelé legálních drog (alkohol, tabák), pro 66 ordinací (37 %) jsou cílovou skupinou nejen uživatelé legálních drog, ale také uživatelé drog nelegálních. Celkem 54 ordinací (30 %) uvedlo, že uživatelé drog nejsou jejich primární cílovou skupinou. Do analýzy jsme je přesto zařadili, protože svoje služby této cílové skupině v r. 2003 poskytly.

Tabulka 3 ukazuje počet psychiatrických ordinací, jejichž cílovou skupinou jsou uživatelé alkoholu, tabáku nebo nelegálních drog. Na tuto otázku byly možné tři kladné odpovědi, tzn. že jedna ordinace může být v tabulce 3 započítána až 3x podle toho, pro jakou cílovou skupinu jsou její služby určeny. Celkem je tedy 128 ordinací zaměřeno

**Tab. 2.** Počet psychiatrických ordinací, osob, úvazků podle jednotlivých krajů.

	Počet zařízení	%	Počet osob	Počet úvazků
Hlavní město Praha	17	8,7	90	50,8
Středočeský	12	6,2	24	18,6
Jihočeský	14	7,2	22	19,9
Plzeňský	16	8,2	31	21,7
Karlovarský	9	4,6	37	15,9
Ústecký	17	8,7	28	20,4
Liberecký	8	4,1	18	14,9
Královéhradecký	3	1,5	4	3,4
Pardubický	15	7,7	29	18,1
Vysočina	20	10,2	35	24,0
Jihomoravský	24	12,3	36	26,5
Olomoucký	15	7,7	38	27,9
Zlínský	14	7,2	27	20,8
Moravskoslezský	11	5,6	20	13,5
<b>Celkem</b>	<b>195</b>	<b>100</b>	<b>446</b>	<b>302,4</b>

**Tab. 3.** Počet psychiatrických ordinací, jejichž cílovou skupinou jsou uživatelé alkoholu, tabáku nebo nelegálních drog podle krajů.

Kraj	Počet psychiatrických ordinací pro uživatele		
	alkoholu	tabáku	nelegálních drog
Hlavní město Praha	13	2	7
Středočeský	9	3	6
Jihočeský	8	1	4
Plzeňský	6	1	4
Karlovarský	3	2	2
Ústecký	12	3	10
Liberecký	3	1	2
Královéhradecký	1	0	1
Pardubický	8	2	2
Vysočina	15	1	8
Jihomoravský	16	6	7
Olomoucký	14	6	5
Zlínský	12	3	6
Moravskoslezský	8	2	6
<b>Celkem</b>	<b>128</b>	<b>33</b>	<b>70</b>

**Tab. 4.** Počet pacientů léčených v psychiatrických ordinacích v r. 2003.

Kraj	Uživatelé alkoholu	Uživatelé tabáku	Uživatelé nelegálních drog	Klienti substituční léčby	Celkem
Hlavní město Praha	11 176	424	2 236	522	14 358
Středočeský	1 923	10	1 028	328	3 289
Jihočeský	1 384	15	235	37	1 671
Plzeňský	1 765	546	319	23	2 653
Karlovarský	242	670	137	27	1 076
Ústecký	894	111	718	71	1 794
Liberecký	360	10	111	2	483
Královéhradecký	950	1 803	113	2	2 868
Pardubický	1 320	529	113	9	1 971
Vysočina	841	2	202	1	1 046
Jihomoravský	2 796	621	531	68	4 016
Olomoucký	1 803	374	324	13	2 514
Zlínský	1 459	54	185	8	1 706
Moravskoslezský	2 048	1 511	188	9	3 756
<b>Celkem</b>	<b>28 961</b>	<b>6 680</b>	<b>6 440</b>	<b>1 120</b>	<b>43 201</b>

na léčbu uživatelů alkoholu, 33 na léčbu uživatelů tabáku a 70 na léčbu uživatelů nelegálních drog.

Celkem bylo dle provedeného dotazníkového šetření v těchto ordinacích léčeno 43 201 pacientů pro problémy způsobené užíváním návykových látek (tab. 4), což opět poměrně dobře koresponduje s údaji ÚZIS [13], podle kterých se v r. 2003 léčilo celkem 42 881 pacientů v ambulantních psychiatrických zařízeních. Většinu pacientů dle údajů ordinací tvořili uživatelé alkoholu (67 %), přibližně stejné zastoupení měli uživatelé tabáku (15,5 %) a uživatelé nelegálních drog (15 %). Klienti substituční léčby tvořili 2,6 % pacientů; mezi nimi jsou pacienti užívající buprenorfin (Subutex), ale také pacienti 2 psychiatrických ordinací – substitučních center (Mělník a Olomouc) užívající metadon.

Nejvíce pacientů bylo léčeno v Praze (33 %), dále

v kraji Jihomoravském (9,3 %), Moravskoslezském (8,7 %) a Středočeském (7,6 %). Nejméně pacientů bylo léčeno v kraji Libereckém (1 %), Vysočina (2,5 %) a Karlovarském (2,5 %). Ostatní kraje byly zastoupeny 4 až 7 %.

Nejčastěji užívanými nelegálními drogami byl pervitin (uváděno ve 42,7 % odpovědí), marihuana (41,7 %) a dále heroin (11,2 %). Dále se jednalo o sedativa a hypnotika (2,6 %), extázi (1,0 %) a toluen (0,7 %). Toto uváděné pořadí jednotlivých drog neodpovídá zcela evidenci ÚZIS [13], kde přední místo zaujímají opioidy, stimulancia, sedativa a hypnotika a kombinace drog (podrobněji viz tab. 5).

Ambulantní lékařská péče v těchto psychiatrických ordinacích se nejčastěji sestává z psychiatrického vyšetření, farmakoterapie, individuálního poradenství a psychoterapie, práce s rodinou

**Tab. 5.** Pacienti registrovaní Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR v ambulantních pracovištích AT užívající drogy [13].

Droga	Celkem	Muži	Ženy
Opiáty a opioidy	4 768	3 305	1 463
Canabinoidy	1 718	1 294	424
Sedativa, hypnotika	2 090	966	1 124
Kokain	129	103	26
Stimulancia	3 714	2 686	1 028
Halucinogeny	200	132	68
Těkavé látky	189	173	16
Kombinace drog	2 912	2 005	907
Jiné	66	58	8
<b>Drogy celkem</b>	<b>15 786</b>	<b>10 722</b>	<b>5 064</b>
Tabák	2 078	1 140	938
Alkohol	25 017	17 915	7 102
<b>Celkem</b>	<b>42 881</b>	<b>29 777</b>	<b>13 104</b>

**Tab. 6.** Služby poskytované psychiatrickými ordinacemi v r. 2003.

Poskytované služby	Počet	Valid %
Psychiatrické vyšetření	154	98,7
Farmakoterapie	139	93,3
Individuální poradenství	137	93,2
Individuální psychoterapie	132	86,9
Práce s rodinou	128	84,3
Krizová intervence	119	81,6
Základní zdravotní ošetření	78	58,5
Somatické vyšetření	69	50,4
Test krve, moči na přítomnost drog	63	46,7
Skupinová psychoterapie	33	24,1
Testování infekčních onemocnění	29	22,6
Provádění AAR, DER	25	18,2
Substituční léčba – buprenorfin	36	26,6
Substituční léčba – nikotin	17	13,4
Substituční léčba – metadon	2	3,0
Jiná substituční léčba	11	10,3
Jiná služba	24	30,1

a také krizové intervence. Přibližně 50 % psychiatrických ordinací poskytuje také základní zdravotní ošetření, somatické vyšetření a testy krve a moči na přítomnost drog. Jedna třetina ordinací uváděla skupinovou psychoterapii, testování infekčních onemocnění a provádění alkohol-antabusové reakce (AAR, DER). Dotazník také vyplnily dvě psychiatrické ordinace – substituční centra – které poskytují substituční léčbu nejen buprenorfinem, ale také metadonem. Substituční léčbu

pouze buprenorfinem poskytuje celkem 36 psychiatrických ordinací z tohoto souboru (tab. 6).

Psychiatrické ordinace nejčastěji spolupracují s psychiatrickými léčebnami, klinikami a odděleními (98,4 %) a s praktickými lékaři (96,3 %). Méně častá, přesto ne výjimečná, je spolupráce s kontaktními centry (53,2 %). Jako nedostatečnou lze hodnotit spolupráci s ostatními nestátními organizacemi, které poskytují léčbu a následnou péči uživatelům drog (tab. 7). Jedná se především o spolupráci s terapeutickými komunitami a organizacemi poskytujícími ambulantní následnou péči, chráněné bydlení, chráněnou práci, rekvalifikační kurzy a podobně. Tyto organizace tvoří nezávaditelnou část systému péče pro uživatele drog a pouze ve spolupráci všech typů služeb v systému lze zajistit kontinuální péči o každého klienta. Je třeba si uvědomit, že některé typy adiktologických služeb jsou zajišťovány převážně nebo téměř výhradně nestátními organizacemi (např. právě terapeutické komunity nebo rezidenční programy následné péče). Znamená to, že pokud např. některá ordinace spolupracuje pouze s psychiatrickou léčebnou a detoxem, pak pro pacienta zůstává část služeb obtížně dostupná, neboť uvedená zařízení neposkytují některé typy adiktologických výkonů. Zřetelně je to vidět např. na skupině málo motivovaných pacientů z řad injekčních uživatelů. Při dobré spolupráci mezi kontaktními centry a AT ordinací může docházet k efektivnímu předávání pacienta ať již směrem k ordinaci (v případě dobré přípravy a motivace k léčbě) nebo směrem zpět (v případě ztráty motivace a problémů s pacientem překračujícím možnosti ordinace a udržení léčby – tím může dojít k zachování alespoň tohoto typu kontaktu s klientem a minimalizaci rizik spojených s plnou recidivou, čímž se zvyšuje šance na brzký nový pokus o zahájení léčby). Nízká úroveň propojení a komunikace s ambulantními zařízeními je tak jednoznačně dokladem stále přetrvávající nedostatečné provázanosti jednotlivých typů služeb. To s sebou zřejmě přináší omezení v oblasti návaznosti služeb a kvality prováděného matchingu, které jsou považovány za jedny z klíčových faktorů ovlivňujících v konečném důsledku efektivitu zdravotní péče o tuto skupinu pacientů.

Spolupráce s praktickými lékaři a s psychiatrickými léčebnami, klinikami a odděleními byla hodnocena ve většině odpovědí jako dobrá. Spolupráce s kontaktními centry byla hodnocena také pozitivně (35,9 %). Zajímavé je, že poměrně velké

**Tab. 7.** Spolupráce psychiatrických ordinací s dalšími zařízeními.

	Ano (abs.)	Ne (abs.)	Celkem	Ano (%)	Ne (%)
Spolupráce s praktickými lékaři	182	7	189	96,3	3,7
Spolupráce s kontaktními centry	100	88	188	53,2	46,8
Spolupráce s psychiatrickými léčebnami, klinikami, odděleními	188	3	191	98,4	1,6
Spolupráce s neziskovými organizacemi, které poskytují léčbu a následnou péči	53	131	184	28,8	71,2

**Tab. 8.** Hodnocení spolupráce s dalšími zařízeními.

	Spolupráce s praktickými lékaři		Spolupráce s kontaktními centry		Spolupráce s psychiatrickými léčebnami		Spolupráce s neziskovými organizacemi	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Výborná	16	8,2	14	7,2	46	23,6	8	4,1
Dobrá	135	69,2	70	35,9	121	62,0	42	21,5
Omezená	4	2,0	14	7,2	5	2,6	2	1,0
Špatná	5	2,6	8	4,1	0	0	4	2,0
Různá*	11	5,6	1	0,5	3	1,5	1	0,5
Neodpovědělo	24	12,3	88	45,1	20	10,2	138	70,8
<b>Celkem</b>	<b>195</b>	<b>100</b>	<b>195</b>	<b>100</b>	<b>195</b>	<b>100</b>	<b>195</b>	<b>100</b>

\* záleží na konkrétním zařízení, lékaři

procento psychiatrických ordinací na tuto otázku neodpovědělo (45,1 %). Na otázku, týkající se spolupráce s nestátními organizacemi poskytujícími léčbu a následnou péči uživatelům drog, neodpovědělo dokonce 70,8 % psychiatrických ordinací (tab. 8).

## DISKUSE

Přestože je v některých částech textu užíván termín AT ordinace, je třeba zmínit, že tento termín se již užívá velmi výjimečně (většinou v případech, kdy se jedná o zařízení existující v této podobě již před rokem 1989) a ve většině případů se jedná o psychiatrické ambulance, nabízející ambulantní služby uživatelům návykových látek. Jak již bylo dříve v textu zmíněno, je tato oblast adiktologických služeb spojena s dlouhodobě nedostatečnou a širším fórem odborné veřejnosti málo reflektovanou diskusí. Jedno z omezení studie tedy pramení z faktu, že tento typ specializovaných ambulantních služeb nebyl po roce 1989 doposud nikdy adekvátně zmapován a nemáme k dispozici žádnou jejich skutečně kvalitní a validní analýzu. Při koncipování studie a při její realizaci tak autoři neměli na co navazovat a bylo nutné provést základní deskripci, která by v blízké budoucnosti umožnila hlubší analýzy na bázi jak analýz potřeb jednotlivých cílových skupin, tak na bázi přesnější analýzy institucionálního kontextu poskytování tohoto typu ambulantních služeb. Teprve poté je možné uvažovat o validním zhodnocení současného stavu a připravit koncepční návrh na změny v této oblasti.

Další významný zdroj zkreslení dat přímo souvisí s předchozím konstatováním týkajícím se nedostatků v monitorování a koordinaci tohoto typu zdravotních služeb. V ČR není k dispozici validní informace o všech zařízeních nabízejících ambulantní služby uživatelům drog. Není tedy jasné, kolik těchto zařízení celkem je. V rámci realizované studie tedy výsledek výrazně závisel na spolupráci krajských protidrogových koordinátorů, kteří na její realizaci spolupracovali a zajišto-

vali rozeslání dotazníků do příslušných zařízení. Jsou to právě krajští protidrogoví koordinátoři, kteří mají obvykle nejpřesnější informace o počtu a umístění příslušných zařízení v kraji. Existují však mezi nimi často velké rozdíly, kdy na jednom konci jsou kraje se zcela detailní, přesnou a aktuální „mapou“ jednotlivých typů služeb, a vedle toho existují kraje, kde příslušný koordinátor má podobné informace zastaralé a neúplné. Kromě toho byl zasláný dotazník samozřejmě dobrovolný a záleželo na pracovnících daného zařízení, zda jej vůbec vyplní, zda např. věnují otázkám dostatek času pro jejich prostudování a správné pochopení atd. Při krátké kvalitativní obsahové analýze odpovědí se ukázalo, že právě nesprávné pochopení otázek a nesprávně zaznamenané odpovědi může představovat zdroj některých zkreslení. Někteří pracovníci mohli např. do dotazníku chybně vyplňovat celkový počet ošetření namísto celkového počtu pacientů. Dále mohl být zkreslen celkový počet uživatelů alkoholu díky tomu, že v některých dotaznících byl vyplněn počet pacientů, kteří užívají alkohol, ale nejsou diagnostikovány jako závislí na alkoholu, a tudíž se kvůli tomu-to problému neléčí.

Přes všechna tato omezení korespondují výsledky našeho průzkumu s evidencí ÚZIS. Lze odhadnout, že v ČR je v současné době přibližně 200 ambulancí poskytujících služby uživatelům drog, z toho je přibližně 70 AT ambulancí zaměřeno na léčbu uživatelů nelegálních drog.

## ZÁVĚR

Cílem této práce bylo provést základní deskripci specializovaných ambulantních psychiatrických služeb, určených uživatelům drog. Smyslem bylo zjistit základní údaje o zajištění této složky zdravotní péče v ČR. Do výzkumu se zapojilo celkem 195 psychiatrických ordinací, z nichž 35 ordinací v r. 2003 neléčilo žádného uživatele drog a bylo proto z hodnocení vyřazeno. Celkem 160 psychiatrických ordinací je zaměřeno také na léčbu uživatelů drog jak nelegálních, tak alkoholu a tabáku.

Celkem 128 ordinací je zaměřeno na léčbu uživatelů alkoholu, 33 na léčbu uživatelů tabáku a 70 na léčbu uživatelů nelegálních drog. V těchto psychiatrických ordinacích se léčilo přibližně 43 200 pacientů (67 % tvořili uživatelé alkoholu, 15,5 % uživatelé tabáku a 15 % uživatelé nelegálních drog). Nejčastěji užívanými nelegálními drogami byly pervitin a marihuana. AT ordinace nejvíce spolupracují s psychiatrickými léčebnami, klinikami a odděleními a s praktickými lékaři. Spolupráce především s nestátními organizacemi poskytujícími léčbu a následnou péči uživatelům drog je hodnocena jako nedostatečná a v této oblasti zřetelně existují značné rezervy mající pravděpodobně za následek snížení efektivity poskytované zdravotní péče. Za účelem zvýšení informovanosti o dostupnosti léčebné péče pro uživatele drog

a kvůli propojování spolupráce mezi státním a nestátním sektorem také vznikl adresář těchto psychiatrických ordinací, který je dostupný u krajských protidrogových koordinátorů a také na internetových stránkách [www.drogy-info.cz](http://www.drogy-info.cz) spravovaných Národním monitorovacím střediskem pro drogy a drogové závislosti. Z hlediska dalších zlepšení je však nutné, aby na provedenou studii navázaly analýzy potřeb a celkové dostupnosti tohoto typu specializovaných zdravotnických služeb v jednotlivých regionech. Teprve na podkladě takových dat bude možné připravit relevantní a na empirických údajích založenou koncepci ambulantní péče o uživatele drog, kterou bude možné následně promítnout do Národní strategie protidrogové politiky a zajistit také odpovídající ekonomické zázemí a stabilizaci těchto služeb.

## LITERATURA

1. APA: Practice Guideline for the Treatment of Patients with Substance Use Disorders: Alcohol, Cocaine, Opioids. Washington: American Psychological Association, 1995.
2. EMCDDA: Drug Treatment Overviews, 2005, dostupné na: <http://www.emcdda.eu.int/index.cfm?fuseaction=public.Content&nNodeID=7658&sLanguageISO=EN>.
3. **Hámpel, K.:** Lékařská ambulantní péče o závislé. In: Kalina, K. et al.: Drogy a drogové závislosti 2. Praha, Úřad vlády ČR, 2003.
4. **Kalina, K. a spol.:** Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí. Praha: FILIA NOVA, 2001.
5. **Mravčík, V., Korčíšová, B., Lejčková, P., Miovská, M., Škrdlantová, E., Petroš, O., Radimecký, J., Sklenář, V., Gajdošíková, H., Vopravil, J.:** Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2003. Praha, Úřad vlády ČR, 2004.
6. NIDA: Principles of Drug Addiction Treatment a Research-Based Guide. National Institute on Drug Abuse. NIDA, 1999, dostupné na: <http://www.drugabuse.gov/PDF/PODAT/PODAT.pdf>.
7. NTA: Models of Care for Treatment of Adult Drug Misusers. Framework for Developing Local Systems of Effective Drug Misuse Treatment in England. Part 2. London: National Treatment Agency for Substance Misuse, 2002.
8. **Polanecký, V., Studničková, B., Klepetková, M., Šeblová, J., Železná, Z.:** Výroční zpráva ČR – 2003. Incidence, prevalence, zdravotní dopady a trendy léčených uživatelů drog. Praha, Hygienická stanice hl. m. Prahy, 2004.
9. RVKPP: Národní strategie protidrogové politiky na období 2005 – 2009. Praha, Úřad vlády ČR, 2005.
10. Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky: Standardy odborné způsobilosti služeb pro zařízení a programy poskytující odborné služby problémovým uživatelům a závislým na návykových látkách. Praha, Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 2003.
11. **Skála, J.:** Psychoterapie osob závislých na alkoholu. In: Růžička, J. a spol.: Psychoterapie II. Sborník přednášek. Praha: TRITON & Pražská psychoterapeutická fakulta, 1997.
12. Ústav zdravotnických informací a statistiky: Psychiatrická péče 2003. In: Mravčík, V. a spol.: Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2003. Praha, Úřad vlády ČR, 2004.
13. Ústav zdravotnických informací a statistiky: Psychiatrická péče 2003. Praha, ÚZIS, 2005.
14. WHO: Values and Principles of Health for All. World Health Organization. WHO, 2005, dostupné na: [http://www.euro.who.int/aboutwho/20021122\\_3](http://www.euro.who.int/aboutwho/20021122_3).

*Dodáno redakci: 15. 5. 2006*

*Po skončení recenzního řízení: 13. 6. 2006*

*Mgr. Lenka Miovská  
Centrum adiktologie PK 1. LF UK a VFN  
Ke Karlovu 11  
128 00 Praha 2  
e-mail: [miovska@adiktologie.cz](mailto:miovska@adiktologie.cz)*