

Education in Addictology in the Czech Republic: the Scope and Role of the Proposed System

Rámcem a role Koncepce vzdělávání v oboru adiktologie v České republice



MIOVSKÝ, M., KALINA, K., LIBRA, J., POPOV, P., PAVLOVSKÁ, A.

Department of Addictology, 1st Faculty of Medicine, Charles University in Prague and General University Hospital in Prague, Czech Republic

Citation: Miovský, M., Kalina, K., Libra, J., Popov, P., Pavlovská A. (2014). Education in Addictology in the Czech Republic: the Scope and Role of the Proposed System [Rámcem a role Koncepce vzdělávání v oboru adiktologie v České republice]. *Adiktologie*, 14(3), 310–328.

SUMMARY: The development of the drug scene in the aftermath of the post-1989 changes in Czech society very soon led to the formulation of the first Drug Policy Strategy (1993). By the mid-1990s the first training programmes for practitioners from various backgrounds working with addicts had come into existence. Among other influences, these programmes drew on the tradition of SUR (a training programme named after its founders, Skála, Urban, and Rubeš), and from the emerging paradigms of harm and risk reduction interventions. Systematic courses provided respectively by two non-governmental organisations, SANANIM (Prague) and *Podané ruce* (Brno), grew to assume a dominant position in this respect. They marked a response to a range of issues, including the lack of educated professionals in the rapidly developing drug services and the problems with the recognition of various qualifications, the definition of professional activities, and the com-

SOUHRN: Vývoj na drogové scéně a tehdejší společnosti po roce 1989 vedl velmi rychle ke vzniku první Strategie drogové politiky v roce 1993 a již v první polovině 90. let začaly vznikat také první vzdělávací programy pro různé odbornosti pracující se závislími. Tyto programy mj. čerpaly jak z tradice SUR (výcvikový program pojmenovaný po zakladatelích Skálovi, Urbanovi a Rubešovi), tak z nově se prosazujících paradigmat intervencí minimalizujících rizika a škody. Dvěma dominantními programy se postupně staly systematické kurzy realizované neziskovými organizacemi SANANIM (Praha) a *Podané ruce* (Brno). Byly reakcí na nedostatek vzdělaných profesionálů v rychle se rozvíjejících drogových službách a na problémy s uznáním různých kvalifikací, s definicí odborné činnosti či pravomocemi jednotlivých profesí atd. Právě tyto dva programy položily základ budoucímu mezioborovému univerzitnímu vzdělávacímu programu adiktologie. Paralelně s tím došlo

Submitted: 6 / JUNE / 2014

Accepted: 29 / OCTOBER / 2014

Grant support: The authors of this paper would like to acknowledge the support received from the Charles University Research Institutional Support Programme No. PRVOUK-PO3/LF1/9 and Project CZ.2.17/3.1.00/36064 OPPA "Innovation of the Doctorate Study Program of Addictology at the General University Hospital in Prague and the 1st Faculty of Medicine, Charles University in Prague with Recent Perspectives in Biomedicine"

Address for correspondence: Prof. Michal Miovský, PhD. / mmiovsky@adiktologie.cz / Department of Addictology, 1st Faculty of Medicine, Charles University in Prague and General University Hospital in Prague, Apolinářská 4, 128 00 Prague 2, Czech Republic

petences of the individual professions. These two programmes laid the foundations for what was to become the interdisciplinary university-based study programme in addictology. In parallel, various social and health professions (including physicians) involved in specialised addiction treatment services had their needs and conceptual strategies shaped and clarified, which subsequently resulted in the drafting of the first comprehensive policy document in the history of the Czech Republic to outline a system of education in addictology. Having passed the review process, this policy document was approved by both the relevant professional associations in 2014.

KEY WORDS: ADDICTOLOGY – INTERDISCIPLINARY APPROACH – EDUCATION – POLICY

● 1 INTRODUCTION

Particularly in the 1990s, the rapid post-revolution development brought about a conceptual disintegration of the system of services. Efforts to reform and give a new direction to the previous healthcare system failed, giving way to the concept of harm and risk reduction, which entered the scene with great energy (Janíková 2008). Logically, as in other countries (see, for example, Butler, 2011), this led to a clash between the paradigms of the traditional, abstinence-oriented approach, applied especially in the field of alcohol dependence, on the one hand and the approach built around the notion of harm and risk reduction, associated primarily with interventions for illicit drug users. What was specific to the Czech Republic in this context was the speed and intensity of this conflict. While providing a backdrop for the formation of the entire non-governmental sector concerned with the issue of addictions in the 1990s, it played a major role in the delineation of the future ground plan for the Czech drug policy. This competition of paradigms thus had a crucial influence not only on the development of prevention and treatment interventions, but, needless to say, also had a direct bearing on the formation of addictology-specific education and science.

While some of its historical sources were brought up previously when describing the origins of the concept of addictology in the Czech Republic (Miovský, 2007), their thorough analysis and interpretation has not been undertaken yet. For example, the role played by self-help elements, arising in the 19th century in different regions of what was still the Austrian Empire, in influencing and enriching the mainstream of addiction studies has not been analysed in the Czech literature. Neither has the stage of

k profilaci a ujasnění potřeb a koncepčních záměrů různých sociálních i zdravotnických profesí působících v odborných adiktologických službách (včetně lékařů), což vyústilo až ve formulaci první ucelené Koncepce vzdělávání v oboru adiktologie v historii České republiky. Ta byla následně úspěšně projednána a v roce 2014 schválena oběma hlavními odbornými společnostmi.

KLÍČOVÁ SLOVA: OBOR ADIKTOLOGIE – INTERDISCIPLINARITA – VZDĚLÁVÁNÍ – KONCEPCE

● 1 ÚVOD

Rychlý porevoluční vývoj přinesl zejména v 90. letech koncepční rozvrat v oblasti poskytování péče. Původní systém zdravotní péče se nepodařilo reformovat a dát mu nový směr a na scénu velmi razantně vstoupil koncept intervencí minimalizace rizik a škod (harm and risk reduction) (Janíková, 2008). Logicky tak došlo, podobně jako v jiných zemích (viz např. Butler, 2011), ke střetu paradigmat tradičního, abstinencně orientovaného přístupu rozvíjeného zejména v oblasti alkoholových závislostí a přístupu postaveného na minimalizaci rizik a škod, spojeného především s intervencemi pro uživatele nelegálních drog. Specifikem České republiky byla v tomto kontextu rychlost a intenzita střetu, na jehož pozadí se v 90. letech formoval nejen celý neziskový sektor v oblasti závislostí, ale také budoucí půdorys tuzemské drogové politiky. Soupeřící paradigmata tak zásadně ovlivnila nejen rozvoj samotných preventivních a léčebných intervencí, ale samozřejmě přímo formovala také oblast vzdělávání a vědy v adiktologii.

Ačkoli jsme se již v minulosti při prezentování vzniku konceptu adiktologie v ČR věnovali některým historickým zdrojům (Miovský, 2007), jejich podrobná analýza a výklad stále čekají na hlubší zpracování. Doposud např. nebyla v tuzemském písemnictví zpracována analýza vlivu a obohacení hlavního proudu adiktologie o svépomocné prvky formující se v průběhu 19. století v různých regionech tehdejší rakouské monarchie, stejně jako nebyla podrobena odpovídající analýze etapa vzniku prvních psychiatrických léčeben akceptujících závislé pacienty (tehdy téměř výhradně alkoholové závislosti) ústící až do vzniku prvních dvou specializovaných léčebných provozů lemujících první světovou válku. Bez toho však nelze dostatečně docenit formující vliv

the first psychiatric hospitals accepting patients with addictions (mostly to alcohol at that time), which led to the establishment of the first two specialised treatment facilities, coinciding respectively with the beginning and end of World War I, been subjected to appropriate analysis. Without performing such an analysis, it is difficult to fully appreciate the constituting role of the “Apolinar Diaries” and other activities which contributed greatly to the development of the SUR training system (the acronym for which was derived from the initials of its three founders: Skála-Urban-Rubeš). In this paper, however, we would like to focus on the conditions for the development of the first vision of the system of education in addictology in the modern history of the Czech Republic and its specific features. To fully understand the context, the operation of two major training programmes in Prague and Brno should be pointed out (Kalina, 2007a, b).

In terms of addictology as understood today,¹ the first attempts to create systematic interdisciplinary training with a qualification dimension were recorded as early as the mid-1990s. This situation reflected the relatively rapid development of low-threshold services (drop-in centres and outreach programmes) in South Moravia, which was accompanied by the influx of new staff without adequate formal training.² Between 1994 and 1997 this process led to the establishment of a comprehensive two-year training programme, delivered at that time under the expert supervision of, and with the involvement of the more experienced staff of, the Brno-Černovice Psychiatric Hospital by *Sdružení Podané ruce*, a civic association (Miovský & Bartošíková, 1998). The first textbook was even created specifically for the purposes of this course and attempts were made (with little success, unfortunately) to link this training programme with what was then the Institute of Further Education in Healthcare in Brno. In parallel, a similar process took place in Prague, where SANANIM, a civic association, in partnership with the Subdepartment of Addictive Diseases (Institute for Postgraduate Education in Healthcare in Prague), prepared a training programme following an interdisciplinary approach (Kalina, 2007a). Also of great significance for further development were two international Phare projects aimed at strengthening human resources, namely DDRSTP-I and DDRSTP-II.³ They facilitated the beginning and the further continuation of the close liaison

1/ For more details consult the “Website about the Field”, which is being developed on www.adiktologie.cz, under the section “Addictology Field” (on the far right on the horizontal bar).

2/ It should be noted that in addition to *Sdružení podané ruce Brno*, these services were also operated by Charity Czech Republic and other organisations. Before long, the staff of these services came to comprise a relatively large target group, and the issue of their training was even then reflected in the effort to make sensitive use of the enthusiasm of these new drug workers, combined with the need for the professionalisation of addiction treatment services.

např. Apolinářských zápisníků a dalších aktivit, které zásadně formovaly budoucí vznik tréninkového systému SUR (jenž dostal název dle iniciálových písmen jmen svých tří zakladatelů Skála-Urban-Rubeš). V tomto kontextu se však chceme více věnovat podmínkám vzniku první koncepce vzdělávání v moderní historii České republiky a jejím specifikům. Pro jejich pochopení je třeba připomenout vznik dvou rozsáhlých vzdělávacích programů v Praze a Brně (Kalina, 2007a, b).

V současném pojetí oboru adiktologie¹ se s prvními pokusy o vytvoření systematického mezioborového vzdělávání majícího kvalifikační rozměr setkáváme již na konci první poloviny 90. let. Konkrétně se tehdy jednalo o situaci, kdy poměrně rychlý rozvoj nízkoprahových služeb (K-centra a terénní programy) na jižní Moravě způsobil příliv nových pracovníků bez odpovídajícího formálního vzdělání.² Tento proces mezi lety 1994–1997 vedl ke vzniku uceleného dvouletého vzdělávacího programu, který tehdy pod odborným dohledem a zapojením zkušenějších pracovníků Psychiatrické léčebny Brno-Černovice začalo realizovat Sdružení Podané ruce (Miovský & Bartošíková, 1998). Vzniklo dokonce také první účelové skriptum k tomuto kurzu a byl učiněn (bohužel ne příliš úspěšně) pokus propojit toto vzdělávání s tehdejšími IDVZ (Institut dalšího vzdělávání ve zdravotnictví v Brně). Podobný proces proběhl paralelně také v Praze, kde o. s. SANANIM ve spolupráci se subkatedrou návykových nemocí IPVZ (Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví v Praze) připravilo mezioborově pojatý vzdělávací program (Kalina, 2007a). Velký význam pro další vývoj měly také dva mezinárodní Phare projekty zaměřené na podporu lidských zdrojů DDRSTP-I a DDRSTP-II.³ Díky tomu vznikla a následně pokračovala úzká spolupráce mezi brněnským a pražským týmem ústící do podoby návrhu společného kurikula a existence dvou paralelních kurzů v Praze a v Brně (Miovský, 2007; Kalina, 2007a). Hlavní motivy řešení oblasti vzdělávání byly jasně artikulovány výše zmíněnými poměry vnitřně roztržitého a dezintegrovaného oboru, který přestal být srozumitel-

1/ Podrobněji viz nově vzniklý „web o oboru“ postupně rozvíjený na www.adiktologie.cz v sekci pod názvem Obor adiktologie (na vodorovné liště zcela vpravo).

2/ Na místě je vhodné doplnit, že se nejednalo pouze o služby přímo zajišťované Sdružením Podané ruce Brno, ale o služby provozované např. Charitou a dalšími organizacemi, že se jednalo o již poměrně velkou cílovou skupinu pracovníků těchto služeb a že problém s jejich vzděláváním byl již tehdy reflektován se snahou citlivě využít entuziasmu nově přicházejících pracovníků spolu s nutností profesionalizovat adiktologické služby.

3/ „Drug Demand Reduction Staff Treatment Project“ byl realizovaný za podpory Pompidou Group Rady Evropy. Zejména díky 2. fázi projektu vznikl mj. původní český mezioborový glosář pojmů (Kalina et al., 2001) a první souborná učebnice připravená českými autory Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup I a II (Kalina et al., 2003).

between the Brno and Prague teams, which resulted in the drafting of a common curriculum and the existence of two parallel courses in Prague and Brno (Miovský, 2007; Kalina, 2007a). The central themes of addressing the training domain were clearly determined by the above-mentioned fragmented and disintegrated internal structure of the field, which had become difficult to grasp, even for insiders. This was also projected in the perception of training and the main issues which needed to be addressed in the 1990s⁴ in relation to staff qualifications and clinical operations:

- the rapid development of the non-profit sector and the entire field of addictology in relation to prevention and treatment services resulted in the massive influx of new staff members with no acceptable qualifications (including the completion of the aforementioned courses) for professional work with people in clinical operations;
- the absence of adequate qualifications became a major barrier to the further development of services, as they lacked staff members with formal qualifications that would be acceptable for the applicable legal framework;
- the absence of the staff members' adequate qualifications even came to compromise the legitimacy and status of certain types of drug services, which particularly concerned the non-profit sector and new emerging low-threshold services;
- the absence of adequate healthcare qualifications (with the exception of physicians, nurses, and clinical psychologists) became a major barrier to meeting the increasingly stricter requirements for the provision of professional care (for example, low-threshold services typically encountered problems with their provision of needle and syringe exchange and screening tests, which must not be performed by social workers, as they are health interventions and involve work with infectious material).

The tackling of these crucial problems and the gradual intensification of the collaboration between the training systems pursued in Brno and Prague laid the foundations

3/ The "Drug Demand Reduction Staff Treatment Project" was conducted with support from the Council of Europe Pompidou Group. Stage II of the project, in particular, made it possible to produce the original Czech interdisciplinary glossary of terms (Kalina et al., 2001) and the first comprehensive textbook, *Drugs and Drug Addiction 2: an interdisciplinary approach*, prepared by Czech authors (Kalina et al., 2003).

4/ It is necessary to bear in mind that social workers and social divisions of addiction treatment facilities were not incorporated into the legal framework until 2006, when Act No. 108/2006 Coll. came into effect. While one segment of the drug services thus achieved a legal basis in the social services sector, no such process took place in relation to healthcare. As a result, after 2006 addiction treatment services tended to be quite disproportionately registered only as social services, without the health component.

ný dovnitř. To se promítalo také do pohledu na vzdělávání a hlavní problémy, které bylo třeba v 90. letech⁴ ve vztahu ke kvalifikaci personálu a klinickému provozu řešit:

- prudký rozvoj neziskového sektoru a celého oboru adiktologie v oblasti preventivní a léčebné péče vedl k obrovskému přílivu nových pracovníků bez jakékoli akceptovatelné kvalifikace (včetně absolvování zmíněných kurzů) pro odbornou práci s lidmi v klinických provozech,
- neexistence odpovídající kvalifikace začala výrazně limitovat další rozvoj služeb, neboť chyběl formálně kvalifikovaný personál akceptovatelný pro platný legislativní rámec,
- neexistence odpovídající kvalifikace personálu začala dokonce postupně ohrožovat legitimitu a statut některých typů adiktologických služeb, což bylo nejvíce citelné právě v oblasti neziskového sektoru a nových, prosazujících se nízkoprahových služeb,
- neexistence odpovídající kvalifikace pro zdravotnictví (s výjimkou lékařů, zdravotní sestry a klinického psychologa) začala výrazně limitovat zpřísňující se podmínky výkonu odborné péče (např. typicky právě v nízkoprahových službách vznikly problémy s existencí výměnných programů, screeningového testování atd., které nesmí provádět sociální pracovník, neboť jde o práci s infekčním materiálem a o zdravotnické výkony).

Řešení těchto zásadních problémů a postupné prohlubování spolupráce mezi brněnským a pražským vzdělávacím systémem vytvořilo zcela unikátní proces, neboť došlo k tomu, že se tehdy dva různé pracovní týmy realizující své původní vzdělávací programy dokázaly dohodnout a společně vytvořit nový program a ten následně obsahově sdílet a vyměňovat si zkušenosti. To akcelerovalo vývoj mezioborového vzdělávání u nás a zřejmě je jedním z klíčových faktorů, které přispěly k vyústění celého procesu do podoby založení samostatného vysokoškolského studijního oboru v bakalářské formě.

Samotná *Koncepce vzdělávání v oboru adiktologie* (Miovský et al., 2014b) (ze které vychází celý tento článek, jehož cílem je vysvětlit její rámec a nastavení) patří do skupiny tzv. klíčových dokumentů oboru adiktologie (Miovský, 2013a). Vývoj oboru postupně dospěl až do situace, kdy je třeba jednotlivé kroky vzájemně lépe vázat a současně mnohem opatrněji než kdykoli v minulosti zvažovat jejich zamýšlené i nezamýšlené důsledky. Koncepční změny a nastavení vzdělávání mají v současné fázi vývoje oboru již do-

4/ Je nutné si uvědomit, že zařazení sociálních pracovníků a sociální části adiktologických provozů do legislativního rámce nastalo až v roce 2006 díky zákonu č. 108/2006 Sb., čímž se podařilo ukotvit jednu část do sektoru sociálních služeb, a že podobný proces se nepodařilo realizovat v oblasti zdravotnictví. Díky tomu došlo po roce 2006 ke značně disproportionálnímu příklonu k registraci adiktologických služeb pouze jako služeb sociálních, bez zdravotnické komponenty.

for a totally unique process: two different working teams running their own original training programmes managed to reach agreement and design a new programme together to share and use for the exchange of experience. Accelerating the development of interdisciplinary education in our country, this seems to have been one of the key factors that contributed to the establishment of an independent bachelor's degree study programme in the aftermath of the above process.

The System of Education in Addictology: a policy document (Miovský et al., 2014b) (elaborated on in this paper in order to explain its scope and configuration) is one of the "key documents in addictology" (Miovský, 2013a). The development of the field has reached a point where each step needs to take good account of all the other steps and all possible implications, both expected and unforeseen, need to be very carefully considered with much more prudence than in the past. In the current phase of development, the policy changes in the system and the configuration of education and training in the field have an impact on quite a large number of professionals working within the system as a whole. The decision to prepare this document and subject it to thorough discussion, both inside and outside the field, was driven by the complexity of the system of education in healthcare and social services and the conceptual errors committed by certain professions, as well as by various legal and economic considerations. The policy document was created as part of the NETAD project, in close cooperation with the Czech Association of Addictologists, the Society for Addictive Diseases of the J.E. Purkyně Czech Medical Association, the Association of Non-governmental Organisations (A.N.O.), and the *Podané ruce* association, as a representative of employers.⁵

The content and parameters of this policy document⁶ should closely follow the general development and condition of the field. In addition to its major impact on the quality of professional training, the competency of graduates and addiction professionals, and the quality of addictological care in general, education must also be seen as a regulatory tool in this respect. It needs to create conditions for the natural development of the field within its standard hierarchy, including a simple pyramidal structure. The required professional parameters will be scaled from basic bachelor's degree programmes connected with the acquisition of a professional qualification in healthcare

pad na poměrně velký počet pracovníků v celém systému. Složitost celého systému vzdělávání ve zdravotnictví i sociálních službách, chyby, jichž se některé profese koncepčně dopustily, i různé právní a ekonomické konsekvence, to vše nakonec vedlo k rozhodnutí zpracovat tento dokument a podrobit jej důkladné veřejné diskusi uvnitř i vně oboru. Koncepce vznikla v rámci projektu NETAD, v úzké spolupráci s Českou asociací adiktologů (ČAA), Společností pro návykové nemoci ČLS JEP (SNN), Asociací nestátních organizací (A.N.O.) a zástupci zaměstnavatelů reprezentovanými Sdružením Podané ruce.⁵

Obsah a parametry dokumentu⁶ by měly úzce sledovat celkový vývoj oboru a situaci v něm. Vzdělávání má v tomto smyslu zásadní vliv na profesní přípravu, úroveň absolventů a profesionálů v oboru a kvalitu péče, ale je samozřejmě též do určité míry regulačním nástrojem. Musí vytvářet předpoklady pro přirozený vývoj oboru a jeho standardní hierarchickou strukturu, včetně jednoduchého pyramidového principu. Rozložení profesních parametrů na škále od základního bakalářského stupně spojeného se získáním odborné zdravotnické způsobilosti až po doktorandské (Ph.D.) studium, případně další stupně akademického vzdělávání, rozvíjejícího teoreticko-výzkumnou linii a doplňujícího vyšší stupně klinické profílaxe, to vše musí odpovídat reálným požadavkům praxe a možnostem celého systému. Klíčovým požadavkem je udržení plurality a rovnováhy mezi pojetím sociální práce a zdravotní péče, jejichž kombinace a způsob propojení činí adiktologické služby specifickými.

5/ The A.N.O. and *Sdružení podané ruce* were partners in the project throughout its implementation (2012–2014) and were involved in all its major parts.

6/ *The System of Education in Addictology*, in its approved latest version (Version 3), is downloadable from the websites of the Czech Association of Addictologists and of the Society for Addictive Diseases and from <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/633/4370/Adiktologie-studijni-obor-a-kvalifikace-vcetne-celozivotniho-vzdelavani>

5/ A.N.O. a Sdružení Podané ruce byly přímo partnery celého projektu (2012–2014) a podílely se na realizaci všech jeho hlavních částí.

6/ Koncepce vzdělávání v oboru adiktologie je ve schválené aktuální verzi (verze 3) dostupná ke stažení na webech odborných společností ČAA a SNN a na: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/633/4370/Adiktologie-studijni-obor-a-kvalifikace-vcetne-celozivotniho-vzdelavani>

to doctoral (Ph.D.) programmes or other levels of academic education focusing on theory and research and providing for higher levels of the clinical profile. All this must be aligned with the realistic requirements of practice and the capacity of the entire system.

● 2 MEDICAL EDUCATION

● 2 / 1 (Under-) graduate education in addictology for medical students

Medical addictology, to be represented in the future by physicians who are also addictologists (physicians/addictologists), is one of the cornerstones of the entire system. It is inevitably interlinked with other areas, such as those concerning remuneration and reimbursement for medical care in this field (see further below). Therefore, we need a clearer notion of adjustments to the reimbursement decree, the scaling of the reimbursement for specific interventions and procedures according to the qualification achieved, and, finally, the establishment of specific new interventions and procedures bound exclusively to the specialisation of a physician/addictologist. The entire process of the development of the system of clinical medical education and changes to it is also supported by the parallel process of the development of the academic training of medical doctors in the form of postgraduate doctoral degree programmes or even higher-level academic programmes (for more information on the habilitation and appointment procedure see Chapter 5 of this document), providing qualifications for various teaching and R&D positions.

No independent basic training module in addictology is currently available to students of general medicine in the Czech Republic. Medical faculties in this country offer an introduction to addiction science as part of education in psychiatry, typically included in the curriculum in the fourth or fifth years of studies. This model no longer appears sufficient. Apart from the scope of psychiatric instruction and approach to it, which makes it difficult to explore individual areas of the field in greater detail, this model does not respond to the need for specific skills which medical doctors should possess in order to deal with addiction patients within different branches of clinical practice. Consequently, both the quantitative aspect (the number of addiction patients with comorbidities that medical specialists have to address in their everyday practice) and the qualitative aspect, i.e. the fact that addictology involves not only psychiatric perspectives, but, more generally, those of mental health and, very often, public health, need to be taken into account. Public health interventions, screening, and the key element of early assessment and intervention have come to constitute an axis of the new framework that has major implications for education. As a result, the current system of medical education must be reviewed.

● 2 VZDĚLÁVÁNÍ LÉKAŘŮ

● 2 / 1 Pregraduální výuka mediků v adiktologii

Lékařská adiktologie reprezentovaná v budoucnu lékařem-adiktologem je jedním z pilířů celého systému. Jsou samozřejmě spojenými nádobami dále v textu naznačené oblasti odměňování a bonifikace lékařské péče v oboru, ale zdaleka nejde pouze o ně. Chybí v tomto smyslu jasnější koncepční úvaha spojená s úpravami úhradové vyhlášky, vazby na konkrétní výkony z hlediska odstupňování výše úhrad v závislosti na dosažené kvalifikaci a konečně také případné vytvoření nových specifických výkonů vázaných výhradně na odbornost lékaře-adiktologa. Celý proces vývoje a změn ve vzdělávání lékařů v klinické linii je pak podpořen též paralelním procesem vývoje vzdělávání lékařů v rámci vědecko-výzkumné průpravy na úrovni Ph.D., či v budoucnu případně též na vyšších stupních pedagogické a vědecké úrovně (habilitační a jmenovací profesorské řízení – podrobněji viz kapitola 5 tohoto dokumentu).

Samostatný základní výukový modul adiktologie pro posluchače všeobecného lékařství dnes v České republice neexistuje. Základní vstup do problematiky závislostí je na lékařských fakultách v naší zemi integrován do bloku psychiatrie, obvykle vyučovaném ve čtvrtém, případně pátém ročníku. Tento současný model přestává být dostačující nejen z hlediska rozsahu a pojetí výuky v rámci psychiatrie, ale rovněž neodpovídá reálným požadavkům na lékaře z hlediska zvládnutí adiktologických pacientů v jednotlivých klinických oborech. Nejde tedy v tomto případě pouze o kvantitativní hledisko (v tomto smyslu počet adiktologických pacientů, s nimiž přicházejí lékaři různých klinických odborností do kontaktu a musí řešit jejich komorbiditu zasahující jejich odbornost), ale též o hledisko kvalitativní, tj. fakt, že nejde pouze o zvládnutí psychiatrické stránky věci, ale širší rámec duševního zdraví a stále více se prosazující rámec zdraví veřejného. Veřejnozdravotní intervence, depistáž a klíčový moment časné diagnostiky a intervence začínají být osou nového rámce, se všemi konsekvencemi pro výuku. Zásadním krokem je tedy rekoncepce současného způsobu výuky lékařů.

Z hlediska tvorby kurikula pregraduální výuky lékařů v adiktologii se nyní nejeví jako výhodné vyvíjet v ČR model výuky, který by se příliš výrazně odchyloval od návrhu kolegů v mezinárodním týmu projektu *Substance Abuse Medical Education* (MedEd) završeného návrhem kurikula a vytvořením podkladů a výukových textů (Vermeulen et al., 2004). Tento ambiciózní projekt měl za cíl vytvořit evropské kurikulum výuky adiktologie pro studenty medicíny EUCAM (European Undergraduate Curriculum on Addiction Medicine) a institucionálně jej zaštitilo *European Addiction Training Institute* (EATI). Výsledek celého projektu je natolik zdařilý a přesvědčivý, že ve světle prvních zkuš-

As regards the creation of a curriculum for (under-) graduate education in addictology for medical doctors in the Czech Republic, there seems to be no point in developing a local educational model that would be much different from that proposed by the international team participating in the *Substance Abuse Medical Education* project (MedEd); the outcome of the project was a draft curriculum and related supporting materials and textbooks (Vermeulen et al., 2004). The aim of this ambitious project, provided with institutional support from the *European Addiction Training Institute* (EATI), was to design a unified European addiction science curriculum for medical students, EUCAM (“European Undergraduate Curriculum on Addiction Medicine”). In the light of the first experience with the greatly promising and convincing outcome of the project, it appears reasonable and pragmatic to adapt this model to the Czech environment rather than developing a local one. Its basic structure consists of a compulsory training block with the proposed scope of 40 lessons, i.e. one week of instruction, including both theory and practical training (for more details see Miovský et al., 2014). This block should be included in the curriculum of (under-) graduate studies in general medicine, preferably after completion of the course in psychiatry, i.e. in the fourth or fifth year of studies. The above model represents a comprehensive conceptual design of a compulsory basic training block, “Basics of Addictology for Students of General Medicine”, which may be followed up by optional courses (such as Drug Epidemiology and Preparatory Seminar in Clinical Addictology), if students and medical faculties show interest in such additional training.

● 2 / 2 Mandatory minimum expertise in addictology for physicians in all clinical branches

The current system of specialist education of medical doctors, as specified in Act No. 95/2004 Coll., laying down the conditions for the acquisition and recognition of professional qualifications and specialist qualifications for the practice of the health professions of a physician, dentist, and pharmacist, as amended (henceforth referred to as “Act No. 95/2004 Coll.” or “Act on Medical Professions”), incorporates the *Prevention of harmful use of addictive substances and addiction treatment* programme. The programme consists of eight lessons and is mandatory for all clinical branches. The course currently meets the basic requirements; an area for improvement may be seen in the lack of an interactive practical approach to allow for learning and practising the early assessment and intervention methods (Miovský, 2014c). If the project of extended education in addictology for students of general medicine is successfully implemented (see Section 2.1 above for more details), changes to this one-day specialisation course will inevitably have to be considered too. As already mentioned above,

ností s jeho výsledky se jeví jako racionální a pragmatické adaptovat jej do českého prostředí a nevytvářet pro ČR jiný vlastní model. Základní rámec tvoří povinná bloková výuka v navrhovaném rozsahu 40 hodin, tj. 1 výukového týdne, a to jak pro teoretickou, tak praktickou část (podrobněji viz Miovský et al., 2014). Blok by měl být umístěn v pregraduálním kurikulu všeobecného lékařství nejlépe až po samotném bloku výuky psychiatrie, tj. ve čtvrtém nebo pátém ročníku. Model reprezentuje ucelený a koncepční návrh základního povinného bloku Základy adiktologie pro studenty všeobecného lékařství, na který mohou v případě zájmu studentů a lékařských fakult navazovat volitelné předměty (např. Drogová epidemiologie, Proseminář klinické adiktologie atd.).

● 2 / 2 Povinné adiktologické minimum pro lékaře všech klinických oborů

Současný systém specializační přípravy lékařů ve smyslu zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon č. 95/2004 Sb. či dále jen „zákon o lékařských povoláních“) v aktuálním znění, má v sobě integrován program Prevence škodlivého užívání návykových látek (NL) a léčba závislosti. Program má rozsah 8 hodin a je povinný pro všechny klinické obory. V současné době kurz splňuje základní požadavky a slabší stránkou je spíše malá interaktivita a praktičnost z hlediska nácviku a osvojení metod časné diagnostiky a intervence (Miovský, 2014c). V případě úspěšné realizace záměru posílení výuky adiktologie pro studenty všeobecného lékařství (viz podrobněji předchozí část 2/1) je samozřejmě nutné uvažovat též o změnách tohoto jednodenního specializačního kurzu. Jak bylo naznačeno výše, je třeba posílit zejména jeho praktickou část a doplnit ji o rozsáhlejší nácvik metod časné diagnostiky a intervence, a to v plném rozsahu hlavních cílových skupin (tabák, alkohol, nelegální drogy atd.). Není příliš realistické ani praktické, aby došlo k navýšení počtu hodin. Jednodenní formát o celkovém počtu 8 hodin se jeví i pro budoucnost jako dostatečný časový rámec (podrobněji Miovský et al., 2014, tabulka 3). Pro diskusi současně zůstává návrh doplnit povinný program o dva jednodenní (po 8 hodinách) volitelné kurzy – jeden pro oblast prevence a roli a možnosti lékařů v ní a jeden pro oblast léčby za účelem prohloubení znalostí a dovedností základního kurzu. Do této kategorie patří též další rozvoj vzdělávacího programu pro oblast substituční léčby atd.

practical instruction in particular should be enhanced and complemented with more practical exercises and training focusing on the early assessment and intervention methods with respect to major target groups (including tobacco, alcohol, and illegal substances). Increasing the number of lessons does not seem very realistic or practical. The one-day 8-lesson format appears sufficient, even for the future (for more information see Miovský et al., 2014; Table 3). There are proposals, open to further discussion, to supplement the compulsory programme with two one-day (8-lesson) optional courses. One of the courses would focus on prevention and the physicians' role and options in that area, the other would be aimed at deepening the treatment-related knowledge and skills gained in the basic course. This category also encompasses the further development of the training programme concerning substitution treatment.

● 2 / 3 Independent specialist education in addictology for physicians

In the past, addiction science acquired an independent specialist education category referred to as *Addictive diseases*. Thus, medical doctors could take the specialist training immediately after they completed their medical studies. According to the statistical data of the Society for Addictive Diseases of the J.E. Purkyně Czech Medical Association, the field of addictive diseases is quite a successful one, with a large number of physicians having attained this specialisation. Unfortunately, as a result of the reform of this system and its transfer to medical faculties (the relevant specialisation training was originally provided by the Czech Institute of Postgraduate Education in Medicine), it has lost its independence.⁷ Therefore, those who represent the field will have to reopen discussions on a number of issues with the Ministry of Health, the Czech Medical Chamber, and the medical faculties. Although the existing notion of psychiatry as a discipline providing the core of this training curriculum, followed up by extension specialisation studies (see further below), has a certain logic to it and helps to keep the link between addictology and psychiatry, it inevitably makes addiction science less attractive and devoid of benefits that would motivate medical doctors to pursue their professional training in this direction. Indeed, this is a crucial issue in terms of the further development of addictology (as physicians constitute a large and indispensable group of professionals involved in it) and solutions to it must be sought. The current development aiming at integrating specialised addiction treatment under one homoge-

7/ The Czech Republic was a pioneer in Europe and one of the first countries in the world to introduce independent specialist training in addictology for physicians. While the country has lost its primacy in this respect, there are countries (e.g. Norway and the US) that have followed in its footsteps and have only recently established specialist addiction-specific training programmes for medical doctors.

● 2 / 3 Samostatná specializační příprava lékařů v oboru adiktologie

V minulosti se podařilo pro obor adiktologie získat samostatnou specializaci pod názvem *Obor návykových nemocí*. Lékaři tak mohli procházet specializační přípravou ihned po ukončení studia medicíny. Jak ukazují statistiky SNN ČLS JEP, je obor návykových nemocí poměrně úspěšný a prošla jím řada lékařů. Bohužel s reformou celého systému a s jeho přechodem na lékařské fakulty z původního Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (IPVZ)) došlo ke ztrátě samostatnosti.⁷ V tomto ohledu tedy obor čekají celé série jednání se zástupci Ministerstva zdravotnictví, České lékařské komory a fakult a celou otázkou bude třeba znovu otevřít. Ačkoli současné řešení základního kmene (tohoto vzdělávacího kurikula) prostřednictvím oboru Psychiatrie s následnou nástavbovou specializací (viz dále) má určitou logiku a pomáhá udržet vazbu s oborem psychiatrie, má toto řešení za následek výrazné snížení atraktivitu a ztrátu jakýchkoli faktických výhod, které by motivovaly lékaře k tomuto vzdělávání. Jedná se o natolik zásadní problém z hlediska dalšího vývoje oboru adiktologie (lékaři tvoří nedílnou součást a relativně početnou skupinu), že je nutné hledat možná východiska. Současný vývoj integrující specializovanou adiktologickou péči do jednoho homogenního rámce/konceptu umožňuje hledání takového řešení a v zásadě lze zjednodušeně říci, že řešení je více závislé na vnitřní organizaci a disciplíně institucí a profesionálů hlásících se k oboru adiktologie než na jiných (vnějších) faktorech.

Jak bylo zmíněno výše, je současný stav (k datu redakční uzávěrky dokumentu) specializační přípravy lékařů v oboru adiktologie návratem k historicky staršímu modelu. Adiktologie není samostatným specializačním oborem, ale pouze nástavbovou specializací (*Nástavbový obor návykových nemocí, MZ ČR*). Příprava sestává ze dvou stupňů. Prvním je základní kmen psychiatrie. Podmínkou pro zařazení do nástavbového oboru návykové nemoci je získání právě specializované způsobilosti v oboru psychiatrie nebo získání specializované způsobilosti v oboru specializace dětská a dorostová psychiatrie dle vzdělávacího programu zveřejněného ve Věstníku MZ 2005 (částka 4, duben 2005).

7/ Česká republika byla v tomto ohledu v Evropě průkopníkem a byla jednou z vůbec prvních na světě, která měla samostatnou adiktologickou specializační přípravu pro lékaře. Zatímco ona však o tuto pozici přišla, jiné země ji teprve nyní následují a specializační přípravu pro lékaře v adiktologii v minulých letech např. zavedlo Norsko či Spojené státy.

nous framework/concept offers such solutions. To put it simply, such solutions depend on the internal organisation and discipline of the institutions and professionals concerned with addictology rather than other (external) factors.

As already mentioned above, the current model (as of the date of this document going to press) of specialist education in addictology intended for medical doctors has returned to an older model from the past. Rather than an independent specialist field, addictology is only an extension specialisation – *Addictive Diseases* (Czech Ministry of Health). The training programme runs on two levels. The first level involves the core training in psychiatry. In order to qualify for the extension specialisation programme in addictive diseases, students are required to gain a specialist qualification for the fields of psychiatry or child and adolescent psychiatry, as prescribed in the education programme published in the Ministry of Health Bulletin 2005 (Part 4, April 2005).

● 3 PROFESSIONAL TRAINING AND LIFELONG EDUCATION IN ADDICTOLOGY AS A NON-MEDICAL HEALTHCARE SPECIALISATION

The bachelor's study programme in addictology is the cornerstone of the general professional background in addictology as a non-medical healthcare specialisation pursuant to Act No. 96/2004, Coll., laying down the conditions for the acquisition and recognition of professional qualifications and specialist qualifications for the practice of non-medical health professions. There is an ongoing discussion about the master's level of studies being extended to include the possibility of a higher follow-up clinical qualification (a clinical addictologist) acquired through a specialist training course (see further below). In addition to its key importance in terms of the pivotal concept of *case management*,⁸ the profession of an addictologist can facilitate effective communication and professional liaison between various groups of practitioners involved in the prevention and treatment of addiction. The discussion on a range of issues determining the further shape and direction of the field has yielded the present proposal, which is a logical elaboration of the previously adopted line of development. It introduces a hierarchy to the training system in the field while lending it an internal and external logic and consistency in terms of both the scope and depth of the curricula of the individual levels of training

8/ Focusing on a specific client, comprehensive assessment of their condition and needs, service plan, service coordination, ensuring a treatment and recovery continuum in relation to the pre-treatment phase, primary care, and aftercare. Other relevant issues include problematic clients, comorbidity, and specific social needs (further research into the process of reinforcing treatment goals).

● 3 KVALIFIKAČNÍ PŘÍPRAVA A CELOŽIVOTNÍ VZDĚLÁVÁNÍ V NELÉKAŘSKÉM ZDRAVOTNICKÉM OBORU ADIKTOLOGIE

Bakalářský studijní program adiktologie představuje pilíř základního vzdělávání v nelékařském zdravotnickém oboru adiktologie ve smyslu zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání. Současně (viz dále) vznikla a je vedena diskuse o budoucím doplnění magisterské úrovně ve smyslu jejího spojení s možností následného získání vyšší klinické kvalifikace v podobě specializační průpravy a vzniku pozice klinického adiktologa. Odbornost adiktologa je zásadní nejen z hlediska klíčového konceptu *case managementu*⁸, ale též jako profese propojující komunikačně i odborně jednotlivé profesní skupiny podílející se na preventivní a léčebné péči v oboru. Postupné vyjasnění hlavních témat diskuse jak profilovat obor vede k následujícímu návrhu, který logicky rozvíjí nastoupenou linii, hierarchizuje celý vzdělávací systém v oboru a současně mu dává vnitřní i vnější logiku a konzistenci z hlediska šíře i hloubky záběru kurikula jednotlivých vzdělávacích stupňů.

8/ Zaměřením se na konkrétního klienta, komplexní posouzení stavu a potřeb, plán služeb, koordinace služeb, zajištění kontinua léčby a zotavení ve vztahu k předléčebné fázi, fázi primární léčby i doléčování. Dále pak nároční klienti, komorbidita, sociální specifika (podpora upevnění léčebných cílů – výzkumy v této oblasti) atd.

● 3 / 1 Bachelor's degree study programme in addictology and addictologist with a professional qualification: addictologist in healthcare

The bachelor's degree study programme is the basic/base-line level of education in addictology; it has the status of a *professional higher education study programme*, which means that the profession of an addictologist is governed by law (Act No. 96/2004, Coll.). This academic programme offers the transdisciplinary theoretical knowledge, skills, and attitudes needed for effective case management and the prevention and treatment of substance use and addictive behaviour in general, as well as providing solutions to related negative physical and mental health consequences. The programme combines the basic knowledge and skills of psychology, social work, and non-medical health disciplines needed to address clients' needs and the needs of communities affected by substance use in a client-friendly manner. The graduates will thus be prepared to cooperate effectively with other professionals in the field. The key components of the programme include:

- clinical addictology
- mental health – case management and drug counselling
- practical training in non-medical health services and harm reduction
- the system of addiction treatment services
- client-friendly approaches and cooperation with at-risk communities

The acquisition of a professional qualification as an addictologist is currently governed by Act No. 96/2004 Coll., as amended. The professional qualification to practise the profession of an addictologist shall be acquired by completing an accredited healthcare-specific bachelor's degree study programme in addictology, or by completing, as a minimum, a three-year study programme at a higher vocational school or college/university with a specialisation in social work, psychology, or special education and the accredited qualification course ("Addictologist"), as long as the course commenced prior to the end of 2011, or by acquiring a qualification as a general nurse and completing the accredited "Addictologist" course, as long as the course commenced prior to the end of 2011. Pursuant to the Act, the practice of the profession of an addictologist shall cover activities involving addictology-specific prevention, treatment, and rehabilitation, i.e. the prevention and treatment of both substance and non-substance addictions.

As regards further development, we recommend that the professional qualification be differentiated from the specialist qualification (by establishing the basic level of an addictologist in healthcare and a higher specialist level of a clinical addictologist;

● 3 / 1 Bakalářský studijní program adiktologie a adiktolog s odbornou způsobilostí: adiktolog ve zdravotnictví

Základní/výchozí úroveň vzdělávání v oboru reprezentuje bakalářský studijní program, jenž je *profesním typem vzdělávacího vysokoškolského programu*, tj. adiktolog, je zákonem (č. 96/2004 Sb.) regulovanou profesí. Poskytuje transdisciplinární teoretické znalosti, dovednosti a postoje pro účinný case management a prevenci a léčbu užívání návykových látek a závislostního chování, jakož i řešení souvisejících negativních dopadů na fyzické a duševní zdraví. Program spojuje základní znalosti a dovednosti z psychologie, sociální práce a nelékařských zdravotnických oborů potřebné k řešení potřeb klientů a komunit ovlivněných užíváním návykových látek, a to způsobem vstřícným ke klientovi. Absolventi tak budou připraveni na účinnou spolupráci s ostatními odborníky působícími v této oblasti. Základní složky programu:

- klinická adiktologie,
- duševní zdraví – case management a drogové poradenství,
- praxe v nelékařských zdravotnických oborech a snižování škod,
- systém adiktologických služeb,
- přístupy vstřícné ke klientovi a spolupráce s rizikovými komunitami.

Současná úprava získávání odborné způsobilosti k povolání adiktologa odpovídá stavu zákona č. 96/2004 Sb., v aktuálním znění. Odborná způsobilost k výkonu povolání adiktologa se získává absolvováním akreditovaného zdravotnického bakalářského studia v oboru pro přípravu adiktologů nebo absolvováním nejméně tříletého studia v oborech sociálního, psychologického nebo speciálně pedagogického zaměření na vyšších odborných školách nebo vysokých školách a akreditovaného kvalifikačního kurzu adiktolog, pokud byl zahájen do konce roku 2011, nebo získáním způsobilosti všeobecné sestry a akreditovaného kvalifikačního kurzu adiktolog, pokud byl zahájen do konce roku 2011. Zákon v tomto smyslu pak za výkon povolání adiktologa považuje činnost v rámci preventivní, léčebné a rehabilitační péče v oboru adiktologie, to je prevence a léčba závislosti na návykových látkách a dalších závislostí.

Z hlediska dalšího vývoje doporučujeme rozlišení odborné a specializované způsobilosti (vznikem základního stupně po názvem adiktolog ve zdravotnictví a vyššího stupně spojeného se specializovanou způsobilostí pod názvem klinický adiktolog – viz dále část 3.2), přitom odbornou způsobilost i nadále doporučujeme získávat prostřednictvím bakalářského studijního programu, avšak pro potřeby zákona doporučujeme úpravu spočívající v návratu možnosti získat odbornou způsobilost

see Section 3.2 below). We still recommend that the professional qualification should be acquired through the bachelor's degree study programme. For the purposes of the Act, however, we further recommend adopting an arrangement that would make it possible to return to the previous option of acquiring a professional qualification through qualification courses. As such an arrangement appears sensible even for future periods, we strongly believe that the option of a qualification course should be reincorporated into the law (for more details see Miovský et al., 2014).

At the same time, we recommend that the period of mandatory work experience necessary to acquire the *certificate to practise a health profession without expert supervision* should be addressed. Specifically, **modifications to the current status need to be adopted to the effect that in the future the certificate can only be acquired against proof of continuous work experience in the field** involving a reasonably sized workload which would attest that sufficient professional competency has been acquired. There are two reasons for this step. Certain services are not yet staffed by an adequate number of addictologists, although the professional workforce in the field is gradually growing. The second main reason is that the process of the establishment of a basic network of services offering new jobs has not been completed yet because certain services (such as those specialising in children and adolescents) are still non-existent, while other services are currently struggling with a lack of capacity and are anticipated to grow in the future (e.g. the system of outpatient care in general). We can generally say that the qualification requirements will increase progressively and it will become more demanding to acquire higher levels of expertise in addictology. The aim is to initiate the establishment of a career structure for the profession and to create attractive conditions for career growth and development that will be connected with a higher level of independence, responsibility, and remuneration. We expect the gradual stabilisation and internal diversification of human resources in the field and the establishment of a standard "pyramid profile". **The above changes will hardly be possible without the development of a remuneration policy that reflects the changes in terms of taking account of the procedures and interventions in addictology and their value in performance points. This involves:** a) identifying the interventions and procedures an addictologist is (not) authorised to perform at a particular level of their qualification and b) stipulating in detail and enforcing the differences in the point values of the interventions and procedures performed by addictologists at various levels of their qualification.

prostřednictvím kvalifikačního kurzu. Úprava se jeví být smysluplná i pro následující období a doporučujeme vrátit možnost kvalifikačního kurzu zpět do zákona (podrobněji viz Miovský et al., 2014).

Současně doporučujeme řešit délku povinné praxe pro získání *osvědčení pro výkon zdravotnického povolání bez odborného dohledu*, tj. provést **úpravu proti současnému stavu, aby v budoucnu bylo možné získat osvědčení pouze po prokázání soustavné praxe v oboru** v odpovídajícím rozsahu úvazku a doložit tím získání dostatečné profesní erudice. Důvody pro tento krok jsou dva. Obor zatím buduje profesní základnu postupně a část služeb není doposud personálně reprezentována dostatečným počtem adiktologů. Druhým hlavním důvodem je dosud nedokončený proces tvorby základní sítě služeb, kde budou vznikat nová pracovní místa z důvodu neexistence dané služby jako takové (např. dětská a dorostová péče), ale především z důvodu současné malé kapacity některých služeb a jejich anticipovaného budoucího rozvoje (např. ambulantní péče jako celek). Obecně jde o pozvolné zvýšení kvalifikačních požadavků a zpřísnění získávání vyšších stupňů vzdělávání v oboru adiktologie. Jde tím jednak o nastartování rychlejší tvorby budoucího kariérního řádu profese, ale také o vytvoření atraktivních podmínek pro kvalifikační růst a vývoj spojený s vyšší mírou samostatnosti, zodpovědnosti a současně i systému odměňování. Spolu s tím očekáváme postupnou stabilizaci personálního zázemí oboru a vnitřní diverzifikaci a vytvoření standardního „pyramidového profilu“. **Základní podmínkou úspěchu změn je přítom požadavek na zpracování koncepce odměňování zohledňující uvedené změny směrem k adiktologickým výkonům a jejich bodovému ohodnocení**, tj. (a) jasně odlišit, které adiktologické výkony smí, nebo nesmí adiktolog na dané úrovni kvalifikace provádět a (b) jasně stanovit a prosazovat rozlišení bodového ohodnocení u výkonů prováděných různě kvalifikovaným adiktologem.

● 3 / 2 Master's degree study programme in addictology and addictologist with a specialist qualification: clinical addictologist

Constituting an *academic higher education study programme*, the master's degree study programme follows up on the bachelor's programme in addictology. The graduates will possess (i) a deeper understanding of the risk environment of substance use and addictive behaviour embedded within a transdisciplinary framework and (ii) knowledge of the latest evidence-based mental health and public health approaches to managing substance use-related problems. Centred around clinical work in addictology and the management of public health systems and services, the programme provides the necessary basis for effective policy making and the development of interventions, both on the highest level of the decision-making process and on the lower levels of service management and clinical practice. Key components of the programme include:

- clinical addictology
- mental health (psychotherapy, case management, practice)
- public health (harm reduction management, drug policy, criminology)
- transdisciplinary theory and activities in relation to the risk environment in terms of substance use (research and management skills)

The proposed specialist qualification as a *clinical addictologist* is the key conceptual change that could resolve a number of outstanding issues and determine the direction of the further development of this level of training in addictology. For many years, the model was the subject of discussion and various options were considered. Finally, it was decided to adopt a two-level model which differentiates between a professional qualification acquired via a bachelor's degree study programme and a specialist qualification that requires the completion of a master's degree academic programme and guarantees the future clinical addictologist's high level of expertise. This involves a long-term plan, the first steps of which need to be taken immediately.

The institution of a specialist qualification provides for a wider framework in which the profile of clinical addictologists and their position within the system of services can be considered. The expected **general parameters of the specialist education programme are two years of work experience, with an FTE of 1.0, at an accredited facility under the supervision of a clinical addictology trainer,⁹ the completion of the compul-**

9/ Temporarily, the prospective clinical addictology trainers (to be authorised in the future to conduct specialised education programmes at accredited facilities) are expected to be replaced by addictologists with master's degrees and at least 10 years of work experience or by physicians with a specialisation in addictive diseases.

● 3 / 2 Magisterský studijní program adiktologie a adiktolog se specializovanou způsobilostí: klinický adiktolog

Magisterský studijní program je navazujícím programem na bakalářský studijní program adiktologie a je *akademickým typem vzdělávacího vysokoškolského programu*. Absolventi magisterského programu adiktologie disponují (i) hlubšími znalostmi o rizikovém prostředí užívání návykových látek a závislostního chování zasazenými do transdisciplinárního rámce a (ii) nejnovějšími, vědecky podloženými poznatky o řešení problémů souvisejících s užíváním návykových látek s důrazem na aspekt péče o duševní a veřejné zdraví. Jádrem programu tvoří klinická práce v adiktologii i řízení veřejnozdravotních systémů a služeb, a poskytují tak potřebný základ pro efektivní práci v oblasti tvorby politik a koncipování intervencí, a to jak na nejvyšší úrovni rozhodovacího procesu, tak i na nižších úrovních v rámci řízení služeb a klinické práce. Základní složky programu:

- klinická adiktologie,
- duševní zdraví (psychotherapie, case management, praxe),
- veřejné zdraví (řízení v oblasti snižování škod, protidrogová politika, kriminologie),
- transdisciplinární teorie a činnosti v rámci rizikového prostředí užívání návykových látek (výzkumné a řídicí dovednosti).

Navrhovaný vznik specializované způsobilosti pod názvem *klinický adiktolog* je zásadní koncepční změnou řešící množství doposud nevyřešených otázek a určující směr dalšího vývoje této úrovně vzdělávání adiktologů. Celý model procházel několikaletou diskusí a byly zvažovány různé varianty řešení. Nakonec se však prosadil právě dvoustupňový model rozlišující úroveň odborné způsobilosti získávané bakalářským profesním programem a úroveň specializované způsobilosti, k jejímuž zahájení je třeba získat akademické magisterské studium a která zaručí vysokou odbornou erudici budoucích klinických adiktologů. Jde o dlouhodobý plán, jehož první kroky je třeba začít realizovat ihned.

Vznik specializované způsobilosti umožňuje mnohem širší úvahu o klinické profilaci klinického adiktologa a jeho pozici v systému péče. Předpokládané **parametry programu specializačního vzdělávání jsou v obecné rovině 2 roky praxe při úvazku 1,0 na akreditovaném pracovišti pod vedením klinického adiktologa-školitele,⁹ absolvování povinných částí programu a vykonání atestační zkoušky**. Podobně jako tomu je v případě úprav získávání odborné způsobilosti (viz předchozí část 3.1), je

9/ Pro přechodné období se předpokládá s nahrazením doposud neexistujících klinických adiktologů-školitelů (oprávněných v budoucnu vést specializovanou přípravu na akreditovaném pracovišti) adiktology s magisterským vzděláním a praxí v oboru delší než 10 let nebo lékařem se specializací v oboru návykové nemoci.

sory components of the programme, and the passing of a specialisation (“attestation”) examination. Similarly to the modifications concerning the acquisition of a professional qualification (see Section 3 / 1 above), a draft amendment to **Decree No. 55/2011 Coll., on the activities of health professionals**, also needs to be prepared for the specialist qualification. **The activities of a clinical addictologist need to be determined in such a way as to ensure that they will be appropriate to this level of qualification and relevant to the policy goals pertaining, *inter alia*, to specialised addiction treatment services.** The portfolio of the activities of clinical addictologists should be quite broad and should complete the development of this new health profession by bringing it into a shape that, although quite ambitious, appears adequate in terms of fulfilling the requirements of both practice and policy objectives involving the stabilisation and further development of specialised addiction treatment services (Miovský et al., 2013).

● 3 / 3 Extension qualification in addictology as a non-medical healthcare-specific discipline: lifelong education of addictologists

The system of lifelong education (LLE) of addictologists is currently at its earliest stage of development. Its future structure must be built upon the realistic needs of the target groups and the state of the art in the field. It needs to show flexibility from the very beginning to accommodate the rapid changes that may be expected in connection with the development and state of specialised care and its funding. As there are numerous factors that are difficult to directly influence or estimate, the further development of the field will continue in the very unstable environment of the local healthcare system and face to face with a range of unresolved issues concerning the transparency of the funding of drug services. As a result, the further development of lifelong education must inevitably feature its diversification into obligatory and voluntary branches. Obligatory training should be as minimal as possible but should guarantee that clinical professionals are in touch with, understand, and are prepared for the above processes. **The implementation of this part of the concept will thus be hardly possible without coordinating the above ideas with the requirements of LLE that depend on the registration of services and/or practitioners or the real needs of clinical professionals.** The consequences in terms of legislation and the funding system, as regards reimbursement for the work of addictologists from health insurance, for example, have already become visible. Nonetheless, other consequences, such as those concerning an addictologist's responsibility for patients, the quality of care, and case administration, are less obvious.

třeba také pro specializovanou způsobilost vypracovat návrh novelizace **vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků, a pro klinického adiktologa nově definovat činnosti, které by odpovídaly této úrovni kvalifikace a koncepčním záměrům vázaným mj. na specializovanou adiktologickou péči atd.** Profil činností klinického adiktologa by měl být relativně široký a uzavírat vývoj této nové zdravotnické profese do podoby, která se z hlediska současných požadavků praxe i koncepčního záměru spojeného se stabilizací a rozvojem specializované adiktologické péče (Miovský et al., 2013) jeví být jako adekvátní, přestože relativně ambiciózní.

● 3 / 3 Nástavbová kvalifikační příprava v nelékařském zdravotnickém oboru adiktologie: celoživotní vzdělávání adiktologů

Systém celoživotního vzdělávání (CŽV) adiktologů dnes stojí na samotném počátku. Jeho budoucí konstrukce musí vycházet nejen z reálných potřeb cílových skupin a stavu vývoje oboru, ale musí od počátku být dostatečně flexibilní též z hlediska předpokládaných rychlých změn, k nimž bude pravděpodobně docházet v souvislosti s vývojem a stavem specializované péče a způsobem jejího financování. Značnou část faktorů přitom není možné přímo ovlivnit ani odhadnout a další vývoj oboru bude probíhat ve velmi nestabilním prostředí tuzemského zdravotnictví a za mnoha nevyjasněných otázek spojených s průhlednějším a jasnějším financováním drogových služeb jako takových. Podstatným rysem dalšího vývoje tak musí být diverzifikace celoživotního vzdělávání na část dobrovolnou a povinnou. Povinná musí mít velmi minimalistickou podobu, ale musí současně zaručit kontakt kliniků s výše uvedenými procesy, jejich znalost a připravenost na ně. **Velmi zásadním úkolem tak pro realizaci této části koncepce bude koordinovat uvedené představy s požadavky CŽV dle registrace služby, případně pracovníků a reálných potřeb pracovníků v klinické praxi.** Důsledky v oblasti legislativy i systému financování dnes např. ve spojitosti s úhradami práce adiktologů ze zdravotního pojištění začínají postupně být zřejmé. Méně zřejmé již jsou např. důsledky z hlediska vývoje např. míry zodpovědnosti adiktologa za pacienta a kvalitu poskytované péče, administrativu atd.

Získávání **zvláštní odborné způsobilosti prostřednictvím tzv. certifikovaných kurzů** tvoří samostatnou větev CŽV pro adiktology¹⁰ a navazuje na linii specializačního vzdělávání adiktologů (případně též specializační

10/ Pro diskusi by měla být zvážena varianta (o níž by měla být vedena další diskuse) možnosti sdílení těchto kurzů a/nebo využití jejich dílčích částí také pro vzdělávání lékařů-adiktologů a zde se jeví být určitá míra konvergence mezi přípravou adiktologů nelékařů a adiktologů-lékařů vysoce žádoucí a výhodná profesně i ekonomicky. V případě využití kreditního modulového systému by taková možnost byla relativně administrativně a technicko-organizačně snadná a zvyšovala vnitřní konzistenci celého vzdělávacího systému.

The acquisition of a **special professional qualification through so-called “certified courses”** constitutes an independent line of lifelong education for addictologists¹⁰ which builds upon the specialist education of addictologists (or the specialist education of physicians/addictologists). In the near future, certified courses could represent a training path of considerable importance and potential for both clinical addictologists and physicians/addictologists. Training in psychotherapy, an important aspect of addictology and one that has historically evolved alongside addiction treatment,¹¹ is a topic in its own right. While perceived as a burning issue with respect to discussions and negotiations with the Association of Clinical Psychologists, the Czech Psychotherapeutic Society, or the Czech Psychiatric Society, this topic needs to be understood as an important step in maintaining the integrity of the newborn concept of addictology, as the use of psychotherapeutic methods and techniques, and psychotherapy in general, in the prevention and treatment of addictions is simply necessary (and a matter of fact).

● 4 EDUCATION OF OTHER PROFESSIONALS IN ADDICTOLOGY

A number of other healthcare professionals and social care professionals are involved in specialised addiction treatment services. In addition, some health and social facilities have very high numbers of clients/patients experiencing substance-related problems although they do not specialise in working with addictions. For many of the professionals involved, a basic course in addictology thus provides welcome added value to their original qualification. It may be useful for their job in terms of increasing safety, coping with risky situations, and providing a higher quality of care and a greater ability to respond to the needs of the target groups involved.

● 4 / 1 Basic course and extension course in addictology for healthcare, social care, and education professionals outside the network of specialised services

Professionals in healthcare, social work, and education often come into contact with the target group of substance us-

10/ The option of sharing these courses with the system of training for physicians/addictologists or using parts of them for it should be subjected to thorough discussion. A certain convergence between the education of addictologists who are not medical doctors and those who are is highly desirable and may prove beneficial in both professional and financial terms. The use of a credit module system would make this option quite easy to handle with regard to its administration and organisation and would improve the internal consistency of the entire training system.

11/ In terms of the overlap between approaches personified by major figures such as Skála, Urban, and Rubeš and in terms of the institutionalisation of training in psychotherapy and the development of psychotherapy in general (e.g. the SUR system, the Prague Psychotherapeutic Faculty, etc.).

vzdělávání lékařů-adiktologů). Jak pro klinického adiktologa, tak pro lékaře-adiktologa by certifikované kurzy mohly v blízké budoucnosti představovat velmi důležitý a perspektivní směr vzdělávání. Samostatným tématem v tomto kontextu je pak vzdělávání v psychoterapii, které je pro obor adiktologie velmi důležité a tvoří dlouhou společnou historickou linii¹¹. Ačkoli právě toto téma je velice ožehavé z hlediska diskuse a jednání s Asociací klinických psychologů, Psychotherapeutickou společností či Psychiatrickou společností, je nutné vnímat jej jako důležitý krok pro udržení integrity rodícího se konceptu oboru adiktologie i praktické nutnosti (a faktického stavu) užívání psychotherapeutických metod a technik a psychotherapie jako takové v preventivně-léčebné adiktologické praxi.

● 4 VZDĚLÁVÁNÍ JINÝCH PROFESÍ V ADIKTOLOGII

V rámci specializovaných adiktologických služeb se pohybuje velké množství dalších zdravotnických a sociálních profesí. Současně některé zdravotnické a sociální provozy, jež nejsou specializované pro práci se závislostmi, mají přesto velmi vysoký počet klientů/pacientů, kteří mají problémy s návykovými látkami. Doplnění původní kvalifikace o kurz základů adiktologie je tak pro některé z nich vítanou nástavbou, kterou ve své práci dokáží využít, a to jak z hlediska zvýšení bezpečnosti a zvládnání rizikových situací, tak z hlediska vyšší kvality poskytované péče a schopnosti reagovat na potřeby cílových skupin.

● 4 / 1 Základní a nastavbový kurz základů adiktologie pro zdravotnické, sociální a školské pracovníky mimo síť specializovaných služeb

Zdravotnické, sociální a školské profese přicházejí relativně často do kontaktu s cílovou skupinou užívající návykové látky. Je proto vhodné nabídnout těmto profesím základní variantu kurzu zprostředkující jakési „minimální“ znalosti, dovednosti a kompetence pro situaci, kdy v rámci své práce přijdou do kontaktu s někým, kdo má problémy s návykovými látkami. Doporučujeme koncipovat základní kurz v duchu povinného minima pro lékaře a zdravotníky (viz vzdělávání lékařů výše v článku). Kurz doporučujeme realizovat v rozsahu 8 hodin jako minimum pro profese mimo adiktologii (podrobněji viz Miovský et al., 2014). Základní kurz je vhodné/možné doplnit o nastavbové kurzy zaměřené specificky na problematiku komunikace s osobami užívajícími návykové látky, zvládnání screeningových nástrojů, nácvik preventivních opatření atd.

11/ Jak ve smyslu personální provázanosti osobností jako byl Skála, Urban, Rubeš a další, tak z hlediska institucionalizace vzdělávání v psychoterapii a rozvoji psychotherapie vůbec (např. systém SUR, Pražská psychotherapeutická fakulta atd.).

ers. These professionals should therefore be offered a basic course that provides them with the “minimum” knowledge, skills, and competences to allow them to handle situations in which, as part of their jobs, they encounter people with a drug problem. We recommend that the curriculum of this basic course should be derived from the obligatory minimum prescribed for physicians and other health professionals (see the section on medical education above). We recommend a minimum scope of eight lessons (for more information see Miovský et al., 2014). This basic course could/should be combined with extension courses that focus specifically on areas such as communication with substance users, the use of screening tools, and the implementation of preventive measures.

● 4 / 2 Basic course and extension course in addictology for healthcare, social care, and education professionals within the network of specialised addiction treatment services

Professionals other than addictologists who are involved in specialised addiction treatment services should in the future complete a basic induction course to guarantee that they possess the minimum level of the knowledge, skills, and competence needed for work in specialised addiction treatment facilities. Given the fact that the education curricula of these other fields are quite inconsistent in relation to addictology, the requirement is logical and should result in increased safety for both the staff and the clients/patients. The recommended scope of the course is 40 lessons (1 week), which should be sufficient for its participants to learn and practise the basic topics; these will be supplemented by case studies and other practical exercises (see Miovský et al., 2014). After they have completed the basic course, various extension courses may be offered to these professionals. Similarly to the implementation of certified courses for pharmacists (in cooperation with the Czech Chamber of Pharmacists), such systematic activities in partnership with other professions (including those outside healthcare) could be considered. For this purpose, we have identified professions for whom the offer of extension courses could be useful and desirable. They include those of a general nurse, pharmacist, paramedic, occupational therapist (ergotherapist), nutrition therapist, clinical psychologist, (special) education professional, educator, and social worker.

● 5 ACADEMIC BACKGROUND FOR SCIENTIFIC AND RESEARCH ACTIVITIES IN ADDICTOLOGY

The preparation of young scholars for scientific, research, and teaching activities is an inseparable part of the system of education in addictology. This is a very important area; apart from reflecting on the developments of the field and

● 4 / 2 Základní a nastavbový kurz základů adiktologie pro zdravotnické, sociální a školské pracovníky v síti specializovaných adiktologických služeb

Jiné než adiktologické profese pohybující se ve specializovaných adiktologických službách by v budoucnu měly absolvovat základní vstupní kurz, který by měl zaručovat minimální úroveň znalostí, dovedností a kompetencí pro práci ve specializovaných adiktologických provozech. S ohledem na nejednotnost výukového kurikula těchto oborů ve vztahu k adiktologii je uvedený požadavek logický a měl by vést ke zvýšení bezpečí jak na straně personálu, tak samozřejmě klientů/pacientů. Doporučeným rozsahem kurzu je 40 hodin (1 týden), který by měl být dostačující pro zvládnutí základních témat, jejich procvičení a doplnění o práci na případové úrovni a další praktická cvičení (viz Miovský et al., 2014). V rámci nastavby na základní kurz se samozřejmě nabízí různé varianty, které je možné těmto profesím nabídnout. Stejně jako byla zahájena realizace certifikovaných kurzů pro farmaceuty (běžící spolupráce s Českou lékárnickou komorou), tak je možné uvažovat o podobných systematických aktivitách s dalšími odbornostmi (včetně profesí mimo zdravotnictví). Za tímto účelem jsme pro koncepci sestavili a doporučili přehled profesí, kde by tato cesta mohla být účelná a žádoucí: všeobecná sestra, farmaceut, zdravotnický záchranář, ergoterapeut, nutriční terapeut, klinický psycholog, pedagog a speciální pedagog, výchovný pracovník, sociální pracovník atd.

● 5 VĚDECKO-VÝZKUMNÁ PRŮPRAVA V OBORU ADIKTOLOGIE

Součástí vzdělávací koncepce je také vědecko-výzkumná příprava mladých vědeckých pracovníků pro oblast vědy, výzkumu a vzdělávání v oboru. Tato oblast je velice důležitá, a to nejen tím, že pomáhá celý vývoj oboru reflektovat a podrobovat kritice a případné revizi, ale také jej kotvit do mezinárodního dění, terminologie atd. Příprava a podpora rozvoje mladých vědeckých pracovníků je současně v jistém smyslu vrcholem každého oboru a jeho perspektivou.

● 5 / 1 Postgraduální doktorský studijní program adiktologie (Ph.D.)

Fundamentální postavení má v přípravě mladých vědeckých pracovníků doktorský program (Ph.D.) v oboru adiktologie. Ten poskytuje studentům další specializovanější transdisciplinární znalosti a dovednosti z oblasti adiktologie umožňující jim mimo jiné samostatně koncipovat a realizovat studie zkoumající rozličné faktory z oblasti rizikového prostředí užívání návykových látek a závislostního chování, a to od úrovně jednotlivce až po úroveň politik. Cílem programu, jehož jádro tvoří klinické výzkumy a výzkumy v oblasti veřejného zdraví s participativním komunitním zaměřením, je přispět k přijímání rozhodnutí založených na

subjecting it to critical review, it helps to support the international integration of the field, including the adoption of international terminology. Simply speaking, for any field of study the professional training and academic growth of young scientists is the ultimate goal worth striving for.

● 5 / 1 Postgraduate doctoral study programme in addictology

The doctoral study programme (Ph.D.) in addictology plays a fundamental role in the preparation of young scientists. The programme provides students with extended specialised transdisciplinary knowledge and skills in addictology that allow them, *inter alia*, to engage independently in designing and conducting research studies focusing on various factors of the risk environment of substance use and addictive behaviour in general, from the individual to the policy level. Aiming to contribute to evidence-based decision making, the core of the programme is in clinical and public health research with a participatory community focus. Methodological guidance and support for transdisciplinary research into addictology-specific issues, with an emphasis on combining quantitative and qualitative research methods from various fields into a common epistemological framework, are central to the programme. The basic components of the programme include:

- clinical addictology (prevention, treatment, therapeutic skills)
- public health (drug policy, harm reduction, law enforcement)
- methodology (general, qualitative, and quantitative; transdisciplinary approaches to various research topics)

With the aim of improving the overall quality of the PhD programme in addictology, an attempt must be made to increase the number of quality research projects, international ones in particular, and the volume of results of scientific and research work, particularly those with prospects of being published by major international journals. This process involves the general cultivation of human resources in terms of acquiring well-qualified lecturers and tutors who are able to come up with exciting research projects that will attract young scholars to addiction science.

● 5 / 2 Habilitation and appointment procedure in addictology

The development of the PhD programme and the general improvement of the human resources available to pursue scientific and research activities in addictology are closely related to higher demands for the academic education of the project implementation team. The current requirements of the Accreditation Committee for the master's degree level must be understood as the bottom line rather than the driv-

objektivních skutečnostech a vědecky podložených poznatcích. Základ programu představuje metodické vedení a podpora transdisciplinárního adiktologického výzkumu s důrazem na kombinaci kvantitativních a kvalitativních výzkumných metod z různých oborů zasazených do společného epistemologického rámce. Základní složky programu:

- klinická adiktologie (prevence, léčba, terapeutické dovednosti),
- veřejné zdraví (protidrogová politika, snižování škod, prosazování práva),
- metodologie (obecná, kvalitativní, kvantitativní, transdisciplinární přístupy k rozličným výzkumným tématům).

S cílem celkového zvýšení kvality Ph.D. programu adiktologie souvisí snaha o zvýšení počtu kvalitních, zejména mezinárodních výzkumných projektů a zvýšení objemu výsledků vědecké práce, především směrem k prestižním mezinárodním časopisům. Součástí procesu je celková kultivace personálního zázemí v podobě kvalitních školitelů schopných realizovat zajímavé výzkumné projekty a přitahovat tak mladé zájemce o adiktologickou vědu.

● 5 / 2 Habilitační obor a jmenovací profesorské řízení v oboru adiktologie

Rozvoj Ph.D. programu a celkové zlepšení personálního zabezpečení vědecko-výzkumné činnosti v oboru adiktologie je spojeno s vyššími požadavky na akademické vzdělání realizačního týmu. Současné nastavení a splnění požadavků Akreditační komise již na úrovni Mgr. stupně je přitom možné chápat jako naprosté minimum a základ, nikoli podobu umožňující další rozvoj. Jednou z podmínek takového rozvoje je celkové zvýšení vědecké a pedagogické erudice vyjádřené kromě vlastní projektové a publikační činnosti též formálními akademickými hodnotami. S ohledem na dosavadní úspěšnou podobu rozvoje vzdělávání v oboru a dobrou projektovou základnu je možné začít připravovat podklady a podmínky pro budoucí akreditaci programu z hlediska získání habilitačních práv v oboru adiktologie (střednědobý horizont) a práv pro jmenovací řízení (dlouhodobý horizont). V případě úspěšného zvládnutí tohoto procesu a postupné další kultivace oboru je možné, aby v případě úspěšné přípravy a dokončení jmenovacího řízení (tj. fakticky získání druhého profesora v oboru), byla zahájena akreditace a získání práv pro jmenování profesorem v oboru adiktologie. Jednalo by se tak o zcela unikátní model završující poslední etapu emancipace oboru a současně nabízející zcela výjimečné možnosti vzdělávání, které by do České republiky mohly přilákat zahraniční vědecké pracovníky a pomoci zde spoluvytvořit podmínky mj. pro vznik a činnost mezinárodních vědeckých týmů atd.

ing force of further development. One of the prerequisites for such development is the general improvement of scientific and teaching expertise, which will be demonstrated, apart from research work and publishing, by formal academic degrees. Taking into account the previous successful development of education and a good-quality project base in addictology, we can engage in preparing the supporting materials and conditions for the future accreditation of the programme with a view to acquiring the right to gain habilitation in addictology (a medium-term plan) and the rights to the appointment procedure (a long-term plan). Once the above process has been successfully completed and the further cultivation of the field is under way, the accreditation procedure may be initiated to acquire the rights to appoint professors in addictology subject to previous successful preparation for and finalisation of the appointment procedure (i.e. having a second professor in the field). This would become a unique model that would conclude the last stage of the emancipation of the field while offering extraordinary academic opportunities that might attract foreign scientists to the Czech Republic and help in creating conditions here for the establishment and operation of international research teams.

● 6 CONCLUSION

The system of education in addictology as outlined in this policy document is the first attempt to define a framework within which this field could develop in the near future. Although quite ambitious in many respects, the project does not offer any surprising ideas; in fact, it describes, in a thorough and comprehensive manner, what has been common in more traditional disciplines. It simply offers a coherent and comprehensively designed strategic plan that integrates the basic principles and areas of the education of both addictologists and other professionals involved in specialised addiction treatment services or who frequently deal with substance users and/or the people close to them. With respect to the fact that not all the topics have been properly identified and/or discussed and that certain steps require long-term planning, the implementation of a significant part of this vision will require a great deal of openness, patience, and, first and foremost, good communication and negotiation. Naturally, addictology touches on the boundaries of other existing disciplines. Moreover, these boundaries are subject to rapid developments and changes. Similarly to the discipline of general nursing, which has gone through major changes in all branches of medicine, changes are now taking place in other areas, including clinical psychology and its relationship with psychiatry. The finalisation and implementation of certain plans and ideas promoted by this policy of education in addictology will undoubtedly be an enormous challenge that will go far beyond its expected time frame (ending in 2020). This concept will test the ma-

● 6 ZÁVĚR

Vzdělávací koncepce oboru adiktologie je prvním pokusem o definování rámce, v němž by se adiktologie v příštích letech mohla začít pohybovat. Ačkoli je v mnoha ohledech poměrně ambiciózním projektem, nenabízí nic až tolik překvapivého, neboť v zásadě pouze v komplexní podobě popisuje to, co běžně pokrývají zavedené tradiční obory a pouze nabízí více ucelený a komplexně promyšlený strategický plán integrující jak základní principy a oblasti vzdělávání samotných adiktologů, tak profesí pohybujících se ve specializovaných adiktologických službách nebo přicházejících frekventovaněji do kontaktu s lidmi užívajícími návykové látky či jejich blízkými. S ohledem na dlouhodobý výhled a doposud ne vždy jasně pojmenovaná a diskutovaná témata je zřejmé, že realizace podstatné části koncepce bude spojena především s velkou mírou otevřenosti, trpělivosti a především kvalitní komunikace a vyjednávání. Adiktologie se přirozeně dotýká hranic již existujících oborů, navíc hranic, které se poměrně rychle vyvíjejí a mění. Stejně jako procházel obor všeobecné sestry velkými proměnami v rámci všech medicínských oborů, dějí se podobné změny např. v klinické psychologii a jejím vztahu s psychiatrií v sociální práci atd. Realizace a dotažení některých úvah a plánů ve vztahu ke vzdělávací koncepci adiktologů tak bude bezpochyby obrovskou výzvou hrubě překračující horizont platnosti této koncepce do roku 2020 a bude prověřovat zralost a připravenost oboru umět lépe definovat své místo v systému zdravotní a sociální péče a umět se přitom dohodnout s jinými odbornostmi a stát se pro ně spolehlivým a stabilním partnerem.

V další fázi vývoje by pak měl být dokument doplněn o základní logický rámec pro popis výstupů z učení (tzv. learning outcomes), identický se systémem využívaným vysokými školami pro definování znalostí, dovedností a kompetencí svých absolventů (viz též projekt Q-RAM¹²). Je to velice důležité pro srozumitelnost a kompatibilitu celého konceptu s jinými profesemi a studijními programy, a to jak z hlediska tuzemského, tak samozřejmě také mezinárodního. Logika tohoto rámce (výstupy z učení) a slovník musí být využity pro specifikace základních parametrů a charakteristik jak na úrovni univerzitních programů (pregraduálních i postgraduálních), tak na úrovni kurzů celoživotního vzdělávání. Koncepce současně řeší také oblast vědecké přípravy na úrovni postgraduálního doktorského programu a ve střednědobém horizontu též navazujících stupňů, tj. habilitačního a jmenovacího řízení. V tomto smyslu je třeba s celou koncepcí zacházet jako s určitou dlouhodobou vizí, která zásadním způsobem překračuje hranice České republiky a bezesporu má ambici ovlivnit vývoj celého oboru i na mezinárodní úrovni. Vývoj posledních let ukazuje, že tato ambice stojí na dobrých základech a reálně představuje be-

12/ Projekt v rámci programu OPVK pod názvem Q-RAM: Národní kvalifikační rámec terciárního vzdělávání (reg. číslo CZ.1.07/4.2.00/06.0027).

turity of the field and its readiness to establish itself within the healthcare and social care systems while being able to reach agreement with other professions and become a reliable and stable partner for them.

In the next phase of development, the document should be supplemented by a general logical framework for the description of learning outcomes that is identical to the system used by universities to define the knowledge, skills, and competencies of their graduates (see also the Q-RAM¹² project). This is very important in order to make this whole concept understandable and compatible with other professions and study programmes on both the national and international levels. The logic and the vocabulary of this framework (learning outcomes) must be used to specify the key parameters and characteristics of both university programmes (undergraduate, graduate, and postgraduate) and lifelong education courses. In addition, the policy document touches on academic education in the form of postgraduate doctoral degree programmes and, from the medium-term perspective, follow-up levels, i.e. habilitation and appointment procedures. In this respect, it should be viewed as introducing a long-term vision that effectively goes beyond the borders of the Czech Republic and has the ambition to influence the development of the entire field of addictology internationally. Recent developments show that this aspiration has a solid basis and is indeed an original and potentially useful contribution to the developments in addictology on the international scene. It thus may bring to fruition the long-term systematic work of several generations of addiction specialists in our country. Our efforts have been marked by a cultivated, systematic, original, and pragmatic approach. If we manage to put the entire system into practice as envisaged, we will witness a homogenous project that will lay the foundations of a truly new profession and a new emancipated field of study.

Acknowledgements: *Special acknowledgements go to Mgr. Hana Fidesová, Ph.D., Mgr. Silvia Miklíková, and Mgr. Ondřej Sklenář for their methodological, advisory, and writing input during the preparation of the policy document setting out the system of education in addictology.*

The role of the authors: *All the authors participated in the drafting of the article.*

Declaration of interest: *There is no conflict of interest involved.*

zesporu originální a potenciálně velmi zajímavý přínos mezinárodnímu dění v oboru a může být tím nejlepším zúročením systematické a dlouholeté práce několika generací odborníků v oboru závislosti v naší zemi. Kultivovanost, systematická, originalita i pragmatičnost jsou velkými devízami našeho dosavadního vývoje, a pokud se podaří celý systém skutečnost vybudovat v plném rozsahu, bude se jednat o homogenní projekt stojící u zrodu skutečně nové odbornosti a emancipovaného oboru.

Zvláštní poděkování: *Na přípravě koncepce se kromě autorů článku metodicky, konzultačně a v dílčích částech autorsky podíleli: Mgr. Hana Fidesová, Ph.D., Mgr. Silvia Miklíková, Mgr. Ondřej Sklenář.*

Role autorů: *Všichni autoři se podíleli na tvorbě textu.*

Konflikt zájmů: *Bez konfliktu zájmů.*

12/ Q-RAM Project under ECOP: National qualification framework of tertiary education (Reg. No. CZ.1.07/4.2.00/06.0027).

REFERENCES / LITERATURA

- Andrews, A. (2008). Getting start going: The case for performance evaluations. *Medical Practice 101* [online]. [cit. 2012-08-29]. Staženo 29/08/2012 z: <<http://www.angelspeech.com/medical-practice-101/index.php/getting-staff-going-the-case-for-performance-evaluations>>.
- Basovníková, S., Nantl, J. (s. d.). *Výstupy z učení. Význam a principy jejich tvorby* [online]. Brno: Masarykova univerzita. Staženo 08/08/2012 z: <http://is.muni.cz/do/rect/metodika/stud/ects/Prezentace_pro_LF_FI_FSPS.txt>.
- Butler, S. (2011). Addiction counsellors in the Republic of Ireland: Exploring the emergence of a new profession. *Drugs: education, prevention and policy*, 18(4), 295–302.
- Davis, L. E., King, M. K. (2007). Evaluating medical students' performance in a clinical setting. *Nature Clinical Practice. Neurology*, 3 (12), 702–703.
- Gabrhelík, R., Mioviský, M. (2012). Basic texts for the further development of prevention created as part of the VYNSPI Project: Textbook, Dictionary, and Examples of Good Practice [Základní texty pro další rozvoj prevence vzniklé v projektu VYNSPI: učebnice, slovník, příklady dobré praxe]. *Adiktologie*, (12) 3, 232–243.
- Havrdová, Z. (1999). *Kompetence v praxi sociální práce. Metodická příručka pro učitele a supervizory v sociální práci*. Praha: OSMIUM. ISBN 80-902081-8-5.
- Charvát, M., Jurystová, L., Mioviský, M. (2012). Four-level model of qualifications for the practitioners of the primary prevention of risk behaviour in the school system [Čtyřúrovňový model kvalifikačních stupňů pro pracovníky v primární prevenci rizikového chování ve školství]. *Adiktologie*, (12) 3, 190–211.
- Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví. (2012). *Vzdělávací programy pro lékaře*. Praha: IPVZ. Staženo 07/08/2012 z: <<http://www.ipvz.cz/lekari/vzdelavaci-programy.aspx>>.
- Janíková, B. (2008). Harm reduction. In Kalina et al. *Základy klinické adiktologie (s. 99–108)*. Praha: Grada Publishing.
- Kalina, K. et al. (2001). *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí*. Praha: Úřad vlády České republiky/o. s. Filia NOVA.
- Kalina, K. et al. (2003). *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup I a II*. Praha: RVKPP/Úřad vlády ČR.
- Kalina, K. (2007a). Editorial. *Adiktologie*, 7(2), 5–8.
- Kalina, K. (2007b). „Vzdělávání, výcvik a supervize pracovníků terapeutických komunit pro drogově závislé“. *Adiktologie*, 7(2), 14–29.
- Kalina, K. et al. (2008). *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada Publishing.
- *Koncepce sítě specializovaných adiktologických služeb*. Praha: SNN ČLS JEP/ČAA/Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze. Verze dokumentu 3.3. schválená výborem SNN.
- Libra, J. et al. (2012). *Certifikační standardy odborné způsobilosti*. Verze 2.3 z května 2012. Praha: RVKPP/NVF.
- Millerová, G. (2011). *Adiktologické poradenství*. Praha: Galén.
- Mioviský, M., & Bartošíková, I. (1998). *Systém vzdělávání nezdravotnických pracovníků v oblasti léčby závislosti*. Příspěvek přednesený na celostátní konferenci Společnosti pro návykové nemoci České lékařské společnosti J. E. Purkyně v Bílé Vodě.
- Mioviský, M. (2007). Zdravotnický obor adiktologie: reflexe vzniku, současného vývoje a budoucího směřování kvalifikačního studia. *Adiktologie*, 7 (2), 30–45.
- Mioviský, M. (2013). *Přehled koncepčních klíčových dokumentů oboru adiktologie: akční plán (verze 5)*. Materiál vytvořený v rámci projektu NETAD a schválený SNN a ČAA. Praha: Klinika adiktologie 1. LFUK a VFN v Praze.
- Mioviský, M. et al. (2014a). *Koncepce sítě specializovaných adiktologických služeb*. [Účelová publikace]. Praha: Klinika adiktologie 1. LF a VFN v Praze.
- Mioviský, M. et al. (2014b). *Koncepce vzdělávání v oboru adiktologie pro období 2014–2020*. Praha: Klinika adiktologie 1. LF a VFN v Praze. Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/633/4370/Adiktologie-studijni-obor-a-kvalifikace-vcetne-celozivotniho-vzdelavani>.
- Mioviský, M. (2014c). Předmluva k českému vydání. In: *Screeningové vyšetření na problémové užívání alkoholu a navazující krátká intervence*. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze.
- Mioviský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., Novák, P. (Eds.) (2010). *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Centrum adiktologie PK 1. LF UK, Sdružení SCAN a Togga.
- Nešpor, K. (2011). *Návykové chování a závislost*. 4. aktualizované vydání. Praha: Portál.
- Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky. (2004). *Standardy odborné způsobilosti pro zařízení a programy poskytující odborné služby problémovým uživatelům a závislým na návykových látkách. Obecná část*. Praha: Úřad vlády ČR.
- Vermeulen, E., Osseman, D., & Buisman, W. (Eds) (2004). *Medical education in substance use management*. Amsterdam: European Addiction Training Institute/Jellinek.
- Veteška, J., Tureckiová, M. (2008). *Vzdělávání a rozvoj podle kompetencí. Kompetence v andragogice, pedagogice a řízení*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha.
- Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů.
- Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta.