



Spolufinancováno  
Evropskou unií



3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA  
Univerzita Karlova

# NÁVRH REALIZAČNÍ FÁZE SOCIÁLNÍ INOVACE INKUBOVANÉ V PROJEKTU

„Destigmatizace terapeutického využití psychedelik v psychiatrii a jejich využití  
v rámci ČR k reintegraci dlouhodobě práce neschopných lidí zpět do života“  
(reg. č. CZ.03.03.01/00/22\_021/0001981)

realizovaného 3. lékařskou fakultou Univerzity Karlovy v Praze

Operační program Zaměstnanost plus  
výzva č. 21 „Inkubační fáze vývoje řešení (1)“

**Září 2024**

## Obsah

<b>1. NÁVAZNOST NA INKUBAČNÍ PROJEKT .....</b>	<b>3</b>
1.1. Inovovaná ketaminem asistovaná terapie (KAT).....	3
1.2. Destigmatizace psychedelik a podpora změny systému.....	4
<b>2. VIZE A MODELOVÉ SITUACE .....</b>	<b>4</b>
2.1. Vize a systémová změna .....	4
2.2. Modelová situace .....	6
<b>3. ŽADATEL, PARTNEŘI A KLÍČOVÉ AKTIVITY .....</b>	<b>7</b>
3.1. Žadatel – charakteristika, kompetence a zapojení do inkubace.....	7
3.2. Přehled partnerů a klíčových aktivit.....	8
3.3. Detaily realizace systémové změny: zavedení psychedelické terapie do adiktologických sociálně-terapeutických služeb.....	10

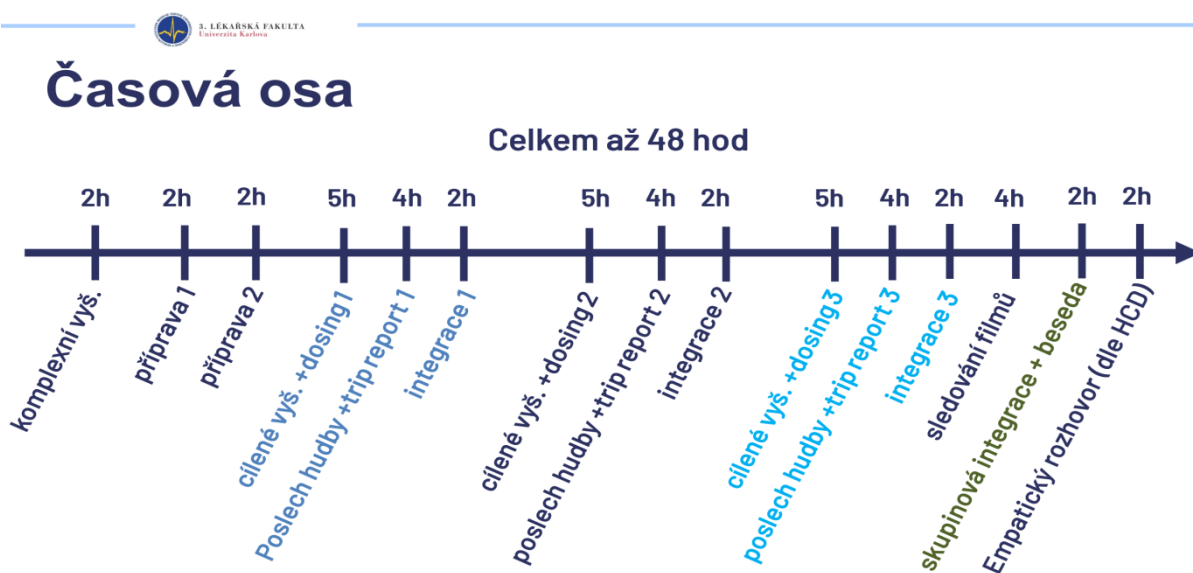
# 1. NÁVAZNOST NA INKUBAČNÍ PROJEKT

## 1.1. INOVOVANÁ KETAMINEM ASISTOVANÁ TERAPIE (KAT)

I když je ketaminová terapie do značné míry stále ještě celosvětově velmi novým postupem, my jsme se rozhodli KAT v podmínkách ČR inovovat ještě dále. Novost našeho přístupu, který jsme testovali v inkubaci, spočívá především ve trojím opakování KAT poměrně rychle za sebou, s postupně se zvyšující dávkou ketaminu. Klient si tak na psychedelický prožitek postupně zvyká, učí se s ním pod vedením terapeuta pracovat, není to pro něj takový „šok“ a může tak vyžít více z jeho potenciálu. To je dále umocněno či klientovi usnadněno přidáním dalších prvků: domácím poslechem terapeutického hudebního setu, sepsání „trip reportu“ klientem, malováním mandal, sledováním tematických filmů, socializací a integrací prožitků a vzhledů z terapie ve skupině spolu s jinými klienty.

Výstupem inkubační fáze je komplexnější, účinnější a více „user-friendly“ řešení. Vhodnost našich úprav KAT nám potvrdili klienti, kteří prošli inovovanou terapií i klienti, kteří absolvovali jiné druhy psychedelické léčby. Souběžně nám v rozhovorech zpětnou vazbu ke zvolenému postupu poskytli i špičkoví odborníci, psychoterapeuti, psychiatři, adiktologové atd.

Celý model našeho řešení ukazuje obrázek níže:



Náš finální model ketaminem asistované terapie tedy obsahuje tyto prvky:

- ✓ Klinické vyšetření směřující k určení vhodných klientů (bez kontraindikací)
- ✓ 1-2 terapeutické přípravy klientů na sezení s ketaminem
- ✓ 3 x cílené vyšetření + 3 x sezení s ketaminem (á cca 4 hodiny)
- ✓ 3 x domácí poslech terapeutického hudebního setu + sepsání „trip reportu“ klientem
- ✓ 3x integrace psychedelického prožitku po každém sezení s terapeutem
- ✓ Sledování filmů s tématem destigmatizace psychedelik a jejich využití v terapii a seberozvoji
- ✓ Skupinová integrace a socializace s jinými klienty, vč. besedy o shlédnutých filmech
- ✓ *Polostrukturované ex-post rozhovory s klienty a terapeuty – feedback k inovaci (nejedná se o součást řešení (KAT), jen součást jehotestování, komunikace s uživateli)*

## 1.2. DESTIGMATIZACE PSYCHEDELIK A PODPORA ZMĚNY SYSTÉMU

Psychedelika jsou v ČR zařazena mezi ilegální nebezpečné psychotropní látky bez léčebného využití, tzv. tvrdé drogy (heroin, pervitin, kokain atd.) a jejich vnímání je tak v naší společnosti silně stigmatizováno („feťáctví“, ohrožení života atd.) Ve skutečnosti se ale jedná o látky nenávykové a minimálně toxické, jejichž terapeutický potenciál je celosvětově prokazován v mnoha studiích a jejichž rituální užívání má v mnoha kulturách světa staleté tradice. Prosazování využití psychedelik do mainstreamové péče o duševní zdraví se proto jen těžko obejde bez současných snah o osvětu, vyvracení předsudků, přinášení důkazů a destigmatizaci psychedelik, jejich užívání a uživatelů. Proto jsme v inkubaci také zkoušeli různé nástroje destigmatizace a podpory systémové změny u stakeholderů, které chceme přenést i do realizační fáze, zejména:

- **Scénáře individuálních rozhovorů se stakeholdery (a duševně nemocnými)**

Různé verze rozhovorů pro: a) terapeuty b) jiné odborníky, zástupce státní správy, stigmatizované uživatele psychedelik d) duševně nemocné bez závislostí e) závislostní klienty

- **Příběhy klientů**

Příběhy nejlepší/dobré/náročné praxe duševně nemocných, kteří prošli a) testováním námi inovované KAT b) jinou psychedelickou terapií či samoléčbou (běžná KAT, psilocybinová terapie ve výzkumech NÚDZ, neformální sebeléčba lysohlávkami, šamanskými rituály atd.)

- **Skupinové prezentace, semináře, podcasty a konference**

## 2. VIZE A MODELOVÉ SITUACE

### 2.1. VIZE A SYSTÉMOVÁ ZMĚNA

Naší vizí a cílem je destigmatizovat psychedelika v očích duševně nemocných, odborné veřejnosti a kritických institucí státu a prosadit potřebné změny systému pro široké využití inovativních podob psychedeliky asistované terapie v pomoci duševně nemocným (vč. závislostí) v ČR a jejich začleňování na trh práce. Hlavní systémové změny, o něž usilujeme, jsou:

- **Akceptace psychedelické pomoci závislostním klientům adiktologickým mainstreamem**

Psychedelika dosud nejsou v české adiktologii standardně používána. Skrze zapojení hlavních představitelů českých adiktologických služeb dojde k vytvoření podmínek pro přijetí psychedelické terapie jako jedné z možností léčby a sociální integrace klientů v adiktologii. Proběhnou rozsáhlé diskuze o indikačních a kontraindikačních kritériích s ohledem na přítomnost závislostní poruchy, tj. jaké klinické stavy a projevy a v jaké fázi rozvoje závislosti jsou významné pro rozhodnutí zařadit nebo nezařadit adiktologického pacienta do KAT. Důraz bude kladen na nalezení kritérií, která zvýší bezpečnost a efektivitu u závislých pacientů. Výsledkem by mělo být akceptování této možnosti léčby v adiktologických zařízeních, která na to budou vybavená či ochotná spolupracovat se zařízeními, která psychedelickou terapii mohou poskytovat, a také nastavení pravidel a nástrojů spolupráce mezi systémy psychiatrické a adiktologické péče s ohledem na sociální situaci, problémy a potřeby klientů.

- **Plné hrazení psychedelické terapie duševních nemocí ze zdravotního pojištění klientů**

Vize změny, kterou chceme podpořit další pilotáží inovované KAT, evaluací jejích dopadů a ekonomické výhodnosti pro ČR. To, jestli a případně kdy a v jaké podobě takovou změnu implementují zdravotní pojišťovny můžeme ovlivnit jen nepřímo – jednáním s pojišťovnami prezentací výsledků a lobováním. Finální rozhodnutí bude na pojišťovnách samotných.

K dosažení těchto cílů chceme využít postupy, které v ČR v této oblasti nikdo jiný ještě nevyzkoušel:

- **Systematické propojení služeb pro duševně nemocné/závislé mezi zdravotnickým a sociálním sektorem**

Zpracování klinických doporučených postupů KAP v adiktologii, které spolu s již v inkubaci vytvořenými příklady dobré praxe, „Příběhy klientů psychedelické terapie (včetně adiktologických klientů)“ budeme šířit mezi adiktology a adiktologické organizace formou seminářů, rozhovorů, konferencí, odborných publikací, atd. Tímto způsobem budeme zjišťovat také zpětnou vazbu adiktologické komunity k naší inovaci, organizovat průběžnou systematickou debatu s adiktology k průběžným výsledkům pilotáže KAT u našich závislostních klientů, event. potřebu aktualizace a revize doporučených postupů pro aplikaci KAT v adiktologii, či vytvoření dokumentů, které budou **specifikovat roli sociálních služeb, popis dobré praxe, metodiku pro sociální služby, atd.**)

- **Robustní testování ketaminem asistované terapie u adiktologických klientů**

V ČR zatím psychedelika využívána především pro léčbu deprese, úzkosti, PTSD atd., ale nikoliv závislostí na alkoholu a jiných návykových látkách)

- **Robustní pilotáž inovované KAT designovaná pro ověření reálných výsledků pomocí kontrafaktuální evaluace dopadů (CIE) a ekonomického vyhodnocení řešení (CBA atd.)**

Ideální konečný stav, ke kterému chceme mířit, nastane, když:

- ✓ bude psychedeliky asistovaná terapie běžně dostupná pro ty diagnózy, u nichž se efektivita prokázala
- ✓ po legislativní stránce dojde ke změnám, které umožní registraci těchto látek jako léčiv (opět se jedná o dlouhodobější vizi změn, o něž usilujeme a které dokážeme ovlivnit pouze nepřímo, především zpracováním kvalitní evaluace dopadů a CBA analýzy a jejich poskytnutí odpovědným tvůrcům politik, např. konkrétním poslancům a vládním poradním orgánům, s nimiž dlouhodobě spolupracujeme – Rada vlády pro koordinaci politik v oblasti závislostí, Rada vlády pro duševní zdraví atd.)<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup>Pro tyto účely v ČR již probíhají klinické studie, které používají např. psilocybin nebo 5-MeO-DMT (NÚDZ, Psyon) jako látky s potenciálním využitím v psychiatrii – v tuto chvíli jsme u těchto dvou látek ve II.fázi klinického testování, u psilocybinu se v roce 2025 bude jednat již o III. fázi v rámci multicentrické studie, po které je možné požádat o registraci látky jako léčiva za předpokladu, že výsledky studie budou příznivé. Tyto dvě látky jsou v současnosti v ČR testované pro léčbu rezistentní deprese a afektivní neurotické potíže spojené s onkologickým onemocněním a spouští se studie, ve které se bude zkoumat efekt psilocybinu na regresi aterosklerózy. Budou-li tyto látky registrovány jako léčiva v ČR, bude je možné použít off-label také např. v adiktologii, neboť existuje již celosvětově evidence o jejich účinnosti v této indikaci. Ketamin je v současnosti v ČR registrovaným lékem, který je možné používat v psychiatrii. Tento projekt má ambice těmto již probíhajícím snahám pomoci destigmatizací léčby, zpracováním analýzy cost-efektivity, komunikací s pojišťovnami, diskuzí v odborné obci a rozšiřováním evidence. Toto je pouze jedním ze způsobů, jak změnit statut psychedelik na národní úrovni. Výzkumu v této oblasti rapidně přibývá, v USA byl psilocybin označen za přelomovou terapii rezistentní deprese (breakthrough)

- ✓ pokud se ukáže tento způsob léčby jako cost efektivní na úrovni ČR, tak by měla být tato léčba hrazena v rámci zdravotního pojištění (vytvoření kódu nové léčby pro zdravotní pojišťovny)
- ✓ klient s odpovídající psychiatrickou/adiktologickou diagnózou bude sám nebo po referování z jiných institucí vyhledávat zařízení, která budou poskytovat psychedeliky asistovanou terapii. Díky absolvování této inovativní léčby a v rámci následného udržovacího režimu bude schopen se ve výrazně kratším časovém intervalu vrátit do pracovního procesu a normálního života. To ve svém důsledku povede k zásadní změně kvality života, nižší spotřebě jiných léků, a současně i ke snížení nákladů na sociálních dávkách klientovi i snížení zátěže pro jeho okolí (rodina atd.).

## 2.2. MODELOVÁ SITUACE

Náš projekt současně zapadá do těchto modelových situací popsaných ve výzvě č. 51 OPZ+:

### ✓ Kontrafaktuální ověření (CIE) + Cost-benefit analýza (CBA)

Máme otestovaný prototyp inovované ketaminem asistované terapie (KAT) a chceme rigorózně prokázat kauzální dopady řešení a přinést důkazy o jeho fungování v životě klientů s duševní nemocí/závislostí. Toho chceme docílit prostřednictvím kontrafaktuální evaluace dopadů (CIE – metoda DiD: *diference in diference*). Rovněž chceme zpracovat hodnocení ekonomické efektivity psychedelické (ketaminové) terapie v návaznosti na přípravnou studii CBA zpracovanou v inkubaci.

### ✓ Spolupráce (nejen) NNO

Při řešení problémů duševně nemocných a závislých osob pomocí KAT chceme docílit systémovějšího propojení a efektivnější spolupráce různých sektorů:

- i. Soukromá zdravotnická zařízení (Psyon, Klinika Podané ruce – Nové Elysium)
- ii. NNO (Společnost Podané ruce, Česká psychedelická společnost)

Takto bude také zasaženo větší území (Psyon – Praha a Čechy; Podané ruce – Brno a Morava) a větší cílová skupina.

### ✓ Veřejná správa jako uživatel řešení

Jedním z našich cílů je plné hrazení psychedelické terapie (aktuálně KAT) ze zdravotního pojištění. Zdravotní pojišťovny již mají o naše řešení zájem – úspěšně proběhla jednání Psyonu s některými zdravotními pojišťovnami ohledně částečného hrazení KAT u našich klientů (z pojištění je hrazena doprovodná psychoterapie, ne však samotná sezení s ketaminem, pro které zatím nebyl vytvořen odpovídající kód). Proto v těchto jednáních chceme pokračovat a na základě výsledků robustnější pilotáže našeho řešení a důkazů

---

therapy), což má umožnit rychlejší vývoj léčiva, a mnohé země již implementovaly legislativní změny, které umožňují využití psychedelik v terapii navzdory tomu, že tyto látky ještě neprošly klinickým testováním ve III.fázi. I my takové možnosti máme – příkladem může být konopí pro léčebné použití, které bylo reklasifikováno do skupiny látek s léčebným využitím, ačkoliv THC jako takové zůstává ve skupině látek s přísnou kontrolou. Je tedy možné, že i tato ambice bude naplněna.

z evaluace (CIE a CBA) dojednat vytvoření kódu pro KAT a jeho plné hrazení sociálně (duševní nemocí, závislostí) znevýhodněným klientům, aby pro ně byla tato pomoc dostupnější.

### 3. ŽADATEL, PARTNEŘI A KLÍČOVÉ AKTIVITY

#### 3.1. ŽADATEL – CHARAKTERISTIKA, KOMPETENCE A ZAPOJENÍ DO INKUBACE

##### Charakteristika a kompetence žadatele

Žadatelem o podporu z výzvy č. 51 OPZ+ pro realizační fázi vývoje inovace je Psychedelická klinika Psyon, s. r. o., která dlouhodobě úzce spolupracuje se 3. lékařskou fakultou Univerzity Karlovy a naváže na výstupy jejího projektu inkubace vývoje řešení ve výzvě č. 21 OPZ+. Psyon je odborné zařízení zaměřující se na terapeutické využití psychedelik v léčbě duševních onemocnění. Jako první klinika v Evropě nabízí od roku 2020 plně v souladu s legislativním rámcem, tzv. psychedeliky-asistovanou psychoterapii. Navazuje tím na celosvětový nárůst zájmu odborné veřejnosti o možnost léčebného využití psychedelik. V současnosti nabízí ketaminem asistovanou psychoterapii (KAP) a to i v rámci smluvní spolupráce se zdravotními pojišťovnami, včetně té největší – VZP a dalších zdravotních pojišťoven, VOZP, ZPŠ, ČPZP, ZPMVČR a OZP. Zatím se jedná pouze o částečné hrazení léčby, která tak musí být současně spolufinancována klienty. Po úspěšných zkušenostech s léčbou depresivního onemocnění nabízí Psyon od roku 2022 i léčbu dalších duševních nemocí, jako jsou úzkostné poruchy a OCD (obsesivně kompulzivní porucha), poruchy příjmu potravy, nebo PTSD (post-traumatický-stresový-syndrom). Klinika se rovněž zaměřuje na psychologickou pomoc při komplikacích a potížích, které se rozvinuly v souvislosti s předchozím neodborným užitím psychedelických látek.

Psyon nabízí také standardní psychiatrickou, klinicko-psychologickou i psychotherapeutickou péči, takže má velmi dobré srovnání účinnosti různých terapeutických metod, těch již dobře zavedených i těch progresivních a relativně nových, jako je právě KAT/KAP. Psyon také nabízí výcvik v psychedeliky asistované psychoterapii, jeho pracovníci mají za sebou řadu zahraničních certifikovaných vzdělávacích školení a podílí se na inovativních výzkumech psychedelik na národní i mezinárodní úrovni. Díky tomu je Psyon součástí předního teoretického a praktického dění v oboru. Psyon je členem České asociace pro psychoterapii, z.s. a na evropské úrovni také spolupracuje mj. s organizací Psychedelics EUROPE, která sídlí v Bruselu a prosazuje destigmatizaci a širší zavedení terapeutického využití psychedelik pro občany EU v Evropském parlamentu a dalších institucích EU.

##### Zapojení do inkubační fáze, věcná a personální návaznost

Do inkubačního projektu 3. LF UK byl Psyon zapojen ve všech fázích jeho realizace, od úvodní analýzy potřeb až po testování inovované KAT a testování nástrojů destigmatizace a podpory změny systému u stakeholderů. Zapojení proběhlo formou rozhovorů s ředitelem Psyonu Mgr. Et Mgr. Stanislavem Milotínským a dalšími pěti lidmi, kteří na Psyonu pracují jako psychologové, psychiatři a terapeuti. Z výsledků rozhovorů vyplynula poměrně vysoká úspěšnost ketaminové terapie na Psyonu, již zde prošlo od roku 2020 již přes 600 duševně nemocných. Účinnost ketaminu u deprese je dle žadatele dokumentována mnoha vědeckými studiemi a projevuje se během týdne po podání látky mezi 30–70 % klientů. Prokazatelně může fungovat u lidí, u kterých se předchozí léčba ukázala být jako méně účinná či zcela bez efektu. Až u poloviny lidí, kde je léčba účinná, efekt nastupuje v den podání a trvá cca 3–10 dní. Cílem ketaminem asistované psychoterapie je pak tento účinek pomocí psychotherapeutické práce zásadně prodloužit. Z výsledků rozhovorů s pracovníky Psyonu vyplynulo

mj. to, že k takovému to prodloužení účinku může vést i vícekrát opakované podání ketaminu, resp. provedení KAT u klienta. Takovéto opakování KAT, konkrétně třikrát poměrně rychle za sebou, vč. následné skupinové integrace, tvoří jádro inovace vyvinuté v inkubačním projektu 3LF UK. Realizační fáze inovace předpokládá širší a systematickou pilotáž tohoto řešení u klientů Psyonu, který má pro toto dostatečné zázemí, odborné kapacity a klientelu.

S rozhovorů s terapeutů Psyonu vzešel také další zásadní vhlad: stav klientů je dosud sledován především bezprostředně po absolvování ketaminové terapie, v nejbližších týdnech či měsících. Terapeutům ale často chybí informace o dlouhodobějších dopadech terapie na život klientů, včetně např. zlepšení jejich práce schopnosti, sociální situace atd. Po čase je sice klientům zasílán dotazník, ten je ale zaměřen primárně na zdravotní stav a jeho vyplnění je dobrovolné, takže získané informace nejsou reprezentativní a nezdůrazňují sociální tematiku. Systematicky pojatá pilotáž vyvinutého nového modelu KAT předem designovaná i pro účely provedení kontrafaktuální evaluace (krátkodobých, střednědobých i dlouhodobějších) dopadů by měla tento stav změnit a přinést Psyonu, jeho partnerům, zdravotním pojišťovněm a dalším stakeholderům jasná a kvantifikovatelná data o účinnosti ketaminové terapie při léčbě klientů i s ohledem na jejich socio-ekonomickou situaci (pracovní neschopnosti, sociální dávky atd.). Plynulá návaznost inkubační a realizační fáze bude zajištěna personální kontinuitou, kdy velká část týmu, který pracoval na inkubačním projektu 3LF UK přejde do týmu návazného projektu Psyonu (Tomáš Páleníček, Jan Blahůšek, Martin Nekola atd.) nebo do projektových týmů partnerů Společnost Podané ruce (Zuzana Postránecká, Viktor Mravčík) a Česká psychedelická společnost (Eva Césarová) atd.

### 3.2. PŘEHLED PARTNERŮ A KLÍČOVÝCH AKTIVIT

Níže je uveden návrh klíčových aktivit přehledně rozdělených dle jejich jednotlivých garantů:

- Psychedelická klinika Psyon, s.r.o. (žadatel a hlavní realizátor)
- Společnost Podané ruce (partner), z.s., a Klinika Podané ruce – Nové Elysium, s.r.o. (dodavatel partnera)
- Česká psychedelická společnost (partner), z.s.

### KA 1 – Pilotáž inovované ketaminem asistované terapie u více klientů (duševně nemocní a závislí)

- Stručný popis aktivity:
  - pilotáž v inkubaci vyvinutého a otestovaného modelu trojího opakování KAT u většího vzorku klientů (min. 50 osob)
  - Průběžná komunikace a spolupráce s partnery ohledně průběhu pilotáže a evaluace inovované KAT, spolupráce a úpravy řešení dle průběžných výsledků, námětů a potřeb partnerů a stakeholderů
  - jednání se zdravotními pojišťovnami o možnostech plného hrazení KAT pro (sociálně znevýhodněné) klienty
- Trvání aktivity: po celou dobu trvání projektu (příprava, realizace a zpracování výstupů pilotáže)
- Garant: Psyon
- Zodpovědná osoba: MUDr. Tomáš Páleníček, PhD.
- Spolupráce s partnery:



- Společnost Podané ruce: výběr a příprava závislostních/sociálně slabých klientů na KAT, podpora následné integrace a návratu klientů do běžného života
- Klinika Podané ruce – Nové Elysium: realizace KAT u části klientů

## KA 2 – Evaluace dopadů, procesů a ekonomické výhodnosti řešení

- Stručný popis aktivity:
  - Evaluace dopadů (CIE), procesní evaluace a evaluace ekonomické výhodnosti řešení (CBA atd.)
  - Rozhovory zpětné vazby s klienty (účastníci pilotáže a kontrolní skupina) a se stakeholdery
  - Zpracování případových studií (klientských příběhů) nejlepší, dobré a náročné praxe
- Trvání aktivity: po celou dobu trvání projektu (příprava, realizace a zpracování evaluace projektu)
- Garant: Psyon
- Zodpovědná osoba: Martin Nekola, PhD.
- Spolupráce s partnery: všichni partneři dle potřeby – poskytování podkladů pro evaluaci, realizace rozhovorů s klienty a stakeholdery atd.

## KA 3 – Umožnění využití psychedelické terapie v adiktologii (spolupráce a spoluprorba řešení s aktéry: společný vývoj a úpravy řešení, vyhodnocování prototypů, diskuse průběžných zjištění a budování vztahů mezi aktéry systému)

- Stručný popis aktivity:
  - Průběžná komunikace a spolupráce s žadatelem ohledně průběhu pilotáže a evaluace inovované KAT, spoluprorba a úpravy řešení dle průběžných výsledků, námětů a potřeb partnerů a stakeholderů
  - Použití nového modelu KAT u adiktologických klientů na Klinice Podané ruce – v Novém Elysiu
  - Psychedelické vzdělávání pracovníků v závislostních službách
  - Rozhovory a spolupráce s klíčovými aktéry v adiktologii, vč. projednávání podnětů vzešlých z projektu, výborem Společnosti pro návykové nemoci ČLS JEP
  - Zpracování/aktualizace klinických doporučených postupů pro využití KAT v adiktologii
  - Školení ve společnosti Podané ruce pro pracovníky ve zdravotnictví i soc.slůžbách, kteří jsou ohroženi vznikem psychických nemocí, které bude zahrnovat KAT
  - Vznik intervizních skupin jednou za půl roku nebo za rok na téma klinické aplikace PAP/KAP v adiktologii, kam budou moci přijet kolegové z různých zařízení a sdílet zkušenosti a otázky vzniklé při léčbě PAP/KAP u adiktologických pacientů.
- Trvání aktivity: po celou dobu trvání projektu (příprava, realizace a zpracování výstupů spolupráce)
- Garant: Společnost Podané ruce
- Zodpovědná osoba: Mgr. Zuzana Postránecká
- Spolupráce s partnery: všichni partneři dle potřeby + klíčoví stakeholdeři z oblasti adiktologie (Sananim, Psychiatrická léčebna Červený dvůr, Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN, Společnost pro návykové nemoci ČLS JEP atd.)

## KA 4 – Publicita, osvěta a lobbying za destigmatizaci psychedelik v terapii a souvisejících kontextech

- Stručný popis aktivity:
  - Zpracování a šíření publikace s dobrou i náročnou praxí – Příběhy klientů psychedelické terapie (s využitím a rozšířením dokumentu zpracovaného v inkubačním projektu a nových případových studií z širší pilotáže)
  - Organizace multioborové konference – policy-fora k destigmatizaci využití psychedelik v ČR, našeho nového modelu KAT a jeho srovnání s jinými psychedelickými přístupy (v léčbě závislostí) s účastí zástupců cílové skupiny, odborníků a tvůrců politik
  - Osvětová PR kampaň naší inovace pro odborníky a veřejnost
  - *Vytvoření filmu o vyvinutém řešení pro jeho potenciální klienty z řad duševně nemocných, závislých, jejich rodiny a blízké, terapeutů a sociální pracovníky*
- Trvání aktivity: po celou dobu trvání projektu (příprava, realizace a zpracování výstupů spolupráce)
- Garant: Česká psychedelická společnost
- Zodpovědná osoba: Mgr. Eva Césarová
- Spolupráce s partnery: všichni partneři dle potřeby

### 3.3. DETAILY REALIZACE SYSTÉMOVÉ ZMĚNY: ZAVEDENÍ PSYCHEDELICKÉ TERAPIE DO ADIKTOLOGICKÝCH SOCIÁLNĚ-TERAPEUTICKÝCH SLUŽEB

**Aktuální stav:** psychedelika v české adiktologii nejsou dosud standardně využívána a existují pochybnosti o jejich smysluplném a bezpečném využití v adiktologii mezi pracovníky závislostních služeb i samotnými klienty.

#### **Výsledek inkubační fáze:**

- došlo k ověření vhodnosti a účinnosti využití psychedeliky asistované terapie u závislostních klientů (přímé otestování inovované KAT u vybraných 2 klientů léčících se z alkoholismu + rozhovory s dalšími 3 adiktologickými klienty s problémem závislosti na alkoholu a pervitinu, více viz výstup inkubace „Příběhy klientů“, a rozhovory s cca 10 adiktologickými odborníky. Pozn.: inovovaná KAT byla v inkubaci přímo otestována u celkem 8 duševně nemocných, z nichž 2 byly klienti se závislostmi. Dále došlo k ověření prostřednictvím rozhovorů, takže celkem u 5 závislostních klientů.)
- došlo k předání projektových výstupů (Manuál inovované KAT, Příběhy klientů, vč. Těch adiktologických atd.) vybraným stakeholderům – klíčovými aktéry české adiktologie, kteří potvrdili využitelnost těchto výstupů v adiktologické práci s klienty a zájem o další spolupráci s námi:
  - Společnost Podané ruce
  - Psychiatrická léčebna (závislostí) Červený dvůr
  - Klinika adiktologie 1LF UK a VFN
  - Společnost pro návykové nemoci ČLS JEP

**Cíl – systémová změna:** destigmatizovat psychedelika v adiktologii a implementovat psychedeliky asistovanou terapii (konkrétně přenést know-how námi inovované KAT) do celorepublikového systému adiktologických sociálně-terapeutických a zdravotnických služeb). Novým významným propojením v této oblasti bude úzká spolupráce společnosti Podané ruce a kliniky Psyon, tedy dvou aktérů, z nichž první jmenovaný je významnou společností na poli léčby závislostí prostřednictvím bezplatného poskytování zdravotních a sociálních služeb a druhý má v ČR největší zkušenost s použitím KAP v léčbě psychických nemocí (více než 1000 podání v psychiatrické indikaci). V současnosti je KAP dostupná pouze pacientům, kteří jsou schopni hradit část KAP ze svých vlastních prostředků, což u naprosté většiny závislostních pacientů nepřichází v úvahu a přímo to limituje jejich přístup k této inovaci. Ve spolupráci s pojišťovnami, úřadem vlády a samotnými zařízeními pro léčbu závislostí by mohlo být možné, že tato léčba bude dostupná i pro tuto uživatelskou skupinu. Celosvětově probíhá rozsáhlá diskuze o neetičnosti v souvislosti s nedostupností této nadějně léčby pro sociálně slabší žadatele. Vývoj takových služeb v našem projektu by tedy byl celosvětovým unikátem.

#### **Aktivity k dosažení cíle:**

1. Průběžná komunikace a spolupráce s žadatelem (Psyon) ohledně průběhu pilotáže a evaluace inovované KAT, spolupráce a úpravy řešení dle průběžných a finálních výsledků
2. Použití nového modelu KAT (testovaného v inkubační fázi projektu) u adiktologických klientů na Klinice Podané ruce – v Novém Elysiu
3. Pracovní skupina v rámci společnosti Podané ruce – měsíční schůzky
4. Psychedelické vzdělávání pracovníků v závislostních službách – rozeslání krátkého dotazníku, uspořádání seminářů, kurzů a přednášek na téma KAT v léčbě závislostí, aktivní účast na AT konferenci či shromáždění členů SNN ČLS JEP (tzv. Purkyňky)
5. Rozhovory a spolupráce se klíčovými aktéry v adiktologii
6. Klinické doporučené postupy pro využití KAT v adiktologii
7. Projednávání **podnětů vzešlých z projektu, které se budou týkat specifických adiktologických témat výběrem SNN ČLS JEP**
8. Školení ve společnosti Podané ruce pro pracovníky ve zdravotnictví i soc.slůžbách, kteří jsou ohroženi vznikem psychických nemocí, jako např. syndrom vyhoření, které bude zahrnovat KAP
9. Možnost vzniku intervizních skupin jednou za půl roku nebo za rok na téma klinické aplikace PAP/KAP v adiktologii, kam budou moci přijet kolegové z různých zařízení a sdílet zkušenosti a otázky vzniklé při léčbě PAP/KAP u adiktologických pacientů.
10. Publikování zjištěných výsledků

#### **Cílové skupiny:**

**CS klientů:** Osoby, které se potýkají se závislostními problémy a s tím souvisejícími potížemi zdravotního a sociálního charakteru (nezaměstnanost, potíže se zákonem, sociální vyloučení, bezdomovectví atd.). Klienti budou rekrutováni skrze nakontaktované organizace, které pracují v oblasti závislostí a skrze sociální síť.

#### **CS stakeholderů:**

adiktologické organizace a jejich zaměstnanci pracující s CS klientů

- Červený dvůr
- Sananim

- Bílá voda
- Klinika Adiktologie
- Magdalena
- Prevent99
- Drop in
- Renarkon
- Whitelight
- SNN ČLS JEP atd.

#### Veřejná správa:

- Úřad vlády
- Rada vlády pro duševní zdraví
- Ministerstvo zdravotnictví

#### Odborné platformy a asociace NNO:

- Think tank racionální politiky závislostí
- Asociace poskytovatelů adiktologických služeb
- Společnost pro návykové nemoci ČSL JEP

#### Rozhovory a spolupráce se stakeholdery:

1. prof. PhDr. Michal Miovský, Ph.D.
2. PhDr. Jiří Libra
3. PaedDr. Martina Richterová Těmínová
4. MUDr. Jakub Minařík
5. MUDr. Petr Popov MHA
6. Mgr. Eva Nezdarová (adiktoložka)
7. Bc. Petra Chmelařová (adiktoložka)
8. MUDr. Ondřej Vašíček (KAP v rámci NÚDZ v inkubační fázi projektu – zkušenost se záv.pac.)
9. MUDr. Stanislav Kudrle
10. Stanislav Grof MD, Ph.D.
11. Michael P. Bogenschutz, MD (významný výzkumník v léčbě závislostí psilocybinem)
12. Prof. EvgenyKrupitsky, MD, PhD? (významný výzkumník v léčbě závislostí ketaminem)
13. Steve Rosonke, MD (zakladatel RainfallMedicine – léčba závislostí ketaminem)
14. PhDr. Veronika Kavenská, Ph.D. (psycholožka v Takiwasi – ter. komunita v Peru, která využívá ayahuasku v léčbě závislostí)
15. Veronika Gold, MA (Zakladatelka Polaris kliniky – ketamin)
16. Mgr. Hana Fidesová, Ph.D.
17. MUDr. Pavel Bém

## **Otázky pro zaslání do adiktologických zařízení po celé ČR:**

### Informovanost o využití psychedelik v léčbě závislostí:

1. Jaké informace máte o klinickém využití psychedelik v léčbě duševních nemocí, vyjma závislostí?
2. Jaké informace máte o klinickém využití psychedelik v léčbě závislostí?
3. Jsou podle Vás klasické psychedelické látky návykové? Vnímáte nějaká jiná rizika této léčby?
4. Ocenili byste bližší informace o léčbě závislostí psychedeliky, jako například zkušenosti z klinik, které se tomu věnují?
5. Ocenili byste bližší informace o procesu léčby zvané psychedeliky asistovaná psychoterapie?
6. Ocenili byste bližší informace o rituálním užívání psychedelik v kontextu léčby závislostí?
7. Byl/a byste ochotný/á se podílet na vytváření klinických postupů léčby závislostí psychedeliky?
8. Byl/a byste ochotný/á se podílet na destigmatizaci léčby psychedeliky, pokud by existovala dostatečná evidence její účinnosti v léčbě závislostí?
9. Myslíte si, že by bylo možné využít psychedelika k léčbě závislosti v některém ze zařízení Vaší společnosti?
10. Jaká psychedelika si myslíte, že by byla k léčbě závislostí vhodná? Jaká si naopak myslíte, že vhodná nejsou? A proč?
11. Napadají Vás nějaké benefity použití psychedelik v léčbě závislostí?

## **Rozhovor po specializovaném školení a pro vybrané odborníky v oboru:**

### Informovanost o využití psychedelik v léčbě závislostí:

1. Jaké informace máte o klinickém využití psychedelik v léčbě duševních nemocí, vyjma závislostí?
2. Jaké informace máte o klinickém využití psychedelik v léčbě závislostí?
3. Jsou podle Vás klasické psychedelické látky návykové? Vnímáte nějaká jiná rizika této léčby?
4. Ocenili byste bližší informace o léčbě závislostí psychedeliky, jako například zkušenosti z klinik, které se tomu věnují?
5. Ocenili byste bližší informace o procesu léčby zvané psychedeliky asistovaná psychoterapie?
6. Ocenili byste bližší informace o rituálním užívání psychedelik v kontextu léčby závislostí?
7. Byl/a byste ochotný/á se podílet na vytváření klinických postupů léčby závislostí psychedeliky?
8. Byl/a byste ochotný/á se podílet na destigmatizaci léčby psychedeliky, pokud by existovala dostatečná evidence účinnosti v léčbě závislostí?
9. Myslíte si, že by bylo možné využít psychedelika k léčbě závislosti v některém ze zařízení Vaší společnosti?
10. Jaká psychedelika si myslíte, že by byla k léčbě závislostí vhodná? Jaká si naopak myslíte, že vhodná nejsou? A proč?
11. Napadají Vás nějaké benefity použití psychedelik v léčbě závislostí?

### Situace v ČR:

12. Myslíte si, že by bylo možné využít psychedelika k léčbě závislostí v ČR?
13. Co myslíte, že brání využití psychedelik v léčbě závislostí v ČR?

14. Napadá Vás, jakým způsobem by bylo možné léčbu závislostní psychedeliky realizovat, pokud by existovala dostatečná evidence o její účinnosti? Co byste proto Vy nebo Vaše společnost mohl/a udělat?
15. Myslíte si, že by léčba psychedeliky mohla být úspěšnější než některé jiné, v ČR dostupné, způsoby léčby závislostí?
16. Myslíte si, že úspěšná léčba (standardní či kombinovaná s psychedelickou terapií) pomůže sociální situaci klientů?

Psychedelické služby:

17. Jaká rizika vidíte v použití psychedelik v léčbě závislostí? Jakým způsobem by se případná rizika dala minimalizovat?
18. Jaká rizika vidíte v rekreačním či rituálním užití psychedelik? Jakým způsobem by se případná rizika dala minimalizovat?
19. Měly by existovat specializované služby pro pacienty, kteří prošli kontrolovanou či nekontrolovanou psychedelickou zkušeností? Jaké?
20. Myslíte si, že existuje skupina uživatelů, kteří užívají rekreačně či rituálně téměř výhradně typické (LSD, DMT, 5-MeO-DMT, meskalin, psilocybin) či atypické (např. ketamin, MDMA, šalvěj divotvorná) psychedelické látky, kteří propadají službami pro uživatele OPL, neboť se nepotýkají se stejnými potížemi, jako uživatelé návykových látek?

Vlastní zkušenosti:

21. Pracujete Vy sám/sama s psychedelickými látkami v kontextu léčby závislostí?
  - 21.a) Pokud ano, jaké zkušenosti máte s tímto typem léčby?
  - 21.b) Je podle Vás tento typ léčby dostatečně účinný na to, aby bylo podpořené jeho větší využití v léčbě závislostí v ČR?
22. Pracujete Vy sám/sama se změněnými stavy vědomí navozenými nelátkovými metodami v kontextu léčby závislostí?
  - 22.a) Pokud ano, jaké zkušenosti máte s tímto typem léčby?
  - 22.b) Je podle Vás tento typ léčby dostatečně účinný na to, aby bylo podpořené jeho větší využití v léčbě závislostí v ČR?