



Stanowisko Rady Przejrzystości
nr 43/2024 z dnia 13 maja 2024 roku
w sprawie zasadności kwalifikacji świadczenia opieki zdrowotnej
„Sesja superwizji psychoterapii uzależnień” jako świadczenie
gwarantowane z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień

Rada Przejrzystości uznaje za zasadne zakwalifikowanie świadczenia opieki zdrowotnej „Sesja superwizji psychoterapii uzależnień” jako świadczenia gwarantowanego z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, pod warunkiem finansowania uśrednionych kosztów sesji superwizji w koszcie sesji psychoterapii (indywidualnych i grupowych).

Uzasadnienie

Problem decyzyjny

Uzależnienie to przewlekła choroba, obejmująca interakcje między obwodami mózgowymi, genetyką, środowiskiem i doświadczeniami życiowymi. Osoby uzależnione używają substancji lub angażują się w kompulsywne zachowania, mimo szkodliwych konsekwencji.

Metody leczenia uzależnień są skuteczne jak w przypadku innych chorób przewlekłych i obejmują zarówno interwencje farmakologiczne oraz niefarmakologicznie m.in. psychoterapię i psychoedukację.

Opinia dotyczy oceny zasadności finansowania sesji superwizji psychoterapii uzależnień jako świadczenia gwarantowanego z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień, dedykowanej do monitorowania procesu psychoterapii uzależnień przez superwizora psychoterapii uzależnień lub superwizora aplikanta psychoterapii uzależnień. Superwizja psychoterapii uzależnień jest świadczeniem realizowanym pośrednio (bez udziału pacjenta). Jest metodą konsultowania pracy diagnostyczno-terapeutycznej z pacjentami. Może dotyczyć każdego świadczeniobiorcy, jednak o konieczności jej przeprowadzenia decyduje osoba udzielająca świadczeń lub zespół terapeutyczny pracujący bezpośrednio z pacjentem.

Superwizja, będąca systematycznym monitorowaniem procesu terapii, jest kluczowa dla rozwoju kompetencji personelu medycznego i może przyczynić się do poprawy wyników klinicznych pacjentów.

Dowody naukowe

W wyniku przeprowadzonego przeglądu systematycznego odnaleziono jedną publikację naukową (Laschober 2012) odnoszącą się do superwizji klinicznej w kontekście leczenia uzależnień. Na podstawie wyników przeprowadzanej ankiety opisano praktykę kliniczną oraz skuteczność superwizji z perspektywy doradcy ds. uzależnień i superwizora.

Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom (KCPU) w swoich Standardach rekomenduje finansowanie superwizji pracy terapeutów w placówce leczenia uzależnień zaznaczając, że:

- jest to najlepsza forma doskonalenia zawodowego pracowników oraz przeciwdziałania niewłaściwym praktykom klinicznym i naruszeniom zasad etyki zawodowej terapeutów;
- superwizję mogą prowadzić osoby wpisane na listę osób uprawnionych do prowadzenia superwizji klinicznej do celów szkoleniowych, jak również superwizorzy posiadający certyfikat superwizora Polskiego Towarzystwa Psychologicznego lub Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.

Kluczowe Standardy Jakości opracowane przez UNODC (ang. United Nations Office on Drugs and Crime) oraz Standardy opracowane przez WHO podają, że powinno się zapewnić personelowi pracującemu z osobami uzależnionymi m.in. wsparcie za pomocą regularnej superwizji.

Według Standardów WHO personel pracujący w specjalistycznych placówkach zajmujących się zaburzeniami związanymi z używaniem narkotyków powinien posiadać odpowiednie kwalifikacje, certyfikaty oraz przechodzić superwizje kliniczne i ciągłe szkolenia oparte na dowodach,

BSAS (ang. Bureau of Substance Abuse Services Massachusetts Department of Public Health) określa minimalny zakres szkoleń i superwizji pracowników – co dwa tygodnie godzinna superwizja (indywidualna lub grupowa) dla pracowników pełnoetatowych pracujący bezpośrednio z osobami uzależnionymi.

Problem ekonomiczny

Zgodnie z opisem przedmiotowego świadczenia, zawartym w KPZ, superwizja powinna być prowadzona co najmniej 8 razy w okresie 12 miesięcy i obejmować zespół terapeutyczny w grupie nie przekraczającej 15 osób, a w uzasadnionych przypadkach może mieć charakter indywidualny.

Przy założeniu, że liczba realizowanych superwizji limitowana będzie głównie dostępnością personelu uprawnionego do prowadzenia superwizji (według KCPU: 66 osób), szacowane koszty realizacji wnioskowanego świadczenia mogą oscylować:

- w pierwszym roku na poziomie: od 6,6 mln zł do 18,6 mln zł;

- w drugim roku na poziomie: od 7,2 mln zł do 20,5 mln zł.

Główne argumenty decyzji:

- *niezbędność superwizji w procesie psychoterapii;*
- *standardy organizacji zajmujących się terapią uzależnień.*

Tryb wydania stanowiska

Stanowisko wydano na podstawie art. 31c ust. 6 w zw. z art. 31s ust. 6 pkt 1 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r., poz. 146), z uwzględnieniem raportu nr: WS.420.4.2024 „Sesja superwizji psychoterapii uzależnień jako świadczenie gwarantowane z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień” data ukończenia: 7.05.2024 r.