

POKROK SE NEDÁ ZASTAVIT ANI V NAŠEM OBORU, KDO CHCE BÝT ÚSPĚŠNÝ, MUSÍ JÍT S DOBOU

ROZHOVOR S PŘEDSEDKYNÍ AKL ČR PAEDDR. IRENOU CUDLÍNOVOU

Mgr. Barbora Richtrová

Ambulance klinické logopedie – Mgr. Hana Inderková, Skalecká 124, Mníšek pod Brdy

barbora.richtrova@gmail.com



Mgr. Barbora Richtrová



PaedDr. Irena Cudlínová

Klinická logopedka, nejprve pracovala ve Státních léčebných lázních Darkov – Rehabilitačním ústavu a od roku 1994 provozuje privátní Ambulanci klinické logopedie v Havířově. Je členkou organizace HELP klub, Nadace Patrik dětem, APLA. Je soudním znalcem v oboru klinická logopedie. Od roku 2010 působí ve vedení Asociace klinických logopedů ČR a roku 2016 byla zvolena předsdkyní AKL ČR.

Ireno, jak dlouho se věnuješ klinické logopedii?

Přes třicet let, to zní strašně. V roce 1987 jsem nastoupila do Rehabilitačního ústavu státních lázní v Karviné-Darkově, potom v roce 1994 jsem si založila privátní ambulanci klinické logopedie v Havířově, kde působím dodnes.

Co pro tebe znamená tento obor?

Vystudovala pedagogickou fakultu v Olomouci (ne že by to byla prvovolba) a již v době studia jsem se zaměřila na logopedii. Je to nyní moje povolání, které mě těší a dělám ho ráda.

Která oblast klinické logopedie tě vždy lákala nejvíce? A která nejméně?

Nejvíce mě zajímá práce s dospělou klientelou, neurologická onemocnění, pacienti s afázií a dysartrií, dále hlasové poruchy. Ovšem i dětská klientela je zajímavá (poruchy sociálních funkcí, genetické vady související s poruchami komunikace...) a tvoří v mé ambulanci dvě třetiny pacientů. Nejméně pak poruchy sluchu.

Vzpomeň si na nějakou situaci z praxe, která je pro tebe nezapomenutelnou zkušeností?

Nezapomenutelných situací bylo mnoho, ale jedna je taková poučná. Stala se, když jsem pracovala v rehabilitačním ústavu. Měla jsem pacienta po CMP a při artikulacním cvičení u logopedického zrcadla se mu zavřela uvolněná protéza. Já jsem se nahlas rozesmála, ale pacient zůstal s otevřenými ústy, sklapnutou protézou a slzy mu stékaly po tváři (navíc se na sebe díval). Omluvila jsem se samozřejmě ihned a bylo mi to velmi líto. Bohužel jsem nedokázala ovládnout emoce, ale pro mne je to poučení na celý život.

Kdo byl nebo je tvým vzorem?

To je jistě „guru klinické logopedie“, paní dr. Salomonová. Díky její obětavosti,

jejímu nadhledu a umění jednat nejsme učitelky řeči, ale právoplatní zdravotníci. Velké díky za její osobnost. Také si velmi vážím všech, kteří spoluvytvářejí jméno klinické logopedie nad rámec svých povinností, a těch, kdo svoji práci odvádějí poctivě a dobře.

Kam a jak by se v současné době měla podle tebe klinická logopedie ubírat?

Rozhodně bychom měli zůstat v rezortu zdravotnictví a nadále upevňovat naše postavení. Jako velmi pozitivní vidím možnost studia na lékařské fakultě (obdobně jako adiktologové).

Jak vnímáš povědomí společnosti o klinické logopedii?

Povědomí o klinické logopedii v široké veřejnosti je stále malé, nedostatečné. Rada celou dobu nabádá členy AKL, aby se prezentovali více v médiích, tisku, přednášeli. Na druhou stranu jsem moc ráda, že mezi lékaři, jinými zdravotnickými profesemi a dokonce mezi poslanci se o nás ví. Také Ministerstvo zdravotnictví již plně uznává obor klinické logopedie, chápe jeho specifika a při mezirezortních jednáních s Ministerstvem školství stojí pevně na straně AKL.

Určitou dobu jsi byla místopředsdkyní AKL, jaké to pro tebe bylo období?

Místopředsdkyní jsem byla pouze jedenkrát, tedy jedno volební období. Bylo to pracovně náročné období. Povedla se nám mimo jiné v připomínkovém řízení úprava nového zákona č. 201/2017 Sb. o nelékařských povoláních – tedy upřesnění pozice logopeda ve zdravotnictví a klinického logopeda. Také jsme prosadili AKK – obdobný akreditovaný kurz, jako mají psychologové, podílela jsem se na úpravě sazebníku zdravotních výkonů, účastnila jsem se dohodovacích řízení a podobně.

Poslední tři roky jsi byla ve funkci předsedkyně AKL – mohla bys své předsednictví nějak výstižně shrnout?

V radě jsme měli rozdělené úkoly, za které každý člen zodpovídal. Myslím, že této radě se podařilo splnit téměř vše, co měla v plánu: AKK, nový program specializačního vzdělávání, časopis Listy klinické logopedie, modernizaci webových stránek, zajistit dobré jméno klinické logopedie na MZ ČR i u zdravotních pojišťoven, zajistit účetní firmu a udržet finanční rozpočet ve stejné výši, zpracovat standardy péče a mnoho dalšího. Myslím, že členové sami musí posoudit úspěchy této rady a zhodnotit, kam jsme se posunuli a co vše se změnilo k lepšímu.

Tvoji hlavní náplní bylo a je jednat s pojišťovnami. Jak vnímáš ohodnocení práce klinického logopeda?

Myslím, že na tom nejsme špatně. Musíme si uvědomit, že jsme pořád absolventi pedagogické fakulty, nejsme lékaři s absolvovanou lékařskou fakultou, z nichž mnozí jsou však ohodnoceni méně než my. Pro náš obor je také velmi důležité, abychom se udrželi v systému veřejného zdravotního pojištění. Přála bych všem svým kolegům a kolegyním zdravý rozum a trochu té pokory.

Bylo někdy vedeno jednání ohledně mezd klinických logopedů, kteří jsou zaměstnanci nemocnic?

Ano, ovšem je nutné si uvědomit, že jsou hrazení jinými úhradovými vzorci, v jiném platebním systému a v jiných možnostech daného nemocničního zařízení. Dohodovací řízení pro nemocnice (nemocnice s poliklinikou, fakultní nemocnice, léčebny dlouhodobě nemocných, sanatoria...) může být úspěšné, ale potom záleží na mnoha okolnostech, jako jsou postoje ředitele, primáře, rozdílná finanční bilance nestátních a státních nemocnic a zařízení.

Dlouhodobě se řeší otázka kompetencí zdravotnictví vs. školství. Jak tuto situaci vnímáš?

Dnes již dobře, po mnoha jednáních se podařilo, aby byla dohoda ohledně kompetencí sjednána na postu ministrů (tedy zdravotnictví a školství), také jsme si naklonili velkou část poslanců, kterým jsme psali a vysvětlovali rozdíl mezi školskou činností v oblasti narušené komunikační schopnosti a činností zdravotnickou. Samozřejmě se najdou chytráci z řad

učitelů/učitelek, kteří nebudou respektovat zákony a ani vyhlášky.

Existuje spolupráce s ostatními nelékařskými profesemi ve zdravotnictví?

Samozřejmě, jsme součástí mezioborové spolupráce ve zdravotnictví. Každý klinický logoped (i logoped ve zdravotnictví) by měl spolupracovat s klinickou psychologií, fyzioterapií, rehabilitací a může využít i arteterapii a muzikoterapii. Dobrá je spolupráce s klinickou psychologií, se stejným zástupcem chodím na dohodovací řízení v rámci segmentů ve Sdružení ambulantních specialistů. Také jsme se společně zúčastnili jednání na Ministerstvu zdravotnictví ohledně rámcových smluv. AKL ČR podporovala například klinické psychology v jednáních ohledně nesmyslného, myslím, že i zbytečného povolání „behaviorální analytik“ a „asistent behaviorálního analytika“, rovněž jsme se vyjadřovali společně k ABA terapii.

Jaký je tvůj pohled na SAS?

Ke Sdružení ambulantních specialistů jsme v minulosti byli přiřazeni Ministerstvem zdravotnictví jako jeden ze segmentů nelékařských ambulantních povolání (spolu s klinickou psychologií, fyzioterapií, adiktologií a ortoptistami). Fyzioterapeuti posléze SAS opustili a dodnes litují. Jednotlivé segmenty v SAS si zvolily svého mluvčího a předsedu (dlouhodobě tuto funkci vykonává MUDr. Zorjan Jojko). Ten komunikuje a domlouvá postup jednání při dohodovacích řízeních s jednotlivými zástupci odborných společností, v našem případě s AKL.

Proč je tolik důležité celoživotní vzdělávání?

Pokrok se nedá zastavit ani v našem oboru, kdo chce být úspěšný, musí jít s dobou. Je spousta nových výzkumů, vznikají nové diagnózy, nové testové baterie, ve zdravotnictví jsou přesnější a dokonalejší zobrazovací techniky a vlivem životního prostředí se také mění pohled na naše zdraví, na životní styl člověka a tím i na nemoci, které se vyvíjejí.

Lze vůbec vyřešit působení některých klinických logopedů, kteří buď pracují zastarale, nebo se věnují pouze artikulaci?

Snažíme se o maximální odbornost v klinické logopedii – o inovaci v přístupech k diagnóze, v diagnostice, v reedukaci, ale víme, že takových „odborníků-dyslaliků“,

kterí dělají pouze „tdnky-bdnky“, je stále dost. Také je několik klinických logopedů, kteří pracují v nevyhovujícím prostředí (mateřské školy, dokonce šatny základní školy a jiné). Řešení vidím v systematickosti při vyhledávání takových logopedů, v osvětě i v kontrole těchto zařízení. Výbornou práci také odvádí etická komise, která nemalou měrou přispívá právě k řešení této situace.

AKL se ucházela o pořádání celosvětové konference IALP. Kvůli tomu jsi byla i na konferenci na Tchaj-wanu. Jak to vypadá?

V srpnu letošního roku jsem měla prezentaci před valným shromážděním na celosvětové konferenci IALP v tchajwanském hlavním městě Tchaj-peji a ve spolupráci s firmou Guarant jsme měli ještě e-poster o naší odborné společnosti, o České republice i o Praze. Také jsme tam měli stánek, kde se poskytovaly informace o AKL ČR, o naší práci, o našich členech, o vzdělávání, o možnostech diagnostiky v klinické logopedii a podobně. AKL ČR se ucházela (již podruhé) o kandidaturu na pořádání kongresu v Praze, tentokrát pro rok 2025. Bohužel zažila jsem zklamání, protože kandidatura je hlavně politickou záležitostí. Vítěznou zemí pro konání celosvětového kongresu IALP v roce 2025 se stal Izrael.

Nedávno jsi publikovala odborný článek v italském časopise. Jak se to stalo? Jaká byla odezva?

Byla jsem oslovena italskou odbornou společností pro perinatologii a dětské lékařství a požádána o napsání odborného článku, který vyšel ve vědeckém časopise této společnosti (Rivista Italiana „La care“). Název mého příspěvku byl „Logopedická intervence u dětí se specifickými chromozomálními vadami“. Během své logopedické praxe jsem nasbírala několik zajímavých diagnóz, kde je jednou z příčin geneticky podmíněné onemocnění. Článek byl podle sdělení dr. Semjonové, vědecké ředitelky odborného časopisu, úspěšný, měl kladné odezvy i několik cílených dotazů z řad pediatriů. Slíbila jsem další pokračování v návaznosti na tento článek.

Neplánuješ do budoucna napsat nějakou monografii?

Zatím nevím, motivační plány by byly, ale teď nemám čas. Snad pokud dožiji důchodu a budu mít ještě síly, chuť a zdraví.

Co bys vzkázala začínajícím klinickým logopedům?

Dobrý výběr garanta, který v každém začínajícím členovi odborné společnosti zanechá jistě své stopy, kus svého umu a své práce. Také lepší platové ohodnocení, protože specializační příprava je velmi drahá (povinné kurzy, stáže, ubytování).

Co bys do budoucna přála klinické logopedii?

Studium na lékařské fakultě, aby se již konečně jasně vyřešily kompetence mezi „školáky“ a klinickými logopedy. Zatím zákon zná jediného logopeda, a to ve zdravotnictví (doufám, že to takto zůstane). Dále bych přála klinické logopedii více akademických odborníků, více jmen, která náš obor posouvají vpřed, více odborných a vědeckých studií a méně svárů mezi samotnými členy AKL.

Jaké jsou v současnosti tvé priority?

Jak jsem již uvedla, do budoucna studium klinické logopedie na lékařské fakultě, dále zlepšování finančního ohodnocení logopedů ve zdravotnictví i klinických logopedů, zajištění mezinárodní spolupráce v oblasti logopedie a surdopedie, propagace oboru. Také je mou vizí určitá specializace v oboru klinické logopedie, například afazie, demence a problémy kognitivních funkcí, dysfagie u novorozenců, PAS a jiné.

Omlouvám se, špatně jsem položila otázku. Zeptám se jinak. Co vlastně děláš ve svém volném čase? Jak dobýváš energii, abys na to, co všechno děláš pro AKL a klinické logopedy, měla sílu a zachovala si svůj nadhled a zdravý rozum?

Nejsem workoholik, umím relaxovat, i když AKL mi zabere dost času. Cvičím například jógu, při které si krásně vyčistím hlavu, ráda se začtu do dobré knihy, ráda se setkávám s přáteli u dobrého vína a dobré muziky a v neposlední řadě, pokud mi práce a povinnosti dovolí, cestuji.

Kdybys nebyla klinický logoped, kým by sis přála být?

Po gymnáziu jsem se hlásila na přírodovědeckou fakultu – obor geografie a kartografie. Dodnes mě fascinují mapy, jedinečnost každé země a její populace, náboženství, zvyky, přírodní krásy.

Děkuji ti za rozhovor.