

Vážený pan
Mgr. et Mgr. Adam Vojtěch
Ministr zdravotnictví ČR
Ministerstvo zdravotnictví ČR
Palackého nám. 4
128 01 Praha

V Praze dne 22. října 2018

Věc: Vyjádření odborné společnosti České asociace pro psychoterapii, z.s., k novele nařízení vlády č. 31/2010 Sb. ve věci psychoterapie a žádost o následnou nápravu věci zohledňující níže uvedené.

Vážený pane ministře.

Obracím se na vás jako člen výboru České asociace pro psychoterapii (ČAP), druhé¹ největší odborné společnosti sdružující psychoterapeuty v ČR. V rámci ČAP jsem pověřen jednáním v resortu zdravotnictví ve výše uvedené záležitosti, kterou zde pro Vaši orientaci v tématu popíšu pokud možno co nejstručněji, přesto to zabere nějaký prostor. Děkuji za Vaši trpělivost a zájem.

Historická reflexe vývoje stávající situace v oblasti poskytování psychoterapie²

Na rozdíl od ČPtS, která „pečuje“ o psychoterapii a psychoterapeuty v kontextu zdravotnictví, ČAP dlouhodobě³ usiluje o oficiální uznání psychoterapie jako samostatné odbornosti a svébytného oboru (v souladu pojetím psychoterapie deklarovaným na půdě EAS⁴ ve Štrasburské deklaraci psychoterapie⁵).

Naše pojetí jednoznačně podporuje zakotvení a další rozvoj psychoterapie v rámci resortu zdravotnictví, vedle toho však usilujeme i o oficiální uznání již dlouhodobě existující skutečnosti, že i mimo rámec zdravotnictví je kvalitní, tj. dostatečně kvalifikovaná a dostatečně zodpovědně prováděná, psychoterapie⁶ nabízena a provozována. S ohledem na nedostatečnou legislativu v této

¹ Tou první – dle počtu svých členů a delší historií – je Česká psychoterapeutická společnost ČLS JEP (ČPtS).

² Jako případný další zdroj lze nahlédnout do článku Dr. Karla Balcara, jednoho z nestorů a dnes již pamětníků české psychoterapie, Současné trendy v psychoterapii, který byl publikován již v roce 2005, nicméně popisy zde uvedené jsou dodnes platné. <https://www.psychosom.cz/images/archiv/Psychosom-2005-1.pdf> (Příloha 1)

³ Od roku 2000.

⁴ EAS – Evropská asociace pro psychoterapii, ČPtS i ČAP jsou jejími členy.

⁵ <http://www.czap.cz/13-pro-psychoterapeuty/dokumenty-eap/4-strasburska-deklarace-psychoterapie> (Příloha 2)

⁶ Ono „dostatečně“ se zde vztahuje opět k normám uznávaným v EAP.

oblasti bývá psychoterapie provozována buď pod svým vlastním názvem, tj. jako psychoterapie, nebo pod názvy nejrůznějších poradenských aktivit či jiných služeb.

Považuji za důležité zde zmínit, že za psychoterapii, o které zde jménem ČAP píší, nepovažujeme neoborné šarlatánství provozované nekvalifikovanými či nedostatečně kvalifikovanými „samozvanci“.

Máme na mysli psychoterapii, kterou nabízejí a provozují VŠ vzdělaní pomáhající profesionálové⁷, kteří se v rámci své přípravy dále vzdělávali a trénovali v tzv. komplexních psychoterapeutických výcvicích⁸, kde získali dostatečné základy psychoterapeutických vědomostí, dovedností, vč. etických postojů. Současně naplňují další následné požadavky, jakými jsou členství v některé z odborných společností, kontinuální vzdělávání, vedení praxe s podporou supervize.

Tito profesionálové dnes nabízejí své psychoterapeutické služby kromě zdravotnictví též:

- **v sociálních službách** – psychoterapeutická práce s klienty v širokém spektru sociálních služeb – podrobněji popsáno např. v současné Výzvě „4P“ k legalizaci psychoterapie v sociálních službách vydané Pracovní skupinou pro psychoterapii v sociálních službách v rámci Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR⁹ - do této oblasti spadají např. manželští poradci (praktikují často systematickou psychoterapii či párovou terapii, ač se tomu říká obvykle poradenství), terapeuti v různých terapeutických komunitách, domovech pro seniory a mnoha jiných službách
- **ve školství** – psychoterapeutická práce je zde vykonávána buď v rámci pedagogicko-psychologických poraden (systematická práce s dětmi s poruchami vývoje, se specifickými školními potřebami či jinými problémy souvisejícími se školní docházkou, vč. rodinné terapie) nebo přímo ve školách, kde tak pracují – mají-li svoji základní pedagogickou kvalifikaci rozšířenou o psychoterapeutickou – např. výchovní poradci, preventisté, učitelé aj. pedagogičtí pracovníci či ve specializovaných zařízeních určených pro děti a mladistvé
- **ve vězeňství** – psychoterapeutickou práci obvykle odvádí vězeňský psycholog, někdy kaplan či další k tomu kvalifikovaní profesionálové
- **v soukromých psychoterapeutických praxích** – obvykle vedených psychology (v rámci vázané živnosti Psychologické poradenství a diagnostika) nebo ne-psychology – psychoterapeuti s ne-psychologickou VŠ obvykle praktikují psychoterapii v rámci „volných poradenských“ živností nejrůznějšího druhu

Všechny tyto uvedené služby (a zřejmě i mnohé nejmenované) doplňují svojí nabídkou a zejména pak kapacitou ve zdravotnictví poskytované (a zde v naprosté převaze z veřejného zdravotního pojištění financované) psychoterapeutické služby.

⁷ Vedle lékařů a psychologů jsou to často sociální pracovníci, pedagogové, teologové aj.

⁸ Zde jen ve stručnosti: komplexní psychoterapeutický výcvik trvá zpravidla 4 – 5 let zahrnuje více jak 600 hodin systematického specializačního psychoterapeutického vzdělávání (teorie obecné psychoterapie a specifika daného psychoterapeutického přístupu), sebezkušenosti a tréninku a supervize (vedení prvních psychoterapeutických případů pod supervizí zkušených v oboru již etablovaných kolegů – supervizorů). Komplexní psychoterapeutické výcviky v minulosti akreditovala Akreditační (později schvalovala „schvalovací“) komise složená ze zástupců ČPTs, Psychiatrické společnosti a Asociace klinických psychologů ČR, v současnosti jsou schvalovány buď toutéž Schvalovací komisí nebo certifikovány dle Certifikačního řádu ČAP. Na kvalitu poskytovaného vzdělávání tedy dohlíží jedna či druhá (u některých výcviků i obě) odborná psychoterapeutická společnost.

⁹ <http://www.apsscr.cz/files/files/V%C3%BDzva%204P.pdf> (Příloha 3)

Zde je na místě zmínit, že stávající kapacity psychoterapeutické pomoci ve zdravotnictví jsou v současnosti dlouhodobě těžce poddimenzovány. Situace, kdy se člověk nachází v těživé životní situaci, v níž selhává jeho psychika a spolu s ní i možnosti konstruktivního řešení stavu a situace, a on, hledajíc odbornou pomoc, dostává v Praze termín první konzultace u psychiatra za 6 – 8 týdnů, u klinického psychologa může být vyšetřen nejdříve za 3 měsíce, což je obvykle i doba, během níž může být u jednoho z nich (psychiatra či klinického psychologa) přijat a nastoupit do systematické – jeho situaci a stavu pomáhající – psychoterapie, tato situace opravdu není záviděníhodnou, navíc nevytváří obraz profesionálně zajištěné a poskytované péče.

Naštěstí zde dosud **vždy existovala, existuje a věříme, že i nadále existovat bude pro klienty alternativa, a tou je kvalifikovaná a obvykle pro klienta mnohem dostupnější psychoterapie poskytovaná mimo rámec zdravotnictví** (někdy dostupná proto, že si ji klient jako placenou službu může dovolit, jindy proto, že je poskytnuta v rámci kontextu, kde se klient nachází (domov pro seniory, škola, výchovný ústav aj.) a kde bude tato služba „tak nějak zahrnuta v ceně“ jiných zde klientovi poskytovaných služeb, ceně hrazené obvykle z jiných, nežli klientových zdrojů).

Současnost – kontext

Výše popsaná situace, která si bezpochyby zaslouhuje mnohého dalšího obor, odbornost a řádný výkon psychoterapie zajišťujícího legislativního ošetření, v oblasti poskytování psychoterapeutické pomoci v ČR je v současnosti významně narušena ne zcela pochopitelnými aktivitami klinických psychologů, zastupovanými odbornou společností AKP ČR¹⁰, kteří dlouhodobě usilují (mimo jiné i prostřednictvím platformy ČPtS) o velmi úzké vymezení psychoterapie vykonávané prakticky pouze právě klinickými psychology a pouze právě na poli zdravotnickém.

Tyto aktivity – dle našeho názoru a nám dostupných informací – vyústily v nešťastnou podobu výsledného ošetření psychoterapeutické kvalifikace klinických psychologů ve zdravotnickém kontextu.

Současnost – vzniklá komplikace, zápletka

Od 1. 9. 2018 vešla v platnost novela Nařízení vlády č. 31/2010 Sb., o oborech specializačního vzdělávání a označení odborností zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí. Novela byla vyhlášena pod č. 164/2018 Sb. **Citovaná novela se ve věci psychoterapie vztahuje jen klinických psychologů, jako nelékařských zdravotnických pracovníků.**

Dle právního výkladu, zpracovaného prof. JUDr. Ivo Telcem, CSc. a publikovaného dne 1. 10. 2018 v článku Právní novinky v psychosomatice a psychoterapii¹¹, se touto novelou stává pojem „psychoterapeut“ výhradním označením zdravotnického pracovníka – klinického psychologa či klinického dětského psychologa, který složí následně v rámci svého nástavbového specializačního vzdělávání atestaci v oboru specializačního vzdělávání Psychoterapie. V návaznosti na to se, dle výkladu prof. Telce, nikdo jiný nesmí „psychoterapeutem“ nazývat a nesmí „psychoterapii“ jako činnost vykonávat.

Domníváme se, že vznikla-li tato právní skutečnost, stalo se tak nedostatečnou přípravou legislativního opatření či prostě přehlédnutím dalších souvislostí v tomto složitém odborném poli. **Každopádně považujeme vzniklou situaci za nežádoucí vedlejší účinek jinak pro psychoterapii ve zdravotnictví potřebné legislativní úpravy a domníváme se, že je třeba tuto situaci dodatečně**

¹⁰ AKP ČR zde představuje Asociaci klinických psychologů ČR.

¹¹ <https://zdravotnickepravo.info/pravni-novinky-v-psychosomatice-a-psychoterapii/>

legislativně ošetřit tak, aby nedošlo k systémovému poškození křehké, avšak jakž takž dosud fungující široké sítě psychoterapeutických služeb, nabízených lidem v ČR.

Jaké jsou možnosti řešení?

Námi navrhované řešení spočívá v důslednějším pojmenování ve zdravotnictví provozované psychoterapie, a to ekvivalentně dalším odbornostem z oblasti nelékařských zdravotnických profesí, jakými jsou např. klinický psycholog, klinický adiktolog, klinický nutriční terapeut, klinický zrakový terapeut aj.

Přídavné jméno „klinický“ zde jednoznačně označuje pracovníka, který danou odbornost užívá v rámci zdravotnictví, zatímco základní označení „psycholog“, „adiktolog“ či „nutriční terapeut“ zůstává volně použitelné i pro profesionály z jiných resortů.

Je-li však atestace z psychoterapie (raději tedy „klinické psychoterapie“) nadstavbová, a je tedy vázána na předchozí kvalifikaci klinického psychologa, je na místě označení „klinický psycholog – psychoterapeut“.

Obdobně pak lze do budoucna uvažovat i o řešení ekvivalentní praxe u lékařů, kteří – mimochodem – o možnost psychoterapeutické přípravy vlivem procesů změn přišli zcela, což se dotýká významně především odborníků z oboru psychiatrie, jednotlivě pak i lékařů jiných oborů. **I tito by tedy do budoucna měli mít možnost získat buď kvalifikaci „klinický psychoterapeut“ či „psychiatr – psychoterapeut“.**

Každopádně však považujeme za nezbytné učinit buď výše uvedenou terminologickou nápravu, případně jinou, která bude třeba ještě vhodněji řešit vzniklou stávající neuspokojivou a psychoterapii jako samostatný obor a odbornost, nacházející uplatnění v mnoha oblastech občanského života, ohrožující situaci.

Jako zástupci psychoterapeutů nejsme odborníci na právo, a tedy ani na tvorbu legislativních pravidel. Neumíme tedy říci, jaké jsou možnosti řešení v případě takového faktického pochybení při tvorbě zákonné normy.

- Je možné udělat terminologickou změnu v již vydaném Nařízení vlády?
- Je možné pozastavit platnost „chybné“ části, resp. části, která má vysoký potenciál plodit závažné nežádoucí důsledky, takového nařízení do té doby, nežli bude k dispozici ku prospěchu věci upravená verze?
- Je možné vydat následně vlastní výkladový materiál MZČR, z něhož by bylo patrné, jak to, že byly pojmy „psychoterapeut“ a „psychoterapie“ zavzaty do zdravotnické legislativy, ovlivňuje, resp. vyjádřit, že neovlivňuje, jejich užití v nezdravotnickém kontextu?
- Je možné udělat cokoli dalšího pro to, aby psychoterapie a psychoterapeuti mimo rámec zdravotnictví mohli i nadále existovat, pracovat, poskytovat své služby občanům (a současně s tím usilovat dále o pevnější a transparentnější usazení oboru v rámci našeho právního systému)?

Děkuji za pomoc při řešení vzniklé situace, ani ne tak za sebe (já sám praktikuji psychoterapii jako lékař – psychiatr s příslušnou již dávno v minulosti získanou a uznanou kvalifikací v rámci svého zdravotnického zařízení), nýbrž za stovky mých kolegů a kolegyně – psychoterapeutů a psychoterapeutek z řad nezdravotnických pomáhajících profesionálů, profesionálů a kolegů, na které poněkud „nekolégiálně“ kliničtí psychologové při péči o sebe sama pozapomněli.

Já i mnoho dalších kolegů a kolegyň z České asociace pro psychoterapii **jsme otevřeni dalším rozpravám, jednáním i konkrétní práci na konkrétních úkolech a úkonech, které povedou k nápravě věci a prospějí psychoterapii a v důsledku tak lidem, kteří ji potřebují.**

Děkuji za Vaše vyjádření i snahu dělat věci veřejné lepšími.

V úctě a s pozdravem

MUDr. František Matuška
za Českou asociaci pro psychoterapii, z.s.
člen výboru pověřený jednáním
v resortu zdravotnictví

P.S.: Může-li věci prospět osobní jednání, žádáme tímto o osobní schůzku s Vámi či Vámi k tomu pověřeným zástupcem MZČR, termín případně dojednáme následně nejlépe telefonicky.

Korespondenční adresa:

ČAP (Michaela Kokešová)
Francouzská 75/4
120 00 Praha 2

info@czap.cz
www.czap.cz