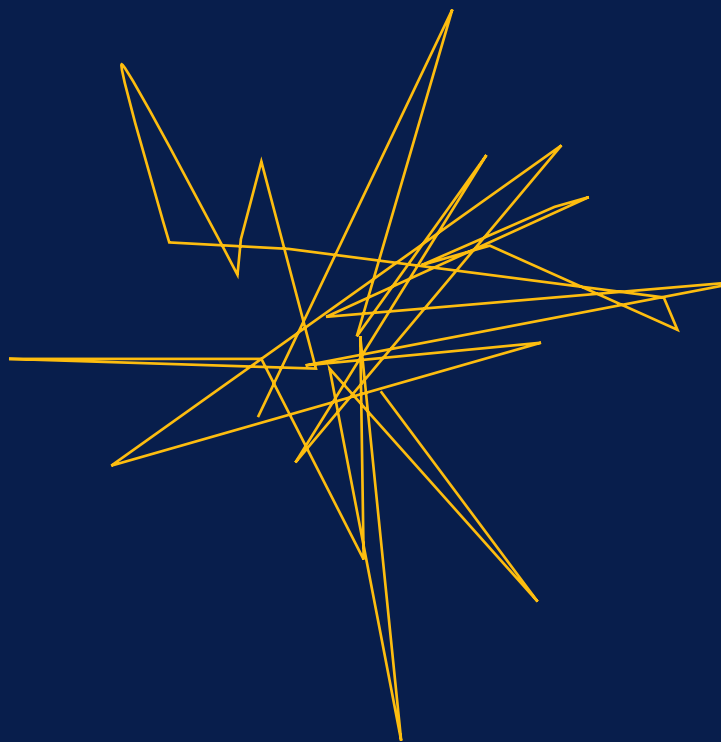


Pracovní verze pro
potřeby členů ČAP

NÁRODNÍ PLÁN BUDOUCNOSTI PSYCHOTERAPIE V ČR

ČESKÁ ASOCIACE PRO PSYCHOTERAPII



Vážené dámy a pánové, kolegové psychoterapeuti,

Česká asociace pro psychoterapii se stala největším reprezentantem psychoterapeutů v České republice. Získala také pověření být Národní akreditující asociací Evropské asociace pro psychoterapii.

Chceme tedy přijmout odpovědnost za budoucnost české psychoterapie a zveme tedy všechny z Vás, kteří splňujete nebo chcete v budoucnu splňovat naše standardy k diskusi nad materiálem, který Vám tímto předkládáme.

Navazujeme na loňskou konferenci, která mapovala situaci psychoterapie v jednotlivých rezortech. Zveme všechny kolegy OSVČ, všechny kolegy ze zdravotnictví, školství, sociálních služeb, vězeňství, všechna psychoterapeutická pracoviště, všechny vzdělávací instituty, všechny profesní asociace aby přijali naši výzvu a zúčastnili se vytvoření konsenzuální podoby psychoterapie v České republice.

**Psychoterapie ovlivňuje život statisíců. Je to důležitý nástroj.
Rozhodování o její budoucnosti nelze nechat v rukou několika.**

Chceme využít současnou digitální dobu a vytvářet pracovní skupiny jednotlivých rezortů či profesních skupin. Chceme vytvořit společný materiál, který bude reprezentovat psychoterapeutickou obec. Dáme tomu rok. Začněte tím, že ti přečtete tento úvodní materiál a napište nám své komentáře. Všechny budou transparentně evidovány a diskutovány a v případě potřeby hlasovány.

Pojďme společně vstoupit do dobrého roku pro psychoterapii 2021.

Za výbor ČAP
Jirka Drahota



ČESKÁ ASOCIACE
PRO PSYCHOTERAPII

OBSAH

Analýza současné situace a návrh systémových změn	5
<i>Základní potřeby</i>	5
<i>Základní principy</i>	6
Dosavadní vývoj a stávající situace	7
<i>Psychoterapie ve zdravotnictví</i>	7
<i>Psychoterapie mimo rámec zdravotnictví</i>	8
Psychoterapie – vývoj a směřování v celosvětovém měřítku a jeho implikace pro směřování psychoterapie u nás	10
Návrh základních prvků nové koncepce psychoterapie v ČR	11
<i>Psychoterapie ve zdravotnictví</i>	11
<i>Psychoterapie v sociálních službách</i>	13
<i>Psychoterapie ve školství</i>	13
<i>Psychoterapie jako vázaná živnost</i>	14
Závěrem – předpokládané přínosy	15



AUTOR



Tyto podklady
na základě zdrojů shromážděných kolegy
z České asociace pro psychoterapii
zpracoval

MUDr. František Matuška

ANALÝZA SOUČASNÉ SITUACE A NÁVRH SYSTÉMOVÝCH ZMĚN

V současné době probíhá v odborné veřejnosti intenzivní jednání o tom, jak by měla být do budoucna nastavena koncepce psychoterapie.

Základní potřeby

Základní potřeby, z nichž tato diskuze vznikla lze shrnout a popsat v následujících bodech.

Duševní zdraví se stalo v posledních letech významným celospolečenským tématem. Lidé si více a více uvědomují jeho hodnotu a jsou připravenější pro své zdraví ve spolupráci s psychoterapeuty mnohé učinit.

Toto téma je v současné době, kdy **vrcholí krize spojená s pandemií koronaviru**, posilováno skutečností, že náročná doba krize klade vysoké nároky na psychickou odolnost prakticky veškerého obyvatelstva.

To vede k **nárůstu počtu psychických dekompenzací** u lidí, kteří již nějakou duševní poruchou trpí. Taktéž k výskytu psychických potíží u lidí, kteří se vlivem krize dostávají do náročné životní situace (onemocnění koronavirem, onemocnění blízké osoby, úmrtí blízké osoby, nejistota zdravotního rizika, ekonomická nejistota a problémy s profesionálním uplatněním, sociální izolace, která je na jedné straně nástrojem k zastavení šíření koronaviru, na straně druhé absolutně neprospívá rozvoji zdravých vztahů, které jsou pro člověka životně důležitou podmínkou kvalitního života.

Již před nástupem koronavirové pandemie se projevoval **nedostatek psychoterapeutických služeb** nabízených v rámci státem garantovaného systému. (Zdravotnictví – málo profesionálů, kteří nabízejí a vykonávají psychoterapii, mimo zdravotnictví – psychoterapie v sociálních službách či školských zařízeních neoficiálně skryta pod jinými názvy a tedy obtížně dohledatelná pro případné lidi s potřebou této pomoci, v soukromém sektoru psychoterapie vykonávána v „šedé“, legislativou nedostatečně ošetřené, podobě živnostenských praxí).

Nedostatek služeb psychoterapeutů hrazených z veřejných zdrojů tvoří jeden **práh snížené dostupnosti**, místy až nedostupnosti a vedle toho sice relativní dostatek kvalifikovaných poskytovatelů psychoterapie v soukromém sektoru, kde je však dostupná prakticky jen psychoterapie placená přímo klientem, což tvoří taktéž pro řadu klientů výrazně zvýšený práh pro vstup do psychoterapie a využití této formy pomoci a podpory při řešení osobních psychických a psychosociálních potíží či na jejich základě vzniklých duševních poruch.

Základní principy

1. Dostupnosti psychoterapie pro občany ČR prospěje **úprava poměru psychoterapie** nabízené v rámci veřejných financí a psychoterapie realizované za přímou úhradu klientů v soukromém sektoru ve prospěch veřejného sektoru.
 - Pro tento účel je potřeba **přenastavit kritéria pro výkon psychoterapie v resortech** zdravotnictví, sociálních službách, školství, příp. dalších oblastech veřejného života tak, aby a) v první fázi již kvalifikovaní psychoterapeuti mohli v těchto oblastech své služby nabídnout a vykonávat a b) v dalším horizontu do těchto služeb umožnit přístup dalším profesionálům, kteří se pro tuto práci náležitě kvalifikují ve srozumitelném a nadlimitními požadavky nepředimenzovaném systému přípravy.
 - Je potřeba zajistit **financování těchto služeb z veřejných zdrojů**. Ačkoli to bude znamenat dílčí rozpočtové navýšení veřejných prostředků, které na psychoterapii a případné další služby spojené s péčí o duševní zdraví budou vynakládány, lze jednoznačně předpokládat výslednou úsporu veřejných zdrojů, protože nedostatečně ošetřené reakce lidí na krizové či jinak náročné životní situace, které vyústí ve rozvoj skutečného duševního onemocnění si ve výsledku vyžádají nespočetně vyšší náklady na léčbu a současně vedou prostřednictvím praceneschopnosti či případné invalidizace těchto jedinců jak k vysokým sekundárním nákladům, tak ke ztrátám v příjmové rovině. Práce psychoterapeutů, vč. skromného vybavení psychoterapeutických pracovišť, je v tomto směru zanedbatelnou položkou ve srovnání s náklady na léčbu medicínskou (farmakologická léčba, hospitalizace, psychosociální rehabilitace aj.). Zahnutí psychoterapie do léčebného procesu u lidí, kteří velmi často využívají lékařskou péči, snižuje dle EAP délku hospitalizace v průměru o 2,52 dne na osobu a vede ke snížení četnosti návštěv u praktických lékařů o 49 %.
 - Je třeba současně **stanovit léčebné postupy a doporučené standardy** tak, aby nedocházelo k tomu, co se děje v praxích některých zdravotnických zařízení, tj. že bez jakékoli sekundární kontroly dochází někteří pacienti na psychoterapii ke svému klinickému psychologovi či psychiatrovi i řadu let, jsou vedeni a vykazováni v ambulanci, a to i přes zjevnou neefektivitu takto vedené léčby. Tito pacienti pak zůstávají sami bez profitu z psychoterapeutické léčby a současně blokují potřebné kapacity psychoterapeuticky pracujících klinických psychologů a psychiatrů pro další potřebné pacienty.
2. Zajištění toho, že bude **psychoterapie vykonávána vždy profesionály** s jasně definovaným minimálním (a tedy nepodkročitelným) kvalifikačním standardem. V tomto směru je třeba nastavit podmínky pro poskytování psychoterapie tak, aby tato činnost byla současně zapovězena a znemožněna samozvaným „psychoterapeutům“ bez potřebné kvalifikace.
3. Zajištění toho, že bude **síť poskytovatelů psychoterapie** dostatečně transparentní, jejich práce bude srozumitelně a jednoduše pojmenována, toto pojmenování bude zahrnovat co nejméně variant či stupňů kvalifikace. V tomto směru se jeví jako optimální řešení nastavit základní kvalifikační definici psychoterapeuta, nositele této kvalifikace nazvat Psychoterapeutem, s tím, že dále může v rámci transparency být součástí označení jeho praxe / profese doplnění o informaci, ve kterém kontextu je daný psychoterapeut oprávněn svoji praxi vykonávat, tedy např. Psychoterapeut ve zdravotnictví (s návazným vyšším specializačním stupněm Klinický psychoterapeut), Psychoterapeut v sociálních službách, Psychoterapeut ve školství, Psychoterapeut ve vězeňské službě, Psychoterapeut v soukromé praxi apod.). Takto jasně definované profesní zařazení (odbornost) a jasně označení oblasti působnosti daného odborníka výrazně přispěje k orientaci lidí, kteří službu psychoterapeuta vyhledávají.

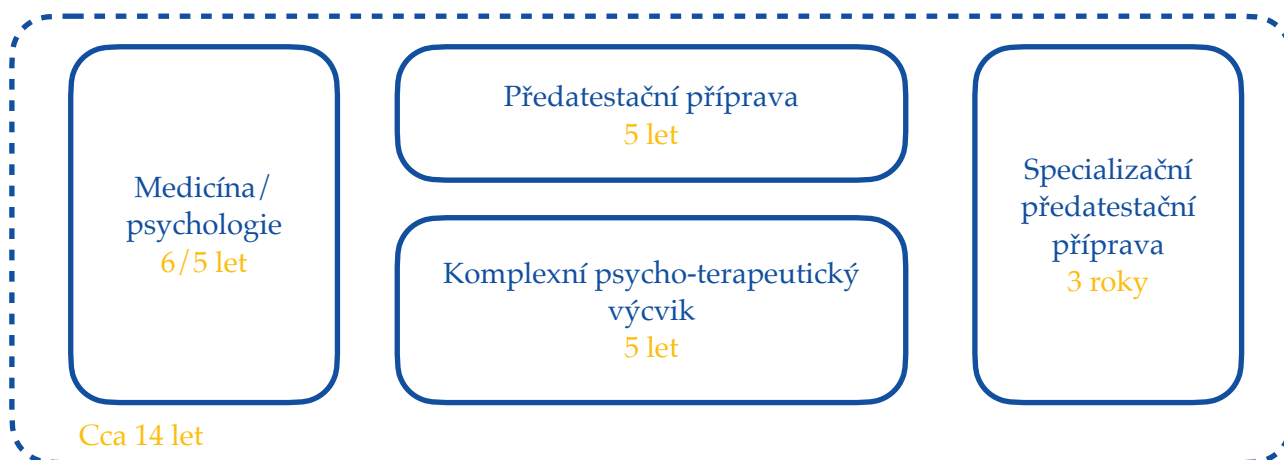
DOSAVADNÍ VÝVOJ A STÁVAJÍCÍ SITUACE

Psychoterapie ve zdravotnictví

Neustále navyšující se kvalifikační požadavky na přípravu psychoterapeuticky kompetentního pracovníka ve zdravotnictví jsou jednou – zdá se, že klíčovou – příčinou, proč **počet těchto pracovníků ve zdravotnictví stagnuje**, resp. narůstá velmi pomalu.

Zvážíme-li, že ten, kdo chce získat zdravotnickou psychoterapeutickou kvalifikaci musí absolvovat:

1. Studium medicíny (6 let) nebo jednooborové psychologie (5 let)
2. Předatestační přípravu (v celkovém trvání dalších 5 let) zakončenou atestační zkouškou z lékařského oboru (nejčastěji psychiatrie) nebo z klinické psychologie
3. Paralelně s tím však musí absolvovat 5letý komplexní psychoterapeutický výcvik zahrnující filosoficko-teoretickou průpravu, metodickou přípravu, trénink dovedností, osobní sebezkušenost s účinností daného přístupu a následně pak prvotní praxi vedenou pod supervizí výcvikových supervizorů.
4. Od r. 2019 pak psychologové navíc musí absolvovat 3letou specializační předatestační přípravu k nadstavbové atestaci z psychoterapie, pro psychiatry (lékaře) se v tomto směru připravuje prozatím „pouze“ půlroční specializační kurz s tím, že se do budoucna zvažuje též možnost navýšení tohoto nároku na stupeň atestace.



Tento kvalifikačně náročný požadavek vykrytalizoval v průběhu 30 let od sametové revoluce a byl nárokován a poháněn zejména vytrvalou snahou klinických psychologů dosáhnout profesní prestiže ekvivalentní kolegům lékařům z oboru psychiatrie.

Neustále se **navyšující požadavky na kvalifikaci**, které současně časově prodlužují přípravu profesionálů a též výrazně navyšují cenu, kterou musí klinik za získání kvalifikace zaplatit, vedou k tomu, že a) o klinickou práci ztrácí absolventi psychologie i medicíny zájem a do přípravy jich nastupuje jen minimum a b) že tito profesionálové hledali a hledají alternativní, ale hlavně schůdnější a pokud možno časově kratší cesty, jak se k profesionálnímu výkonu psychoterapie dostat.

Situaci dále komplikuje i **genderová problematika** – v psychoterapii působí 75 % žen, pro které přestává být prodlužující se doba kvalifikační přípravy slučitelná je jejich reprodukčním cyklem a rodinným životem.

Psychoterapie mimo rámec zdravotnictví

Tyto alternativní cesty byly v posledních desetiletích prošlapány do těchto podob:

- Řada sociálních pracovníků, kteří si po svém VŠ studiu rozšířili svoji kvalifikaci v komplexním psychoterapeutickém výcviku o psychoterapeutické dovednosti, nabízí své **psychoterapeutické služby v resortu sociálních služeb**. Jejich výkony jsou skryty pod názvy různých psychosociálních intervencí, ale charakter jejich práce mnohdy prostě odpovídá systematické psychoterapeutické práci.
- Řada pedagogů, speciálních pedagogů, logopedů a dalších pedagogických pracovníků taktéž absolvovala komplexní psychoterapeutický výcvik jako rozšíření své původní pedagogické kvalifikace o kvalifikaci psychoterapeutickou a nabízí své psychoterapeutické služby pod „pláštíkem“ pedagogicko-výchovného působení v rámci škol, v pedagogicko-psychologických poradnách, ve střediscích výchovné péče a dalších školských zařízeních pracuje mnoho psychoterapeuticky kvalifikovaných profesionálů, kteří mnohdy nenabízejí svým klientům jen psychologickou diagnostiku či pouhé pedagogicko-psychologické poradenství, ale **pracují s dětmi, dospívajícími a s jejich rodinami systematicky psychoterapeuticky** tak, jak se to učili ve svém psychoterapeutickém výcviku.
- Psychologové a sociální pracovníci (bez klinické atestace) **působící ve věznicích, nápravných zařízeních a dalších podobných institucích** pochopili, že systematickou psychoterapeutickou podporou mohou napomáhat řešení problémů, které provázejí lidi, umístěné v těchto zařízeních. I tito profesionálové využívají kvalifikační přípravu v komplexních psychoterapeutických výcvicích proto, aby mohli svým klientům nabídnout psychoterapeutickou pomoc.
- Poměrně velké množství těchto pomáhajících profesionálů, původně kvalifikovaných na VŠ jako psychologové, sociální pracovníci, pedagogové, speciální pedagogové, teologové, sociologové, andragogové apod., ale někdy též zdravotní sestry či lékaři, však po absolvování komplexního psychoterapeutického výcviku využilo legislativní mezery, která umožňuje **vykonávat psychoterapeutickou praxi de facto s minimálními nároky jako volnou živnost poradenskou**, psychologové pro tento účel někdy využívají zřízení své živnosti vázané, tj. Psychologické poradenství a diagnostika. Působnost těchto profesionálů tedy spadá v současnosti prostřednictvím toho, že jsou jejich praxe ošetřeny Živnostenským zákonem, do resortu MPO.

Kvalifikační standard těchto profesionálů – pro srovnání s výše uvedenými standardy ve zdravotnictví – je jiný. Nenárokuje v sobě zejm. přípravu v klinické psychologii (atestaci) či specializační medicínskou průpravu v psychiatrii.

Naproti tomu je tento výše uvedený **kvalifikační standard** užívaný pro praxi psychoterapeutů mimo rámec zdravotnictví cíleně psychoterapeutický – obsahuje to, co potřebuje psychoterapeut pro výkon své profese znát, současně předpokládá návazné celoživotní vzdělávání a v případě potřeby též následné specializace pro různé aplikační oblasti.

Základem tohoto kvalifikačního standardu jsou:

- **VŠ vzdělání Mgr. stupně** v oboru pomáhající profese (humanitní obory, medicína) (5-6 let studia)
- **Komplexní psychoterapeutický výcvik** (5 let komplexní psychoterapeutické přípravy) zahrnující:
 - filosoficko-teoretickou přípravu pro psychoterapeutickou práci (vzdělávání)
 - metodicko-dovednostní přípravu (trénink psychoterapeutických dovedností)
 - sebezkušenost (zkušenost profesionála v přípravě s účinností přístupu a metod tzv. na vlastní kůži)
 - prvotní praxi s klienty vedenou pod supervizí zkušených výcvikových psychoterapeutů (supervizorů)
 - závěrečná zkouška u výcvikového institutu (např. obhajoba písemné kazuistické práce)

S ohledem na to, že psychoterapeutický výcvik je možné zahájit již během vysokoškolského studia, lze toto penzum základní přípravy pro práci psychoterapeuta zvládnout v horizontu cca 8 let, což je **min. o 2-5 let dříve, nežli nárokují klinické podmínky**.

Takto nastavený základní kvalifikační standard a následné působení v praxi pod záštitou odborné organizace **odpovídá kvalifikačním standardům Evropské asociace pro psychoterapii** (EAP), jejímiž členy jsou obě naše odborné společnosti sdružující psychoterapeuty Česká asociace pro psychoterapii (sdružuje a zastupuje psychoterapeuty) a Česká psychoterapeutická společnost ČLS JEP (sdružuje a zastupuje především psychoterapeuticky působící kliniky – lékaře a klinické psychology).

Řada těchto profesionálů následně na to přijímá další standardy psychoterapeutické práce, jakými jsou:

- **Členství v odborné společnosti**, které zahrnuje:
 - garanci dostatečné kvalifikace, která je podmínkou pro vstup do společnosti (garance minimálního kvalifikačního standardu)
 - přihlášení se k Etickému kodexu psychoterapeuta (pravidla)
 - možnost vznést dotaz či podat stížnost v případě pochybností klienta o průběhu jeho psychoterapie a/ nebo postupech jeho psychoterapeuta (bezpečí)
 - nárok na účast v systému celoživotního vzdělávání – nastavení minimálního standardu CŽV, jeho monitoring a podpora další kvalifikační přípravy psychoterapeuta (rozvoj)
- **Pojištění profesní odpovědnosti** psychoterapeuta – prozatím nepovinné, ale řadou psychoterapeutů využívané (zajištění)
- **Mentoring** v prvních 3 letech své privátní psychoterapeutické praxe, tj. odborná záštita a vedení začínajícího psychoterapeuta zkušeným kolegou psychoterapeutem-mentorem (odborný dohled)

PSYCHOTERAPIE – VÝVOJ A SMĚŘOVÁNÍ V CELOSVĚTOVÉM MĚŘÍTKU A JEHO IMPLIKACE PRO SMĚŘOVÁNÍ PSYCHOTERAPIE U NÁS

Psychoterapie se celosvětově etabluje jako **samostatný obor** a odbornost, která sice z psychologie a medicíny mnohé své poznatky čerpá, ale doplňuje je z mnoha dalších oborů (filosofie, sociologie, neurovědy, pedagogika, etologie, komunikace aj.). Psychoterapie tedy není pouhou nadstavbou psychologie, jak si dosud mnoho lidí, bohužel i z řad profesionálů, myslí.

Studium psychologie je jednou z mnoha podmínek, nikoli však jedinou, přípravy nositele výkonu psychoterapie. Toto studium psychologie je však v přijatelném rozsahu nezbytným pro psychoterapii zahrnuto právě v přípravě na celou řadu dalších pomáhajících profesí.

Je třeba si uvědomit a správně zařadit, že specifické obsahy nadstavbového studia klinické psychologie (celá predatestační příprava klinického psychologa) či psychiatrie (predatestační příprava lékaře psychiatra) jsou nadstavbovou, nikoli základní, složkou přípravy psychologů ve zdravotnictví a lékařů, tedy profesionálů, působících v klinické oblasti.

Pokud v klinické oblasti v rámci své oborové přípravy něco potřebuje psychoterapeut, pak to je **specializační psychoterapeutická příprava** psychoterapeuta (působícího) ve zdravotnictví (např. specifické psychoterapeutické postupy při léčbě lidí s diagnózou bipolární afektivní poruchy).

NÁVRH ZÁKLADNÍCH PRVKŮ NOVÉ KONCEPCE PSYCHOTERAPIE V ČR

V tomto směru se tedy nabízíme návrh přeuspořádání systému poskytovatelů psychoterapie.

Psychoterapie ve zdravotnictví

Ve zdravotnictví je pro zajištění dostupnosti psychoterapie třeba **zavést novou profesi**, zařazenou mezi nelékařská zdravotnická povolání, Psychoterapeut ve zdravotnictví s následnou možností získat specializovanou samostatnou působnost Klinického psychoterapeuta.

Vstup do této profese by měl být umožněn tomu, kdo absolvuje:

- VŠ vzdělání v pomáhající profesi (je pravděpodobné, že resort zdravotnictví bude mít tendenci limitovat tyto základní pomáhající profese určitým výběrem)
- Komplexní psychoterapeutický výcvik certifikovaný odbornou společností (nebo společnou akreditační/certifikační komisí složenou ze zástupců obou psychoterapeutických společností a zástupců MZ) zakončený zkouškou u příslušného vzdělávacího institutu (akreditace vzdělávacích institutů jakožto školících pracovišť pro přípravu psychoterapeutů pro zdravotnictví při současném zachování respektu k odborné stránce samotné přípravy psychoterapeuta v daném psychoterapeutickém přístupu by byla vhodná)
- **Vstupní kurz Psychoterapeut ve zdravotnictví** zakončený zkouškou (IPVZ, katedra psychoterapie)

Zařazení Psychoterapeuta ve zdravotnictví:

- Nelékařský zdravotnický pracovník, praktikující min. 3 roky pod odborným dozorem / garancí a na základě indikací stanovených zkušeným klinickým psychoterapeutem (v současné době tato kritéria splňují lékaři či psychologové s atestací a funkční specializací ze systematické psychoterapie). Způsob naplňování odborné garance bude jistě předmětem dalších ujednání.
- Výkony: systematická psychoterapie dle zaměření výcviku vedená ve formách: individuální, párová, rodinná, skupinová
- Požadavek **systematické supervize** výše vedených výkonů (nutno stanovit minimální rozsah supervize)
- Psychoterapeut ve zdravotnictví bude po nástupu do praxe zařazen do specializační přípravy k atestaci z Klinické psychoterapie, která zajistí další vzdělávání psychoterapeuta ve zdravotnictví po dobu min. 3 let této přípravy a která bude zakončena atestační zkouškou z Klinické psychoterapie

Klinický psychoterapeut je tedy profesionál, který:

- Původně dosáhl Mgr. stupně vzdělání na VŠ v oboru pomáhající profese (výběr oborů relevantních pro práci ve zdravotnictví může být stanoven)
- Absolvoval komplexní psychoterapeutický výcvik zakončený zkouškou (výcvik schválený jako vzdělávací program pro zdravotnictví/ výcviku pořádaný akreditovaným vzdělávacím institutem, př. obojí)
- Absolvoval vstupní kurz Psychoterapeut ve zdravotnictví (Katedra psychoterapie IPVZ)
- Min. 3 roky pracoval na akreditovaném školícím psychoterapeutickém pracovišti (zdravotnické zařízení) a současně procházel 3letou předatestační kvalifikační přípravou (Katedra psychoterapie IPVZ), to vše zakončeno atestační zkouškou z Klinické psychoterapie

Klinický psychoterapeut je následně oprávněn ve zdravotnictví:

- K výkonu samostatné praxe Klinického psychoterapeuta (může založit vlastní NZZ Klinické psychoterapie se všemi náležitostmi, které musí NZZ mít)
- V rámci této praxe může vykonávat systematickou psychoterapii ve formách, pro které byl v rámci svého výcviku připraven – individuální, párová, rodinná, skupinová.
- Je **oprávněn samostatně indikovat a vést systematickou psychoterapeutickou práci** s pacienty
- Je zařazen do systému celoživotního vzdělávání zdravotnických pracovníků
- Svoji psychoterapeutickou praxi vede se systematickou podporou smluvně vázaného supervizora

Psychoterapie v sociálních službách

V sociálních službách je pro zajištění dostupnosti psychoterapie **potřeba zejména oficializovat působení psychoterapeutů**, kteří zde již svoji činnost vykonávají. Pro tento účel je potřeba do Zákona o sociálních službách zavést profesi Psychoterapeut v sociálních službách.

Vstup do této profese by měl být umožněn tomu, kdo absolvuje:

- VŠ vzdělání v pomáhající profesi (je možné, že resort bude mít též tendenci limitovat základní pomáhající profese relevantní pro výkon psychoterapie určitým výběrem)
- Komplexní psychoterapeutický výcvik certifikovaný odbornou společností (nebo společnou akreditační/certifikační komisí složenou ze zástupců obou psychoterapeutických společností a zástupců MPSV) zakončený zkouškou u příslušného vzdělávacího institutu (akreditace vzdělávacích institutů jakožto školících pracovišť pro přípravu psychoterapeutů pro oblast sociálních služeb při současném zachování respektu k odborné stránce samotné přípravy psychoterapeuta v daném psychoterapeutickém přístupu by byla vhodná)
- **Vstupní (kvalifikační) kurz Psychoterapeut v sociálních službách** zakončený zkouškou (pořádaný vzdělávacím institutem, kurz s akreditací MPSV)

Zařazení Psychoterapeuta v sociálních službách:

- Specializovaný pracovník v sociálních službách, praktikující min. 3 roky pod odborným dozorem/garancí a na základě indikací stanovených zkušeným psychoterapeutem. Způsob naplňování odborné garance bude jistě předmětem dalších ujednání.
- Výkony: systematická psychoterapie dle zaměření výcviku vedená ve formách: individuální, párová, rodinná, skupinová
- Požadavek systematické supervize výše vedených výkonů (nutno stanovit minimální rozsah supervize)
- Psychoterapeut v sociálních službách s praxí delší než 3 roky získá statut samostatně praktikujícího psychoterapeuta v sociálních službách (nepotřebuje tedy dále odborného garanta, nadále vede svoji praxi se systematickou podporou supervizora a při současném zařazení do systému celoživotního vzdělávání specializovaného pracovníka v sociálních službách)

Psychoterapie ve školství

Ekvivalentně k systému zdravotnictví či sociálních služeb je třeba nastavit též pravidla pro výkon profese psychoterapeuta v resortu školství. I zde se do značné míry bude jednat o oficiální uznání v této oblasti již působících psychoterapeutů. Pro tento účel je potřeba **do školského zákona zavést profesi Psychoterapeut ve školství** s ekvivalentními již výše definovanými kvalifikačními a dalšími nároky.

Psychoterapie jako vázaná živnost

Kromě výše uvedených úprav zajišťujících působení psychoterapeutů v jednotlivých resortech se nabízí jako smysluplné též ponechání prostoru pro výkon psychoterapie v rámci privátního sektoru, a to na základě živnostenského oprávnění.

S ohledem na to, že je třeba i v této oblasti zajistit, aby se lidem dostala v této nabídce **dostatečně kvalifikovaná, bezpečná a státem zajištěná služba** je nezbytně nutné tuto živnost ustanovit jako živnost vázanou.

Základní požadavky pro získání živnostenského oprávnění pro výkon Psychoterapie navrhuje stanovit takto:

- VŠ vzdělání v pomáhající profesi (je pravděpodobné, že i zde bude stanoven výčet základních oborů pomáhajících profesí relevantních pro výkon psychoterapie)
- Komplexní psychoterapeutický výcvik certifikovaný odbornou společností (nebo společnou akreditační/certifikační komisí složenou ze zástupců obou psychoterapeutických společností a zástupců MZ) zakončený zkouškou u příslušného vzdělávacího institutu
- Vstupní kurz Psychoterapeut v soukromé praxi zakončený zkouškou (zde nevím, kdo by se mohl ujmout garance tohoto vzdělávání a zkoušky)

Další požadavky:

- Členství v odborné psychoterapeutické společnosti (ČPřS, ČAP), které zahrnuje:
 - garanci dostatečné kvalifikace, která je podmínkou pro vstup do společnosti (garance minimálního kvalifikačního standardu)
 - přihlášení se k Etickému kodexu psychoterapeuta (pravidla)
 - možnost **vznést dotaz či podat stížnost v případě pochybností klienta o průběhu jeho psychoterapie** a/nebo postupech jeho psychoterapeuta (bezpečí)
 - nárok na účast v systému celoživotního vzdělávání – nastavení minimálního standardu CŽV, jeho monitoring a podpora další kvalifikační přípravy psychoterapeuta (rozvoj)
- Pojištění profesní odpovědnosti psychoterapeuta (zajištění)
- Mentoring/odbornou garanci v prvních 3 letech své privátní psychoterapeutické praxe, tj. odborná záštita a vedení začínajícího psychoterapeuta zkušeným kolegou psychoterapeutem-mentorem (odborný dohled). Zde bude vhodné doplnit kritéria pro výkon odborné garance/mentoringu. Po třech letech působení psychoterapeuta pod garancí je Psychoterapeut v soukromé praxi oprávněn k samostatnému vedení své praxe.

ZÁVĚREM – PŘEDPOKLÁDANÉ PŘÍNOSY

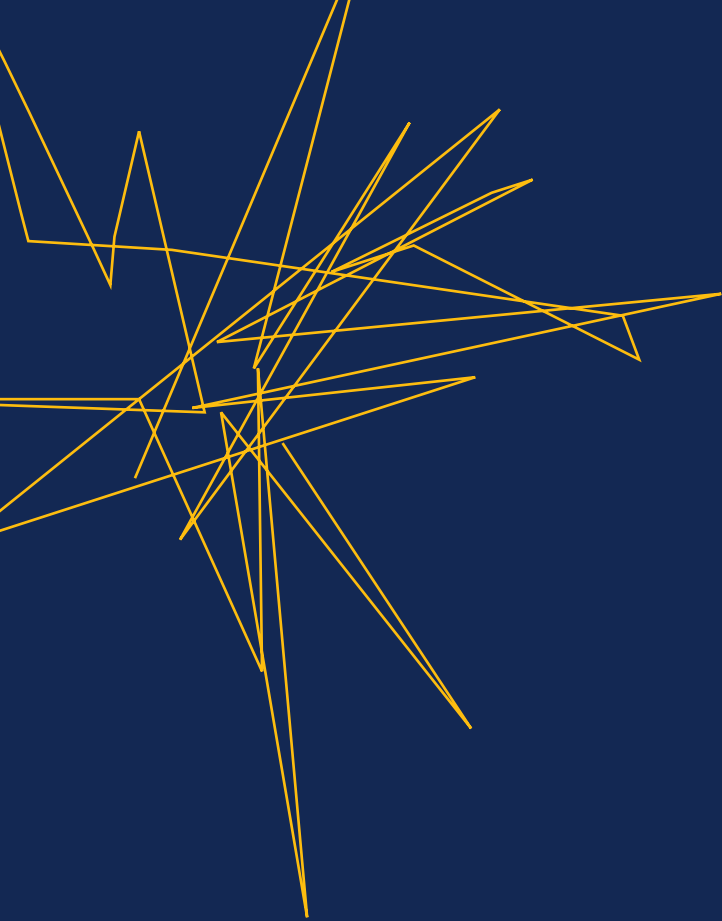
Věříme, že navrhovaný koncept psychoterapie, je schopen v maximální možné míře v horizontu měsíců, max. 1 roku od chvíle, kdy bude uveden v platnost, zajistit:

1. Výrazné **zvýšení dostupnosti psychoterapeutické péče** pro občany ČR
2. Nabídku **transparentního systému poskytovatelů** psychoterapeutických služeb
3. Zajištění jasně definovaného **minimálního standardu** poskytovatele psychoterapie v každé z aplikačních oblastí, který bude zahrnovat:
 - Kvalifikační standard – psychoterapie bude poskytována k jejímu výkonu dostatečně kvalifikovanými psychoterapeuty (vždy s konkrétním napojením na státní garanci této nepodkročitelné minimální kvalifikace)
 - Provozní standard – jasně definované další podmínky pro výkon psychoterapie v jednotlivých aplikačních oblastech budou dány legislativními normami (zákon o zdravotních službách, zákon o sociálních službách, školský zákon, živnostenský zákon apod.)
4. Sekundární **ekonomická úspora** díky výslednému zlepšení psychické a psychosociální kondice obyvatelstva ČR, která výrazně kompenzuje bazální navýšení nákladů na zajištění vyšší míry psychoterapeutických služeb v prostoru financovaném z veřejných zdrojů.
5. Zachování (respekt) k dosavadním nositelům psychoterapeutických výkonů (zejm. ve zdravotnictví) a jejich **smysluplné zařazení do systému psychoterapeutické péče**. Tito vysoce specializovaní odborníci (lékaři psychiatři a kliničtí psychologové s psychoterapeutickou erudicí) budou min. v systému zdravotnictví působit jako
 - diagnostici zodpovědní za indikace psychoterapie u konkrétních pacientů,
 - psychoterapeuti schopní pracovat s náročnými pacienty (vyšší specializovaná péče),
 - mezioboroví konzultanti pro kolegy z jiných medicínských oborů
 - vedoucí pracovníci psychoterapeutických pracovišť, odborní garanti a školitelé Psychoterapeutů ve zdravotnictví,
 - supervizoři psychoterapeutických praxí

V tomto smyslu je samozřejmě potřeba nastavit též **ekvivalentní hodnocení** těchto vysoce specializovaných pracovníků v rámci systému veřejného financování zdravotnických služeb.

Všechny výše uvedené informace vycházejí z dlouhodobého sledování vývoje psychoterapie, její situace a organizace u nás, tendencí a trendů doma i ve světě.

Vše uvedené je formulováno a zamýšleno pouze jako návrhy a náměty určené k dalšímu zvažování a rozhodování o tom, co a jak je potřeba pro psychoterapii a zejména pro její uživatele v ČR udělat.



BUDOUCNOST
ČESKÉ
PSYCHOTERAPIE

ČESKÁ ASOCIACE PRO PSYCHOTERAPII

2021