



Stanowisko

Porozumienia Rezydentów OZZL

dot. poselskiego projektu ustawy o zawodzie psychoterapeuty oraz samorządzie zawodowym

Zarząd Porozumienia Rezydentów OZZL ocenia negatywnie poselski projekt ustawy o zawodzie psychoterapeuty oraz samorządzie zawodowym. Rekomendujemy odrzucenie projektu ustawy w całości.

Naszym zdaniem ta ustawa nie zabezpiecza pacjentów zarówno z punktu widzenia zwiększenia dostępności do metod o udokumentowanej skuteczności, jak i działań w kierunku podniesienia jakości opieki zdrowotnej poprzez zastosowanie adekwatnego leczenia z uwzględnieniem psychoterapii. Regulacja psychoterapii w Polsce jest konieczna w celu zapewnienia nie tylko skutecznego leczenia zaburzeń zdrowia psychicznego, ale przede wszystkim zapewnienia bezpieczeństwa pacjentom. Należy jednak zaznaczyć, że nie tylko brak regulacji, ale również niewłaściwe regulacje mogą prowadzić do patologii.

Jakość kształcenia, a bezpieczeństwo pacjenta

Ustawa nie wymaga od psychoterapeuty wykształcenia medycznego ani psychologicznego (art 9.2). Oznacza to, że dla części psychoterapeutów całość ich wiedzy w zakresie psychopatologii, interwencji psychologicznych czy diagnoz psychiatrycznych będzie pochodzić jedynie ze szkolenia składającego się zaledwie z 1200 godzin (art 10). Dla porównania dla lekarza, by uzyskać tytuł zawodowy wymaganych jest minimum 5700 godzin zajęć i praktyk zawodowych w ciągu studiów oraz około 2200 godzin stażu podyplomowego.

Z całości szkolenia wymagane jest zaledwie 360 godzin stażu klinicznego (art 54). Podczas takiego stażu psychoterapeuta aplikant powinien uczestniczyć w codziennej pracy jednostki i obserwować proces leczenia pacjentów. Przy założeniu 40 godzin pracy w tygodniu oznacza to zaledwie 9 tygodni pracy z pacjentem. Uważamy, że w świetle braku wymogu wykształcenia kierunkowego to zbyt krótki czas szkolenia, by odpowiadać za życie i zdrowie pacjentów w kryzysie zdrowia psychicznego.

W ramach szkolenia jest wymóg zaledwie 70 godzin zajęć uzupełniających z medycyny i 80 z psychologii. Jest to zdecydowanie zbyt krótki czas by uzupełnić wiedzę u osób nieposiadających odpowiedniego wykształcenia kierunkowego.



OZZL

Ponad staż kliniczny, zajęcia uzupełniające, superwizję (150 godzin) i właściwą część szkolenia (400 godzin) do 1200 godzin szkolenia wliczone jest też 250 godzin terapii własnej. Realny czas nauki jest zatem niższy.

Należy podkreślić, że do psychoterapyty może trafić pacjent w kryzysie zdrowia psychicznego bez postawionej diagnozy. Wówczas brak dostatecznej wiedzy w zakresie psychopatologii, diagnostyki, a także systemu ochrony zdrowia skutkować niewłaściwym leczeniem. Takich braków można się spodziewać po osobach bez wykształcenia bazowego.

Wynagrodzenia

Ustawa zakłada, że najniższe wynagrodzenie psychoterapeuty będzie wynosić 1,29 średniego wynagrodzenia (9230,57 zł brutto), podczas gdy minimalne wynagrodzenie lekarza w trakcie specjalizacji (po 6 latach studiów i 13 miesiącach stażu) wynosi 1,19 średniego wynagrodzenia (8515,02 zł brutto). Natomiast lekarz specjalista (po 6 latach studiów, 13 miesiącach stażu i 5-6 lat specjalizacji) otrzymuje pensję minimalną na poziomie 1,45 średniego wynagrodzenia (10 375,446 zł brutto). Uważamy taki stan rzeczy za całkowicie nieakceptowalny. Wynagrodzenie minimalne grupy zawodowej regulowane ustawą powinno być odzwierciedleniem kompetencji i odpowiedzialności. Tymczasem kompetencje i wiedza lekarza w trakcie specjalizacji są wyższe niż psychoterapeuty bez wykształcenia kierunkowego po zaledwie 1200 godzinach szkolenia (art 5.2).

Należy też zaznaczyć, że projekt kluczy między uznaniem psychoterapii jako interwencji medycznej, a niemedycznej. Psychoterapeuta nie jest uznany za zawód medyczny, a jednocześnie miałyby podlegać pod ustawę o minimalnych wynagrodzeniach w ochronie zdrowia w kategorii zawodu medycznego. Nadzór nad zawodem psychoterapeuty miałyby przypaść resortowi rodziny, pracy i polityki społecznej, a nie resortowi zdrowia.

Metody

Pośród dostępnych na rynku metod psychoterapii są liczne, które nie mają potwierdzenia w nauce i mogą po weryfikacji okazać się szkodliwe dla pacjentów. W naszej ocenie ustawa niedostatecznie zabezpiecza pacjenta przed ryzykiem brania udziału w takich formach psychoterapii, a wręcz legitymizuje je. Każde z 5 uznanych w ustawie grup podejść samodzielnie ustala swoje standardy bez zewnętrznej weryfikacji, a zatem państwo nie ma gwarancji, że pod szyldem danej grupy nie będą praktykowane metody niezgodne z wiedzą naukową. Niektóre z grup podejść reprezentowane są głównie przez prywatne szkoły psychoterapii, istnieje zatem uzasadniona obawa, że bardziej będą się kierować



OZZL

wewnętrznym interesem niż dobrem pacjenta i dbałością o stosowanie metod popartych dowodami naukowymi. Szkoły te głównie czerpią zysk finansowy ze szkoleń i superwizji, więc zależeć im będzie na możliwie najszerszej puli rekrutacji. Z uwagi, że dla nas jako lekarzy psychoterapia jest przede wszystkim metodą leczenia, uczestnicy psychoterapii powinni być chronieni ustawą o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta.

Zawód zaufania publicznego

Zawód psychoterapeuty byłby jedynym zawodem zaufania publicznego zdobywanym kształceniem podyplomowym. Podkreślamy, że w myśl projektu ustawy wystarczy zaledwie 1200 godzin kursu, by stać się przedstawicielem zawodu zaufania publicznego, co uważamy za niedopuszczalne.

Podwójne członkostwo w samorządach

Fakt utworzenia samorządu zawodowego stawia szczególnie lekarzy psychoterapeutów w trudnej sytuacji. Lecząc pacjentów wykonują interwencje będące w zakresie odpowiedzialności zawodowej kontrolowanych przez dwa niezależne samorządy (lekarzy i psychoterapeutów), które mogą docierać do odrębnych wniosków w swoich postępowaniach.

Konkluzja

Na psychoterapię zgłaszają się lub są przez lekarzy kierowani pacjenci w kryzysie zdrowia psychicznego. Skuteczna pomoc wymaga odpowiednich kompetencji, w tym diagnostycznych, pozwalających na zastosowanie adekwatnych do prezentowanych zaburzeń interwencji psychologicznych w oparciu o doświadczenie kliniczne i dostępne dowody naukowe. Proponowana ustawa absolutnie nie gwarantuje bezpieczeństwa i jakości leczenia pacjentów w kryzysie zdrowia psychicznego. Niedostosowane interwencje mogą prowadzić do zaostrzenia choroby, włącznie ze stanami zagrożenia życia i zdrowia. Jeśli zależy nam na profesjonalnej i bezpiecznej pomocy pacjentom, to psychoterapia powinna być świadczeniem medycznym opartym o dowody naukowe, świadczonym przez osoby po jakościowym szkoleniu i z odpowiednim wykształceniem bazowym.

Proponowana ustawa, zamiast zwalczać istniejące patologie na rynku psychoterapii cementuje i legitymizuje je. Jednocześnie oddaje nadzór nad psychoterapią w Polsce środowiskom działającym w swoim interesie, a nie w interesie pacjentów doświadczających kryzysów zdrowia psychicznego. Aktualna wersja projektu jest nieakceptowalna.



Porozumienie Rezydentów

OZZL

Sebastian Goncerz

Przewodniczący
Porozumienia Rezydentów OZZL

Władysław Krajewski

Wiceprzewodniczący
Porozumienia Rezydentów OZZL

Michał Macur

Członek Zarządu
Porozumienia Rezydentów OZZL

Patryk Groszyk

Członek Zarządu
Porozumienia Rezydentów OZZL

Kontakt

E-mail: sekretariat.pr@gmail.com