

Dr hab. Bernadetta Izydorczyk  
Konsultant Krajowy  
w dziedzinie psychologii klinicznej  
Uniwersytet Jagielloński w Krakowie

Kraków, 10 maja, 2018

Jako Konsultant Krajowy w dziedzinie psychologii klinicznej zgłaszam ogólną uwagę w sprawie projektu rozporządzenia w zakresie Rehabilitacji Leczniczej.

Uogólniając treści projektu: proponowane w projekcie standardy i wytyczne do świadczenia usług psychologicznych nie są wystarczająco zróżnicowane pod względem jakości proponowanych usług psychologicznych przez psychologów klinicznych i magistrów psychologii. Nie uwzględnia się rozróżnienia na usługi psychologiczne świadczone przez psychologów klinicznych i magistrów psychologii. Ponadto wszystkie usługi psychologiczne są bardzo słabo punktowane, równając wielokrotnie z punktacją osób o najniższych kwalifikacjach, mimo, że psychologowie często posiadają także wykształcenie medyczne (specjalista psychologii klinicznej). Punktowanie usług psychologicznych winno być podobne jak punktacja specjalistów biorących udział w rehabilitacji leczniczej. Nie ma w wielu miejscach wyraźnego rozróżnienia między specjalistą psychologiem klinicznym a psychologiem, wymiar wymaganego czasu pracy jest zdecydowanie zaniżony- w stosunku do zadań psychologa na oddziale i potrzeb pacjentów oraz ich rodzin. Budzi niejasność w zakresie dopuszczalnej możliwości zamiany usług psychologa na usługi terapeuty. Leczenie i rehabilitacja lecznicza wymaga uwzględnienia specjalistycznych usług psychologicznych, nie ich marginalizacji albowiem to skutkuje obniżeniem jakości świadczonych usług leczniczych wobec pacjentów. Rehabilitacja medyczna ma na celu jak najszybsze i skuteczne osiągnięcie wydolności/sprawności psychofizycznej w zakresie możliwym w aktualnej sytuacji osoby chorej. Rehabilitacja jest ściśle związana z metodami leczenia dotyczącymi usprawniania

fizycznego/ruchowego i osiągnięciu możliwie największej samodzielności. Założenie to jest możliwe do realizacji pod warunkiem, że równolegle jest stosowana indywidualna rehabilitacja psychologiczna i społeczna. Dotychczasowe wyniki badań naukowych, które prowadzone są w populacji osób niepełnosprawnych, wskazują na konieczność ścisłego łączenia od początku leczenia zarówno rehabilitacji medycznej i rehabilitacji psychologicznej oraz społecznej dla zwiększenia efektywności w przywracaniu sprawności chorego. Intensywna współpraca różnych specjalistów przeciwdziała powstawaniu niepełnosprawności wtórnej. W związku z tym konieczne staje się zapewnienie w zakresie rehabilitacji ambulatoryjnej i domowej konsultacji psychologa/psychologa klinicznego.

dr hab. Bernadetta Izydorzyc

Konsultant Krajowy

w dziedzinie Psychologii Klinicznej