

Groningen, 12 februari 2024

Geachte lezer,

Hierbij een toelichting bij mijn zorgen over de negatieve impact die de Wet Vereenvoudiging Beroepenstructuur Psychologische Zorg kan hebben op ggz / jeugdhulp. Mijn zorgen zijn gebaseerd op de Memoire en op publicaties bij de voorbereidingen van de wijziging van de beroepenstructuur. Het leek me goed die publicaties niet te negeren, vanwege de samenhang.

Ik hoop dat u deze risico's zult onderkennen en daarop mitigerende maatregelen te nemen alvorens het wetsvoorstel te behandelen:

1. De memorie noemt de master orthopedagoog en orthopedagoog generalist (BIG art 3) niet. Ondanks de negatieve consequenties voor hen. Volgens stukken gepubliceerd bij de ontwikkeling van de beroepenstructuur kunnen zij straks niet meer instromen in de GZ opleiding. Terwijl de route van orthopedagogiek naar GZ en dan evt naar KP voor zowel GGZ als jeugdhulp onmisbaar is. Juist de orthopedagogiek leidt op tot vormen systemische en domein overstijgende hulp, die we zo graag willen. Nadelen:
 - a) Het ontnemt orthopedagogen een (veel gebruikte) mogelijkheid in ontwikkeling.
 - b) Als 17 jarige moeten beslissen of je in de gedragswetenschappen de psychologische of de orthopedagogische richting verkiest.
 - c) Er is een groot tekort aan Klinisch psychologen in de ggz en in de jeugdhulp. Opleidingsplekken blijven nu al onbenut. Ca. 40 % van de opleidingen is orthopedagoog en bereikte de KP opleiding via de GZ. Het werkveld kan deze instroom niet missen. Maar ook kan de opleiding hun inbreng inhoudelijk niet missen.
2. Uit publicaties bij de voorbereiding van de herziening van de beroepenstructuur blijkt een streven psychologen direct aansluitend op hun master de postmaster GZ te laten volgen. Nadelen:
 - a) Hulpverleners profiteren meer van de postmaster als ze een paar jaar werkervaring hebben: *het geleerde beter kunnen plaatsen.*
 - b) Niet de werkgevers maar de universiteiten gaan de instroom selecteren. Je kunt dit beter doen nadat mensen enige tijd werkzaam waren in de ggz, om te zien of het werk voldoende past en deze manier van leren passend is.
 - c) Een GZ opleidingsplek kost ca. €98.000. Hiervoor is maar beperkt subsidie beschikbaar. Een situatie waarin alle in de ggz instromende masters de GZ moeten volgen is financieel niet haalbaar voor het veld.
 - d) De CAO GGZ kent een salarisstap bij afronding van de GZ opleiding. De jaarlijkse hoeveelheid instromende masters en de overgangsregeling maken dit voor het veld financieel onhaalbaar.

Veranderingen zijn wettensoms zullen we nadelen moeten accepteren in het belang van de grotere voordelen. In dit geval zijn de argumenten 'voor' echter discutabel. Zeker in het licht van voornoemde risico's en nadelen:

1. De argumentatie dat de veelheid aan beroepen en deskundigheden het lastig maakt een passende behandelaar te vinden:

Dit is onjuist: Cliënten en verwijzers zoeken primair op “naam” van zorgaanbieders. De aanbieder koppelt een bekwaam en bevoegd professional. De titel van de hulpverlener blijkt in de praktijk weinig relevant voor de client.

2. De argumentatie dat de scheiding tussen 18-/18+ door dit wetsvoorstel minder rigide zal worden:

Dit is onjuist: Deze scheiding wordt primair en dominant veroorzaakt door contractuele schotten in de hulpverlening. Verschillende opdrachtgevers, verschillende voorwaarden, de contractuele, administratieve en financiële complexiteit aan beide zijden van het schot ‘te leveren’. Voor de professionals is de leeftijd-overgang 17 -> 18 jaar zorginhoudelijk volstrekt irrelevant.

3. De argumentatie (in flankerende stukken) dat master psychologen onvoldoende opgeleid zijn voor de ggz:

Dit is onjuist: In de ggz is een goede werkbegeleiding cruciaal. Wordt die niet geboden dan is het risico op slechte of suboptimale zorg groot, maar dit is niet anders wanneer nieuwe opgeleide GZ ers het veld betreden terwijl zij hun GZ opleiding direct op hun master opleiding lieten volgen.

Hoogachtend,

Maarten Wetterauw
Bestuurder Molendrift

m.wetterauw@molendrift.nl