

**Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**

Minister Helder

Parnassusplein 5, 2511 VX Den Haag

Rotterdam, 16-02-2024

Betreft: reactie op **Wet vereenvoudiging beroepenstructuur psychologische beroepen**

Geacht ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport/Geachte mevrouw Helder,

In 2019 is door het ministerie van VWS een opdracht uitgezet om voor cliënten en verwijzers de beroepen die psychologische zorg bieden te verduidelijken (wie doet/kan wat) en daarmee de kwaliteit van verwijzen te verhogen. Er is een SIRM rapport uitgebracht waarin men aangeeft dat er gekeken dient te worden naar de psychologische én pedagogische beroepenstructuur. Het zijn immers niet enkel psychologische beroepen die psychologische zorg bieden. De afgelopen 5 jaar zijn echter wel alleen de beroepsverenigingen NVP en het NIP verdergegaan met een beroepenstructuur psychologische zorg. De pedagogische zorg wordt niet meer genoemd. De afgelopen 5 jaar zijn niet zonder slag of stoot gegaan, en het uiteindelijk opgeleverde wetsvoorstel slaat volgens mij behoorlijk de plank mis. Dit wetsvoorstel brengt niets voor de cliënt en de verwijzer. Wat het wel brengt is ongelijkheid en een gevoel van onrechtvaardigheid in het veld. De reorganisatie van de beroepenstructuur heeft zich slechts gericht op **drie** BIG beroepen, terwijl het veld veel meer beroepen bevat dan deze drie BIG titels.

U heeft inmiddels vast al gezien dat het veld ontzettend verdeeld is over de voorgestelde beroepenstructuur en er een groot gevoel van onrechtvaardigheid en verwarring heerst. Ik zal in een aantal punten uiteenzetten waarom ik tegen het wetsvoorstel ben:

1. Het betreft hier geen vereenvoudiging van de psychologische beroepen. Het betreft een vermindering van de psychologische BIG beroepen. Het beroep **Psychotherapeut** is een apart beroep waar een post-doc opleiding van vier jaar aan vooraf gaat. Dit beroep gaat nu straks voor GZ-psychologen die psychotherapeut zijn vallen onder een andere beroepstitel: de Klinisch Psycholoog-Specialist. De basispsychologen verliezen hun BIG registratie als psychotherapeut. Hoe hebben de cliënt en de psychotherapeut zelf hier baat bij?
2. De twee beroepsopleidingen **Klinisch Psycholoog** en **Psychotherapeut** waren tot op heden totaal verschillend ingericht. Beide beroepen hebben verschillende competenties, en liggen inhoudelijk ver uiteen. Waar eerst een helder onderscheid was, verdwijnt deze nu.
3. De naam **Klinisch Psycholoog Specialist** geeft geen inhoudelijke duidelijkheid aan een cliënt of verwijzer. Een verwijzer weet niet dat daar voor een bepaald type behandeling moet zijn. Bij de naam **Psychotherapeut** hebben cliënten en verwijzers een duidelijk idee, mede door de algemene bekendheid van deze naam en de aandacht die het krijgt in media, in films en in series. Ook de naam **Gezondheidszorgpsycholoog Generalist** gaat geen duidelijkheid brengen voor cliënten en verwijzers. Sterker nog: dit brengt **weer verwarring** met de al bestaande **Orthopedagoog-Generalist**.
4. De werkgroep heeft zich alleen gericht op een paar beroepen in het BIG register. Het BIG register is opgericht vanuit het medisch model. Dit terwijl we juist binnen de psychologische beroepen af willen van het medisch denkmodel. Dat is nou juist de kentering die we aan het maken zijn in de psychologische zorg: van puur diagnosticeren en classificeren naar meer **persoons- en omgevingsgericht beschrijven en behandelen**. Teruggrijpen op het BIG register

lijkt dan ook niet het antwoord. Het is tegenstrijdig met bijvoorbeeld de Hervormingsagenda Jeugd.

5. Een groot deel van de beroepen werkzaam in het veld is niet vertegenwoordigd in de werkgroep die zich met dit wetsvoorstel bezig heeft gehouden. Beroepsgroepen als Systeemtherapeuten, Orthopedagogen, Basispsychologen en bijvoorbeeld de BIG geregistreerde Orthopedagoog-Generalist worden in de beroepenstructuur niet genoemd. De structuur suggereert dat nu alleen de twee nieuwe BIG beroepen psychologische zorg kunnen en mogen bieden. Ook dit maakt alles alleen maar onduidelijker, want er is zo'n mooie diversiteit en variëteit aan andere hulpverleners werkzaam in het veld. Ik vraag me af of de werkgroep die zich nu heeft beziggehouden met het vraagstuk voldoende in contact staan met het bredere werkveld? Deze beroepenstructuur is niet een breed gedragen oplossing, zoals wel gesuggereerd wordt.
6. Achterliggend aan deze beroepenstructuur lijkt het NIP de mening te hebben dat basispsychologen niet competent genoeg zijn om in het veld aan het werk te gaan en allen opgeleid dienen te worden tot GZ-psycholoog Generalist. Ik deel deze mening niet. Ik vind dat een grote groep goed gekwalificeerde hulpverleners gediskwalificeerd wordt. En tevens wordt de zorg alleen maar duurder, als alleen nog gewerkt gaat worden met postmaster opgeleide hulpverleners. Los van dat die opleidingscapaciteit er helemaal niet is. Het is dus belangrijk dit wetsvoorstel niet op zichzelf staand te zien, maar ook te kijken wat de werkgroep hiermee verder nog beoogt.
7. Ik heb de indruk dat er andere belangen hebben gespeeld om te komen tot dit wetsvoorstel, zoals toelating van de postmaster van Kinder- en Jeugdpsychologen NIP in het BIG register onder de noemer van de GZ-psycholoog Generalist? Iets wat eerder niet is gelukt, maar nu plots wel lijkt te gebeuren. Dit terwijl er al een accent Kind en Jeugd binnen de gevestigde GZ-opleiding was. Of dat er ook wat speelt tussen de beroepsverenigingen van de Klinisch Psychologen en Psychotherapeuten. Wat is uw visie hierop?
8. Daarnaast worden in dit voorstel doorgroeimogelijkheden beperkt voor andere beroepsgroepen. (Ortho)Pedagogen zijn, volgens het advies van NIP en NVP, straks niet meer welkom om deel te nemen aan de opleiding tot GZ-psycholoog Generalist. En hebben daarmee ook niet meer de mogelijkheid om een specialistenopleiding te doen. Terwijl ook voor Jeugd dit een toegevoegde waarde is. Daarnaast wordt in dit wetsvoorstel ook de mogelijkheid om psychotherapeut te worden afgesneden, omdat dit beroep geheel oplost in de twee nieuwe specialisaties. In welk kader is dit wenselijk voor de kwaliteit van zorg?
9. Mijn laatste kritische en tevens grootste vraag is: **hoe verhoudt het huidige wetsvoorstel zich tot de oorspronkelijke opdracht: het verduidelijken van de beroepenstructuur zodat cliënten en verwijzers sneller de juiste behandelaar vinden.** Ik zie nergens terugkomen hoe met de huidige voorstellen de kwaliteit van de verwijzing omhoog gaat en vraag me af of het voor cliënten meer helder wordt als ik als zorgverlener al niet begrijp wat de meerwaarde is van het opheffen van de naam Psychotherapeut of het toevoegen van de naam 'Generalist' aan de bestaande naam GZ-psycholoog. In hoeverre is de stem van de cliënten (vertegenwoordigd door twee personen van MIND in de adviesraad op basis van welk advies dit wetsvoorstel is opgesteld) hoorbaar in een groep met 26 vertegenwoordigers van de beroepsverenigingen en zorgaanbieders?

Als u dan toch overgaat tot een herziening van het BIG register, dan wil ik u vragen de Orthopedagoog-Generalist als artikel 3 beroep tevens toegang te verlenen tot het artikel 14 beroep van Klinisch Psycholoog (specialist). Dit is een lang gekoesterde wens van het veld, en gaat de

kwaliteit van zorg doen toenemen! Zowel voor cliënten als op beleidsniveau. Dit is nu niet meegenomen, terwijl dit juist wel voor cliënten en verwijzers een meerwaarde heeft. Het wetsvoorstel is naar mijn idee niet inclusief, nog niet af en maakt alles alleen maar ingewikkelder, met name voor cliënt en verwijzer.

Al met al, kan ik niet anders concluderen dat dit wetsvoorstel geen vereenvoudiging betreft, en heel wat meer behelst dan op het eerste gezicht gesuggereerd wordt. Ik zou dan ook pleiten voor een nieuwe werkgroep met een bredere afvaardiging van het veld. Dit wetsvoorstel gaat niet het antwoord zijn op de initiële opdracht van VWS. In mijn betoog doe ik een aantal voorstellen. Ik denk dan ook graag mee. Ik hoor graag uw reactie op mijn brief.

Met vriendelijke groet,

Drs. Esther S. van Efferen-Wiersma

Orthopedagoog-Generalist & Psychotherapeut i.o.