

- 1. Verbreed de deskundighedsomschrijving van de gezondheidszorg-psycholoog-generalist**
- 2. En voorkom dat psychotherapie een specialisme wordt.**

1. Ad 1: In het wetsvoorstel is de volgende omschrijving van het deskundigheidgebied opgenomen van het nieuwe basisberoep gezondheidszorgpsycholoog-generalist:

Tot het gebied van deskundigheid van de gezondheidszorgpsycholoog-generalist wordt gerekend de preventie, diagnostiek, indicatiestelling, begeleiding en behandeling van gedragsmatige en psychische problemen en stoornissen bij een persoon, alsmede het toepassen van bij algemene maatregel van bestuur aan te wijzen psychologische behandelingsmethoden ten aanzien van een persoon met het oog op diens gezondheidstoestand.

In deze omschrijving ligt de nadruk op het behandelen van stoornissen, en dit doet geen recht aan het brede kennis- en werkdomein van de gz-psycholoog-generalist.

In het nieuwe beroep worden de beroepen gezondheidszorgpsycholoog en kinder- en jeugdpsycholoog samengevoegd. Bovendien is de gz-psycholoog-generalist niet alleen werkzaam in de (curatieve) ggz, maar ook in de jeugdzorg, de ouderenzorg, revalidatie, medische zorg, en de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Daarbij gaat het niet alleen om het vaststellen en behandelen van stoornissen, maar ook om het versterken van het vermogen van mensen om met hun fysieke, emotionele en sociale uitdagingen om te gaan, en zelf zo veel mogelijk eigen regie te voeren, in verschillende levensfasen.

De gezondheidszorgpsycholoog-generalist houdt zich bezig met mentale gezondheid, preventie, diagnostiek, indicatiestelling, begeleiding en behandeling van mensen. Hierbij is aandacht voor -ontwikkeling, in de context van systeem en relaties, bijvoorbeeld binnen het gezin, op school/werk, en in de maatschappij, gedurende de hele levensloop.

Ik ben het dan ook niet eens met het deskundigheidgebied zoals dat nu in het wetsvoorstel staat. Het doet geen recht aan de kern van ons vakgebied. Ik dring erop aan dat de omschrijving van deskundigheidgebied wordt verbreed, in lijn met het eerdere voorstel van de beroepsverenigingen NIP en NVP:

Tot het gebied van deskundigheid van de gezondheidszorgpsycholoog-generalist wordt gerekend de mentale gezondheid en de preventie, diagnostiek, indicatiestelling, begeleiding en behandeling van gedragsmatige en psychische problemen en stoornissen bij mensen, gedurende de hele levensloop in de context van relaties, leefomgeving en maatschappij.

Het deskundigheidgebied vormt de kern van het beroep en de basis voor het competentieprofiel en de opleiding van gezondheidszorgpsychologen-generalist in de toekomst. Het is van groot belang dat zij worden opgeleid vanuit dit brede kader. Op basis daarvan kunnen zij een bijdrage leveren een sterke, veerkrachtige maatschappij.

In mijn werk als klinisch psycholoog-specialist ontmoet ik veel collega's en cliënten. Dat het 'normale' steeds mijn referentiekader is, heeft grote meerwaarde; het strict denken in ziektes

en stoornissen werkt stigmatiserend en is niet helpend. We zijn geen artsen, en laten we dat vooral zo houden.

2. Ad 2: Voorkom dat psychotherapie een specialisme wordt.

Psychotherapie is een mooi vak, een ambacht, dat door diverse professionals wordt uitgevoerd. Veel van die professionals werken in andere terreinen dan de gespecialiseerde GGZ. Bijvoorbeeld, GZ-psychologen zijn opgeleid in psychotherapeutische vaardigheden, en ook sociotherapeuten of andere hulpverleners beschikken over (basale) vaardigheden. Ook artsen (psychiaters) passen psychotherapie toe. Het is mijn inziens niet passend om een vaardigheid tot een specialisten-beroep te verklaren. Het werkveld van de klinisch psycholoog is immers veel breder dan alleen het uitvoeren van psychotherapie.

Deze verandering leidt ook tot veel hogere kosten; een specialist is immers duurder dan een andere hulpverlener. Ook zullen de wachttijden toenemen, omdat minder hulpverleners bereid zijn zich te laten scholen tot speclaiist.