

Papendrecht, 18-02-2024

Betreft: reactie op Wet vereenvoudiging beroepenstructuur psychologische beroepen

Geachte Minister voor Medische Zorg, geachte mevrouw Dijkstra, geacht ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, geachte mevrouw Helder,

Graag reageer ik op de voorgestelde wijziging van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.

Het huidige wetsvoorstel slaat de plank mis, omdat de cliënt er niet beter van wordt. Met dit voorstel wordt het voor de cliënt niet eenvoudiger om de juiste professional te vinden. Cliëntgroepen zijn naar mijn mening onvoldoende betrokken bij dit voorstel.

Het huidige wetsvoorstel slaat de plank mis, omdat deze alleen gaat over de psychologische beroepenstructuur, zonder afstemming met de pedagogische beroepenstructuur. Het wordt nog onduidelijker wat het onderscheid tussen de gezondheidszorgpsycholooggeneralist en de Orthopedagoog-Generalist is. Ik vind dat er al weinig onderscheid is tussen de huidige GZ-psycholoog/ KJ-psycholoog en de Orthopedagoog-Generalist. Het psychologisch behandelen en het verbeteren van de context zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Op zich juich ik daarom de wens van het NIP om de context van systeem en relaties toe te voegen aan de deskundigheid van de gezondheidszorgpsycholooggeneralist toe, zoals de Orthopedagoog-Generalist dat als deskundigheid heeft, maar het onderscheid met de Orthopedagoog-Generalist zou daarmee nog onduidelijker worden.

Ik zou het zelf wenselijk vinden om de beroepen van Orthopedagoog-Generalist, GZ-psycholoog en KJ-psycholoog samen te voegen tot één nieuw beroep. De huidige opleidingen tot GZ-psycholoog en KJ-psycholoog richten zich nog sterk op het classificeren van stoornissen, vanuit het medische model en dit doet cliënten te kort. Daarom zou het goed zijn als er daarnaast meer aandacht is voor factoren vanuit de context, zoals meegemaakte ingrijpende levensgebeurtenissen (trauma's?), de hechtingsrelaties en het daarmee samenhangende basisgevoel (veilig/ onveilig, vertrouwen/ wantrouwen), gezinssysteemfactoren waarin patronen belemmerend of instandhoudend kunnen werken, de afstemming van het (leef- of opvoed-)klimaat op de behoeften van de cliënt en cultuurspecifieke factoren.

In het nieuwe wetsvoorstel zou, naast de hierboven door mij bepleitte aandacht voor de beroepsgroep van de Orthopedagoog-Generalist, ook aandacht moeten zijn voor beroepsgroepen als systeemtherapeuten, orthopedagogen en basispsychologen. Het wetsvoorstel suggereert dat alleen de twee nieuwe BIG beroepen psychologische zorg kunnen en mogen bieden, terwijl genoemde beroepsgroepen eveneens, onder werkbegeleiding/ supervisie van een postmaster opgeleide hulpverlener, gekwalificeerd zijn

om goede zorg te bieden. De zorg zou onnodig duur worden als er alleen nog maar zorg geboden mag worden door postmaster opgeleide hulpverleners.

De samenvoeging van de beroepen klinisch psycholoog en de psychotherapeut vind ik ook niet logisch, omdat beide beroepen verschillende competenties hebben. Bijna iedereen weet wat een psychotherapeut doet. Cliënten hebben daarom geen moeite met het vinden van de juiste professional als zij psychotherapie nodig hebben.

Daarom vind ik het nodig dat dit voorstel wordt teruggestuurd aan de beroepsverenigingen met een opdracht om tot een nieuw wetsvoorstel te komen waarbij aandacht is voor zowel de psychologische zorg als de pedagogische zorg.

Als u 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-psychotherapeut.

Met vriendelijke groet,

Een BIG-geregistreerde Orthopedagoog-Generalist