

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Minister Helder
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG

Nootdorp, 19 februari 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 jaren is er gewerkt aan een wetsvoorstel die voornamelijk vanuit het NIP en NVP is gekomen, met enkel psychologische zorg achtergrond. De pedagogische zorg wordt hierin niet meer meegenomen en genoemd.

Hoewel ik mij kan vinden in een verduidelijking van het zorglandschap van psychologische én pedagogische beroepen, voldoet dit wetsvoorstel nu niet aan het betrekken van meerdere beroepsgroepen die zorg verlenen. De beroepenstructuur heeft zich enkel gericht op drie BIG beroepen, terwijl het veld zoveel meer beroepen bevat dan enkel deze BIG titels. Het doel om duidelijkheid te krijgen in het zorglandschap wordt hiermee niet bereikt. Het levert daarnaast veel ongelijkheid en ontevredenheid op in het werkveld

Hieronder zal ik in een aantal punten uiteenzetten waarom ik tegen het wetsvoorstel ben:

- Binnen het wetsvoorstel worden veel beroepen die werkzaam zijn in de psychologische zorg buiten beschouwing gelaten. Denk aan orthopedagogen, orthopedagoog-generalisten, systeemtherapeuten etc. Dit zijn allen wel professionals zijn die een belangrijke bijdrage leveren aan de gezondheidszorg in Nederland. Zij moeten ook vindbaar en beschikbaar blijven voor cliënten en verwijzers. Een deel van de gehele beroepsgroep binnen psychologische zorg samenvoegen en een andere titel geven (die ook nog eens erg lijkt op de titel van de Orthopedagoog-Generalist) en de overige onderdelen van de beroepsgroep buiten beschouwing laten, gaat absoluut niet meer duidelijkheid geven voor verwijzers en cliënten. Het doel van het wetsvoorstel wordt op deze manier dus niet behaald.
- De werkgroep heeft zich enkel gericht op een paar beroepen in het BIG register. Het BIG register is opgericht vanuit het medisch model. Dit terwijl we juist af willen van enkel en alleen het medisch model. Binnen de psychologische zorg is een kentering gaande, waarbij minder focus komt te liggen op dit medisch model en meer op de context. Teruggrijpen op het BIG register lijkt dan ook niet het antwoord. Het is tegenstrijdig met bijvoorbeeld de hervormingsagenda jeugd.
- Zelf heb ik de opleiding tot Orthopedagoog-Generalist gevolgd binnen een groep met GZ-psychologen. Enkel het laatste halfjaar van de opleiding is een opsplitsing gemaakt tussen OG-ers en GZ-ers, waarbij de OG-ers zich meer hebben gericht op het nog verder uitdiepen van de systemische kanten van kind- en jeugd, terwijl de GZ-ers zich gingen verdiepen in de volwassenzorg. Er zit een minimaal verschil in opleiding, wat tevens ook gezien wordt in het werkveld. Beide beroepsgroepen werken vaak mét elkaar en voeren dezelfde werkzaamheden uit. Het nieuwe wetsvoorstel zorgt juist voor meer ongelijkheid en verdeeldheid.

- Door de nieuwe beroepenstructuur bestaat tevens het risico dat gemeentes andere “eisen” gaan stellen aan wie er zorg mag bieden, met als gevolg dat een beroepsgroep buiten beschouwing wordt gelaten (bijvoorbeeld de Orthopedagoog-Generalist als regiebehandelaar). Dit zou ook voor ongelijkheid en verdeeldheid zorgen binnen het werkveld en lijkt me niet in lijn met het feit dat dezelfde kwalitatieve opleiding is gevolgd voor het uitoefenen van het vak.
- Tevens zorgt dit wetsvoorstel ervoor dat een grote groep gemotiveerde, talentvolle BIG-geregistreerde orthopedagoog-generalisten niet meer in aanmerking kunnen komen voor verdere verdieping en ontwikkeling, ten gunste van de kwaliteit van de zorg, zoals met de opleiding tot Klinisch Psycholoog of Psychotherapeut. En dat terwijl er een groot tekort is aan Klinisch Psychologen en Psychotherapeuten in het gehele werkveld. Het beperken van deze opleidingsmogelijkheden voor enkel de psychologische zorg, lijkt me niet in lijn met het verbeteren van de kwaliteit.
- In lijn met bovenstaand argument, lijkt het mij voor de kwaliteit van de zorg ook niet wenselijk om per definitie alle basispsychologen op te leiden tot GZ-psycholoog Generalist om verschillende redenen. Ten eerste wil je een verdeeldheid van specialisten in de zorg houden; wanneer je alle basispsychologen gaat opleiden tot GZ-psycholoog Generalist, dan creëer je enkel een verschuiving met als risico dat de GZ-psycholoog Generalist straks als “basis” gezien wordt. Natuurlijk is er dan wel meer kennis en achtergrond, maar het is de vraag in hoeverre deze kennis en achtergrond goed toepasbaar is met zeer beperkte werkervaring én wanneer ook professionals die geen ambitie hiertoe hebben hier ook voor worden opgeleid. Dit lijkt me de kwaliteit niet ten goede komen.

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 de zorg alleen maar duurder wordt, als enkel nog gewerkt gaat worden met postmaster opgeleide hulpverleners. Dit staat haaks op de bezuinigingen die juist gaande zijn binnen veel gemeentes.

- In 2023 is vanuit de NIP gecommuniceerd dat het wetsvoorstel zoals dat er lag er hoogstwaarschijnlijk doorheen zou komen. Zij gaven hierbij aan dat er voor orthopedagogen en Orthopedagoog-Generalisten tijdelijk de mogelijkheid was om zich aan te melden voor een (zij)route om op termijn mogelijk de titel van GZ-Psycholoog-Generalist te krijgen. De deadline voor aanmelding voor deze route was in september 2023. Terwijl het nog onzeker is óf het wetsvoorstel überhaupt aangenomen gaat worden en het ook nog steeds onduidelijk is óf en hoe de overgang van Orthopedagoog-Generalist naar GZ-Psycholoog-Generalist eruit gaat zien. Wel is als duidelijk dat Orthopedagoog-Generalisten middels 6 casuïstiekverslagen onder supervisie moeten bewijzen dat zij het werk van de GZ-Psycholoog-Generalist uit kunnen voeren en deze titel verdienen. Wellicht volgen daarna nog meer hoepels waar we doorheen moeten springen, maar dat wordt pas later duidelijk. Dit in tegenstelling tot GZ-psychologen, die direct de titel GZ-Psycholoog-Generalist ontvangen. Aangezien de Orthopedagoog-Generalist en GZ-psycholoog op dit moment een vergelijkbare functie hebben in de praktijk (en in mijn geval zelf een vergelijkbaar opleidingstraject met casusverslagen en supervisie al hebben gevolgd) en daarbij hetzelfde werk uit kunnen voeren is het wat mij betreft te bizar voor woorden dat de Orthopedagoog-Generalist moet bewijzen dat zij de titel van GZ-Psycholoog-Generalist waard is. En dan heb ik het nog niet over de hoeveelheid tijd en geld wat in dit traject gaat zitten, wat mijns inziens beter besteed had kunnen worden in échte verdiepingscursussen voor de zorg en daarmee het op peil houden en blijven verbeteren van de zorg voor de cliënten. Dit traject zou ik moeten doorlopen enkel om om zekerheid te behouden dat ik mijn beroep kan blijven uitvoeren zoals ik dat nu doe én ik de mogelijkheid blijf houden om me in de toekomst verder te scholen, bijvoorbeeld tot psychotherapeut of klinisch psycholoog.

- Ik heb de indruk dat er andere belangen hebben gespeeld om te komen tot dit wetsvoorstel, zoals bijvoorbeeld toelating van andere beroepsgroepen tot het BIG. Los van dat ik van mening ben dat dit zeker bekeken moet worden, denk ik niet dat dit wetsvoorstel tot meer duidelijkheid en gelijkheid zorgt, maar mogelijk juist de verschillende beroepsverenigingen en beroepen nog verder van elkaar af gaan staan.
- 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 dan weer 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.

Ik kan niet anders concluderen dan dat dit wetsvoorstel geen vereenvoudiging betreft, en heel wat meer behelst dan op eerste gezicht gesuggereerd wordt. Het huidige wetsvoorstel levert veel stress op, onduidelijkheid, lijkt opgesteld te zijn door en in voorkeur van een specifiek deel van de beroepsgroep die psychologische zorg biedt in Nederland. 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.

In afwachting van uw reactie.

Met vriendelijke groet,
K.J. Durand-Zijlstra MSc,
Orthopedagoog-Generalist

