

Aan het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
T.a.v. Minister Helder  
Parnassusplein 5  
2511 VX DEN HAAG

Datum : 23 februari 2024

Betreft : Reactie op internetconsultatie beroepenstructuur psychologische zorg Wet BIG

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

Hierbij een aantal argumenten en vragen, waarvan ik hoop dat u deze meeneemt in de afwegingen rondom het wetsvoorstel m.b.t. verandering van de beroepenstructuur psychologische zorg:

- 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 ben ik van oorsprong opgeleid tot gezinspedagoog. Het heeft me vervolgens veel moeite gekost om opgeleid te kunnen worden als orthopedagoog, omdat dit beter aansloot op het werkveld. Vervolgens heb ik tevens de opleiding tot Orthopedagoog-Generalist gevolgd. Ik heb

veel tijd en kosten geïnvesteerd in mijn opleidingstraject en heb veelal ervaren dat als je niet direct op de “goede weg” zit, het veel moeite kost om op “de gewilde” weg te komen. Ik heb veel opzij moeten zetten en mijn ervaring is dat ik tegen veel regelgeving en bureaucratie aan ben gelopen. Vele andere (gezins)pedagogen heb ik daarom een ander werkveld zien kiezen. Op dit moment zie ik weer terug dat het nieuwe wetsvoorstel veel stress oproept bij pedagogen en opnieuw zie ik regels en bureaucratie de overhand nemen in plaats van oog voor de zorg van mensen. Ik zie dat opnieuw wegen worden afgesloten en er veel onduidelijkheid heerst. Zo is het straks niet meer mogelijk als orthopedagoog-generalist om de opleiding tot klinisch psycholoog/ psychotherapeut te volgen. De huidige voorstellen leveren daarnaast veel onduidelijkheden op in het werkveld en onzekerheden voor beroepsgroepen die hier nu niet in mee zijn genomen. Welke opleidingsmogelijkheden blijven er open, gaat er opnieuw ongelijkheid tussen verschillende gelijkwaardige beroepen ontstaan, die in de praktijk dezelfde werkzaamheden doen? Onder invloed van deze onzekerheden heb ik opnieuw de keuze gemaakt om de eerder opengestelde zijroute te gaan volgen. Dit om opnieuw op “de goede weg te blijven en geen wegen af te sluiten”. 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. Dit naast ruime inschrijfkosten en kosten voor supervisie. 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 en opleiding hebben in de praktijk 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 dit terwijl mijn inziens we ons samen sterk moeten maken voor de zorg van cliënten en juist personeelstekort de overhand lijkt te krijgen.

- 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.
- 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.

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.

Met vriendelijke groet,

Anne-Marie Lohmann  
Orthopedagoog-generalist