

Geachte heer/ mevrouw,

Graag wil ik reageren op het Wet vereenvoudiging beroepenstructuur psychologische beroepen. Hiermee beoogt het de (psychologische) beroepenstructuur te verduidelijken wat zou helpen de verwijzers en de patiënten de juiste behandelaar te vinden. Het betreft een deel van de beroepen werkzaam in de geestelijke gezondheidszorg en binnen die context zijn deze aannames niet juist.

Vanuit verschillende maatschappelijke bewegingen (o.a. 'De Nieuwe GGZ', de 'netwerkgang' van Floortje Scherpers en ontwikkelingen binnen GGZ instellingen) met als belangrijke onderlegger het Integraal Zorgakkoord, verschuift de focus naar (specialistische) zorg, dicht bij huis, in samenwerking en afstemming met het informele en formele netwerk van de patiënt.

Het vereenvoudigen van de beroepenstructuur psychologische beroepen leidt tot een (nog) sterkere focus op het lineaire, medicaliserende manieren van behandelen. De Nederlandse Vereniging van Relatie- en Gezinstherapeuten (NVRG) heeft feedback gegeven op het plan middels een 'Position Paper NVRG' d.d. 4 nov 2020. De projectgroep heeft in het proces de feedback van de NVRG genegeerd, omdat deze feedback o.a. ging over de impact op de andere niet BIG beroepen. Het negeren van dit effect is zorgelijk en doet afbreuk aan de GGZ. Het leidt tot een dominante positie van deze 'dure' beroepsgroep. De ontwikkeling van het Zorg Prestatie Model (ZPM) die al heeft voorgesorteerd op deze wetwijziging is een duidelijk voorbeeld hiervan. Onder andere de Systeemtherapeut is niet opgenomen als beroep in de beroepentabel wat in het werkveld leidt tot onwerkbaar situaties (bijvoorbeeld een grote groep systeemtherapeuten die geen vergoede zorg kunnen leveren).

Een voortvloeisel uit de nieuwe beroepenstructuur is het instellen van één landelijk openbaar register voor aandachtsgebieden en methodische of doelgroep gebonden expertise van BIG-geregistreerde psychologen. De systeemtherapeut die geen onderliggend BIG beroep heeft (een groot deel van de systeemtherapeuten die lid zijn van de NVRG) wordt niet meegenomen in dit register. Hoe wordt de zorg hiermee overzichtelijker en de behandelaars toegankelijker?

Belangrijke (neven)effecten

- Cliënten moeten toegang houden tot alle NVRG gekwalificeerde systeemtherapeuten, de nieuwe beroepenstructuur werkt dat tegen.
- Deze wetwijziging benadrukt een GGZ waar individuen verantwoordelijk gemaakt worden voor oorzaken en/ of oplossingen en is niet gericht op de benodigde focus op het sociale, maatschappelijke (netwerkgerichte) GGZ. Het sluit hiermee niet aan bij het IZA.
- De zorg wordt niet toegankelijker en duidelijker voor verwijzer en patiënt.
- Het leidt tot onnodig omscholen van professionals die hun vak al verstaan.
- De situatie benadeeld HBO+ geschoolde professionals, die binnen het huidige plan geen kans meer krijgen zich door te ontwikkelen.
- De systeemtherapeut wordt indirect 'aan de kant geschoven' terwijl deze een belangrijke rol behoort te leveren aan de betaalbare GGZ van de toekomst.
- De zorg wordt duurder.

Ik verwijs u graag naar twee documenten. De Position Paper NVRG (<https://www.nvrg.nl/stream/20201104-nvrg-position-paper-beroepenstructuur.pdf>) van 4 november 2020 en de brief 'Behandeling Adviesrapport plan Beroepenstructuur psychologische zorg' die de NVRG op d.d. 26 november 2022 gestuurd heeft aan het VWS t.a.v. J. van den Berg.