

Geen goed plan

Ik vind het genoemde wetsvoorstel een heel slecht plan. Mijns inziens wordt hier met een kanon op een mug geschoten. Omdat wordt aangenomen dat huisartsen het onderscheid niet kunnen leren tussen de verschillende ggz beroepen, moeten de beoefenaren van deze beroepen zich in allerlei dure en tijdrovende bochten gaan wringen om gelijkvormig te worden in een richting waarvoor ze eerder expliciet niet hebben gekozen. Veel uitstekend gekwalificeerde behandelaren mogen, als ze zich niet in die richting willen bijscholen, straks (2031) hun beroep als psychotherapeut niet meer uitoefenen, terwijl ze daar bekwaam en bevoegd in zijn en expliciet wel voor juist dit beroep hebben gekozen. Ik vraag me af wie er eigenlijk wordt gediend met dit wetsvoorstel? De cliënten zal het echt niet uitmaken, als ze maar een klik hebben met hun behandelaar en niet te lang hoeven wachten. De huisartsen: zij kunnen de verwijzing ook door de poh ggz laten doen als zij er niet uitkomen. Het is een zeer tijdrovende, dure en maatschappelijk gezien onvoordelige stap die nauwelijks iets zinnigs oplevert. Het samenvoegen van de twee verschillende beroepen KP en PT komt op mij eerder over als een persoonlijke wens van enkele mensen dan als een reëel maatschappelijk probleem dat nodig opgelost moet worden. Psychotherapeut is bovendien een ander vak dan gz psycholoog-generalist en dan klinisch psycholoog. In feite wil u beroepen gelijkvormig maken die dat niet zijn en m.i. ook niet moeten zijn.

Er wordt bij het samenvoegen van uit gegaan dat klinisch psychologen zonder meer een hogere expertise hebben dan psychotherapeuten omdat hun opleiding meer diagnostiek, wetenschappelijk onderzoek en management bevat. Ik zou het terechter vinden om te stellen dat KP en PT twee verschillende expertises zijn, met elk een andere nadruk. Psychotherapeuten zijn gespecialiseerd in het behandelen van mensen met complexe psychische aandoeningen, waarbij de behandelrelatie voorop staat. Behandelen binnen de gespecialiseerde ggz behelst dan ook het belangrijkste deel van hun professionele werkzaamheden. In principe zijn psychotherapeuten beter gekwalificeerd en ervarener als psychotherapeut dan klinisch psychologen, reden waarom veel psychotherapeuten voor dit specifieke vak hebben gekozen. Klinisch psychologen zijn opgeleid in meerdere deelgebieden en in die zin eerder een hoog opgeleide generalist.

Daarbij hebben de meeste psychotherapeuten met alleen een PT opleiding zonder GZ of KP doelbewust hiervoor gekozen, omdat de GZ- en de KP- opleiding minder goed of helemaal niet bij hun persoon paste. Dit geldt ook voor mijzelf. Ik vind het daarom onwenselijk dat de psychotherapeuten zich alsnog zouden moeten omscholen in de richting van KP om in de toekomst nog psychotherapie te mogen geven, iets waar ze nu al beter voor gekwalificeerd zijn. Het zijn twee verschillende beroepen en verschillende soorten mensen met andere ambities.

Enkele jaren geleden werd door de NVP voorgesteld om het beroep psychotherapeut een artikel 14 beroep te maken. Maar wat er nu gebeurt is iets heel anders dan de NVP voorstelde; nu gaat de NVP akkoord dat het beroep psychotherapeut wordt geschrapt. Ik voel me bijzonder slecht vertegenwoordigd door de NVP in dit wetsvoorstel. Ik vraag me af of er überhaupt psychotherapeuten in dit wetsvoorstel zijn gekend, of is het bedacht door louter klinisch psychologen? Ik kan me eerlijk gezegd nauwelijks voorstellen dat er een psychotherapeut bestaat die het ermee eens is dat zijn/haar professionele scholing ineens niet meer geldig is over een paar jaar en dat het beroep en de kostwinning komen te vervallen. Ik blijf liever psychotherapeut artikel 3 dan dat ik mijn kostbare behandel tijd moet

opgeven voor verplicht wetenschappelijk onderzoek en management om vanaf 1 januari 2031 nog te mogen doen waarvoor ik allang gekwalificeerd ben. Maar er lijkt nu geen keuze meer te zijn, het is slikken of stikken.