

Wet vereenvoudiging beroepenstructuur psychologische beroepen

Dit wetsvoorstel wijzigt de beroepenstructuur van de psychologische beroepen. Het doel hiervan is om de beroepenstructuur te verduidelijken. Hierdoor kunnen patiënten en verwijzers sneller de juiste behandelaar vinden.

Openbare consultatie herziening Beroepenstructuur Psychologen

De voorgestelde wetswijziging zou bedoeld zijn om meer duidelijkheid en overzicht te creëren voor de cliënt/patiënt/verwijzer, maar dit zal wederom *niet* het geval zijn. Waardering voor ieders inzet maar wanneer gaan we binnen de beroepsgroep van psychologen werkzaam in de gezondheidszorg nu eindelijk een keer terminologie én registraties bezigen die begrijpelijk aantonen wat iemand doet en kan? Ik ben tegen dit wetsvoorstel en licht dit hieronder graag toe.

1.

'Gezondheidszorgpsycholoog-generalist'

Encyclo.nl

Generalist:

- iemand die weinig weet van veel
- iemand die zich bezighoudt met hoofdlijnen
- is breed en oppervlakkig opgeleid

Specialist:

- iemand die veel weet van weinig

De term 'generalist' is geheel overbodig en alleen passend in het kader van de *opleiding* tot gezondheidszorgpsycholoog waarin beoogd wordt met *verschillende* werkvelden binnen de gezondheidspsychologie kennis te maken.

(let wel: behalve het theoretische deel is de opleiding eigenlijk niet erg generalistisch gebleken; pas recent wordt meer geijverd om het praktijkdeel in ieder geval in twee verschillende settings te laten plaatsvinden).

Edoch, de realiteit is anders;

Een gz-psycholoog i.o. (PIOG) wordt wat betreft het klinische deel voornamelijk binnen één werkveld opgeleid: in ggz of ziekenhuis of forensisch of revalidatie of kind-jeugd of ouderen of gehandicaptenzorg. Suggesteren dat de gezondheidszorgpsycholoog vervolgens in de volle breedte van de gezondheidszorg kan worden ingezet is dus nonsens. Want voor ieder van bovengenoemde domeinen cq werkvelden is specifieke kennis en ervaring vereist met betrekking tot vaardigheden, ziektebeelden, diagnostiek en behandeling. Het is uiteraard niet mogelijk om in *al deze* werkvelden praktijkervaring op te doen gedurende een tweejarige opleiding.

Vervolgens gaan de gz-psycholoog na een tweejarige opleiding in een bepaald werkveld aan de slag en zal zich derhalve in dat domein bekwamen. Een gz-psycholoog die jarenlang in een bepaalde setting werkt en zich altijd heeft bijgeschoold, is na zekere tijd specialist in hetgeen hij/zij doet. En heeft dan inmiddels wat betreft klinische ervaringsjaren, supervisie, intervisie en nascholing heel veel *specifieke expertise* in huis. Waarom zou er achter de titel gezondheidszorgpsycholoog dan 'generalist' geplakt moeten worden?

Voorbeeld: een gz-psycholoog die al 16 jaren in de volwassenrevalidatie (of in: forensische setting/ ziekenhuis/ kind- en jeugdzorg, etc.) werkt is inmiddels gespecialiseerd in psychologische diagnostiek, behandeling, begeleiding van patiënten met somatische aandoeningen, en hun naasten. Daar is niets generalistisch aan, hier is juist zeer specifieke kennis en kunde vereist, en deze psycholoog is niet zomaar te vervangen door een gz-psycholoog die zich in bijv. de ggz of de kind- en jeugdzorg verder heeft bekwamd. En vice versa. Generalistisch is dus alleen de *gz-opleiding*. Zodra men in een bepaald werkveld terecht komt en daar ervaring opbouwt is er van 'generalist' natuurlijk geen sprake meer.

Net als de medische specialismen in de psychologie inmiddels zeer gedifferentieerd. Het idee van een 'generalist' is al lang niet meer houdbaar.

Het enige goede in dit deel van het wetsvoorstel is dat de K&J psychologen NIP zich kunnen registreren als gz-psycholoog.

2.

'Klinisch psycholoog-psychotherapeut'

Waarom moeten deze beroepen worden samengevoegd? Een slecht doordacht idee en het komt de geestelijke gezondheidszorg op geen enkele manier ten goede. Met dit wetsvoorstel voeg je juist onduidelijkheid toe.

De psychotherapeut is opgeleid om complexe psychotherapie te geven (nb. in 2000 oordeelde de minister dat de psychotherapeut in feite werkt op specialistisch niveau) en de klinisch psycholoog wordt opgeleid tot 'science practitioner.' Het lijkt verspilling van tijd en geld om psychotherapeuten uitgebreid bij te scholen op gebied van wetenschappelijk onderzoek en management - iets waarvoor zij in hun vervolgopleiding bewust niet gekozen hebben - terwijl zij vervolgens hetzelfde werk als voorheen blijven doen. Dit heeft toch geen enkele toegevoegde waarde voor de klinische praktijk? Er is grote behoefte aan *inhoudelijk opgeleide* behandelaren, de huidige wachtlijsten in de GGZ zijn al veel te lang, en deze zullen alleen maar langer worden als psychotherapeuten zich massaal moeten omscholen.

En een voorstel als het onderhavige is niet te beoordelen zonder duidelijkheid over (coulante!!) overgangsregelingen* en een concrete doorberekening van kosten en baten. Maar omscholen zal sowieso niet haalbaar zijn gezien het te geringe aantal opleidingsplaatsen.**

*

Overgangsregeling

Uiteraard moeten er voor een overgangsregeling bepaalde eisen gesteld worden, en hiervoor mag de lat best hoog liggen. Maar coulance is vereist. Eveneens moet er sprake zijn van een hardheidsclausule.

Als voorbeeld de overgangsregeling voor het BIG-register klinisch neuropsycholoog waarvoor zeer ervaren zorgverleners toetsen moesten maken of zich niet konden inschrijven omdat ze geen wetenschappelijke output hadden. Tot verbijstering werden wetenschappers die niet of maar kort in een klinische setting hadden gewerkt (maar wel een promotieonderzoek hadden afgerond) in dit specialistenregister toegelaten, en anderen die in de praktijk waren opgeleid en vele jaren klinische ervaring konden aantonen niet. Wie zal de betere zorgverlener zijn?

Psycholoog-specialist: het stemt treurig dat niet gekeken wordt hoe de situatie landelijk is. Een kleine groep die werkt in een academische omgeving is gemaakt tot de maat der dingen, een psycholoog-specialist moet een 'scientist-practitioner' zijn. Maar de meesten van ons zijn gewoon klinici, met als hoofdtaak patiëntenzorg, en werkzaam in een gezondheidsinstelling waar weinig tijd en geld voor wetenschappelijk onderzoek. Dit wil overigens geenszins zeggen dat men op dat gebied niet geschoold zou zijn.

**

Opleidingsplaatsen

In 2024 zijn er ongeveer 19.000 gz-psychologen, waarvan een aanzienlijk deel zich wil specialiseren. Echter er zijn (raming 2025) maar 200 opleidingsplaatsen voor KP en 26 opleidingsplaatsen voor KNP.

(de basispsychologen die graag de gz-opleiding willen doen worden hier even buiten beschouwing gelaten, maar ook daarvoor is een groot tekort aan opleidingsplaatsen).

Het overgrote deel van de gz-psychologen kan zich dus niet verder scholen. Althans, zij kunnen zich wel bijscholen, en doen dit ook volop middels geaccrediteerde cursussen, nascholingen, conferenties maar zullen zich vervolgens, met ook een flink aantal jaren klinische ervaring, nog steeds niet kunnen registreren als psycholoog-specialist. Want de enige manier om specialist te worden is via de KP- of KNP-opleiding en hiervoor zijn er bij lange na niet voldoende opleidingsplekken.

Als ook nog een groot deel van de (meer dan 5000) psychotherapeuten bijgeschoold zou moeten worden, wie gaat dit dan doen? En wie gaat het betalen?

Beroepenstructuur Psychologen

Voorstel: Zou het niet wijs zijn om de inschrijving in een specialistenregister te laten afhangen van de *aangevoelde* hoeveelheid klinische ervaring, supervisie, intervisie en geaccrediteerde nascholing die iemand heeft?

Want hoe kan het mogelijk zijn dat iemand die al tien of meer jaren werkzaam is in een bepaald vakgebied zich geen specialist mag noemen? Het is niet dat men niet opgeleid wil worden, **maar er zullen nog jaren en jaren onvoldoende opleidingsplaatsen zijn**. Wat kunnen al die ervaren gz-psychologen voor wie geen opleidingsplaats is eraan doen om verder te komen? Waarom komt er geen regeling waarmee eenieder zijn/haar competenties kan aantonen, en aldus kan bewijzen over de vereiste expertise op 'specialist-niveau' te beschikken?

Deze – inmiddels zeer grote - groep blijft in de kou staan. Wel expertise, geen erkenning.