



Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Mevrouw C. Helder  
Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG

**Betreft: Reactie MEERGGZ op internetconsultatie 'Wet vereenvoudiging beroepenstructuur psychologische beroepen'**

Datum: 26-02-2024

Geachte mevrouw Helder,

Graag maakt MEERGGZ, vertegenwoordiger van zorginstellingen in de GGZ, verslavingszorg en jeugdzorg, gebruik van de mogelijkheid om te reageren op het wetsvoorstel voor de 'Wet vereenvoudiging beroepenstructuur psychologische beroepen' dat nu voorligt.

MEERGGZ onderschrijft het belang van een duidelijke beroepenstructuur die recht doet aan de bijdrage die zij reeds gedurende lange tijd leveren aan de psychologische en pedagogische zorg in Nederland. Het huidige voorstel voldoet in onze ogen echter niet aan de vraag die ten grondslag ligt aan het ontwerpen van dit voorstel. Het voorstel geeft namelijk geen duidelijke indeling van alle beroepen die werkzaam zijn in het veld van psychologische en pedagogische zorg zoals dit is opgenomen in het HLA GGZ 2019. Bovendien vraagt MEERGGZ zich sterk af of er daadwerkelijk onderzoek is gedaan naar de omvang van het probleem waar dit wetsvoorstel een oplossing voor zou moeten zijn. Met andere woorden: is er in de praktijk wel sprake van een significant probleem in de kwaliteit van zorg, onduidelijkheid bij patiënten omtrent het soort hulpverlener en bij de keuze van patiënten voor een zorgaanbieder, die deze grote wijziging kunnen verantwoorden?

Ligt het niet juist in de aard van de geestelijke gezondheidszorg dat problemen van patiënten zich stapelen en voor een groot deel overlappen tussen de vele variaties van stoornissen en bijbehorende behandeling? Is het daarom niet juist een groot goed dat behandelaren zich gedurende hun loopbaan kunnen ontwikkelen en hierbij verschillende (misschien deels overlappende) titels verkrijgen? En is het niet juist het stukje overlap wat bijdraagt tot een goede samenhang der delen?

Het wetsvoorstel lijkt deze diversiteit en samenhang niet te erkennen en te proberen om de zorgaanbieders in een beperkt aantal, elkaar uitsluitende "hokjes" te vangen. Hierbij is er (afhankelijk van de vooropleidingseisen) bovendien geen flexibiliteit om na een initiële keuze voor een Universitaire studie op een later moment te schuiven in de richting waarin een professional als behandelaar werkzaam wil zijn. Dit betreft in ieder geval de toegang tot het register van Klinisch Psycholoog-Psychotherapeut voor artsen. Afhankelijk van de vooropleidingseisen die gesteld worden aan de opleiding tot Gezondheidszorgpsycholoog-Generalist zou dit ook kunnen gelden voor Master studenten (Ortho)pedagogiek en Master studenten Gezondheidswetenschappen. Omdat deze vooropleidingseisen pas vermeld zullen worden in de bij deze wet behorende AmvB, kan een advies bij deze AmvB niet los worden gezien van een advies bij de wet zelf.

Daarnaast voorziet MEERGGZ dat de maatregel zal leiden tot wederom een verhoging van de zorgkosten en/of een verlaging van de totaal geboden zorg bij ongewijzigd macrobudget. De overstap van

Psychotherapeut naar Klinisch Psycholoog betekent niet alleen een bijscholingseis, maar zorgt er ook voor dat er hogere tarieven betaald moeten worden voor deze zorgverleners dan nu (voor dezelfde geleverde zorg die zij nu ook leveren).

MEERGGZ adviseert daarom om:

- Voor de invoering van de wet nogmaals de analyse te maken of de voorgestelde oplossing wel recht doet aan de oorspronkelijk vraag waar deze wet een oplossing voor zou moeten zijn.
- De toegangseisen voor de opleiding tot GZ-psycholoog Generalist in de bijbehorende AmvB niet te wijzigen t.o.v. de toegangseisen voor de (huidige) opleiding tot GZ-Psycholoog.

Doordat het voorstel enkel richt op wijzigingen in de BIG-registraties voor GZ-psycholoog, psychotherapeut en klinische psycholoog dreigen grote groepen zorgverleners uit aanpalende beroepen in de verdrukking te raken. Dit is in de ogen van MEERGGZ een enorm risico voor de beschikbaarheid van voldoende zorgverleners in de toekomst en daarmee voor de geestelijke gezondheidszorg als geheel in de toekomst. In onderstaande reactie zullen wij ingaan op een aantal van deze beroepsgroepen en de problemen die wij in dat kader zien in het huidige voorstel.

### **De WO-psycholoog of “basispsycholoog”**

Het wetsvoorstel lijkt gebaseerd op de gedachte dat er enkel psychologische zorg wordt geleverd door BIG-geregistreerde behandelaren. Het tegendeel is echter waar. Op dit moment studeren er volgens gegevens van uw eigen Ministerie jaarlijks 3.000 studenten af die in aanmerking komen om de (huidige) GZ-opleiding te doen. Voor deze 3.000 toetreders op de arbeidsmarkt zijn er jaarlijks “slechts” ongeveer 1.000 bekostigde opleidingsplaatsen tot GZ-psycholoog beschikbaar. Zelfs als niet iedere afgestudeerde daadwerkelijk psychologische zorg gaat leveren zijn er meer psychologen die als WO-psycholoog of “basispsycholoog” werkzaam worden dan dat er GZ-psychologen instromen.

Het is op dit moment bovendien zo dat het gemiddeld 7 jaar duurt na het behalen van de Mastertitel voordat een psycholoog kan instromen in de GZ-opleiding. Dit heeft er toe geleid dat er alleen binnen de GGZ op dit moment tussen de 15.000 en 20.000 WO-psychologen werkzaam zijn. Daarnaast zijn er WO-psychologen werkzaam in andere branches zoals ouderenzorg, forensische zorg, revalidatie, ziekenhuizen etc. Het precieze aantal is moeilijk te bepalen omdat hiervoor geen aparte registratie aanwezig is. Dit in vergelijking met de in totaal 16.000 geregistreerde werkzame GZ-psychologen in 2022 (bron: Capaciteitsorgaan). De bijdrage van WO-psychologen is in aantallen personen dus ongeveer 50% van de gehele psychologische zorg in Nederland. Deze WO-psychologen beschikken over het algemeen bovendien over aanvullende expertise die zij hebben opgedaan in de praktijk en daarnaast in dezelfde nascholing waarvoor in het wetsvoorstel een apart register wordt voorgesteld.

In de ogen van MEERGGZ kan een wetsvoorstel dat verduidelijking van de beroepenstructuur voor de psychologische en pedagogische zorg nastreeft niet zijn doel behalen als er niet een duidelijk pad is om deze belangrijke beroepsgroep hierin te betrekken. U heeft eerder in uw brief aan de Tweede Kamer aangegeven dat deze beroepsgroep bij het huidige wetsvoorstel buiten beschouwing blijft en het aan veldpartijen is om hier nadere afspraken over te maken. MEERGGZ is van mening dat dit wetsvoorstel enkel zijn doel kan bereiken als u tevens op voorhand borgt dat het beroep van WO-psycholoog een borging krijgt in b.v. een bij het Zorginstituut ingeschreven veldnorm.

Op dit moment is deze borging er niet en creëert het aanpassen van de beroepenstructuur enkel grotere onduidelijkheid bij verwijzers en cliënten of patiënten die voor hun zorg juist afhankelijk zijn van deze grote groep zorgverleners.

MEERGGZ adviseert u daarom dit wetsvoorstel zo aan te passen dat er:

- In / naast de wet BIG een duidelijk borging voor de positie van de WO-psycholoog bestaat en zij toegang hebben tot het overzichtsregister waarin het beroep (en beroepsniveau) goed zichtbaar wordt, evenals eventuele aantekeningen voor methodieken zoals EMDR.

Dan wel

- Een duidelijke regeling is die borgt dat alle huidige en toekomstige WO-psychologen direct toegang krijgen tot (opleiding tot) de titel GZ-psycholoog, dan wel tot een overgangsregeling waarmee zij deze titel kunnen behalen.

### **WO-(Ortho)pedagoog**

Hoewel de groep WO-(Ortho)pedagogen kleiner is dan de groep WO-psychologen (specifieke cijfers zijn niet beschikbaar doordat deze verspreid zijn over o.a. de GGZ-zorg, Jeugdzorg, (geestelijke) gehandicaptenzorg) hebben zij ook een substantieel aandeel in de huidige psychologische en pedagogische zorg. De argumenten die zojuist voor de WO-psycholoog zijn aangegeven zijn inhoudelijk dus ook van toepassing op de WO-(ortho)pedagogen.

MEERGGZ adviseert u daarom voor de WO-(Ortho)pedagoog dezelfde maatregelen te nemen als wij adviseren voor de WO-Psycholoog.

### **HBO geschoolde zorgverleners**

Naast de genoemde Universitair geschoolde zorgverleners zijn er grote groepen HBO geschoolde zorgverleners werkzaam op het gebied van de psychologische en pedagogische zorg. De beroepen die zij uitoefenen zijn lang niet allemaal opgenomen in het BIG-register terwijl zij wel een waardevol aandeel in deze zorg hebben. Bovendien zijn een groot deel van deze zorgverleners geschoold op de vakgebieden en methodieken waarop ook de GZ-psycholoog generalist werkzaam zal zijn. Zo zijn er HBO geschoolde systeemtherapeuten die op dezelfde wijze zijn geschoold en dezelfde werkzaamheden uitvoeren als de GZ-psycholoog generalist als een deel van zijn activiteiten uit zal voeren. Ook deze groep zorgverleners moet niet uitgesloten worden van de werkzaamheden die zij op dit moment uitvoeren en waarmee zij een belangrijke bijdrage in de psychologische en pedagogische zorg hebben.

MEERGGZ adviseert u daarom dit wetsvoorstel zo aan te passen dat er:

- In / naast de wet BIG duidelijk borging is voor de positie van de HBO-geschoolde zorgverleners en zij toegang hebben tot het overzichtsregister waarin het beroep (en beroepsniveau) goed zichtbaar wordt, evenals eventuele aantekeningen voor methodieken zoals systeemtherapie.

Wij zijn altijd bereikbaar voor vragen of verder overleg.

Hartelijke groet,

Het bestuur van MEERGGZ