

Het is voor mij vanaf dag een niet duidelijk geweest waarom de nieuwe structuur er moest komen. Het zou onduidelijk zijn, dus gaan we van drie naar twee! In alle gesprekken met de werkgroepen waar wij als mensen uit het veld aan konden deelnemen is deze vraag nooit beantwoord. Er speelt hier veel meer in het veld en al twee maal eerder heeft men het vak psychotherapeut willen opheffen. Achter al die uitgebreide maar toch ook vage stukken van de werkgroepen zit een verborgen verhaal wat niet wordt verteld. Ondertussen kost het allemaal veel tijd, geld en zorgt het voor veel onrust. Wat schieten we er nu eigenlijk mee op?

Er is een duidelijk verschil tussen de drie beroepen in nivo (qua duur en inhoud opleiding) en hetgeen er in behandeling aangeboden kan worden, waarbij de KP dan nog het extra aandachtspunt management erbij heeft. Dit zijn echter allemaal zaken die voor een client niets uitmaken. Die wil gewoon zo snel mogelijk hulp en dit vergoed krijgen. Nog nooit heeft een client aan mij hierover uitleg gevraagd (dus de vraag wat is het verschil tussen GZ, PT en KP). Ook huisartsen hebben dit nooit aan mij gevraagd. Zij weten wanneer en wie zij naar ons kunnen verwijzen. Waar zij vooral tegenaan lopen zijn de wachtlijsten en die gaan door de nieuwe beroepenstructuur waarschijnlijk alleen maar langer worden omdat de hoeveelheid therapeuten met een uitgebreidere ervaring tav behandelen minder worden.

Het voelt alsof men ons beroep wil afnemen. Over hoe dit precies gaat is nog steeds veel onduidelijkheid. De werkgroepen geven aan dat de overgangsregelingen nog steeds niet klaar zijn en dat vind ik na zo een lange voorbereidingstijd schandalig. Ook vind ik niet dat je mensen met jarenlange ervaring in hun beroep, door het bedenken van een nieuwe structuur opeens kunt gaan verplichten om weer de schoolbank in te gaan (wat tijd en geld kost en die mogelijkheid heeft niet iedereen) voor iets waar ze bewust niet voor hebben gekozen. Een PT'er kiest vakk niet voor de KP opleiding omdat er geen ambities zijn voor management functies maar juist voor behandelen. En hoeveel managers hebben we nodig? Volgens mij hebben we juist meer behandelaren nodig.

Als ik in een overgangsregeling eerst de registratie GZ specialist zou krijgen met een mogelijkheid om KP te worden kan dit gevolgen hebben voor mijn werk (ik ben zelfstandige). Een PT'er mag nu en specialistische behandeling zelfstandig uitvoeren, net als een KP'er. Een GZ specialist niet, die mag dit alleen onder begeleiding van een PT/KP . Als ik in de overgangsregeling eerst wordt geregistreerd al GZ specialist (zoals nu het plan lijkt te zijn) dan kan dit letterlijk gevolgen hebben voor de contracten die ik afsluit met de zorgverzekeraars en dus ook voor mijn inkomen als zelfstandige in een eigen praktijk. Ik mag dan namelijk alleen nog maar basis GGZ uitvoeren en er is al een groot tekort aan behandelaren in de specialistische GGZ waar de problematiek de laatste jaren alleen maar is toegenomen.

Als de verandering al nodig zou zijn (en zoals ik al zei hoor ik daar geen enkel goed argument voor tot nu toe) verander dan de opleidingsstructuur en breng de huidige

PT'ers onder bij de KP. Dat spaart veel tijd en geld die we dan weer in de zorg kunnen steken.