

Geachte minister Dijkstra,

Graag maak ik gebruik van de mogelijkheid om te reageren op het voorliggend wetsvoorstel betreffende een vereenvoudigde beroepenstructuur voor de psychologische BIG beroepen.

Het voorstel voor het deskundigheidsgebied van de 'nieuwe' gezondheidszorgpsycholoog-generalist zoals nu voorligt sluit niet aan bij onze actuele professionele standaarden en visie op (mentale)gezondheidszorg.

In het voorstel wat door de beroepsverenigingen NIP en NVP aan u is aangeboden zijn de essentiële factoren voor een effectieve, werkbare en duurzame psychologische zorg opgenomen. Het gaat hier met name om mentale gezondheid, een levensloopsperspectief, en het betrekken van de context van belangrijke relaties, leefomgeving en maatschappij. Zeker waar het nieuwe beroep een samenvoeging is van de huidige gezondheidszorgpsycholoog en de kinder- en jeugdpsycholoog, en het wegnemen van hindernissen bij de overgang van 18- naar 18+ is het essentieel ontwikkeling en de context te betrekken bij de hulpverlening. Genoemde factoren ontbreken echter in uw voorstel. Daarmee wordt ook geen recht gedaan aan het feit dat het om een nieuw beroep gaat, waar ook de kinder- en jeugdpsycholoog is opgenomen.

Het voorliggend voorstel richt zich met name op het behandelen van stoornissen, waarbij wordt verwezen naar 'behandelingen zoals in de AMvB omschreven'. We zien overal – in landelijk beleid zowel als in internationale ontwikkelingen – een verschuiving van een 'medisch'/ziektenmodel naar een model van mentale gezondheid. Het accent op stoornissen past daar niet alleen niet bij, maar past ook niet bij wat we nu inmiddels weten uit wetenschappelijk onderzoek. Stagnaties in ontwikkeling en problemen in mentale gezondheid vinden hun grond in een verscheidenheid aan factoren, en effectieve zorg vraagt zorgvuldige analyse van die factoren, en het inzetten van bij die factoren passende werkzame elementen van interventies. Met de nadruk op het behandelen van stoornissen slaan we de plank mis, en de verwijzing naar de 'behandelingen zoals omschreven in de AMvB' wordt ten onrechte gesuggereerd dat het een one-size-fits-all benadering gaat, en om een aantal specifieke en af te bakenen interventies.

Dit is onjuist, en leidt tot inperking – en kwalitatieve afzwakking – van de geboden zorg.

Omdat het deskundigheidsgebied uitgangspunt vormt voor het competentieprofiel en dit vervolgens weer de basis vormt voor opleidingen, leidt een dergelijke inperking van het werk van de gezondheidszorgpsycholoog-generalist ook tot toekomstige gezondheidszorgpsychologen die niet zijn toegerust om zorg te verlenen volgens de laatste kennis van de wetenschap over wat werkt, waarmee de kwaliteit van zorg afneemt en de druk op de (mentale) gezondheidszorg eerder toe zal nemen. Het is ook een stap terug van hoe wij momenteel – al tijdens de bachelor en masteropleidingen – onze toekomstige psychologen opleiden. Willen we de zorg duurzaam (en betaalbaar) houden, dan vraagt dat deskundigheid van de gezondheidszorgpsycholoog-generalist waar mentale gezondheid, levensloop/ontwikkeling en context deel van uitmaken.

Naast bovengenoemde inhoudelijke gronden, voldoet het deskundigheidsgebied zoals nu voorligt ook niet aan de Europese standaard voor professionele beroepsuitoefening door psychologen, zoals bijvoorbeeld vastgelegd in de eisen voor de Europsy, het Europese certificaat voor autonome beroepsuitoefening. Zie hiervoor ook bijv. de reactie in deze internetconsultatie van de European Federation of Psychologists' Associations (EFPA)

Al met al voldoet het deskundigheidsgebied zoals nu voorligt op belangrijke punten niet aan nationale en internationale standaarden. Passende, effectieve en duurzaam (betaalbare) zorg vraagt

om een bredere deskundigheid. Ik verzoek u daarom het deskundigheidsgebied aan te passen, en hierbij het voorstel zoals door NIP en NVP gedaan, over te nemen.

Tot slot zie ik in de reacties op deze internetconsultatie veel reacties met betrekking tot de positie van de orthopedagoog-generalist. De orthopedagoog-generalist is een waardevolle, deskundige professional in de gezondheidszorg. De nieuwe beroepenstructuur van psychologische BIG beroepen doet hieraan niets af. De vele reacties waarin wordt gesproken over het belang van orthopedagogische kennis in de zorg onderschrijf ik – maar vormen in mijn ogen juist een extra ondersteuning voor het belang van een eenvoudigere beroepenstructuur: een waarin de gezondheidszorgpsycholoog-generalist het basisberoep vormt voor psychologen, met daarnaast de orthopedagoog-generalist als basisberoep voor de orthopedagogen.

Vriendelijke groet,

Dr. H.E.Bakker,

Kinder- en Jeugdpsycholoog Specialist NIP / gezondheidszorgpsycholoog
Universitair Hoofddocent Universiteit Utrecht