

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
T.a.v. Minister Dijkstra
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag

Utrecht, 9 maart 2024

Betreft: internetconsultatie beroepenstructuur psychologische zorg

Geachte heer Dijkstra,

Middels deze brief maken systeemtherapeuten, leden van de Nederlandse Vereniging van Relatie- en Gezinstherapie, bezwaar tegen het wetsvoorstel beroepenstructuur psychologische zorg, vanwege (mogelijk onbedoelde) implicaties, consequenties in het interprofessionele werkveld van de ggz.

Wij vragen steun voor het erkennen van de systeemtherapeut als een eigenstandige functie en als declarerend beroep in de geestelijke gezondheidszorg.

Implicaties, consequenties

Het wetsvoorstel beroepenstructuur psychologische zorg is bedoeld om overzicht te brengen in de veelheid van functies, psychologische beroepen in de ggz voor cliënten, opdrachtgevers, beleidsmakers en verzekeraars. Wij vragen aandacht voor de volgende (mogelijk onbedoelde) implicaties, consequenties.

- Wij merken op dat de vereenvoudiging, waarvoor gekozen is, een beroepsgroep (big-geregistreerde psychologen) bevoorrecht wordt ten koste van de positie van andere beroepsgroepen (orthopedagogen, systeemtherapeuten, psychotherapeuten, vaktherapeuten) die ook wetenschappelijk gefundeerde sociale en psychologische zorg/ therapie bieden.
- Doordat het ZPM het Adviesrapport Beroepenstructuur psychologische zorg al als maatstaf neemt, is de systeemtherapeut niet op de beroepenlijst gekomen van het ZPM en wordt voor hen ook de AGB-code niet afgegeven, hetgeen uiterst nadelig is voor veel systeemtherapeuten en hun werkgevers in het werkveld van de ggz.
- Systeemtherapeuten (niet BIG-psycholoog) missen hierdoor erkenning voor hun post-master opleidingsniveau, vakkundigheid, complexe taakstelling en het belang om gedragsverandering te verduurzamen door aandacht te hebben voor sociale en maatschappelijke inbedding, betekenisvolle verbindingen.
- Het wetsvoorstel beroepenstructuur psychologische zorg leidt tot devaluatie/marginalisatie van gerespecteerde en noodzakelijke inzet van Hbo-opgeleide professionals in de ggz. Een Hbo-professional kan na een bachelor eindeloos doorleren (post hbo, master, post-master, doctoraat) zonder dat zij/hij daarmee volgens het plan beroepenstructuur psychologische zorg in positie en behandelverantwoordelijk kan/ mag groeien. Willen wij een geestelijke gezondheidszorg waarin enkel big-geregistreerde psychologen mandaat tot behandelen krijgen? Dat kan toch niet de bedoeling geweest zijn van het wetsvoorstel?

- Wij merken eveneens op dat de vereenvoudiging in de beroepenstructuur de beoogde transparantie (wie biedt welke zorg) eerder vertroebelt dan mogelijk maakt. Vanwege het ontbreken van beroepserkenning voor de post-master opgeleide systeemtherapeut, declareert deze haar/ zijn werkzaamheden nu op basis van het onderliggende beroep. Een professional, die bijvoorbeeld gezinstherapie biedt aan anorexiapatiënten en hun families in een eetkliniek, is niet langer identificeerbaar als systeemtherapeut, maar enkel als gz-agoog, maatschappelijk werker of verpleegkundige, terwijl de professional in kwestie dit beroep in de praktijk meestal niet meer uitoefent en zich dus ook niet meer in bijschoolt.

De waarde van de systeemtherapeut als eigenstandige functie

Systeemtherapeuten worden ingezet in complexe situaties, waarbij niet alleen aandacht nodig is voor het individu, maar ook voor de invloed van relaties en de leefwerelden van de patiënt, cliënt, jeugdige, gezin, netwerk. De focus is niet enkel op de 'aandoening' of probleem gericht, maar juist wat de invloed van de klachten zijn op het gezinsleven, school, werk, bredere relaties, sociale media en vice versa. We leven in een tijdperk waar ook veel jongeren en adolescenten meer psychisch lijden ervaren dan ooit; wij als systeemtherapeuten hebben daar een antwoord op door met hen samen op zoek te gaan naar betekenisvol verbinden, de kwaliteit van relaties verbeteren, het fundament van ons leven gericht op inbedding in het sociaal en maatschappelijk leven. Daarnaast zijn de voorbeelden van de inzet van de systeemtherapeut in de ggz, met gezinsproblemen, partner- en relatieproblemen, hoog conflictscheidingen, huiselijk geweld en het voorkomen hiervan door bemiddeling in relaties en de-escalatie.

De systeemtherapeut is primair gericht is op relaties, hetgeen in onze samenleving die nogal individu-gericht is, steeds meer als noodzakelijke hulp wordt herkend.

De taakopvatting van de systeemtherapeut zijn in lijn met de uitgangspunten van het Integraal Zorgakkoord en de verbinding met het Sociaal Domein. Ook verhouden de werkzaamheden van de systeemtherapeut zich goed met de visie op de Nieuwe GGZ.

De systeemtherapeut richt zich op samenwerking met andere disciplines, zodat vanuit verschillende invalshoeken (zoals gezondheid, gedrag, sociaal-maatschappelijke positie en cultuur) bijgedragen kan worden aan het welzijn van de cliënt. De opleiding tot systeemtherapeut is van oudsher (40 jaar in Nederland) toegankelijk voor psychiaters, psychologen, orthopedagogen en HBO-masteropgeleiden, waarbij allen met het niveau NLQF-7 instappen. De post-master opleiding is wetenschappelijk gefundeerd en bestaat uit 212 uren theorie en 100 uren supervisie en leertherapie.

Een pleidooi

In deze brief vragen wij af te zien van invoering van de wet beroepenstructuur psychologische beroepen of deze zo aan te passen, waardoor er de ruimte ontstaat voor positionering, erkenning en bevoegdheden van andere beroepen, functies die psychologische zorg bieden. We komen tot het volgende pleidooi.

- Benut nadrukkelijker het potentieel van de Systeemtherapeut.
- Systeemtherapeuten zijn bij uitstek opgeleid als complexiteitsdenkers en zullen gemotiveerd en vakkundig bijdragen aan een nieuwe GGZ met aandacht voor relationeel en betekenisvol verbinden met familie en netwerken waarbij een sociale en maatschappelijke inbedding gewaarborgd wordt.

- Vertrek bij het ontwikkelen van een beroepenstructuur vanuit een toekomstvisie. Vanuit een toekomstvisie kunnen professionals ontwikkelen m.b.t. de gewenste geestelijke gezondheidszorg van de toekomst, om op basis van deze visie, dit scenario, na te gaan welke beroepen, functies, kennis nodig is om in afstemming op elkaar passende evidente, psychiatrische, sociaal en maatschappelijk ingebedde zorg te kunnen bieden.
- Veel ggz-instellingen hebben het moeilijk vanwege een toename aan complexiteit en een tekort aan goed opgeleid personeel. Voorkom de situatie waarin beroepsgroepen elkaar beconcurreren en enkel voor het eigen belang opkomen. Werk mee aan een situatie waarin verschillende beroepsgroepen interprofessioneel kunnen samenwerken, waarin er recht gedaan wordt aan ieders bijdrage, opleidingsniveau en professionaliteit. Dit kan in een meer breed gedragen en vollediger beroepenstructuur vorm krijgen.
- Voorkom een toekomstscenario waarin de GGZ verder toegroeit naar een monodisciplinaire praktijk, waarin er een op het individu en psychopathologie-georiënteerd perspectief domineert. Bij complexe casuïstiek is de problematiek immers vaak niet enkel psychiatrisch, zijn er stressoren in de leefwereld; isolement, relationele stress en/of zorgen zoals geldproblemen, schuldenproblematiek, werkuitval.
- Kom met ons, gemotiveerde NVRG leden, op voor de systeemtherapeut die deze visie en taakstelling specifiek uitdraagt, die een duidelijk herkenbare positie verdient en als zodanig declarabel moet zijn?

Met vriendelijke groet en hoogachting,

Els Bos de Groot, Marloes van Maanen, Selma ter Avest, Robert van Hennik, Marianne de Planque, Jeroen Wierstra, Suzanne Aarts, Suzan Jacobs.....

Gezien en onderschreven door het bestuur van de NVRG