

Aan de minister van medische zorg, de heer Bruins

Datum Assen, 5 januari 2018
Kenmerk PD/ww
Onderwerp Internetconsultatie wet BIG

Geachte heer Bruins,

Als bestuurder van een grote jGGZ/jeugdhulp-organisatie ben ik blij met het voorstel de orthopedagoog generalist (og-er) in de wet BIG op te nemen. Ik ben van mening dat niet opnemen bij de start van de wet BIG een omissie is geweest.

De OG-er in het jeugdhulpdomein en in de jeugdGGZ/kinder- en jeugdpsychiatrie is een post-academisch goed opgeleide gedragswetenschapper, die handelt conform laatste wetenschappelijke inzichten en die in staat is zich voortdurend adequaat bij te scholen, waardoor zij altijd verantwoorde zorg kan leveren aan kinderen, jongeren, soms volwassenen en aan opvoeders.

De OG-er behandelt kinderen en jongeren, jong-volwassenen vaak in het verlengde van hun behandeling als jongere en volwassenen met een verstandelijke beperking. Veelal is er sprake van een pedagogische afhankelijkheidsrelatie. De OG-er behandelt ook mediërend, d.w.z. via de persoon, of personen die in de opvoedpositie verkeren. Dit vereist ook kennis van het behandelen van volwassenen, waarover de OG-er vaak ook beschikt en waarop zij zich ook bijschoolt als de werksituatie dat vraagt.

De OG-er leert de hulpvrager en of diens opvoeders omgaan met in aanleg aanwezige, of in het opgroeiproces ontstane kwetsbaarheden, maar kan sommige kwetsbaarheden ook zo ver behandelen dat de hulpvrager daar geen last meer van heeft. Hij gebruikt daarbij

wetenschappelijk best onderbouwde kennis en vaardigheden. Omdat wetenschappelijke kennis altijd verder ontwikkelt, ontwikkelen ook de vaardigheden van de OG-er en van elke BIG-ger zich. Deze ontwikkelingen maken dat er geregeld overlap zal optreden en nieuw overlap gaat ontstaan tussen disciplines.

U vraagt of er in het kader van de consultatie ook adviezen gegeven kunnen worden om regeldruk te verminderen. We hebben de afgelopen jaren o.a. hogere en zinloze regeldruk gezien door niet toelaten van de OG-er tot de BIG. Goede behandelaars moesten formeel getoetst worden door gelijkwaardige andere behandelaars. Dat is zonde van tijd en geld, van zorgorganisaties en haar medewerkers en van cliënten. Het ondermijnt ook het gezag van de betrokken behandelaars. Dat werkt averechts op uitkomsten van zorg. Dit probleem wordt met de aanpassing van de wet weggenomen. We kunnen hiervan echter ook voor de toekomst leren. Laat ruimte aan de BIG-geregistreerden om binnen de kaders van de vereisten waaronder zij hun werk doen (o.a. intercollegiale toetsing) naar de geest te kunnen werken en om net wat meer te mogen doen dan naar de letter is toegestaan. De BIG-geregistreerde is zo goed opgeleid dat hij vanuit zijn eigen professionaliteit kan bepalen wat hij wel of niet kan, daarbij bovendien gesteund door intercollegiaal overleg, toetsing en intervisie. Neem de reikwijdte ruim, voor alle BIG-geregistreerden en laat het van het professioneel oordeel afhangen of iemand wel of niet (een deel van) een behandeling aankan. Zo werken vergroot de inhoudelijke waarde van collegiaal overleg en vermindert de hoeveelheid overleg die om formele redenen gevoerd moet worden. Zo werken versterkt ook de verantwoordelijkheid en positie van de individuele, goed opgeleide behandelaar, waardoor zorg efficiënter wordt voor de zorgvragers, beter en goedkoper.

Met vriendelijke groet,

Peter Dijkshoorn
Kinder- en jeugdpsychiater
Bestuurder Accare