

Aan: De minister voor Medische Zorg,
de heer Bruins

Graag wil ik reageren in het kader van de internetconsultatie met betrekking tot het wetsvoorstel om de Orthopedagoog-generalist op te nemen als artikel 3 beroep in de wet BIG.

Ik ondersteun volledig het wetsvoorstel om de Orthopedagoog-generalist te erkennen als BIG-beroep. Vijf inhoudelijke argumenten wil ik graag onder de aandacht brengen, gevolgd door nog een argument(encluster) van pragmatisch-praktische aard.

1. Een inhoudelijk (vrijwel) identieke opleiding

De academische- en post-academische opleiding van de orthopedagoog-generalist en de gezondheidszorgpsycholoog kent vele inhoudelijk (vrijwel) identieke vakgebieden. Het is niet voor niets dat er in het verleden bijvoorbeeld wel voorstellen geweest zijn om de ontwikkelingspsychologie en de orthopedagogiek samen te voegen tot een opleidings-/ wetenschapsterrein.

Natuurlijk zijn er hier en daar verschillen, maar er blijft voor iedere professional de (morele en/of beroepsgebonden) verplichting tot voortdurende nascholing.

2. De academische- en post-academische duur van de opleidingen

Beide opleidingstrajecten – academisch- en post-academisch kennen dezelfde duur en vergen dezelfde investering.

3. Strengere herregistratie-eisen voor orthopedagoog-generalisten

De post-academische opleidingen voor orthopedagoog-generalist en voor gezondheidszorg psycholoog kennen dus vele overeenkomsten, zijn in ieder geval van gelijke zwaarte. Tot nu toe zijn de herregistratie-/nascholingseisen voor de orthopedagoog-generalist veel zwaarder dan de eisen die wat dit betreft gesteld worden aan de gezondheidszorg-psycholoog.

4. Dezelfde gedrevenheid

Vanwege mijn opleidings-/supervisietaken (onder meer in de cognitieve gedragstherapie) heb ik intensieve contacten met zowel orthopedagoog-generalisten als gezondheidszorgpsychologen. De motivatie, de gedrevenheid om professioneel optimaal te presteren in het belang van cliënten/cliëntsystemen is bij beide categorieën collega's even intens.

5. Exact dezelfde taken!

Binnen de organisatie waarin ik werkzaam ben, verrichten orthopedagoog-generalisten en gezondheidszorgpsychologen als uitgangspunt dezelfde taken, omdat ze beschikken over gelijke bekwaamheden/competenties. Er moet in dit verband echter wel een 'maar' geformuleerd worden vanwege de momentele bevoegdheden (zie hieronder).

Tot slot nog een praktisch–pragmatisch argument:

6. Gezondheidszorgpsychologen moeten Orthopedagoog–generalisten checken
Zoals hierboven aangegeven, beschikken orthopedagoog–generalisten en gezondheidszorg–
psychologen in grote lijnen over dezelfde bekwaamheden, en daarom kunnen ze in grote
lijnen ook dezelfde taken verrichten. Maar--- toch doen zich situaties voor waarin een
gezondheidszorgpsycholoog het professionele handelen van een orthopedagoog–generalist
moet checken. Dit is inhoudelijk onzinnig te noemen, zorgt ook voor onnodige extra kosten
in de gezondheidszorg/(jeugd)hulpverlening. Het zal ook niet verbazend zijn dat deze
situatie door veel orthopedagoog–generalisten als frustrerend en krenkend wordt ervaren,
terwijl veel gezondheidszorgpsychologen deze controle–taak met begrijpelijke tegenzin
uitvoeren.

Met vriendelijke groet,

Klaas Molenkamp,

Klinisch psycholoog,
Onder meer P–opleider voor GZ– en Klinisch psychologen.