

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Mr. drs. B.J. Bruins  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag

Groningen, 12 januari 2018

Betreft: internetconsultatie Wet BIG II

Geachte heer Bruins,

Met veel belangstelling nam ik kennis van de internetconsultatie Wet BIG II. Deze beoogde wetswijziging regelt o.a. de opname van mijn beroep, orthopedagoog generalist, in de Wet BIG. Dit onderdeel van de wetswijziging is voor mij heel belangrijk en ondersteun ik van harte. Graag wil ik u laten weten wat het voor mij en mijn cliënten concreet betekent als de orthopedagoog generalist een artikel 3 beroep in de Wet BIG wordt. Het beroep orthopedagoog generalist kenmerkt zich door expertise op het gebied van het herstellen en benutten van opvoedingsrelaties om de gezondheid en kwaliteit van leven van personen in een pedagogische afhankelijkheidsrelatie te behouden en te bevorderen.

Als ik een BIG-geregistreerde orthopedagoog generalist ben, kan ik regiebehandelaar binnen het FACT team blijven van mijn cliënten die 18 jaar worden. Dit zorgt voor continuïteit in de behandeling en is voor de cliënt en zijn familie belangrijk. We weten uit onderzoek dat de therapeutische relatie 40% van het succes van de behandeling bepaalt. Bij kwetsbare cliënten verzorgd elke overdracht naar andere een hulpverlener de kans op drop out.

In teamverband werkt de verdeling 18 plus en 18 min onprettig. Het wordt een selectiepunt om de cliënt aan mij of aan mijn BIG geregistreerde collega toe te wijzen. Daarmee wordt voorbij gegaan aan inhoudelijke matching die goed is voor de cliënt, omdat ik bv. meer kennis heb van een onderwerp. Het leidt soms ook tot een scheve werkverdeling en minder goede zorg. Minder goede zorg omdat de regiebehandelaar BIG vol zit en alleen maar formeel op papier zijn werk doet en nauwelijks tijd heeft om de cliënt te zien.

Ik heb inmiddels 13 jaar werkervaring ruime werkervaring in de jeugd ggz en ook als cognitief gedragstherapeut. Ik wordt niet toegelaten tot de supervisorencursus van de VGCT omdat ik niet BIG geregistreerd ben. Dit betekent dat er maar weinig collega's zijn met kennis van jeugd en orthopedagogiek die hun kennis van cognitieve gedragstherapie door kunnen geven. Een behandelmethode die nu het meest effectief is in de jeugdzorg. Ik vind onze bijdrage als orthopedagoog ook een aanvulling op de psycholoog. Voor jeugdigen is het van belang om hun systeem er bij te betrekken en is soms ook de oorzaak van het probleem denk aan onveiligheid in het gezin. Ook boven de 18 is het van belang ouders te betrekken als dit gespeeld heeft ook nog speelt. In mijn eigen praktijk kan ik geen cliënten aannemen van bijna 18 tot en met 23, terwijl ik wel plek heb, soms moeten zij daardoor onnodig lang op een wachtlijst.

Ik hou van mijn vak als orthopedagoog. En heb bewust gekozen voor dit vak. Mijn specialisme t.a.v. het begeleiden en behandelen van systemen en het individu behandelen in zijn context wil ik verder uitdragen en nog verder verdiepen.

Ik hoop dat ik hiermee heb kunnen illustreren waarom het zo belangrijk is dat de orthopedagoog generalist in de Wet BIG wordt opgenomen!

Met zeer veel belangstelling zal ik het verdere traject van dit wetsvoorstel dan ook volgen.

Met vriendelijke groet,

Saskia Strikwold, orthopedagoog-generalist