

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

Apeldoorn 31 januari 2018

Betreft: internetconsultatie Wet BIG II

Geachte heer Bruins,

Met belangstelling nam ik kennis van de internetconsultatie Wet BIG II ten behoeve van de beoogde wetswijziging waarmee o.a. de opname van mijn beroep, orthopedagoog generalist, in de Wet BIG geregeld kan worden. En dat is voor mij heel belangrijk en ondersteun ik dan ook van harte. Graag wil ik u laten weten wat het voor mij en mijn cliënten betekent als de orthopedagoog generalist een artikel 3 beroep in de Wet BIG wordt.

Heel bewust heb ik na mijn wetenschappelijke opleiding tot orthopedagoog gekozen voor de postmastopleiding tot orthopedagoog generalist. Vanwege het specifieke karakter van dit vakgebied, kind, gezin, context, relaties. Als orthopedagoog generalist richt ik me op het onderzoeken van en behandelen van kinderen en hun ouders/verzorgers, binnen hun pedagogische context. Daarmee ben ik dagelijks bezig met individuele gezondheidszorg vanuit een gedegen en wetenschappelijke basis. Dit betekent dat er van mij professioneel handelen verwacht kan worden, dat ik tot wetenschappelijk verantwoorde keuzen in specifieke cliëntsituaties kan komen, dat ik inzet op kritische professionele reflectie.

Werkend als professional in de individuele gezondheidszorg hecht ik veel waarde aan het waarborgen van kwaliteit. Als BIG geregistreerd verpleegkundige was dat al zo en dat is nu als orthopedagoog generalist niet anders. Gelukkig heeft de NVO de kwaliteitswaarborg op verenigingsniveau goed geregeld. Een BIG registratie echter is een wettelijke borging van de kwaliteit van een beroep in de individuele gezondheidszorg, hetgeen mijn voorkeur heeft.

Omdat het voor mijn cliënten een makkelijker herkenbaar kwaliteitsfenomeen is, hetgeen kiezen in een al lastige situatie vergemakkelijkt.

Omdat mijn cliënten geen zorg hoeven te hebben over het moeten beëindigen van zorg bij mij vanwege leeftijd (en daarmee samenhangende vergoeding).

Omdat mijn cliënten minder met een switch en daarmee vertraging te maken hoeven te krijgen, want ook met een ouder kan ik een behandeling inzetten passend bij het totaal van het diagnostische beeld binnen hun pedagogische context. Bijvoorbeeld laatst een meisje van 4 jaar met een traumatische ervaring die tot ernstige gedragsproblematiek leidde. Een EMDR traject kon worden ingezet, echter een EMDR behandeling van moeder was ook geïndiceerd. Door de huidige registratiesituatie trad hier (een onnodige) vertraging op, doordat er eerst op behandeling van de moeder elders gewacht moest worden.

En ook de samenwerking (overleg, verwijzingen) met andere professionals (zoals bijvoorbeeld de huisartsen en POH) zal door hun bekendheid met en herkenning van de BIG registratie soepeler kunnen verlopen.

Ik hoop dat ik u een illustratie heb kunnen geven bij de logica en het nut van opname van de orthopedagoog generalist in de Wet BIG. Uiteraard zal ik het verdere traject van dit wetsvoorstel volgen.

Met vriendelijke groet,
Marianne Ameshoff