

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

Groningen, 11 februari 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 de orthopedagoog generalist een BIG-geregistreerd beroep wordt, heeft dit vele voordelen:

- De orthopedagoog generalist heeft specifieke expertise die van wezenlijk belang zijn in de hulpverlening aan kinderen, jongeren en hun ouders. Orthopedagogen generalist zijn contextgericht. Dit betekent dat niet alleen het kind of de jongere zelf wordt behandeld, maar dat ouders, leerkrachten en beroepsopvoeders worden meegenomen in de analyse en behandeling. Dit is voor deze doelgroep effectiever en daarmee een wezenlijke toevoeging ten opzichte van andere BIG-geregistreerde professionals, die zich in veel gevallen met name richten op het individu.
- Bij jongeren van 18+ met psychische klachten is deze contextgerichte benadering nog steeds van belang. Ze zijn voor de wet weliswaar volwassen, maar de rol van ouders, leerkrachten, beroepsopvoeders is voor deze doelgroep in deze levensfase nog van wezenlijk belang voor een effectieve behandeling. De commissie Meurs acht de orthopedagoog generalist dan ook bij uitstek geschikt als regiebehandelaar voor jongeren van 18+.
- Onder de huidige situatie kan de orthopedagoog generalist na het 18e jaar geen regiebehandelaar zijn, omdat de cliënt dan onder de zorgverzekeringswet valt en die alleen met BIG-geregistreerden werkt. Wanneer de OG in zal worden opgenomen in de wet BIG, kunnen cliënten van 18+ gebruik maken van de specifieke expertise van de orthopedagoog-generalist. Wel is het dan ook noodzakelijk dat ze zorgverzekeraars deze regel ook hanteren. Vroeger werd er voor de OG aangepaste afspraken gemaakt met de verzekeraar. Dit was voor de uitvoering van de zorg en voor de cliënten een goede zaak. Op dit moment zien we dat verzekeraars strikter worden en overleg met de aanbieder niet meer honoreert. Jeugdinstanties zijn als gevolg van de jeugdwet vaak een kleine speler geworden voor de zorgverzekeraar. Daarmee is de positie van de jongvolwassene uit de gesprekken verdwenen. Instellingen met vnl volwassenzorg zullen dit thema niet als probleem herkennen.
- Dit is ook zeker van belang bij jongeren die tijdens hun behandeling door een orthopedagoog-generalist 18 jaar worden. Wanneer de OG niet in de wet BIG is opgenomen, zal zo'n jongere na zijn 18e moeten overstappen naar een andere, wel BIG-geregistreerde behandelaar. Dat komt de continuïteit van zorg niet ten goede. Ik heb zelf een aantal cliënten die erg tevreden zijn over de hulp die ik de cliënt en het cliëntensysteem (school en ouders) heb gegeven en met het overdragen van de cliënt naar een collega GZ psycholoog gaat er veel kennis en tijd verloren. Ouders geven in zo'n geval ook aan: "Jij kent ons systeem en kan in een paar gesprekken een wezenlijke verandering tot stand brengen. Voordat een collega het gezinssysteem weer zo goed kent ben je jaren verder". En dat is nou net wat je niet wil.
- Ook bij mensen met een verstandelijke beperking is de expertise van de OG en een contextgerichte benadering essentieel. Wanneer de OG wordt opgenomen in de wet BIG, kan ik als orthopedagoog generalist mijn specifieke kennis benutten voor deze doelgroep. In de huidige BIG-geregistreerde beroepen is deze specifieke kennis onvoldoende gewaarborgd.
- Zorgverzekeraars hebben op basis van het feit dat orthopedagoog generalisten niet in de wet BIG zijn opgenomen, eigen conclusies getrokken over wat orthopedagoog-generalisten wel en niet mogen doen. Zij eisen bijvoorbeeld dat een diagnoseverslag mede wordt ondertekend door BIG-geregistreerde collega, terwijl ook orthopedagoog generalisten daarvoor zijn opgeleid en gekwalificeerd. Dit is een praktijk die zo is gegroeid, er is geen wettelijke basis waaruit blijkt dat orthopedagoog generalisten dit niet zouden mogen

doen. Het is nodig om de wetgeving aan te scherpen zodat verzekeraars ons weer toelaten om te doen waarvoor we zijn opgeleid.

- De huidige praktijk kost ook geld. Verzekeraars eisen dat een BIG-geregistreerde collega bij het intakegesprek aanwezig is, rapportages mede ondertekent etc., terwijl wij de opleiding en ervaring hebben om dat zelfstandig te doen. Dit is dus overbodig en tijd- en geld rovend.
- Wachtlijsten kunnen worden verkort doordat er meer regiebehandelaren komen. Op het moment moet mijn organisatie puzzelen om de jong-volwassenen onder te brengen bij BIG geregistreerde collega's, terwijl ook ik als orthopedagoog generalist veel kennis en ervaring heb om deze doelgroep te bedienen.
- Naast het nut voor cliënten zelf, financieel voordeel en wachtlijsten, is het ook voor mij zelf als orthopedagoog-generalist belangrijk dat de orthopedagoog-generalist in de wet BIG wordt opgenomen. De opleiding tot orthopedagoog generalist is erkende postmaster opleiding, die in kwaliteit zeer vergelijkbaar is met de opleiding tot GZ-psycholoog. Tijdens mijn opleiding was mijn hoofd-opleider zowel hoofd van de opleiding tot orthopedagoog generalist als van de opleiding tot GZ-psycholoog. Zij bevestigde ook uitdrukkelijk de overeenkomst in kwaliteit van beide opleidingen. Daarnaast heeft de NVO een gedegen herregistratiesysteem voor orthopedagoog generalisten, terwijl herregistratie voor GZ-psychologen niet vereist is. Het is daarom van belang om de kwaliteit van deze beroepsgroep ook wettelijk te bevestigen.
- Binnen mijn organisatie sluit de opleiding tot orthopedagoog generalist zeer goed aan bij onze doelgroep. Toch wordt er nu bij voorkeur voor gekozen om het personeel op te leiden tot GZ-psycholoog omdat de orthopedagoog generalist niet is opgenomen in de wet BIG. Opname in de wet BIG kan ervoor zorgen dat er weer meer orthopedagoog generalisten worden opgeleid.
- Wanneer de orthopedagoog generalist niet in de wet BIG zal worden opgenomen, zal dit onze carrièrekansen beperken, aangezien organisaties nu worden gedwongen om te kiezen voor GZ-psychologen, terwijl dit inhoudelijk niet per se beter aansluit bij hun doelgroep. Een hele beroepsgroep wordt door de huidige regelgeving gediskwalificeerd en steeds meer buiten spel gezet.
- De kwaliteit van het beroep wordt bij opname in de wet BIG nog sterker gereguleerd dan in verenigingsverband al het geval was;
- Het toezicht op de opleidingen tot orthopedagoog generalist wordt verscherpt omdat ook dat meer vanuit de overheid gereguleerd is;
- Cliënten kunnen, wanneer de orthopedagoog in de wet BIG wordt opgenomen, terecht bij een wettelijk tuchtcollege wanneer zij een klacht hebben.

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,

Jolanda Kroezen
Orthopedagoog-Generalist
Molendrift