

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

Groningen, 17 januari '18

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, mijn cliënten en mijn werkgever 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.

Ik ben op dit moment werkzaam als behandelcoördinator en behandelaar (traumagerichte cognitieve gedragstherapie) binnen de jeugdzorg, gespecialiseerd in Pleegzorg. Ik loop er tegen aan niet BIG-geregistreerd te zijn. Als voorbeeld hiervan noem ik een pleegkind van 17 jaar, getraumatiseerd en oppositioneel. Toen hij 18 jaar werd en de indicatie voor behandeling afliep werd het vanuit de gemeente lastig om een indicatie voor behandeling af te geven. Hun voorkeur ging uit naar het zoeken van een behandelaar die via de zorgverzekering betaald zou kunnen worden. Deze jongen wilde echter de behandeling bij mij voortzetten, was in zijn leven al vaker van het kastje naar de muur verwezen.

Als de orthopedagoog generalist een BIG-geregistreerd beroep wordt, kan ik:

- Bij cliënten die 18 jaar worden, als regiebehandelaar blijven doorbehandelen
- Ook ouders van aangemelde jeugdigen behandelen. Ik merk dat er vaak ook sprake is van problematiek – zoals bijvoorbeeld trauma – bij ouders van pleegkinderen. Waar de dialoog over de trauma's van hun kind wordt gevoerd en de opties voor behandeling worden besproken, blijkt dat ze zichzelf ook een behandeling zouden gunnen. Door altijd over te moeten dragen naar andere hulpverleners blijkt de stap voor hen vaak te groot. De frustratie hierover leidt regelmatig tot een verslechtering in kwaliteit van de ouder-kindrelatie.
- Indien ik zelf regiebehandelaar kan zijn van mijn 18+ cliënten, scheelt dit veel tijd voor zowel mij als mijn collega's. Tevens wordt er niet onnodig extra tijd geschreven en gedeclareerd voor de behandeling van de cliënten slechts voor de formaliteit dat er een BIG geregistreerde regiebehandelaar face-to-face contact moet hebben gehad met de desbetreffende cliënt, terwijl dit inhoudelijk niet van meerwaarde is.
- Zelf mijn eigen behandelverslagen ondertekenen van mijn 18+ cliënten en hoef ik hier niet ook nog een ondertekening van een collega met BIG-registratie te vragen.
- In mijn regio is een tekort aan regiebehandelaren, waardoor wachtlijsten toenemen, echter ik kan nu niet inspringen omdat het regiebehandelaarschap is beperkt tot BIG-geregisteerde professionals.
- Mij registeren als Orthopedagoog, waardoor mijn beroep de erkenning krijgt die het verdiend, waarbij het systemische insteek en de therapeutische houding van de orthopedagoog van grote meerwaarde is in de behandeling van kinderen en jongeren t.o.v. de GZ-psycholoog. Zo heb ik menig collega GZ-psycholoog gekend die in de inhoudelijke behandeling van kinderen uit meer complexere gezinssituaties merkte dat ze vanuit haar achtergrondopleiding onvoldoende kennis en vaardigheden bezat om deze complexiteit in het gezin en de invloed die dat heeft op het kind/de jongere op een goede manier aan te pakken in haar behandeling.

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,

Dr. Simon van Oijen
Orthopedagoog-Generalist NVO
Yorneo | Afdeling Pleegzorg