

Werkgroep Klinisch Psycholoog en Klinisch Neuropsycholoog

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)
T.a.v. mevrouw M.L.L.E. Veldhuijzen van Zanten - Hyllner
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Amsterdam, 10 oktober 2012
Betreft: reactie concept Jeugdwet

Geachte Excellentie, hooggeachte Mevrouw,

De landelijke werkgroep Klinisch Psycholoog en Klinisch Neuropsycholoog is in 2008 ontstaan vanuit het College Specialismen Gezondheidszorgpsycholoog van de Federatie van Gezondheidszorgpsychologen. In de werkgroep zijn beide specialismen van de Gezondheidszorgpsycholoog gerepresenteerd. Als specialisten zijn wij naast en met de andere specialist binnen de GGZ, de psychiater, werkzaam in veel settings en leeftijdsgroepen, ook die van de kinderen en jeugdigen zoals die in de concept Jeugdwet bedoeld worden. (zie ook art. 1.1 van de concept Jeugdwet).

Graag geven wij onze visie op de voorliggende concept wettekst.

Een gevolg van de uitvoering van deze wet zou kunnen zijn dat voorzieningen die zich met jeugdigen bezig houden, gestimuleerd worden tot meer overleg met elkaar. Dit zou er toe kunnen leiden dat er meer bekendheid komt met elkaars expertise, waardoor er een efficiënter gebruik van de zorg, tengevolge van een adequatere doorverwijzing en veelvuldiger consultatie, mogelijk is.

Hiervoor is het echter nodig dat er, ook in de nieuwe situatie, voldoende voorwaarden zijn om de expertise van alle betrokken partijen, te kunnen blijven garanderen.

Wat onze specialismen betreft, maken wij ons hier ernstige zorgen over.

In de wet vinden wij niet terug

- dat zowel in de ambulante als de klinische GGZ kinderen en jeugdigen met psychische en psychiatrische stoornissen en ziektes behandeld worden. In gevallen van vroegtijdige opsporing zal wel eens gesproken kunnen worden over “problemen”, maar merendeels behandelen wij patiënten van wie de ontwikkeling ernstig verstoord is
- dat, aangezien diagnostiek en behandeling van GGZ-patiënten altijd uitgaat van de ontwikkelingspsychopathologie (het denken in multiple bepaalde ontwikkelingslijnen), een breuk in regelgeving en financiering bij het 18^e jaar, gevaren oplevert voor de continuïteit van behandeling
- dat stoornissen in het psychisch functioneren van kinderen gevolgen hebben voor hun ouders en evenzo dat psychiatrische stoornissen bij ouders gevolgen hebben voor de ontwikkeling van kinderen. Behandeling van deze kinderen en jeugdigen zonder dat daarbij de ouders en de vaak complexe gezinssystemen waarin zij leven is niet goed denkbaar. Kennis over psychopathologie van volwassenen behoort tot de bagage van de klinisch psycholoog en klinisch neuropsycholoog, maar soepele samenwerking met en doorverwijzing naar de volwassenenpsychiatrie loopt gevaar bij de voorgestelde “knip” in de gezondheidszorg.

- dat bij kinderen en jeugdigen psychische stoornissen zich vaak in eerste instantie presenteren, maar ook mede bepaald worden door, somatische klachten. De vanzelfsprekende inbedding in en samenwerking met de somatische gezondheidszorg die daar op dit moment het gevolg van is, zal ernstig onder druk komen te staan.
- dat voortdurende kwaliteitsbewaking van de professionele deskundigheid van specialisten een vereiste is en dat deze geregeld is door inschrijving in het BIG-register, periodieke herregistratie onder strikte voorwaarden, intercollegiale en tuchtrechtelijke toetsing en toezicht door de Inspectie. Hiertoe is in de loop der jaren een uitgebreid stelsel van wet- en regelgeving tot stand gekomen, gepreciseerd door zeer veel jurisprudentie. De concept wet loopt op diverse onderdelen niet in de pas met deze regelgeving en onduidelijk is hoe mogelijke nieuwe wetgeving zich verhoudt tot de reeds lang bestaande.
- dat wetenschappelijk onderzoek, nodig om de kennis over stoornissen, hun diagnostiek en behandeling up to date te houden, een integraal onderdeel van het werk (en dus de financiering) is binnen de GGZ met name voor de scientist-practioner die de klinisch psycholoog en de klinisch neuropsycholoog is.
- dat dit evenzeer geldt voor het opleiden van nieuwe specialisten.

Wij hopen dat u bovengenoemde zaken zult betrekken in een herziening van de voorliggende concept Jeugdwet en zijn graag bereid een en ander nader toe te lichten.

Namens de Werkgroep Klinisch Psycholoog en Klinisch Neuropsycholoog,

Mw. drs. T.R.J.M. Bessems, klinisch psycholoog

Mw. drs. L. Geertjens, klinisch psycholoog

Mw. drs. T.R.J.M. Bessems, klinisch psycholoog
resiebessems@gmail.com tel. 0610488833

Mw. drs. L. Geertjens, klinisch psycholoog
l.geertjens@wxs.nl tel. 0203640458

cc GGZ Nederland
 t.a.v. dhr. P. van Rooij, directeur en mw. C. Brekelmans, senior beleidsmedewerker