

Samen bereik je meer

Tekst: **Nadia Thiel**

Annette van Schagen is klinisch psycholoog en werkzaam bij Stichting Centrum '45, waar zij werkt met patiënten met complex psychotrauma. Als specialist pleit Annette voor een betere belangenbehartiging van de psychologische beroepen in de Wet BIG (Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg). Zo stond zij aan de wieg van het NVGzP (Nederlandse Vereniging voor GZ psychologen en haar specialisten) en houdt zij zich nog altijd bezig met de profilering van haar vak.

“Je wordt serieus genomen door de resultaten die je met je patiënten behaalt,” stelt Annette. “De afgelopen tien jaar zijn we als psychologisch specialisten dan ook meer naar de voorgrond getreden. Er is aandacht voor effectiviteit van behandelingen. Door goede samenwerking met de wetenschap vindt er veel innovatie plaats in de klinische praktijk.” Annette legt uit dat het beroep ‘psycholoog’ niet beschermd is. “De laatste twee decennia hebben een stuwmeer aan basispsychologen opgeleverd. Het beroepenveld van de basispsycholoog werd onduidelijk voor studenten, patiënten en beleidsmakers. Wanneer een patiënt bij een psycholoog komt die een bepaalde cursus heeft gevolgd, dan is het niet duidelijk welke rechten of plichten hiermee samenhangen. In ieder geval kan een patiënt in geval van problemen niet terugvallen op het tuchtrecht.” Dit probleem is opgelost door de komst van het beroep van de gezondheidszorgpsycholoog, die voldoet aan de eisen zoals vastgelegd in de Wet BIG (zie kader).

Scientist practitioner

Annette behoort tot de tweede lichte klinisch psychologen in Nederland. In het werkveld zag zij een verschil tussen de klinisch psychologen ‘oude stijl’, die als psychotherapeut hun KP-registratie via een overgangsregeling konden bemachtigen, en de specialisten ‘nieuwe stijl’, die nadrukkelijk opgeleid werden als *scientist practitioner*, waarbij de nieuwe generatie klinisch psychologen en klinisch neuropsychologen zich zelfbewuster tonen. Annette nam als klinisch psycholoog ‘nieuwe stijl’ deel aan een commissie die tot doel had om de positionering en de profilering van het specialisme ‘klinisch psycholoog’ in het werkveld in kaart te brengen en advies uit te brengen voor het verbeteren ervan. Aanvankelijk gold de psychotherapeut als enig specialisme, maar voor een grote patiëntenpopulatie lijkt een klachtgerichte aanpak veel doeltreffender, dan de vaak langdurige persoonsgerichte aanpak van de psycho- ▶

De Wet BIG

Het is nog niet zo lang geleden dat je als psycholoog in de gezondheidszorg geen beschermd beroepstitel had. Hierin heeft de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) verandering gebracht. Deze bestaat sinds 1993. Hierin werden de psychotherapeut en klinisch psycholoog aanvankelijk als basisberoep opgenomen. In de gezondheidszorg was echter vooral behoefte aan een meer generalistisch opgeleide psycholoog, en zo werd in 1998 de ‘gezondheidszorgpsycholoog’ opgenomen als basisberoep in de Wet BIG. In 1998 startte ook de eerste GZ-opleiding, analoog aan het opleidingstraject van artsen; namelijk vier jaar een theoretische master-opleiding en twee jaar praktijk, bij de artsen de co-schappen, voor de psychologen de GZ-opleiding. Tevens werd er al gedacht aan een specialistentitel voor de GZ-psycholoog, namelijk klinisch psycholoog of klinisch neuropsycholoog. Sinds 2006 is de klinisch psycholoog officieel erkend als specialistisch beroep in de Wet BIG, voor de klinisch neuropsycholoog geldt dit sinds 2011. Een aandachtspunt voor de toekomst is een betere aansluiting van de master-opleiding psychologie en de GZ-opleiding. Er studeren jaarlijks veel meer psychologen af dan dat er GZ-opleidingsplekken beschikbaar zijn.

“Een vereniging als de VEN kan de brug slaan naar de hoofdopleiders van de GZ-opleiding.”

therapeut. Ook de GZ-psycholoog wordt opgeleid om wetenschappelijk onderbouwde methoden toe te passen. De opleiding tot GZ-psycholoog lijkt zich daarmee uitstekend te lenen voor een integratie met de EMDR-opleiding.

“Goed punt,” vindt Annette. “De klachtgerichte therapieën kunnen deel uitmaken van het curriculum van de GZ-opleiding. Ook hier geldt mijn pleidooi voor integratie en kruisbestuiving: een vereniging als de VEN kan de brug slaan naar de hoofdopleiders van de GZ-opleiding.”

BIG-beroep als minimum eis

Annette vindt dat de psychologische BIG-beroepen op nummer één gezet moeten worden. “Verzekeraars vergoeden alleen een psychologische behandeling van een BIG-beroep en dat is een goede zaak. Nu moeten wij als professionals nog leren om ons eigen vak serieus te nemen. Als je het werkveld overzichtelijk wil maken voor patiënten, dan moet je stellen dat het uitvoeren van een *evidence based* behandeling is voorbehouden aan een gezondheidszorgpsycholoog of één van zijn specialismen.” Annette ziet in de praktijk gebeuren dat psychologen op werkervaringsplekken worden ingezet om de gaten op te vullen. “Als er binnen de organisatie een vacature is voor een behandelaar dan wil ik niet in een discussie verzanden over de persoonlijke kwaliteiten van de professional, of over de waarde van de verschillende registraties die hij of zij heeft behaald. De minimumeis van een BIG-beroep schept duidelijkheid. Iemand moet minimaal in staat zijn om deze kwalificaties te behalen in een opleiding tot GZ-psycholoog dan wel in een vervolg tot specialist, omwille van de vastgelegde taken en verantwoordelijkheden met bijbehorende aansprakelijkheid.”

Eén gezicht

Nu de beroepen van de GZ-psycholoog, de klinisch psycholoog en klinisch neuropsycholoog groeien, krijgen ze ook steeds meer één gezicht. Wat nog miste was een eigen achterban. Om de gezondheidszorgpsychologie en zijn specialismen optimaal te kunnen bevorderen en de belangen van deze beroepsoefenaars te kunnen behartigen is het NVGzP eind 2012 opgericht.

Annette vindt het versterken van de posities van de psychologen, die in het kader van de Wet BIG hun beroep uitoefenen broodnodig.

“Wat dat betreft kunnen we nog veel leren van de psychiaters”, zegt Annette. “Binnen de psychiatrie zijn veel verschillende stromingen, waarbij er diverse aandachtsgebieden zijn waar psychiaters zich in kunnen specialiseren. Onderling kan er misschien inhoudelijke strijd of debat gevoerd worden, maar naar buiten toe lijken de psychiaters goed verenigd te zijn en hebben zij één gezicht. Wanneer het gaat om belangenbehartiging, bijvoorbeeld bij CAO-onderhandelingen met het ministerie, kan dit uiterst handig zijn.” Voor de gezondheidszorgpsycholoog en met name zijn specialismen is hier nog werk te verrichten. “Je kunt niet zonder een goede belangenbehartiger in de vorm van een vereniging die dit soort gesprekken met het ministerie voor je voert”, aldus Annette.

Samenwerkende beroepsverenigingen

“Als gezondheidszorgpsycholoog of specialist heb je de taak om verder te kijken dan je neus lang is”, vindt Annette. “Er is niet één perfecte behandeling in de gezondheidspsychologie. De tijd dat aanhangers van de verschillende psychotherapiescholen elkaar de tent uit vochten is voorbij. Natuurlijk zijn er verschillende interessegebieden en is het goed dat de gezondheidszorgpsycholoog zich kan aansluiten bij een specialistische psychotherapievereniging die bij hem of haar past. Maar als *scientist practitioner* moet je jezelf regelmatig uit de comfortzone halen.”

“Als scientist practitioner moet je jezelf regelmatig uit de comfortzone halen.”



Ook voor de EMDR-therapeuten houdt Annette dit pleidooi: "Durf over de heg te kijken. Wat wordt er nog meer onderzocht en ontwikkeld op je vakgebied? Hoe zou de werking van EMDR in samenwerking met andere technieken nog breder toegepast kunnen worden of waar worden uitzonderingen in gevonden? Blijf zoeken naar raakvlakken of integratie met andere verwerkingstechnieken." Annette wijst op het gevaar dat beroepsverenigingen teveel strijden voor de belangen van hun eigen leden. Bijvoorbeeld de VGCT komt op voor de belangen van de cognitief gedragstherapeut en de VEN voor de EMDR-therapeut. Maar waar vinden we elkaar?

"Inzoomen op inhoud kan goed zijn om de wetenschap te bevorderen en zodoende het klinisch werken te stimuleren", zegt Annette. Maar als het gaat om opkomen voor je beroepspositie en samen het vak naar de buitenwereld een duidelijke uitstraling te geven, dan moet je samenwerken. Annette: "Durf te integreren als het gaat om belangenbehartiging. We willen allemaal de politiek voeden met de juiste argumenten. Een voorbeeld daarvan is zoiets ingewikkelds als de aanpak van de wachttijden in de GGZ. Als beroepsverenigingen sta je samen sterker met één geluid." ■

