



OP NAAR EEN KWALITEITSVOLLE UITOEFENING VAN DE KLINISCHE PSYCHOLOGIE!

BELEIDSPLAN VVKP 2017-2019



Lotte De Schrijver, Leia Vrancken, Marie-Lotte Van Beveren, Lynn Delfosse, Dorien Vander Trappen, Dries Van den Bergh, Koen Lowet, Iris Van den Brande, Christophe Lafosse, Joeri Calsius, Roland Sinnaeve

**OP NAAR EEN
KWALITEITSVOLLE
UITOEFENING VAN DE
KLINISCHE
PSYCHOLOGIE!**

BELEIDSPLAN VVKP 2017-2019

INLEIDING: WAAR WILLEN WE NAARTOE?

Volgens de nieuwe wet op de GGZ -beroepen zijn we autonoom bevoegd voor psychodiagnostiek, preventie en behandeling van psychische problemen. Deze autonomie geldt enkel binnen het wetenschappelijk referentiekader van de klinische psychologie. Dit impliceert dat we een antwoord moeten kunnen bieden op twee vragen. De eerste vraag is wat de grenzen zijn van de wetenschap van de klinische psychologie (dus over individuele klinisch psychologen heen). De tweede vraag is wat de grenzen zijn in de expertise van een klinisch psycholoog, die zijn/haar beroep uitoefent.

De grenzen van ons wetenschappelijk referentiekader

Het is fundamenteel voor de klinische psychologie dat ze beroep doet op tegengestelde perspectieven en methoden. Denk maar aan het nature – nurture debat, hypothesen genererende en hypothese toetsende methoden van onderzoek of de discussies tussen verschillende therapiescholen. Tegelijk zorgt die verscheidenheid ervoor dat klinisch psychologen in een kramp schieten wanneer woorden als “evidence-based” en “science-based” worden gebruikt. Als beroepsgroep aarzelen we om actie te ondernemen ten aanzien van praktijken die eigenlijk niets met wetenschap te maken hebben.

Dit hoeft niet zo te zijn. Om een beeld te gebruiken: Het is niet omdat we niet precies weten wanneer de dag precies overgaat in de nacht, dat we niet kunnen benoemen wanneer het pikdonker is. Er zijn collega's die cliënten behandelen met reiki, bachbloesems, chakra- en aurahealing en craniosacrale therapie. Ook woorden als personal coach en life coach worden losjes gebruikt. We mogen er als beroepsgroep geen twijfel over laten bestaan dat deze activiteiten buiten het wetenschappelijk referentiekader van de klinisch psycholoog vallen. Toestaan dat collega's hun titel gebruiken en zich toch met esoterie en pseudowetenschap bezig houden leidt tot verwarring, imago-schade en zorgt ervoor dat we niet vooruitgaan als discipline. We willen dat de beroepsvereniging hierin een ondubbelzinnige boodschap geeft.

KWALITEIT = MIDDELEN

“Sommige belemmerende factoren zijn zo evident dat ze opgelost moeten worden alvorens eender welk systeem succesvol kan zijn.

Ten eerste moet de administratie tot het strikt noodzakelijke beperkt worden.

Ten tweede zijn de eisen die je ten aanzien van kwaliteit kan stellen evenredig met de budgetten die in onze discipline worden geïnvesteerd:

If you pay peanuts, you get monkeys.”

Maar we willen nog een stap verder gaan. Het debat over (pseudo-) wetenschap in de klinische psychologie moet opnieuw gevoerd worden, alleszins tot we de samenleving een antwoord kunnen geven op de vraag “Wat is klinische psychologie?” We nemen geen genoegen met het argument “alles wat aan de universiteit gedoceerd wordt”. Dit is een te onderzoeken stelling. Als beroepsvereniging pleiten we ervoor om dit debat publiek te voeren, en niet na te laten feedback te vragen van andere wetenschappelijke disciplines.

Onze competenties benoemen en bewaken

Ook ten aanzien van de tweede vraag, over de grenzen in de expertise van de klinisch psycholoog die zijn/haar beroep uitoefent, heeft de beroepsvereniging een duidelijke visie. We stappen af van het idee dat een diploma levenslange competenties garandeert.

Als VVKP willen we dat het competentieprofiel van de HGR richtinggevend is in de professionele ontwikkeling van klinisch psychologen. Het moet de rode draad vormen doorheen de bacheloropleiding, masteropleiding en het verplicht stagejaar (HGR, 2015). Universiteiten moeten hun opleidingen hierop af te stemmen. De erkenning van diploma's, ook van sectoren zoals schoolpsychologie, is afhankelijk van de mate waarin ze voldoen aan het competentieprofiel van de HGR (SKP BFP, 2016).

We willen dat collega's op ieder punt in hun carrière voldoen aan het competentieprofiel van de klinisch psycholoog. Maar zowel de samenleving als de wetenschappelijke inzichten veranderen continu. Klinisch psychologen moeten mee veranderen. Ze zullen hun competenties op peil moeten houden via permanente vorming, intervisie, supervisie, vakliteratuur, etc. Er is nood aan een systeem dat de kwantiteit en kwaliteit hiervan opvolgt. Bovendien is het van belang dat de gevolgde vormingen zichtbaar worden gemaakt voor cliënten en verwijzers, bijvoorbeeld in een online portfolio. Op basis van dit portfolio moet het duidelijk zijn voor welke doelgroepen of interventies de collega in kwestie nu precies bijkomende competenties heeft verworven. We zien momenteel te veel online profielen en websites waarin collega's aangeven in zowat elke doelgroep en methode competent of zelfs gespecialiseerd te zijn.

We zien hierin een mooie kans om samen te werken met de FOD en de gemeenschappen. De FOD zal ervoor zorgen dat collega's die in aanmerking komen voor een gesuperviseerde werkplek een voorlopig visum krijgen om hun beroep uit te oefenen. De beoordeling van de diploma's zal gebeuren in nauwe samenwerking met gemeenschappen, die erkenningscommissies zullen oprichten. Er zal een federale planningscommissie worden opgericht die ervoor zorgt dat het aantal klinisch psychologen dat instroomt in de gesuperviseerde werkplekken ook in verhouding is tot de noden in de samenleving. De FOD zorgt er ook voor dat collega's die hun gesuperviseerd jaar met succes afronden een 'definitief' visum krijgen en dat klinisch psychologen dit visum om de zoveel jaar kunnen hernieuwen, mits zij een portfolio kunnen voorleggen waaruit blijkt dat zij voldoen aan de procedures voor kwaliteitsbewaking.

De FOD houdt een lijst van klinisch psychologen met visum bij. Bijzondere beroepstitels (neuropsycholoog, eerstelijnspsycholoog, psychotherapeut) zullen ook in deze lijst vermeld worden. De lijst van de overheid is enkel bedoeld als een manier om overzicht te houden over wie wel en wie niet het beroep van klinisch psycholoog kan uitoefenen. Het is niet bedoeld als zoekfunctie voor cliënten, collega's of verwijzers. De beroepsvereniging zal ervoor zorgen dat er op basis van de lijst van de overheid een online zoekfunctie wordt gemaakt, waar leden hun portfolio kunnen delen. Tijdens de hernieuwing van een visum zal de FOD het portfolio van de klinisch psycholoog beoordelen, maar enkel om te checken of de procedures correct nageleefd werden. Alles wat met inhoud te maken heeft, met name het garanderen van een kwalitatief en betaalbaar aanbod, zal door de beroepsvereniging zelf georganiseerd worden.

Accreditatiesystemen worden, gezien de realiteit van de klinische praktijk en de hectiek van onze tijd, zelden op applaus onthaald. We zullen dit probleem in de eerste plaats op een positieve manier benaderen. De beroepsgroep moet van bij het begin betrokken worden, vertrekkende van het doel dat we allemaal voor ogen hebben: zorgen dat de manier waarop we cliënten begeleiden steeds beter wordt. Dit betekent dat we het systeem zelf moeten ontwikkelen, implementeren en bijsturen. Een systeem dat top-down wordt opgelegd zal minder effectief zijn.

Sommige belemmerende factoren zijn zo evident dat ze opgelost moeten worden alvorens eender welk systeem succesvol kan zijn. Ten eerste moet de administratie tot het strikt noodzakelijke beperkt worden. Ten tweede zijn de eisen die je ten aanzien van kwaliteit kan stellen evenredig met de budgetten die in onze discipline worden geïnvesteerd: "If you pay peanuts, you get monkeys". Ten derde is ook de wijze waarop die terugbetaling georganiseerd wordt van belang. Klinisch psycholoog is een vrij, intellectueel beroep. Het is dan ook de psycholoog zelf die moet kunnen kiezen uit het bestaande opleidingsaanbod. De budgetten voor opleiding en kwaliteitsverbetering moeten dan ook door de beroepsgroep zelf, en niet door derden, worden beheerd.

Ook sommige faciliterende factoren zijn zo duidelijk dat we ze van bij het begin moeten bewaken. Zo zal het moeilijk zijn om de motivatie van collega's op peil te houden als ze de opleiding vaak afronden met de gedachte "hier had ik helemaal niks aan". De behoeften binnen een competentie zullen verschillen, o.a. naargelang specialisme (vb. ELP vs neuro), regio (vb. Noord-Limburg vs hartje Brussel), setting (vb. ziekenhuis vs eigen praktijk) en reeds verworven competenties. Het is noodzakelijk dat de vormingen die aangeboden worden werkelijk een meerwaarde hebben. Enkele randvoorwaarden zijn dan: performante divisies voor inhoudelijke input, goede communicatie regionale kring – VVKP en het uitwerken van vormingen in een getrappt model. Ook moet de kwaliteit van het gehele opleidingsaanbod gegarandeerd zijn. We hebben nood aan een kwaliteitslabel en een netwerk van experts die de kwaliteit bewaakt.

Wellicht zal dit alles niet voldoende zijn om *alle* klinisch psychologen aan te zetten tot gedragsverandering. Er zijn collega's die ervan overtuigd zijn dat hun competenties boven elke vorm van twijfel verheven zijn en die weigeren nieuwe interventies aan te leren. Om dit gedrag af te grenzen is er nood aan oranje en rode knipperlichten. Collega's die weigeren om deel te nemen aan systemen om kwaliteit te waarborgen mogen geen levenslang visum krijgen om het beroep van klinisch psycholoog uit te oefenen. Er moet op vaste tijdstippen een controle worden gedaan

op het portfolio van klinisch psychologen. Zij die op die momenten geen minimale vorm van permanente vorming kunnen voorleggen kunnen hun visum niet hernieuwen. Het spreekt voor zich dat er voor die collega's ook geen vorm van terugbetaling meer kan zijn.

Deze zelfkritische attitude laat toe om een assertieve houding aannemen naar de andere zorgberoepen. Huisartsen, maatschappelijk assistenten, verpleegkundigen die 'psychologische begeleiding' aanbieden op basis van te weinig expertise zorgen er mede voor dat de hele psychologie een slechte naam krijgt. Dit is geen onschuldig fenomeen! Indien er geen initiatieven worden genomen vanuit de betreffende beroepsgroep om dit probleem een halt toe te roepen, moeten we de mogelijkheid hebben om een oplossing af te dwingen. Desnoods via de juridische weg. De negatieve formulering van de uitoefening van de geneeskunde in de Belgische wetgeving is o.a. om deze reden niet langer houdbaar. We zullen politici die bereid zijn het KB 78 te hervormen, zodat er een positieve definitie van elk wettelijke erkend zorgberoep in terug te vinden is, dan ook ten volle steunen.

Streven naar transparantie en efficiëntie

Een vraag die zich dan opdringt is: Wie is waar verantwoordelijk voor? Ook hier is de visie van VVKP duidelijk: structuren moeten een doel dienen en een stevig fundament hebben. Anders hoeven ze er niet te zijn. De vraag "welke doel dient deze procedure of dit orgaan?" is met name belangrijk in het versnipperd veld van de klinische psychologie, en bij uitbreiding de GGZ. Zeker in een land dat gekenmerkt wordt door complexe overheidsstructuren en beperkt budgetten voor GGZ.

Zoals dit nu al voor alle psychologen het geval is, vinden we het logisch dat klinisch psychologen verplicht worden om zich te registreren bij een onafhankelijke commissie die ervoor zorgt dat de deontologische code wordt nageleefd. De Psychologencommissie vult momenteel deze functie, los van de beroepsvereniging. Het is noodzakelijke dat die tweedeling blijft bestaan, o.a. omdat deontologie (verplicht, neutraal) niet kan afhangen van lidmaatschap van een beroepsvereniging (vrijwillig, 'gekleurd'). Bovendien moet een klinisch psycholoog kunnen bijgestaan worden door de beroepsvereniging wanneer zij zich moeten verantwoorden ten aanzien van dit tuchtorgaan. Als beroepsvereniging kunnen we in zulke situaties geen rechter en partij zijn. Dit impliceert niet dat dergelijk orgaan enkel straffend te werk zou kunnen gaan. Een onafhankelijke commissie kan klinisch psychologen ook helpen om de standaarden te halen o.a. via opleidingen over deontologie en wetgeving, gerichte campagnes en niet—straffende inspecties. VVKP is echter geen vragende partij om hier andere activiteiten aan toe te voegen.

Om de functie van een onafhankelijke commissie in de toekomst in te vullen, pleit VVKP ervoor dat we -net als artsen- een eigen orde krijgen, die onder de bevoegdheid van de FOD Volksgezondheid valt. Vanuit het principe "logisch en spaarzaam" zijn de collega's - klinische orthopedagogen, indien zij dit wensen, welkom om ons binnen deze orde te vervoegen. Hetzelfde geldt voor collega's uit andere sectoren die, als gevolg van de overgangsmatregelen of via gelijkstelling van competenties plus extra opleiding, het beroep van klinisch psycholoog willen en mogen uitoefenen. Zoals al eerder vermeld gaat het ons erom dat collega's die een ander

curriculum hebben gevolgd, kunnen aantonen dat ze over de noodzakelijke competenties beschikken om het beroep uit te kunnen oefenen. We eisen dan wel dat klinisch psychologen niet langer verplicht worden om zich te registreren bij de Psychologencommissie van de FOD Middenstand. We volgen hierin de Europese richtlijnen die stellen dat dit extra drempels opwerpt voor vrije beroepers. Oplossingen als een Psychologencommissie onder 'covoogdij' van twee overheidsdiensten vinden we nodeloos complex en een verspilling van kostbare middelen.

Dit lijkt een ingrijpend voorstel. Het gevolg is immers dat de activiteit, en dus de 'omzet', van huidige Psychologencommissie drastisch afneemt. Toch weerspiegelt het de realiteit beter dan de huidige regeling. De psychologen die geregistreerd zijn bij de Psychologencommissie bestaan al voor meer dan 80% uit klinisch psychologen. De VVKP is sinds de Wet op de titelbescherming (1993) steeds de enige vereniging geweest die lidmaatschap koppelde aan registratie bij de Psychologencommissie. De beroepsverenigingen van de andere sectoren hebben ervoor gekozen om hun lidgelden niet te koppelen aan registratie bij de Commissie omdat dit hun leden zou verplichten tot een jaarlijkse extra kost van 50€, terwijl de voordelen voor hen beperkt zijn. Gemiddeld is slechts 14% van de BFP-leden uit andere sectoren geregistreerd bij de Commissie. Bovendien gebruiken deze collega's andere deontologische codes en richtlijnen (Fergon code in A&O, CLB code voor schoolpsychologen, richtlijnen en wetten voor verwerken onderzoeksdata voor collega's van T&O). In de praktische afhandeling van dit voorstel, lijkt het ons logisch dat minstens 80% van de middelen van de huidige Psychologencommissie wordt overgeheveld naar FOD Volksgezondheid voor de nieuw op te richten "Orde". Het kapitaal van de Commissie werd immers grotendeels door klinisch psychologen opgebouwd. De Commissie van FOD Middenstand mag wat ons betreft verder blijven bestaan als de psychologen van de andere sectoren dit nodig achten.

Het einde van "Quo Vadis BFP"

VVKP stelt vast dat er over de toekomst van BFP al veel vergaderd en geschreven is. De ironie wil dat er binnen de Raad van Bestuur zo vaak en intensief gediscussieerd wordt over de toekomst van BFP, dat er soms weinig tijd overschiet om nog samen iets te doen. We hebben besloten dit patroon van discussiëren en grootse visieteksten opstellen niet door te zetten in de toekomst. Temeer omdat het volstrekt onduidelijk is wat de impact zal zijn van de uitvoering van de Wet op de GGZ -beroepen op de andere sectoren.

Onze visie ten aanzien van BFP beperkt zich tot drie praktische afspraken die we willen maken om de efficiëntie van zowel VVKP als BFP te verhogen/ te waarborgen. Ten eerste staan we open voor de vraag van onze Franstalige collega's, die vragen dat de deelverenigingen zelf het lidgeld innen en dan budgetten overmaken naar de federale koepel. Voorwaarde is wel dat er ook transparantie is over de exacte ledenaantallen en dat de communicatie naar de deelvereniging correct en positief is. BFP mag niet gebruikt worden als zondebok wanneer het even minder gaat.

Ten tweede zullen we vragen dat we onze database terug in eigen beheer krijgen. Dit is geen statement tegen BFP, maar een praktische noodzaak. Op basis van voorgaande mag duidelijk

zijn dat een performant datamanagementsysteem conditio sine qua non is om ons beleid naar praktijk om te zetten. Er zal heel wat informatie toegevoegd moeten worden aan de huidige database (lidmaatschap regionale kring, bijzondere beroepstitel, online portfolio, etc.). Hoe complexer een database, hoe duurder, hoe moeilijker te onderhouden en hoe groter de kans op fouten. Dus in lijn met het eerste punt lijkt het ons beter dat deelverenigingen vrij zijn om hun eigen data te beheren en te delen met de koepel wanneer dit noodzakelijk is.

Ten derde zal VVKP alle toekomstige aanwervingen zelf doen en een contract geven bij VVKP. Het is duidelijk dat VVKP zowel qua mankracht, omzet als professionaliteit sneller groeit dan de andere deelverenigingen binnen BFP. Dit geeft aanleiding tot intentieprocessen en verwijten. Ook van onze kant. Dit patroon moet stoppen, zodat we in de schaarse tijd die we hebben volledige kunnen focussen op de gezamenlijke problemen en doelstellingen.

Ons verenigen om onze autonomie veilig te stellen

VVKP heeft van de autonomie van klinisch psychologen altijd een speerpunt gemaakt. Voor ons zijn alle klinisch psychologen vrije beroepers. We zijn het dan ook niet eens met het idee dat het voorstel van het KCE, waarin staat dat het CGG moet zorgen voor de regionale organisatie van klinisch psychologen. We zien de zelfstandigen en de gesubsidieerde voorzieningen als evenwaardige partners. Financiering is hieraan gekoppeld. Als de financiering van klinisch psychologen via het CGG zou verlopen dan is er geen sprake van gelijkwaardigheid. We willen de psychologenkringen naar voren schuiven als een beter model voor regionale samenwerking. Om die reden zullen we ook vragen dat het als voorwaarde wordt gesteld bij het krijgen en hernieuwen van een visum.

Het idee van de VVKP psychologenkringen kwam tot stand omdat we merkten dat collega's zelf weinig tot geen initiatief namen om een structuur op te zetten die hen in staat stelt om te voldoen aan de vereisten die de wettelijke erkenning met zich meebrengt. VVKP heeft gezorgd voor rekeningnummers, statuten, website, etc. zodat de praktische belemmeringen bij de opstart minimaal zouden zijn. Gezien de uitdagingen die op ons afkomen als zorgberoep, lijkt het ons logisch dat we deze kringen de komende jaren zullen benutten als één van de informatiekanaalen bij uitstek en als een manier om de neuzen zoveel mogelijk in dezelfde richting te krijgen.

We begrijpen dat zelfstandigen bezorgd zijn om hun autonomie. We willen daar echter tegenover stellen dat zorgen voor een billijk model voor terugbetaling in een land waar 83% van de middelen naar psychiatrische ziekenhuizen gaat en waar het vrije beroep op de helling staat bijzonder moeilijk is. Het vergt een groot soortelijk gewicht, dossierkennis, netwerken, en vooral: één duidelijke visie. Mochten regionale kringen dermate staan op hun eigen autonomie dat ze andere standpunten gaan verkondigen als de VVKP, zullen we als groep minder realiseren. Vanuit strategisch oogpunt bevinden we ons in een context en in een periode waarin "de rangen sluiten" bijzonder belangrijk zal worden.

Dit hoeft echter niet te betekenen dat kringen akkoord moeten zijn met elk standpunt dat het VVKP -bestuur inneemt. Het is van belang om de relatie vereniging - kring in twee richtingen te

bekijken. Kringen kunnen de vereniging contacteren om hun noden kenbaar te maken. Bovendien kan elke psychologenkring voor afvaardiging zorgen op de jaarlijkse algemene vergadering van VVKP en zo mee richting geven aan de vereniging. Met andere woorden: Als VVKP -bestuur delen we de bezorgdheid die in de kringen leeft. Als de kringen door hebben hoeveel invloed ze zouden kunnen hebben op ons bestuur, wat betekent dit dan voor VVKP?

Maatschappelijke verantwoordelijkheid nemen

Onze laatste bedenking met betrekking tot kwaliteit is dat we, nu we wettelijk gezien samen met de artsen verantwoordelijk zijn voor de preventie, vaststelling en behandeling van psychisch lijden, een visie moeten uitdragen over hoe we willen dat er met psychische problemen in de samenleving wordt omgegaan. Die visie gaat natuurlijk verder dan “betaal klinisch psychologen terug”. Er zal gevraagd worden naar onze mening over, onder andere, de rol van collega’s met een bachelor-diploma, de financiering van de psychiatrische ziekenhuizen (meer dan 83% van het volledige GGZ-budget) en van de ambulante zorg (minder dan 5%), de samenwerking met andere disciplines, de artikel 107 -projecten, de mogelijkheden en beperking van kwaliteitsmonitoring en -bijsturing, euthanasie bij psychisch lijden, privacy in elektronische gegevensdeling, etc. De uitwerking hiervan valt buiten de scope van deze visietekst. We willen wel benadrukken dat we er ons van bewust zijn dat de uitdagingen in de GGZ gigantisch zijn en dat we alles op alles zullen zetten om hier, ook als beroepsgroep, een positieve bijdrage aan te leveren. Dit zal enkel kunnen als collega’s met expertise in deze domeinen zich engageren om hun kennis en ervaring ter beschikking te stellen van de groep. De tijd van opportunistisch afwachten is nu echt wel voorbij!

BELEIDSBESLISSINGEN VOOR DE PERIODE 2017-2019

Cel Kwaliteit

Een nieuw op te richten cel. Bestaat uit kernteam en een uitgebreid netwerk van experts die ervoor zorgt dat betere kwaliteit van psychologische interventies over andere cellen heen het doel is en blijft. Enkele voorbeelden:

- Deze cel bewaakt de kwaliteit van de bijscholingen die we zelf organiseren of die we delen via de agenda bewaakt. Hierdoor ontstaat er een VVKP kwaliteitslabel.
- Signaleert veelgebruikte boeken en praktijken, die overduidelijk pseudo-wetenschappelijk zijn en roept leden om zich hier niet mee bezig te houden (de zogenaamde “zwarte lijst”).
- Signaleert veel voorkomende mythes die circuleren onder collega’s en in de media. Bijvoorbeeld: ideeën over linker- en rechterhersenhelft, “tegengesteldten trekken elkaar aan”, ventileren bij traumatische gebeurtenissen, etc. Zorgt voor correcte, wetenschappelijke uitleg en communiceert die via de gekende kanalen. Opmerking: Dit kan mooi domein om meer interactie met brede publiek op te zoeken!
- Organiseert op geregelde tijdstippen, in samenwerking met cel bijscholing, workshops en studiedagen over kritisch denken, veel voorkomende denkfouten, herkennen van charlatanisme en kwakzalverij, etc. Zoekt hierin de samenwerking op met andere disciplines, onder andere wetenschapsfilosofen.
- Buigt zich opnieuw over de definities van “evidence-based” en “science-based”. Adviseert het bestuur over de wijze waarop wij deze termen best gebruiken. Indien nodig doet zij suggesties voor aanpassingen in manifest of statuten. Zo moeten we bijvoorbeeld beslissen wat we doen met leden die, ondanks vriendelijke verzoeken en begeleiding, koppig vasthouden aan esoterie en pseudowetenschap.
- Brengt interessant implementatieonderzoek onder de aandacht. Hierin kan de samenwerking met LUCAS verkend worden.
- Onderzoekt zich in de wijze waarop zorgvragers worden geïnformeerd over klinische psychologie. Onze hypothese is dat er veel verkeerde informatie verstrekt wordt. De cel werkt hierin samen met patiëntenverenigingen. Doel is ervoor te zorgen dat ook zorgvragers rechtstreeks en correct geïnformeerd worden over wat kwaliteitsvolle klinische psychologie is. (Nota bene: Dit sluit aan bij de vraag van de Vlaamse Overheid mbt het verbeteren van de ‘health literacy’ in de bevolking).
- Stelt een groep aan die ledenlijst overloopt en onderzoekt wie met dubieuze praktijken bezig is. Zorgt ervoor dat we zicht krijgen op de omvang van dit probleem binnen onze eigen rangen.

Cel ledenadministratie

Doel vanaf 2020:

- Beheert een online register van klinisch psychologen en zorgt ervoor dat elke klinisch psycholoog een eigen portfolio heeft, dat zichtbaar is voor cliënten.
- Stimuleert collega's om actief deel te nemen aan dergelijk systeem door te informeren, te overtuigen en te troubleshooten.
- Zorgt voor een aantrekkelijk, online portfolio.
- Helpt kandidaten die zich verkiesbaar willen stellen voor de orde, door haar leden te informeren over het profiel van de kandidaten en op te roepen om te stemmen voor collega's die onze visie (cfr. beleidsplan) volgen.

Doel 2017-2019:

- Volgt het register verder op (in afwachting tot de FOD dit overneemt in 2018). Bachelors die starten in 2017 zijn de eersten die 'officieel' zullen starten in gesuperviseerd stagejaar in 2021. Tot dan geldt vrijwillig kader van VVKP. Het jaar werken onder supervisie wordt gepresenteerd als een aanbeveling voor al onze nieuwe leden. VVKP werkt model voor supervisie verder uit. Dit wil zeggen: criteria voor de supervisor, richtlijnen voor de supervisie, een evaluatieformulier, contract, etc. We zorgen er ook voor dat supervisanten in contact kunnen worden gebracht met supervisors. We zullen de communicatie mbt het register opdrijven, maar tegelijk nuanceren: cliënten moeten de mogelijkheden en de beperkingen ervan kunnen inschatten. We mogen niet stellen dat ons register hét kwaliteitslabel bij uitstek is. Noch mogen we insinueren dat masters in de klinische psychologie hun beroep niet mogen uitoefenen. We zijn er echter wel van overtuigd dat de hoogste garantie op kwaliteit is die dusver beschikbaar is. We zullen assertief reageren op andere, particuliere initiatieven die de lat lager leggen dan wij.
- Zorgt ervoor dat er zo snel mogelijk gesprekken worden opgestart met UPPCF en universiteiten om het te hebben over de gevolgen van het verplicht stagejaar. Een eerste praktisch probleem dat zo snel mogelijk aangepakt moet worden is het tekort aan kwaliteitsvolle stageplaatsen. Dit bleek uit de inspectieverslagen van 2011 al de achilleshiel van de universitaire opleiding. De situatie zal wellicht verergeren als dezelfde organisatie gesuperviseerde werkplekken moet voorzien. We blijven de boodschap verkondigen dat de te grote instroom van klinisch psychologen problematisch is. We eisen actie.
- Ontwikkelt een accreditatiesysteem op maat van de Belgische situatie. Ook hierin onderzoeken we de mogelijkheid tot samenwerking met UPPCF en de universiteiten. Het model van Europsy lijkt veelbelovend, maar moet aan een SWOT-analyse worden onderworpen. In het maken van dergelijke analyse moeten we experts betrekken en leren van wat wel en niet gewerkt heeft in andere landen. We moeten ons er ook van bewust zijn dat Europsy van toepassing is voor alle psychologen, over sectoren heen. Het is noodzakelijk dat het competentieprofiel van de HGR erin wordt geïntegreerd.

Cel permanente vorming (formerly known as “Cel bijscholing”)

Doel na 2020:

- In 2020 volwaardige accreditatiecommissie in eigen beheer.

Doel 2017-2019:

- Geeft prioriteit aan organisatie van een jaarlijkse studiedag en de infodagen voor startende zelfstandigen (laatste samen met BFP). Leden (N=55) geven aan dat ze bijzonder tevreden zijn over deze vormingen! Staat cel Beroepsbelangen en Kringwerking bij in de uitwerking van een nieuwe “Tour de Flandre”. In het proces van concept naar organisatie wordt gewaakt voor tijdige communicatie. Dit laatste werd als een pijnpunt aangehaald door leden. Verder wordt ervoor dat de vormingen betaalbaar zijn en combineerbaar met een zelfstandige praktijk. Ten slotte wordt er ook gekeken naar de mate waarin vormingen aansluiten bij de behoeften van ervaren collega's.
- Werkt workshops uit over multidisciplinair overleg en competenties die nodig zijn voor het organiseren van supervisie en intervisie. Uit een ledenbevraging (N=55) blijkt dat leden zelf aangeven deze competentie niet te beheersen. (Opm: Het valt af te wachten of we deze resultaten kunnen repliceren in de grootschalige enquête van KUL, die nu loopt.) Dit is ook een domein dat andere aanbieders van vormingen laten liggen. Qua vorm werd gedacht aan een “train de trainer -model” op provinciaal niveau, daarna dissemineren. Interdisciplinaire samenwerking zouden we samen met de artsen kunnen doen. Domus Medica heeft hier meer mankracht voor en is zelf vragende partij.
- Scant zelf het bestaande opleidingsaanbod. Zorgt ervoor dat hiaten of overlap snel gedetecteerd wordt. Werkt een kort, overzichtelijk protocol uit dat verenigingen en instituten die opleidingen aanbieden kunnen gebruiken wanneer zij hun opleiding willen bekendmaken via VVKP. Dit protocol bevat ook een sjabloon met verplichte info die we nodig hebben voor duidelijke communicatie op de website. Indien de kwaliteit van de aangeboden vorming dubieus is, dan worden cel kwaliteit ingeschakeld om een beoordeling te maken. Er zijn dus drie criteria om vormingen aan te bieden via VVKP: bereidheid om sjabloon in te vullen, 15% ledenkorting, kwaliteitstoets doorstaan.
- Cel breidt uit en professionaliseert, zodat een eigen accreditatiesysteem beheren in 2020 mogelijk is. Dit wordt voorbereid in de komende drie jaar.
- Zorgt voor duidelijkheid in de discussie over de KMO –portefeuille. Mag een vzw dit of niet? En, indien wel: gaan we dit doen of niet?

Cel communicatie

Doel na 2020:

- Halftijdse communicatiemedewerker. Liefst een woordvoerder. Iemand die in media kan komen en persberichten kan schrijven.
- Performante website ifv doelstellingen op vlak van ledenadministratie (m.n. gebruiksvriendelijk, online portfolio)

Doel 2017-2019:

- Cel zorgt ervoor dat communicatiestroom (berichten website, nieuwsbrieven) berichten social media) op gang blijft. Stimuleert andere cellen en divisies op zelf input aan te leveren.
- Werkt sjablonen uit voor plaatsen van vacatures en vormingen.
- Bewaakt interne communicatie: stimuleert collega's om tijdig duidelijke vragen stellen met betrekking tot de noden op vlak van communicatie (Wanneer deadline? Welk bericht? Welke Vorm? Welke doelgroep?) en om feedback te geven op wat gecommuniceerd wordt. Opmerking: Dit is een gezamenlijke verantwoordelijkheid!
- Vraagt en krijgt opleiding mbt website, mailingsysteem database, zodat communicatie niet gehinderd wordt door technische problemen allerlei.
- Zorgt er, samen met cel ledenadministratie, voor dat doelstelling mbt gebruiksvriendelijk, online portfolio voor leden in 2020 haalbaar wordt. Welke aanpassingen zijn nodig aan website en database? Kan dit met huidige systeem?

Cel psychologenkringen

Doel voor 2017:

- In 60 zorgregio's zijn collega's verenigd binnen een vzw die als aanspreekpunt kan dienen voor andere actoren in de regio. We zijn op weg om dit doel te halen. Er zijn ondertussen 9 vzw's, 30 regio's waar collega's hiermee bezig zijn en 0 (!) regio's waar het idee van een psychologenkring werd geweigerd.

Aandachtspunten voor 2017-2019:

- Duidelijk stellen dat terugbetaling en de bijhorende nood tot regionale organisatie ook zal gaan over mensen in voorzieningen. Opmerking: belangrijk dat we onze visie met betrekking tot financiering zsm uit de doeken doen!
- Duidelijk maken waarom regionale organisatie in ons voordeel is (cfr. inleiding) en vermelden dat dit voor VVKP niet per sé een VVKP -kring moet zijn. Als collega's dit zelf willen organiseren dan kan dit. We zullen wel enkele minimale voorwaarden moeten formuleren van wat er nodig is om

als 'psychologenkring' aangemerkt te worden. Bijvoorbeeld wel van belang om de bestaande zorgregio's te respecteren.

- Kringen blijven motiveren om deel te nemen aan de vergaderingen van VVKP. En hen uitleggen dat het idee "alles wordt boven ons hoofd beslist" gewoon onjuist is, door te wijzen op de werking van een vzw. Alle belangrijke beslissingen worden voorgelegd aan de Algemene Vergadering en dus ook aan de kringen. Opmerking: Voor ons bestuur hier ook het werkpunt om te aanvaarden dat we geen consensus kunnen verwachten.
- Duidelijkheid scheppen over collega's die een andere basisopleiding hebben gedaan. Kringen bestaan uit alle hulpverleners die, omwille van hun curriculum/ overgangsmaatregelen of extra opleiding, het beroep van klinisch psychologen mogen uitoefenen. Dit kunnen bijvoorbeeld ook schoolpsychologen en orthopedagogen zijn. Wat telt zijn de verworven competenties (zie ook inleiding). Ook uitleggen dat 'de psychotherapeut' niet meer bestaat. Het is een specialisme dat door verschillende beroepsgroepen kan worden uitgevoerd.
- Misschien voornaamste aandachtspunt: rustig voorwaarts blijven gaan. Collega's die, ondanks correcte informatie blijven terugkomen op zaken die we niet kunnen veranderen ('de beroepsvereniging kost geld', 'het is me allemaal te ingewikkeld', 'ik wil niet verplicht worden om me te verenigen') etc. hoeven immers niet mee te doen. Ons doel is collega's verzamelen en faciliteren die de kwaliteit van ons beroep naar een hoger niveau willen tillen. Collega's die dat niet willen zijn vrij om een andere route te kiezen.

BFP

- Database en lidgeldinning VVKP wordt terug in handen genomen door VVKP.
- Grootse visies over "Quo Vadis BFP" temperen. Boodschap: Laten we focussen op datgene wat ons hier en nu verbindt en hier samen aan werken. Toekomst van BFP zal vooral afhangen van hoe elke sector reageert op de veranderingen ten gevolge van de uitvoeringsbesluiten en de nieuwe orde van klinisch psychologen.
- De administratief medewerkster die nu een contract heeft bij BFP wordt met middelen van VVKP betaald en dus ook door VVKP aangestuurd. Zij wordt grotendeels vrijgesteld voor 'project BFP' omdat we erkennen dat onze leden een grote administratieve last met zich meebrengen. Volgende administratief medewerkster zal echter een VVKP -contract krijgen.
- Vooral inzetten op de relatie met UPPCF. Andere sectoren zelf met voorstellen laten komen.

Overige aandachtspunten

- Werk maken van divisie voor klinisch psychologen in ziekenhuizen. Nood hieraan werd nog maar eens benadrukt door de schrijvende vaststelling dat sommige ziekenhuizen klinisch psychologen slechts 75EUR per jaar geven voor bijscholing en geen budget hebben voor testmateriaal. Praktisch: Voorzieningen kiezen voor volgende Tour de Flandre + visie met betrekking tot

financiering zsm uit de doeken doen, zodat collega's in voorzieningen beseffen dat het ook over hun toekomst gaat! Gezien de verschillen (wetgeving, financieel, medicolegaal) wel van belang om voorzichtig te zijn met het betrekken van deze groep. Zie ook ambivalente houding van VVPAZ. Verkennende gesprekken. Initiatief bij divisie laten. Zelf vragen laten formuleren.

- We pleiten voor specialisatie, maar bewaken uitholling van de titel. Hier zullen procedures voor uitwerkt moeten worden. Niet organisch laten gebeuren.
- Professionalisering:
 - Doorzetten met opdeling DC en RvB
 - Voortdurend nieuwe bestuursleden werven via zoekertjes op website, in nieuwsbrief en social media.
 - Investeren in opleiding. Geregeld een 'opleidingsdag' organiseren zodat nieuwe vrijwilligers meteen over alle noodzakelijke informatie beschikken met betrekking tot het beleidsplan, organigram, werking van vzw, etc. Specifieke opleiding voor communicatie en penningmeester.
 - Zorgen voor een overzichtelijke 'handleiding VVKP', met de belangrijkste procedures.
 - Driemaandelijks evaluatie van de inkomsten en de uitgaven

WELKE INVESTERINGEN MOETEN ER GEBEUREN?

- 0,5 VTE admin op VVKP –niveau voor continuïteit ledenonthaal, hulp bij verslaglegging vereniging, administratie register, contacten met ACCO, hulp bij organiseren studiedagen (bepaalde duur, 2 jaar).
- Huidige 0,75 VTE admin op BFP -niveau behouden, indien nodig uitbreiden. 0,5 VTE stafmedewerk aanwerven voor uitwerken procedures, beleidsvoorbereidend werk, projecten uitschrijven, contacten met ICT (bepaalde duur, 2 jaar)
- Budget mandatarissen verhogen
- Budget voorzien voor opleiding (o.a. voor coördinator cel communicatie)
- Renovatie kantoren (ruwe schatting 25000 – 30000 EUR)
- Sharepoint voor archief, agenda, email (25000 EUR)

Opmerking: financiële haalbaarheid moet nog onderzocht worden. Indien onrealistisch moeten we prioriteiten stellen en over meerdere jaren plannen.

WIE DOET WAT?

- Voorzitter: Lotte
- Ondervoorzitter: ?
- Secretaris: M-L?
- Penningmeester: M-L?
- Coördinator psychologenkringen: Lynn

- Hoofd cel ledenadministratie: Leia
 - Europsy: Dries
- Hoofd cel beroep: Koen
 - Iris wil zich engageren voor sectie klinische psychologie (BFP), WG zelfstandigen
- Hoofd cel communicatie: Dorien
- Hoofd cel permanente vorming: Roxanne?
- Voorzitter divisie Neuropsychologie: Christophe
- Project software: Emily

Wie moeten we rekruteren?

- Ondervoorzitter, penningmeester of secretaris: Lotte doet dit (samen met Roland)
- Vrijwilligers cel administratie
- Vrijwilligers cel permanente vorming
- Hoofd + vrijwilligers cel kwaliteit
- Liaison TKP
- Partner Emily + werkgroep software

Hoe gaan we rekruteren?

- Voor vrijwilligers voor de cellen ledenadministratie en permanente vorming maken we een duidelijk functieprofiel. Die functieprofielen worden voortdurend gecommuniceerd. In de eerste plaats binnen de regionale psychologenkringen en intern. Daarnaast via alle communicatiekanalen van VVKP. (Voor werkgroep software en liaison TKP hebben we dit al gedaan. Met succes!)
- Ondervoorzitter, penningmeester/secretaris en leden cel kwaliteit worden persoonlijk gevraagd.