



VLAAMSE VERENIGING

Klinisch Psychologen

Nota meerjarenplan

Nota aan het kabinet Vandenbroucke

22.06.2021



VLAAMSE VERENIGING

Klinisch Psychologen

Inhoud

1. Inleiding _____ 3
2. Wettelijke verankering van het beroep van (klinisch) psycholoog _____ 5
3. Organisatie en financiering van de zorg _____ 7
4. Kwaliteit _____ 9

1. INLEIDING

De VVKP is een wetenschappelijke vereniging van 2200 leden die ook de professionele belangen van de klinisch psychologen behartigt.

Sinds de jaren 80 streven klinisch psychologen naar een volwaardige integratie van de klinische psychologie in onze gezondheidszorg met als doel om het bio – psycho – sociaal model eindelijk zijn neerslag te geven in een systeem dat tot op heden gedomineerd wordt door een te enge medische benadering. Een eerste stap daartoe werd gezet in 1993 door de titel van ons beroep “psycholoog” te beschermen. In 2014 en 2016 werd dan eindelijk onze discipline als een autonoom gezondheidszorgberoep verankerd in de WUG. Wij hebben 35 jaar lang weerstaan aan het aanbod dat gemaakt werd om ons in te schrijven in een paramedicalisering van ons beroep. Het betekent ook dat wij daardoor op heel veel vlakken nog niet verankerd zijn in de verschillende beleidsniveaus en organen. Wij voelen ons vaak door de politiek niet gekend en in de steek gelaten (vb. problematiek compensatie beschermingsmateriaal) en blijven ijveren voor het bewaken van de eigenheid van de manier van kijken naar gezondheid en welzijn.

Gezien wij pas recent een erkenning gekregen hebben, blijft onze situatie precair. Er is nog een lange weg te gaan eer onze discipline op een volwaardige wijze geïntegreerd zal zijn in het Belgische gezondheidssysteem.

Wij schrijven ons in binnen het principe van de quintuple aim : (i) de levenskwaliteit van de bevolking verbeteren (en ondersteuners), (ii) de kwaliteit van zorg verbeteren (door te focussen op levensdoelen van personen), (iii) gebruik van hulpbronnen verbeteren, (iv) levenskwaliteit van professionelen verbeteren en (v) sociale rechtvaardigheid garanderen.

Voor psychologen staat het welzijn van de burger centraal, hier hoeft niet aan getwijfeld te worden. Als beroepsvereniging zien wij als maatschappelijke opdracht onze focus te leggen op het bewaken van de kwaliteit van ons werk en de noden van psychologen te behartigen.

Dit is ons kompas

- 1. Psychologische zorg is een basisrecht. Alle burgers hebben recht op gefinancierde klinisch psychologische zorg, ongeacht de zwaarte van de ‘objectiveerbare’ klacht/pathologie en ongeacht de eigen financiële draagkracht.*
- 2. De diversiteit aan modellen en mensvisies die wetenschappelijk onderbouwd zijn dienen vertegenwoordigd te zijn in het aanbod naar de burger.*
- 3. Financiering van de klinisch psychologische zorg dient de diversiteit in settings te vrijwaren (om de vrije keuze van behandelaar te garanderen), zowel solo-praktijken, groepspraktijken als gesubsidieerde centra moeten ondersteund worden en tot samenwerking aangespoord worden.*



VLAAMSE VERENIGING
Klinisch Psychologen

Uiteraard is Rome ook niet op 1 dag gebouwd, maar de psychologengemeenschap bouwt al 35 jaar. Voor het eerst hebben we echter het gevoel dat de nood vanuit de samenleving eindelijk gehoord wordt door de beleidsmakers. Gezien we alles niet meteen kunnen realiseren is er nood aan een meerjarenplan die de psychologengemeenschap perspectief kan bieden. In wat volgt trachten we de grote werven te beschrijven van een dergelijk plan.



VLAAMSE VERENIGING
Klinisch Psychologen

Oude Graanmarkt 48 • 1000 Brussel • +32 2 218 16 20 • info@vvpk.be • www.vvpk.be

2. WETTELIJKE VERANKERING VAN HET BEROEP VAN (KLINISCH) PSYCHOLOOG

Verdere uitwerking van de WUG

De wet van 10 juli 2016 was een mijlpaal voor onze gezondheidszorg. De klinisch psycholoog en orthopedagoog werden voor het eerst volwaardig erkend als een autonoom gezondheidszorgberoep. Die wet is echter een kaderwet waarin nog steeds een aantal elementen (vb. de psychotherapie of de ondersteunende GGZ – beroepen) **niet werden uitgewerkt via KB**. Dit is bijzonder belangrijk voor ons werkveld aangezien de wet destijds een duidelijk standpunt innam in een jarenlange discussie. Dat was nodig, maar om de wonden te laten helen, is het belangrijk om iedereen zijn rechtmatige plek te geven in ons systeem. Op die manier kan de sector geestelijke gezondheidszorg meer in verbinding met elkaar staan.

Nood aan een tuchtorgaan bevoegd voor klinisch psychologen

De wet van 10 juli 2016 maakte geen melding van de wet van 8 november 1993 met betrekking tot de bescherming van de titel van psycholoog. Hoewel een titelbescherming strikt genomen niet meer noodzakelijk is, blijft de Psychologencommissie wel in de ogen van de klinisch psychologen het orgaan met de meeste expertise rond onze deontologie. Op dit moment is er echter een grote verwarring in ons werkveld wat de legitimiteit nog is van dat orgaan ten aanzien van de klinisch psychologen. Graag zien wij de juridische onduidelijkheid en onzekerheid opgelost door een tuchtorgaan dat ook bevoegd is voor klinisch psychologen. Dit dient opgehelderd te worden.

Het is de wens van de VVKP dat er een volwaardige orde of instituut van (klinisch) psychologen komt die kan waken over de deontologie van alle psychologen, inclusief de klinisch psychologen. Een dergelijk instituut kan dan ook een oplossing bieden aan de vele psychologen die niet strikt werken in de gezondheidszorg als klinisch psycholoog, maar toch ook een belangrijke rol spelen (vb. de preventie rol die de arbeids – en organisatiepsychologen opnemen in de bedrijven)

Verankering in het gezondheidszorgsysteem:

Wet op de ziekenhuizen

De doelstelling van de klinisch psychologen was om de discipline volwaardig te verankeren in het gezondheidssysteem. De ziekenhuizen zijn een centraal element in dat gezondheidssysteem met een eigen wetgevend kader. Ook in dat kader dient de klinisch psycholoog een plek te verwerven en wel op een zodanige wijze dat het mogelijk wordt om psychologische diensten op te richten met een eigen diensthoofd wat kan participeren aan het beleid van het ziekenhuis.

Wet op de GVVU

Opdat klinisch psychologische zorg eindelijk terugbetaalbaar zou kunnen worden en opdat klinisch psychologen als een volwaardig zorgberoep zouden worden aanzien, is een opname in de wet betreffende de verplichte verzekering voor Geneeskundige Verzorging en Uitkeringen essentieel. We zijn dan ook erg blij om te vernemen dat hierin weldra stappen zullen ondernomen worden. Dit is immers niet

[Geef tekst op]

enkel cruciaal voor onze patiënten (in het kader van de terugbetaling), maar ook in het organiseren van het werkveld. Op dit moment berust er nog teveel werk op de schouders van vrijwilligers wat niet duurzaam is.

Wet op de kwaliteitsvolle praktijkvoering van 22 april 2019

De sokkelwet regelt de aspecten die raken aan de kwaliteit van de zorg en is opgesteld op de leest van de medische beroepen. De vereisten inzake kwaliteitsvolle praktijkvoering dienen best specifiek vertaald te worden naar de realiteit van de praktijk van klinisch psychologen. Zo dient er concreet aandacht besteed te worden aan de specificiteit van het beroepsgeheim en hoe dit verankerd te krijgen in het elektronisch patiëntendossier (EPD).

3. ORGANISATIE EN FINANCIERING VAN DE ZORG

RIZIV – financiering

Wanneer we onze zorg willen ontsluiten via een financiering, dan is dat in de eerste plaats om tegemoet te komen aan een belangrijke nood bij onze bevolking. Als klinisch psychologen willen wij er echter wel over waken dat een financiering ons doel van een succesvolle integratie in het gezondheidssysteem niet in het gedrang brengt.

Een financiering moet ons toelaten om ons beroep uit te oefenen zoals we daarvoor zijn opgeleid: met respect voor de diversiteit aan psychische hulpvragen enerzijds en de diversiteit aan mogelijke, wetenschappelijk onderbouwde interventies anderzijds.

We begrijpen de nood van een beleid om die zorg te kunnen gieten in een behapbaar organisatie – en financieringsmodel. We gaan immers om met publieke middelen. Dat organisatie-model mag echter niet aan de realiteit van de psychologen in het veld voorbij gaan, noch de kwaliteit van de zorg in het gedrang brengen. Dat zou ons immers terug naar af brengen.

We hebben op dit moment het gevoel dat we met veel respect naar elkaar aan het toegroeien zijn binnen de Transversale OvereenkomstenCommissie. We achten het dan ook mogelijk dat een akkoord binnen de bovengestelde parameters binnen reikwijdte begint te komen.

Een dergelijk akkoord handelt echter maar over een beperkt budget (+/- 150 miljoen). Veel van de collega's op het terrein zullen daarmee hun benarde situatie niet zien verbeteren. Om dit akkoord door het werkveld te kunnen loodsen zal het dus van essentieel belang zijn om perspectief te bieden wanneer we de andere zorgvormen (vb. psychodiagnostiek, neuropsychologische revalidatie, enz.) ook toegankelijker kunnen maken.

IFIC – loonnorm

Aansluitend bij onze eerdere vraag naar wijziging van de wet op de ziekenhuizen willen we toch de huidige moeilijkheden signaleren met betrekking tot de IFIC – loonprogrammatie voor ons beroep. We weten wel dat u als Minister daar niet meteen rechtstreeks in kan tussenkomen, maar het is wel belangrijk dat u beseft dat op dit moment de loonkloof voor ons beroep met Nederland 1000 € brutto per maand bedraagt. Bovendien bevat de functie – indeling hopeloos veel technische fouten en ervaren wij het contact en overleg met IFIC als hopeloos frustrerend. De vakbonden zijn niet representatief voor de vrije beroepen in de zorg en de werkgevers verschuilen zich achter IFIC. Hier moet dringend over nagedacht worden zonet dreigt een sociaal conflict.

De professionele stage

De wet van 10 juli 2016 voegde een extra jaar professionele stage toe aan de erkenningscriteria voor klinisch psycholoog en klinisch orthopedagoog. Deze stage zal voor het eerst noodzakelijk zijn voor de studenten die volgend jaar afstuderen. Net zoals bij de artsen, maakt deze stage geen deel uit van de masteropleiding. Ze voltrekt zich na het behalen van de master. De stagiairs kunnen dus niet terug vallen op een statuut van student. Net zoals bij de artsen en zoals in de andere Europese landen zal deze stage dus apart georganiseerd en gefinancierd dienen te worden.

[Geef tekst op]

Het is een uitgelezen kans om aan een masterplan psychologie te werken voor het geheel van onze discipline. Verschillende vraagstukken stellen zich hier immers: het hoge aantal studenten, de draagkracht van onze faculteiten, de nood aan zorgplanning voor ons beroep, etc.

Het is de wens van de VVKP om een dergelijk masterplan uit te werken samen met de faculteiten en het beleid.

Samenwerking bevorderen

De laatste jaren wordt er sterk de nadruk gelegd op geïntegreerde en multidisciplinaire zorg. Mede op vraag van het beleid organiseren alsmear meer psychologen zich op lokaal vlak, vergelijkbaar met de huisartsenkringen of de LOK's bij de artsen. In Vlaanderen heeft de VVKP gekozen om haar kringen op te richten in overeenstemming met de eerstelijnszones. De bedoeling was om de intra disciplinaire samenwerking met de (klinisch) psychologen die in ziekenhuizen en gesubsidieerde diensten werken aan te moedigen en een netwerk van geïntegreerde psychologische zorg te vormen. Daarnaast zouden psychologen door deze verankering ook de interdisciplinaire samenwerking met alle andere partners in het netwerk kunnen versterken. Die werking draait nu puur op de gratie van vrijwilligerswerk en dat is geen duurzaam model om geïntegreerde zorg op te organiseren. We vragen daarbij expliciet om de nodige steun om deze geïntegreerde werking te verduurzamen.

Voor VVKP zijn de kringen een belangrijk klankbord om te weten wat er in het veld leeft en naar het beleid toe de juiste adviezen te kunnen geven.

4. KWALITEIT

Permanente vorming

Klinische psychologie is een discipline in volle ontwikkeling. De onderzoeksoutput in psychologie overstijgt vele malen deze van geneeskunde. Het is dan ook cruciaal om ervoor te zorgen dat deze recente inzichten uit wetenschappelijk onderzoek verspreid kunnen raken in het werkveld. We beschikken in België over uitstekende faculteiten psychologie die internationaal hoog aangeschreven staan. Studenten krijgen de meest recentste stand van zaken mee uit het onderzoek.

Echter, wanneer de student de omgeving van de universiteit verlaat, merken we dat collega's omwille van verschillende redenen er niet meer in slagen om toegang te krijgen tot dat wetenschappelijk onderzoek. Het is dan ook van groot belang dat we hierin investeren door het opzetten van een systeem van permanente vorming en hier bijzondere aandacht voor te hebben in het uitrollen van (toekomstige) financiering.

Wetenschappelijk onderzoek

Aansluitend bij het voorgaande is het belangrijk om te blijven inzetten op toegepast klinisch onderzoek. Er is in het wetenschapsbeleid een te grote nadruk op fundamenteel onderzoek ten nadele van het toegepast onderzoek. Dit brengt de diversiteit van de klinische psychologie in het gedrag wat uiteindelijk in het nadeel van de patiënt zal zijn die niet meer de gepaste zorg kan krijgen.

Het is voor de VVKP van groot belang dat er voldoende onderzoeksmiddelen ter beschikking worden gesteld van toegepast klinisch onderzoek die in verhouding staan tot de complexiteit van ons onderzoeksobject.

Data – verzameling

Klinisch psychologen zijn in de eerste plaats “scientists – practitioners” en worden aldus ook zo opgeleid. De geestelijke gezondheidszorg wordt gekenmerkt door een totaal gebrek aan nuttige data waarop beleid gemaakt kan worden. Het is dan ook onze uitdrukkelijke vraag dat er ook geïnvesteerd wordt in het verzamelen van relevante data via diverse bronnen opdat we in de geestelijke gezondheidszorg niet langer meer blind hoeven te varen.



VLAAMSE VERENIGING
Klinisch Psychologen

Oude Graanmarkt 48 • 1000 Brussel • +32 2 218 16 20 • info@vvpk.be • www.vvpk.be