

Analyse van de internetconsultatie over de wijziging van de Wet BIG

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de directie Macro-
Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt (MEVA)

–

10-07-2024

Kenmerk: A2400031595

Inhoudsopgave

| | | |
|----|-------------------------------------------|----|
| 01 | Leeswijzer | 3 |
| 02 | Managementsamenvatting | 4 |
| 03 | Aanleiding en achtergrond | 6 |
| 04 | Sentiment van de reacties | 8 |
| 05 | Afzender | 9 |
| 06 | Onderwerp | 13 |
| 07 | Conclusies en observaties | 17 |
| 08 | Aanpak verwerken reacties | 19 |
| 09 | Bijlagen | 21 |

Leeswijzer

In deze rapportage is de clustering en de duiding van de reacties op de voorgestelde wijziging van de Wet BIG weergegeven

Pagina 4 en 5 bevat de management samenvatting waarin de rapportage is samengevat.

Op pagina 6 en 7 staan de aanleiding en achtergrond van de rapportage.

Daarna volgt op pagina 8 t/m 16 een uitgebreidere toelichting op de clusters waarin de reacties zijn ingedeeld.

Vanaf pagina 17 zijn de observaties gedeeld die zijn opgedaan tijdens het verwerken van de reacties.

Tot slot wordt ingegaan op de aanpak van het verwerken van de reacties. Pagina 19 begint met de aanpak van het verwerken van de reacties. Vervolgens is de indeling van het document waarin de reacties zijn verwerkt beschreven.

De exacte indeling en clustering van reacties is mede afhankelijk van de interpretatie van de individuele verwerker. Bij een groot aantal reacties is daarbij ook collegiale afstemming geweest. Ook is afgestemd met de opdrachtgever om tot een eenduidige clustering te komen. KPMG is niet verantwoordelijk voor enige resultaten of beslissingen die op basis van deze indeling en clustering worden gemaakt.

Deze rapportage is uitsluitend bestemd voor het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het document is niet bedoeld voor andere partijen, buiten deze doelgroep, en het gebruik van dit rapport door andere partijen is dan ook voor eigen risico. KPMG aanvaardt geen aansprakelijkheid voor het gebruik van dit document anders dan waarvoor het is opgesteld en aanvaardt geen aansprakelijkheid jegens andere partijen dan het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Managementsamenvatting (I)

Uit evaluaties van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) blijkt dat verschillende beroepen in de psychologische gezondheidszorg elkaar overlappen wat betreft deskundigheid. Als gevolg van deze overlap is er een conceptwetsvoorstel ter consultatie voorgelegd door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport om de beroepenstructuur te vereenvoudigen, waardoor patiënten en verwijzers sneller de juiste behandelaar kunnen vinden. Via een internetconsultatie kreeg het publiek de kans om zijn mening en individuele inzichten over het voorstel te geven.

Op 29 januari 2024 startte de internetconsultatie over het conceptwetsvoorstel tot wijziging van de beroepenstructuur van de psychologische beroepen in de Wet BIG en vervolgens liep de verlengde consultatieperiode tot en met 11 maart 2024. Aan KPMG is gevraagd om de reacties als onafhankelijke partij te screenen en te clusteren. Dit geeft inzicht in de ingediende reacties, positief of negatief, en of de reacties suggesties bevatten voor verdere verbetering van het wetsvoorstel.

Aanpak van het onderzoek

Van de 2.301 verwerkte reacties zijn 2.295 voorzien van inhoud die zijn beoordeeld in dit rapport. Van de reacties zijn er 2.299 ingediend via de website en zijn twee reacties uit een brief of mail meegenomen. Er is op verschillende manieren inzicht verkregen in de inhoud van de reacties om vervolgens de reacties zorgvuldig te beoordelen in het licht van de doelstellingen en uitwerking van het wetsvoorstel. Deze rapportage weergeeft het algemene sentiment van de reacties en de classificatie daarvan in verschillende categorieën.

Verwerkingsmethoden

De reacties zijn verwerkt met een combinatie van tekstmining en handmatige analysemethoden. Tekstmining helpt bij het identificeren van patronen en duplicaten in de reacties, terwijl handmatige verwerking is ingezet voor gedetailleerde beoordeling en classificatie.

Categorisering van reacties

Reacties zijn zorgvuldig ingedeeld in verschillende categorieën voor een diepgaande analyse:

- **Sentiment** bepaalt de toon van de reacties, gecategoriseerd als positief of negatief.
- **Afzender** classificeert de bron van elke reactie, zoals individuen of organisaties.
- **Onderwerp** analyseert specifieke thema's en vraagstukken benoemd in de reacties.
- **Standaard reacties** identificeert reacties afkomstig van georganiseerde groepsinzendingen.

De houding ten opzichte van het conceptwetsvoorstel is overwegend negatief

De analyse van het sentiment in de reacties laat zien dat in 1.981 reacties die zijn ingediend een negatieve houding bevatten ten opzichte van de algemene inhoud van het conceptwetsvoorstel. Deze reacties uiten vooral bezorgdheid over of de nieuwe indeling en terminologie opgenomen in het wetsvoorstel de doelstellingen van het wetsvoorstel effectief ondersteunt. De doelstelling van de wijzigingen in het wetsvoorstel is zowel de beroepenstructuur duidelijker maken als het transparanter maken welke zorgverlener waarvoor kan worden ingezet met het oog op een betere (door)verwijzing van personen die baat hebben bij psychologische zorg.

Daarnaast reageren respondenten negatief op specifieke wijzigingen, waaronder: het opheffen van het beroep psychotherapeut; het mogelijk afschermen van behandelingen voor bepaalde beroepen; en het gebrek aan inspraak vanuit verschillende beroepsgroepen bij het opstellen van het conceptwetsvoorstel.

Er zijn ook positieve reacties die het wetsvoorstel en de nieuwe beroepenstructuur ondersteunen, mits deze adequaat worden doorgevoerd wat betreft de deskundigheid van beroepen en soepele overgangsregelingen.

Managementsamenvatting (II)

De ontvangen feedback komt van zowel individuele respondenten als in de vorm van georganiseerde brieven

De afzenders van de 2.295 ontvangen reacties zijn onderverdeeld in twee hoofdcategorieën: individuen en organisaties. De 2.191 individuele reacties, afkomstig van zowel gezondheidsprofessionals als burgers, vormen de meerderheid. Van de 104 ontvangen reacties vanuit organisaties, bevatten 42 reacties unieke brieven. Deze brieven bieden een verscheidenheid aan standpunten en benadrukken verschillende aspecten die van belang zijn voor het verder doorvoeren van de voorgestelde beroepenstructuur.

De individuele bijdragen variëren van persoonlijke meningen tot gestandaardiseerde antwoorden die verwijzen naar brieven van organisaties. Een groot deel van de reacties vanuit individuen betreft gestandaardiseerde antwoorden (samen 34% van de totale reacties). Deze gestandaardiseerde reacties zijn vaak georganiseerd door beroepsgroepen om een uniforme boodschap over te brengen die de collectieve standpunten en zorgen van hun leden benadrukt:

- **Standaardreactie psychotherapeuten:** Vanuit het initiatief 'Red de psychotherapeut' focust de uniforme reactie zich op het behoud van de professionele identiteit van psychotherapeuten.
- **Standaardreactie K&J-psychologen:** Reacties binnen deze groep richten zich op het uitbreiden van de omschrijving van het deskundigheidsgebied van de gz-psycholoog-generalist om aan te sluiten bij het samengaan van de beroepen gz-psycholoog en K&J-psycholoog.
- **Standaardreactie psychiaters:** Deze reacties benadrukken het belang van het behouden van hun psychotherapeutische expertise binnen hun beroep.
- **Standaardreactie orthopedagogen:** De standaardbrieven van deze groep is gebruikt om hun inspraak in het conceptwetsvoorstel en behoefte aan doorgroeimogelijkheden binnen het veld te onderstrepen.

De reacties bevatten verschillende inhoudelijke onderwerpen en argumenten

Uit de analyse van de reacties op de internetconsultatie over de voorgestelde wijziging van de Wet BIG blijkt dat enkele onderwerpen consistent naar voren komen:

- **Doelstellingen:** De doelstellingen van het conceptwetsvoorstel: het verduidelijken

van deze beroepenstructuur en de mate waarin deze worden bereikt met de voorgestelde wijziging van de beroepenstructuur. Respondenten uiten bezorgdheid dat de doelen om patiënten meer duidelijkheid te bieden en het hen sneller en gemakkelijker te maken om een behandelaar te vinden, niet worden gerealiseerd. In plaats daarvan wordt de situatie volgens inzenders minder duidelijk en wordt het juist moeilijker voor de patiënt om een juiste behandelaar te vinden. Inzenders beargumenteren dat de nieuwe beroepenstructuur het onduidelijk maakt welke behandelaar geschikt is voor de patiënt.

- **Inspraak van beroepsgroepen:** Het gebrek aan consultatie en vertegenwoordiging van beroepsgroepen bij het opstellen van het conceptwetsvoorstel wordt als een negatief punt benoemd. Diverse beroepen, zoals orthopedagogen, systeemtherapeuten en orthopedagoog-generalisten geven aan dat ze vinden dat ze onvoldoende inspraak hebben in het conceptwetsvoorstel. Daarnaast is er discussie over de verbreding van de omschrijving van het deskundigheidsgebied van de gz-psycholoog-generalist, die met het deskundigheidsgebied van de systeemtherapeuten overlapt. Er heerst een gevoel dat de expertise van zowel BIG-geregistreerde (zoals orthopedagoog-generalisten) als niet-BIG-geregistreerde beroepen (zoals orthopedagogen en systeemtherapeuten) onvoldoende wordt erkend.
- **Doorgroeimogelijkheden:** Verschillende reacties hebben betrekking op het effect op doorgroeimogelijkheden, voornamelijk voor niet-BIG-geregistreerde psychologische beroepen. Respondenten vrezen dat de wijzigingen nadelige effecten hebben op de doorgroeimogelijkheden van verschillende psychologische beroepen. Ze vragen daarom om maatregelen die gelijke doorgroeikansen waarborgen.

Daarnaast heeft een groot deel van de reacties en de daarin opgenomen argumenten betrekking op belangrijke aspecten van de gezondheidszorg, waaronder kwaliteit, integraliteit en toegankelijkheid. De nadruk op deze thema's geeft aan waar belanghebbenden verbetering of verheldering verwachten. In deze rapportage wordt stilgestaan bij deze onderwerpen en de argumentatie daarbij.

Aanleiding en achtergrond wijziging van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)

Aanleiding en achtergrond

De Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG), biedt een regelgevend kader in Nederland dat de kwaliteit van de zorgverlening waarborgt door bepaalde gezondheidszorgberoepen te reguleren. In een evaluatie van de Wet BIG blijkt echter een opmerkelijke overlap tussen het deskundigheidsgebied en werkveld van verschillende psychologische beroepen⁽¹⁾. Naar aanleiding hiervan is er een conceptvoorstel ter wijziging van de Wet BIG opgesteld in verband met de beroepenstructuur binnen de psychologische beroepen.

De evaluatie van de Wet BIG toont een overlap tussen de basisberoepen gezondheidszorgpsycholoog en psychotherapeut, en tussen deze beroepen en het specialisme klinisch psycholoog⁽¹⁾. Daarnaast bevat het psychologisch beroep kinderen jeugdpsycholoog NIP (K&J-psycholoog) overlap qua werkzaamheden en deskundigheidsgebied met de gezondheidszorgpsycholoog die zich heeft toegespitst op kinderen en jeugd. De K&J-psycholoog wordt momenteel niet gereguleerd in de Wet BIG.

De overlap resulteert in dubbelregistraties en inefficiënties binnen het systeem. Naar aanleiding hiervan en uit onderzoek door het adviesbureau SiRM in 2019 blijkt dat een herstructurering van de beroepenstructuur noodzakelijk is om de zorg transparanter en toegankelijker te maken⁽²⁾. Als reactie op deze bevindingen hebben beroepsverenigingen onder het Bestuurlijk Akkoord Geestelijke Gezondheidszorg 2019-2022 de opdracht gekregen om een voorstel voor een herziening van de beroepenstructuur te ontwikkelen. Dit leidde tot een plan opgesteld door een stuurgroep bestaande uit diverse belanghebbenden, waaronder patiënten- en beroepsorganisaties⁽³⁾. Dat advies is de basis voor de in het concept voorgestelde nieuwe beroepenstructuur.

Inhoud van het conceptwetsvoorstel

Het conceptwetsvoorstel beoogt een wijziging van de beroepenstructuur binnen de

psychologische beroepen door de invoering van een breed basisberoep en één nieuw specialisme. De voorgestelde veranderingen zijn ontworpen om de zorg transparanter, toegankelijker en efficiënter te maken door het aantal beroepstitels te verminderen en de deskundigheidsgebieden duidelijker te definiëren⁽⁴⁾. Deze verandering sluiten daarbij aan bij de behoefte van het veld om breder te kijken naar context en behoefte in de psychologische zorg in plaats van strikt medisch inhoudelijke behoefte.

Breed basisberoep: gezondheidszorgpsycholoog-generalist

De nieuwe categorie 'gezondheidszorgpsycholoog-generalist' (gz-psycholoog-generalist) zal de huidige beroepen gezondheidszorgpsycholoog en psychotherapeut vervangen⁽⁵⁾. Daarnaast wordt de K&J-psycholoog ook opgenomen in dit brede basisberoep. Het nieuwe basisberoep is ontworpen om een breder spectrum aan psychologische zorg te kunnen bieden en omvat zowel kinderen en jeugd als volwassenen en ouderen. De gz-psycholoog-generalist wordt opgeleid om inzetbaar te zijn in diverse sectoren van de gezondheidszorg. Het doel van deze integratie is om dubbelregistraties te verminderen en om het makkelijker te maken voor patiënten en verwijzers om de juiste zorgverlener te vinden voor hun specifieke behoeften⁽⁴⁾.

Nieuw specialisme: klinisch psycholoog-psychotherapeut

Naast het nieuwe basisberoep wordt een nieuw specialisme geïntroduceerd: 'klinisch psycholoog-psychotherapeut'⁽⁶⁾. Dit specialisme is een fusie van het huidige basisberoep psychotherapeut en het specialisme klinisch psycholoog. De klinisch psycholoog-psychotherapeut zal diepgaande kennis en vaardigheden op het gebied van psychotherapie combineren met een verdieping op wetenschappelijk onderzoek en management. Deze verandering is bedoeld om de expertise binnen de psychotherapie te versterken en om een duidelijkere carrièrestructuur te bieden voor degenen die zich verder willen specialiseren binnen het psychologische veld⁽⁴⁾.

(1) Tweede evaluatie Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, Den Haag: ZonMw, Oktober 2013, Kamerstukken II 2013/14, 29 282, nr. 182.

(2) 'Verduidelijking beroepenstructuur nodig', SiRM, 29 januari 2019.

(3) 'Een vernieuwde structuur voor de academische beroepen in de psychologische zorg', NIP, NVGzP, NVP, LVVP en P3NL, 12 oktober 2020.

(4) Memorie van toelichting Wetsvoorstel vereenvoudiging beroepenstructuur van de psychologische beroepen

(5) Wetsvoorstel vereenvoudiging beroepenstructuur van de psychologische beroepen (115 kB)PDF

De reacties op het conceptwetsvoorstel zijn middels een internetconsultatie verzameld

Wetsconsultatie

Een onderdeel van het proces van het wetsvoorstel is de internetconsultatie. Dit geeft burgers, bedrijven en instellingen de mogelijkheid om te reageren op wetsvoorstellen. Deze consultatie liep van 29 januari 2024 tot en met 11 maart 2024 en is bedoeld om input te verzamelen van beroepsbeoefenaren, patiëntenorganisaties, werkgevers in de gezondheidszorg en andere belanghebbenden. Voorliggend onderzoek beschrijft de uitkomst van de reacties.

Uit de reacties op de internetconsultatie blijkt dat beroepsbeoefenaren en bestuurders van instellingen aandachtspunten of zorgen hebben bij het conceptwetsvoorstel of de nog op te stellen lagere regelgeving van dit conceptwetsvoorstel. Deze reacties variëren in toon en inhoud, met zowel ondersteuning voor de gekozen invulling als ook tegenspraak of afkeuring. De aandacht voor het reageren en de inhoudelijke suggesties laten betrokkenheid, steun en zorgen zien. Ze onderstrepen de complexiteit en de impact van de voorgestelde wijzigingen op de psychologische beroepspraktijk.

Aan KPMG is gevraagd om de reacties als onafhankelijke partij te screenen en te clusteren. Dit geeft inzicht in de ingediende reacties, positief of negatief, en of de reacties suggesties bevatten voor verdere verbetering van het wetsvoorstel.

De volgende secties van het rapport presenteren en bespreken de belangrijkste resultaten uit de analyse van de reacties op de voorgestelde wijzigingen in de Wet BIG. Deze bevindingen bevatten een gedetailleerde toelichting op de diverse thema's en zorgen die door de afzenders zijn geuit, variërend van directe invloeden op de wetsinhoud tot de bredere gevolgen van het wetsvoorstel. Resultaten worden tevens toegelicht om de onderliggende motivaties en de mogelijke impact op de toekomstige gezondheidszorgpraktijken te verhelderen. Hierdoor kan er bepaald worden hoe de reacties van verschillende beroepsgroepen en individuen kan bijdragen aan het vervolg van de wetgeving, en hoe deze input bij het verdere besluitvormingsproces kan ondersteunen.

Van de 2.295 reacties op het conceptwetsvoorstel hebben 1.981 reacties een negatief sentiment

Beoordeling op toon en algemeen sentiment

Elke reactie is zorgvuldig gelezen en beoordeeld op toon en algemeen sentiment. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen positieve of negatieve reacties:

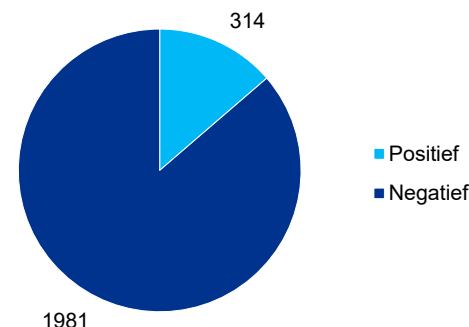
- **Positieve reacties** zijn als uitingen van steun voor het conceptwetsvoorstel of bepaalde aspecten ervan. Deze reacties zijn vaak vergezeld met optimisme over de verwachte impact van de voorgestelde veranderingen.
- **Negatieve reacties** uiten bezorgdheid of kritiek op het conceptwetsvoorstel. Deze reacties wijzen op mogelijke problemen of ongewenste gevolgen die volgens de respondenten aandacht vereisen.

Verdieping in positieve reacties

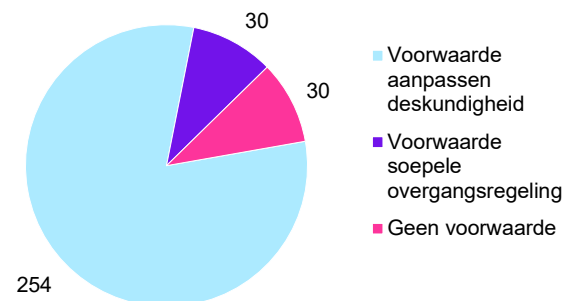
Binnen de categorie van positieve reacties is verder onderscheid gemaakt tussen algemeen positieve reacties en positieve reacties met specifieke voorwaarden. Het is belangrijk om deze voorwaarden inzichtelijk te hebben. Om te kunnen begrijpen wat er nodig is om brede acceptatie te garanderen is het namelijk cruciaal om te weten onder welke voorwaarden de steun is gegeven. Twee specifieke voorwaarden vallen op:

- **Verbreding van omschrijving deskundigheidsgebied:** Een aantal positieve reacties benadrukken de noodzaak van verbreding van de omschrijving van het deskundigheidsgebied van de gz-psycholoog-generalist. Hierbij is vaak verwezen naar de brief vanuit het Nederlands Instituut van psychologen (NIP), waarin de bredere deskundigheidsomschrijving is toegelicht.
- **Soepele overgangsregeling voor psychotherapeuten:** Een andere voorwaarde die wordt genoemd, is de noodzaak van een soepele overgangsregeling voor psychotherapeuten die zich moeten bijscholen naar het nieuwe basisberoep of het nieuwe specialisme. Respondenten erkennen de waarde van de nieuwe structuur maar benadrukken het belang van het aantal jaren werkervaring van de betreffende psychotherapeut en dat hier rekening mee gehouden moet worden.

Figuur 1: Sentiment reacties



Figuur 2: Sentiment positieve reacties



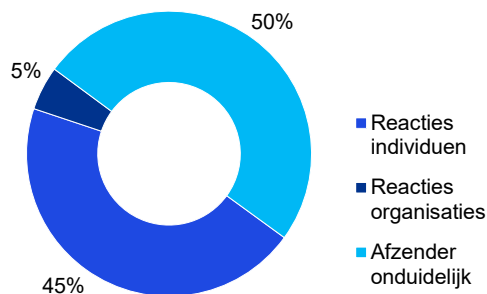
Het type afzender van de reacties op het conceptwetsvoorstel is uitgesplitst naar reacties van individuen en organisaties

Uitsplitsing naar type afzender

De reacties zijn primair uitgesplitst in twee grote groepen: individuen en organisaties. Deze categorisatie is belangrijk voor het begrijpen van de bredere betrokkenheid van de gemeenschap en het in een later stadium afstemmen van het wetsvoorstel op de reacties:

- **Reacties individuen** omvat de meerderheid van de reacties. Deze groep is divers, variërend van gezondheidsprofessionals tot burgers. De reacties van individuen kunnen verwijzen naar een brief van organisaties of een vaste beantwoording. Meer detail hierover wordt op de volgende pagina gegeven.
- **Reacties organisaties** omvat reacties van beroepsverenigingen, zorginstellingen, patiëntenorganisaties, academische instellingen, en andere belanghebbende entiteiten. De reacties van organisaties zijn vaak gedetailleerd en gericht op specifieke aspecten van het conceptwetsvoorstel die rechtstreeks invloed hebben op hun werkzaamheden of de belangen van hun leden of patiënten. Deze reacties helpen bij het verkrijgen van inzicht in de institutionele en professionele perspectieven op de voorgestelde wijzigingen.
- **Afzender onduidelijk** omvat de reacties waarbij het type afzender niet direct kan worden afgeleid. De aanname is dat deze reacties ook vanuit individuen komen, aangezien deze niet ondertekend zijn door een organisatie.

Figuur 3: Verdeling reacties afzenders



Verder uitsplitsen van individuele reacties

Binnen de categorie van individuele afzenders is verder onderscheid gemaakt om een duidelijker beeld te krijgen van het werkveld van individuen die reageerden. Deze indeling is in de tabel hieronder weergegeven.

Tabel 1: Aantal reacties per afzender uitgesplitst naar beroepen

| Afzender | Aantal | Kleur |
|------------------------------------------------|--------------|-------|
| Psychotherapeuten (GZ-geregistreerd of niet) | 367 | ● |
| Orthopedagogen (GZ-geregistreerd of niet) | 227 | ● |
| Psychiaters (PT-geregistreerd of niet) | 198 | ● |
| Orthopedagoog-generalisten | 39 | ● |
| GZ-psychologen | 38 | ● |
| Systeemtherapeuten (GZ-geregistreerd of niet) | 22 | ● |
| Klinisch psychologen | 18 | ● |
| Burgers | 13 | ● |
| Kinder- en jeugdpsychologen | 8 | ● |
| Behandelaren specialistische (jeugd) GGZ | 8 | ● |
| Basispsychologen | 7 | ● |
| Klinisch neuropsychologen | 5 | ● |
| Klinisch psycholoog/psychotherapeuten | 4 | ● |
| Huisartsen | 3 | ● |
| Hoogleraren | 2 | ● |
| Klinisch psycholoog/orthopedagoog-Generalisten | 1 | ● |
| Gedragswetenschappers | 1 | ● |
| Psychotherapeut/orthopedagoog-generalisten | 1 | ● |
| Afzender onduidelijk | 1229 | ● |
| Reacties organisaties | 104 | ● |
| Totaal | 2.295 | |

De verhoudingen van de individuele afzenders zijn vergeleken met het arbeidsaanbod van de beroepen in Nederland

Analyse van afzender van individuele reacties

In de internetconsultatie over de wijziging van de Wet BIG is van 42% van de afzenders het beroep van het individu bepaald. De grafiek op de rechterkant van de pagina geeft een gedetailleerd overzicht van deze verdeling. Uit deze gegevens blijkt dat de meeste reacties waarvan de afzender bekend is, afkomstig zijn van psychotherapeuten (39%), gevolgd door orthopedagogen (24%) en psychiaters (21%). Van de overige 16% zijn de reacties afkomstig van andere groepen, zoals gz-psychologen, orthopedagoog-generalisten, klinisch psychologen en kinder- en jeugdpsychologen. Zie tabel 1 op de vorige pagina voor het volledige overzicht. Wel is het belangrijk om voorzichtig te zijn met conclusies, omdat een groot deel van de reacties afkomstig is van afzenders waarvan het beroep onbekend is. De relatief hoge respons van psychotherapeuten orthopedagogen en psychiaters kan een indicatie zijn dat deze beroepsgroepen specifieke zorgen of belangen hebben die direct worden beïnvloed door de voorgestelde wijzigingen.

Ratio van afzenders vergeleken met het totaal aantal in Nederland

Om deze cijfers in perspectief te plaatsen, is het nuttig om ze te vergelijken met het aantal geregistreerde beroepsbeoefenaren in Nederland per 1 mei 2024⁽¹⁾:

- Gz-psychologen: 18.843
- Psychotherapeuten: 5.074
- Orthopedagogen: 4.505⁽²⁾
- Psychiaters: 4.073
- Klinisch psychologen: 2.618
- Orthopedagoog-generalisten: 2.458
- Kinder- en jeugdpsychologen: 1.214

Hoewel het aantal psychotherapeuten in het veld (5.074) dicht bij het aantal psychiaters (4.073) en orthopedagogen (4.505) ligt, heeft in verhouding een grotere groep psychotherapeuten gereageerd op de consultatie. Psychotherapeuten vertegenwoordigen 39% van de reacties van bekende afzenders, terwijl orthopedagogen en psychiaters respectievelijk 24% en 21% van de reacties hebben ingediend. Deze gegevens suggereren dat psychotherapeuten relatief meer betrokken zijn, wat kan wijzen op een grotere directe impact of bezorgdheid van de voorgestelde

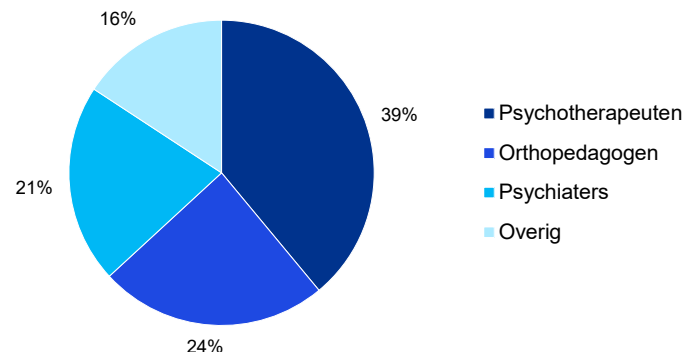
wijzigingen op hun beroepspraktijk.

Gz-psychologen, die de grootste groep vormen in Nederland, tonen een relatief lage respons. Dit zou kunnen suggereren dat de voorgestelde wijzigingen in de Wet BIG mogelijk als minder direct beïnvloedend of urgent worden ervaren door deze groepen, of dat er andere kanalen zijn waarlangs deze professionals hun feedback prefereren te geven. Een voorbeeld hiervan is de petitie voor de gelijke kansen voor orthopedagogen en psychologen⁽³⁾, die door 7.781 psychologen, orthopedagogen en anderen is ondertekend.

Inhoud reacties beroepsgroep

De analyse van de reacties toont verschillen in de zorgen van psychotherapeuten, orthopedagogen en psychiaters. Psychotherapeuten uiten vaak zorgen over thema's zoals de opheffing van hun beroep, omscholing en overgangsregelingen, kwaliteit en kosten, duidelijkheid van de nieuwe naamgeving, wachttijden en juridische aspecten. Orthopedagogen focussen meer op inspraak van verschillende beroepsgroepen bij het opstellen van het conceptwetsvoorstel en doorgroeimogelijkheden voor niet-BIG geregistreerde beroepen. Hierbij is de vrees dat het wetsvoorstel zal leiden tot uitsluiting van masterorthopedagogen tot de opleiding van het nieuwe artikel 3 basisberoep 'gz-psycholoog-generalist'. Psychiaters vrezen dat de bevoegdheid om psychotherapie uit te voeren hen wordt ontnomen en vragen om verduidelijking van de naamgeving.

Figuur 4: Beroepen van individuele reacties



(1) Registratiecijfers BIG-register, <https://www.bigregister.nl/over-het-big-register/cijfers>

(2) Omdat orthopedagoog geen beschermd beroep is en orthopedagogen in verschillende werkvelden werken, blijft dit getal een schatting. Het aantal orthopedagogen geregistreerd als NVO-orthopedagoog is gebruikt als bron.

(3) Petitie gelijke kansen voor orthopedagogen en psychologen! https://www.petities.com/gelijke_kansen_voor_orthopedagogen_en_psychologen

De reacties variëren van persoonlijke reacties tot gestandaardiseerde brieven vanuit beroepsgroepen

De reacties op de internetconsultatie variëren van persoonlijke brieven tot gestandaardiseerde reacties vanuit verschillende beroepsgroepen. Het overzicht hieronder weergeeft de verschillende soorten reacties, met speciale aandacht voor de bronnen en het type reactie.

- **Brieven van organisaties** zijn afkomstig van verschillende organisaties binnen de gezondheidszorg. Deze organisaties hebben formele brieven ingediend die hun officiële standpunten en reacties op het conceptwetsvoorstel weergeven. Op pagina 13 worden de onderwerpen die langskomen in de brieven van organisaties toegelicht.
- **Standaardreactie psychotherapeuten** bevat de gestandaardiseerde reacties georganiseerd door het initiatief 'Red de psychotherapeut'. Deze standaardreacties richten zich op het behoud van de professionele identiteit en de rol van psychotherapeuten binnen de gezondheidszorg.
- **Standaardreactie K&J-psychologen** pleit voor uitbreiding van de omschrijving van het deskundigheidsgebied van de gz-psycholoog-generalist, zoals voorgesteld door het Nederlands Instituut van psychologen (NIP) en de Nederlandse Vereniging voor psychotherapie (NVP).
- **Standaardreactie psychiaters** is gericht op het behouden van de psychotherapeutische expertise van psychiaters. Ze vrezen dat de bevoegdheid om psychotherapie uit te voeren hen wordt ontnomen en benadrukken het belang van psychotherapie als onderdeel van de psychiatrie.
- **Standaardreactie orthopedagogen** gaat over inspraak van verschillende beroepsgroepen en de mogelijkheden niet BIG-geregistreerde om door te groeien. Hierbij is de vrees dat het wetsvoorstel zal leiden tot uitsluiting van masterorthopedagogen tot de opleiding van het nieuwe artikel 3 basisberoep 'gz-psycholoog-generalist'.
- **Overige reacties** bevat de reacties van individuen die geen standaard reactie zijn.

Structureren en documentatie van reacties gebaseerd op afzender

Er is een relatie tussen de standaardreacties en de reacties van individuen waarvan de identiteit bekend is, zoals vermeld op pagina 9. Bijna de helft van alle reacties (45%) is afkomstig van individuen waarvan de professionele identiteit vastgesteld is (zie figuur 3). Deze groep omvat grotendeels de standaardreacties (samen 34% van

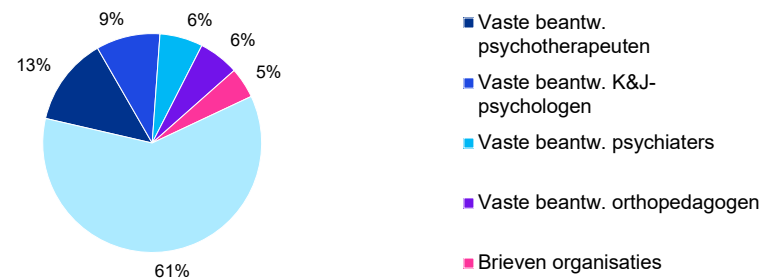
de totale reacties). Opvallend is dat een groot deel van de psychotherapeuten en psychiaters heeft gereageerd via gestandaardiseerde antwoorden, wat wijst op een georganiseerde aanpak binnen deze groepen. In tegenstelling hiermee hebben orthopedagogen, waarvan het beroep bekend is, vaker individueel gereageerd, wat een minder georganiseerde benadering tegenover het conceptwetsvoorstel suggereert. Tegelijkertijd is buiten de internetconsultatie de petitie voor de gelijke kansen voor orthopedagogen en psychologen(3) door 7.781 psychologen, orthopedagogen en anderen ondertekend.

Het is daarom belangrijk om voorzichtig te zijn met conclusies, omdat de helft van de reacties (50%) afkomstig is van afzenders waarvan het beroep onbekend is (zie figuur 3). Dit introduceert een grijs gebied in de data, waardoor het lastig is om een volledig beeld te krijgen van alle perspectieven binnen de beroepsgemeenschap.

Tabel 2: Aantal reacties per afzender uitgesplitst naar brieven en vaste beantwoording

| Brieven en vaste beantwoording | Aantal reacties | Kleur |
|---------------------------------|-----------------|-------|
| Vaste beantw. Psychotherapeuten | 300 | ■ |
| Vaste beantw. K&J-psychologen | 217 | ■ |
| Vaste beantw. Psychiaters | 146 | ■ |
| Vaste beantw. Orthopedagogen | 137 | ■ |
| Brieven organisaties | 104 | ■ |
| Overige reacties | 1.391 | ■ |
| Totaal | 2.295 | |

Figuur 5: Verdeling soort reactie



Vanuit de bijdragen van organisaties zijn 42 brieven unieke reacties

In de internetconsultatie over de wijziging van de Wet BIG is een reeks reacties ontvangen van diverse organisaties, waaronder beroepsgroepen, zorginstellingen en belangenverenigingen. Deze organisaties leveren belangrijke inzichten die essentieel zijn voor de ontwikkeling van effectieve wetgeving.

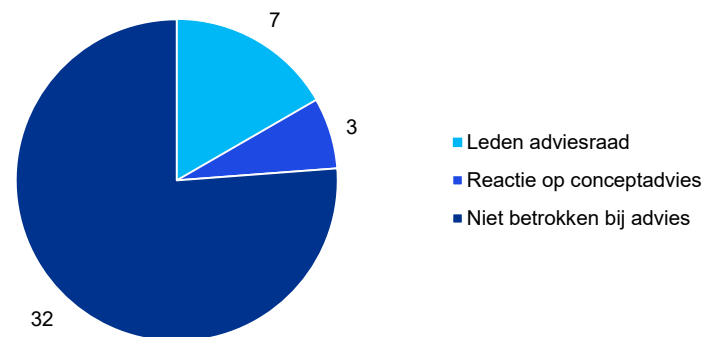
Uit de 104 ingediende reacties vanuit organisaties blijkt dat er dubbele inzendingen zijn, resulterend in 42 unieke brieven van verschillende organisaties. Deze unieke reacties reflecteren een breed spectrum aan perspectieven en belichten diverse aandachtspunten die relevant zijn voor de voorgestelde wetswijzigingen.

Opvallend is dat 76% van de unieke reacties van organisaties op de internetconsultatie over de wijziging van de Wet BIG, afkomstig is van organisaties die niet direct geconsulteerd zijn bij het initiële adviesproces. Dit contrasteert met de 24% van de reacties die wel door direct geconsulteerde organisaties zoals leden van de adviesraad zijn verstuurd. Deze verdeling onderstreept het belang van de bijdragen van zowel geconsulteerde partijen als niet eerder geconsulteerde partijen.

Gezien het feit dat er 35 organisaties of personen direct geconsulteerd zijn bij het advies⁽¹⁾ en 10 hiervan hebben gereageerd, kan dit worden gezien als een relatief lage respons. Dit kan suggereren dat veel van deze organisaties over het algemeen instemmen met de richting van het conceptwetsvoorstel en mogelijk minder de noodzaak voelden om te reageren, gezien hun inbreng reeds is verwerkt in het conceptadvies.

De informatie uit deze reacties biedt inzicht in de diversiteit en betrokkenheid bij deze belangrijke wetswijziging kan bijdragen aan het vervolg van het wetsvoorstel. De bijdragen van deze organisaties spelen een belangrijke rol in het afstemmen en aanpassen van het conceptwetsvoorstel om een effectieve en inclusieve gezondheidszorgwetgeving te waarborgen.

Figuur 6: Betrokkenheid organisaties bij schrijven van het advies



(1) 'Een vernieuwde structuur voor de academische beroepen in de psychologische zorg', NIP, NVGzP, NVP, LVVP en P3NL, 12 oktober 2020.

De reacties op het conceptwetsvoorstel zijn in verschillende onderwerpen te verdelen

Categorisatie van reacties op basis van onderwerpen

Na de internetconsultatie over de wijziging van de Wet BIG zijn de reacties gedetailleerd geanalyseerd en gecategoriseerd op basis van specifieke onderwerpen. Elk onderwerp is zorgvuldig gedefinieerd om de inhoud van de reacties nauwkeurig te reflecteren. Voor een effectieve analyse en om beleidsmakers te voorzien van heldere inzichten, worden de reacties ingedeeld in verschillende categorieën zoals hieronder beschreven:

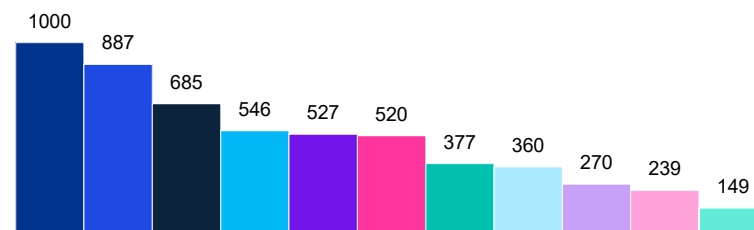
Tabel 3: Onderwerpen die voorkomen in reacties met hun omschrijving

| Onderwerpen | Omschrijving | Kleur |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Doelstellingen | De doelstellingen van het wetsvoorstel en het feit of deze met de wijzigingen van de beroepsstructuur worden behaald. | ■ |
| Inspraak beroepsgroepen | De consultatie en vertegenwoordiging van bepaalde beroepsgroepen bij de totstandkoming van het wetsvoorstel evenals de mogelijke overlap van deskundheidsomschrijving tussen de verschillende beroepen in de psychologische zorg. | ■ |
| Doorgroeimogelijkheden | Het effect op doorgroeimogelijkheden, voornamelijk voor niet-BIG-geregistreerde psychologische beroepen. | ■ |
| Kwaliteit, kosten en inschaling personeel | Het effect op de kwaliteit, inschaling van personeel en financiering van de zorg. | ■ |
| Opheffen beroep psychotherapeut | Het opheffen van het beroep en de opleiding psychotherapeut en het verlies van zelfstandige specialistische titels. | ■ |
| Soepele overgangsregeling | De overgangsregeling voor psychotherapeuten naar gz-psycholoog-generalist en naar 'klinisch psycholoog psychotherapeut en de soepelheid van deze regeling. | ■ |
| Deskundheidsomschrijving | De omschrijving van het deskundheidsgebied van de gz-psycholoog generalist en hoe deze verbreed dient te worden. | ■ |
| Wachttijden | Het effect op de wachttijden voor patiënten en/of instellingen. | ■ |
| Afschermen behandelingen | Een mogelijke 'afschermen' van de behandeling psychotherapie voor psychiaters. | ■ |
| Naamgeving | De duidelijkheid van de nieuwe naamgeving en of deze aansluit bij het basisberoep of specialisme. | ■ |
| Toelaten K&J | Het niet-BIG-gereguleerde beroep kinder- en jeugdpsycholoog (K&J-psycholoog) laten opgaan in het nieuwe brede basisberoep gz-psycholoog-generalist. | ■ |

Analyse van onderwerpen

De gegevens zijn visueel weergegeven in een grafiek die illustreert hoe vaak elk onderwerp voorkomt binnen de totale set van reacties. Belangrijk om op te merken is dat reacties meerdere onderwerpen kunnen bevatten, wat resulteert in een totaal aantal reacties per onderwerp dat hoger is dan het totale aantal ontvangen reacties. De distributiediagram hieronder laat zien hoe frequent de onderwerpen voorkomen.

Figuur 7: Reacties met betrekking tot onderwerp



Er is een correlatie te zien in hoe vaak twee onderwerpen gezamenlijk in een reactie voorkomen, zoals weergegeven in de correlatiematrix in Bijlage A. De onderwerpen "inspraak beroepsgroepen" en "doorgroeimogelijkheden" worden vaak samen genoemd en minder in combinatie met andere onderwerpen. Het onderwerp "doelstellingen" komt vaak voor in reacties samen met andere onderwerpen, met name "inspraak beroepsgroepen", "kwaliteit, kosten en inschaling personeel", en "opheffen van het beroep psychotherapeut". Daarentegen wordt het onderwerp "deskundheidsomschrijving" relatief weinig in combinatie met andere onderwerpen genoemd in de reacties. Deze bevindingen tonen aan dat bepaalde onderwerpen sterk met elkaar verbonden zijn in de feedback, terwijl andere onderwerpen meer geïsoleerd worden besproken.

De onderwerpen van de reacties op het conceptwetsvoorstel bevatten verschillende argumenten voor en tegen (I)

Er zijn verschillende argumenten aangevoerd per onderwerp

- **Doelstellingen:** Respondenten waarschuwen dat doelstellingen om patiënten meer duidelijkheid te geven en sneller en gemakkelijker een behandelaar te vinden, niet worden behaald. In plaats daarvan wordt de situatie alleen maar onduidelijker en wordt het juist lastiger voor de patiënt. Argumenten hiervoor zijn dat met de nieuwe beroepsstructuur het niet meer duidelijk is welke behandelaar geschikt is voor de patiënt. Dit maakt het moeilijker voor patiënten om de juiste zorgverlener te kiezen, wat kan leiden tot verwarring en inefficiëntie. Momenteel is dit niet duidelijk, maar is er wel meer onderscheid tussen de verschillende psychologische beroepen.
- **Inspraak beroepsgroepen:** Er is een sterke roep om meer consultatie van alle relevante beroepsgroepen in het ontwerp van de nieuwe beroepsstructuur. Er heerst een gevoel dat de deskundigheid van zowel BIG als niet-BIG geregistreerde beroepen onvoldoende wordt erkend. De beroepen die worden genoemd zijn in onderstaande tabel weergegeven.

Tabel 4: Beroepen die worden vermeld bij het onderwerp inspraak beroepsgroepen

| Vermelding beroepsgroep | Aantal reacties |
|----------------------------|-----------------|
| Orthopedagogen | 327 |
| Orthopedagoog-generalisten | 213 |
| Systeemtherapeuten | 191 |
| Pedagogische beroepen | 156 |
| Basispsychologen | 13 |
| HBO-beroepen | 4 |
| Psychotherapeuten | 2 |
| Jeugdpsychologen | 1 |

- **Doorgroeimogelijkheden:** Respondenten hebben het idee dat de wijzigingen negatieve gevolgen hebben voor de carrièrevooruitzichten van verschillende psychologische beroepen. Er bestaat bezorgdheid dat het wetsvoorstel verschillende beroepen zal uitsluiten van de opleiding tot het nieuwe artikel 3 basisberoep 'gz-psycholoog-generalist'. Respondenten vragen dan ook om maatregelen om gelijke doorgroeikansen te garanderen. De beroepen die worden genoemd zijn in onderstaande tabel weergegeven.

Tabel 5: Beroepen die worden vermeld bij het onderwerp doorgroeimogelijkheden

| Vermelding beroepsgroep | Aantal reacties |
|----------------------------|-----------------|
| Orthopedagogen | 664 |
| Orthopedagoog-generalisten | 3 |
| HBO-beroepen | 2 |
| Basispsychologen | 1 |

- **Kwaliteit, kosten en inschaling personeel:** Respondenten waarschuwen dat de veranderingen negatieve effecten kunnen hebben op de kwaliteit van zorg en de financiële en personele structuur binnen de gezondheidszorg. Een argument hiervoor is dat er door de nieuwe beroepsstructuur meer fragmentatie ontstaat tussen de verschillende beroepen. Respondenten doen een oproep tot meer samenwerking en integraliteit. Daarnaast is er vrees dat behandelingen gedaan door het nieuwe specialisme 'klinisch psycholoog-psychotherapeut in een hogere schaal zullen vallen en de kosten van de zorg hiermee zullen oplopen.

De onderwerpen van de reacties op het conceptwetsvoorstel bevatten verschillende argumenten voor en tegen (II)

Er zijn verschillende argumenten aangevoerd per onderwerp (vervolg)

- **Opheffen beroep psychotherapeut:** Reacties tegen het opheffen van het beroep en de opleiding richten zich op het behoud van gespecialiseerde kennis en de professionele identiteit die belangrijk zijn voor de psychotherapeuten. Daarnaast wordt het argument aangehaald dat in Europese landen het beroep psychotherapeut een erkend, bestaand en gedegen specialisme is. Het is volgens hen niet logisch dat een wereldwijd erkend beroep verdwijnt. Binnen deze groep focussen 269 reacties zich specifiek op het feit dat het voorstel niet de geldende wet- en (EU-)jurisprudentie naleeft. Hierin wordt vermeld dat het verboden is om van beroepsbeoefenaar te eisen om een aanzienlijke extra opleidingsverplichting aan te gaan om hetzelfde beroep uit te oefenen.
- **Soepelheid overgangsregeling:** Dit onderwerp discussieert over de noodzaak van een soepele overgang. In 509 reacties wordt gepleit voor een soepele overgangsregeling. De argumentatie hiervoor is tweezijdig. Aan de ene kant wordt gepleit voor een soepele overgang voor psychotherapeuten die momenteel geen gz-psycholoog zijn en zich nog moeten omscholen naar gz-psycholoog-generalist. Daarnaast maken psychotherapeuten zich zorgen over de mogelijke verplichte omscholing naar het specialisme 'klinisch psycholoog-psychotherapeut', vooral omdat dit nieuwe specialisme aspecten van management en onderzoek bevat die ze liever vermijden. Ze pleiten voor minimale verplichting in omscholings-eisen naar het nieuwe specialisme. Bij de 11 reacties die pleiten tegen een soepele overgangsregeling worden ook twee argumenten aangehaald. Deze komen voornamelijk van klinisch psychologen die vrezen dat hun beroep teniet wordt gedaan als de overgangsregelingen voor psychotherapeuten te soepel zijn. Daarnaast zijn er enkele psychotherapeuten die het oneerlijk vinden dat klinisch psychologen automatisch overgaan in het nieuwe specialisme 'klinisch psycholoog-psychotherapeut', terwijl zij zich verplicht moeten omscholen.
- **Deskundigheidsgebied:** Verschillende reacties doen een oproep tot verbreding van deskundigheidsomschrijving van de gz-psycholoog-generalist zodat deze voldoet aan het samengevoegde kennisdomein van gz-psycholoog en K&J-psycholoog. Deze reacties betreffen de suggestie vanuit het NIP en de NVP, om elementen toe te voegen zoals context van relaties, leefomgeving (gezin, school, werk en huisvesting) en de maatschappij.
- **Wachttijden:** Er is bezorgdheid dat de nieuwe beroepsstructuur resulteert in langere wachttijden, met een roep om een meer geïntegreerde aanpak in de zorgverlening. Argumenten hiervoor zijn de verwachting dat er minder personeel beschikbaar is, doordat er minder doorstroom is en overgangsregelingen en omscholing veel tijd gaat kosten.
- **Afschermen behandelingen:** Psychiaters vrezen dat de bevoegdheid om psychotherapie uit te voeren hen wordt ontnomen. Zij vinden dat de indruk wordt gewekt dat wettelijk bepaald is dat enkel de klinisch psycholoog-psychotherapeut specialist is op het gebied van psychotherapie, door de klinisch-psycholoog aan te duiden als klinisch psycholoog-psychotherapeut en de psychiater niet.
- **Naamgeving:** Er is bezorgdheid dat de nieuwe beroepsnaamgeving van de gz-psycholoog-generalist onduidelijk en te lang is. Reacties vermelden dat de naam van gz-psycholoog-generalist meer klinkt als een opsomming dan als een beroep. Daarnaast voelen orthopedagoog-generalisten zich over het hoofd gezien, omdat de titel gz-psycholoog-generalist te veel lijkt op hun eigen titel.
- **Toelaten K&J:** Er zijn positieve geluiden over het opnemen van kinder- en jeugdpsychologen in het BIG-register, wat de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg voor deze doelgroep zou verbeteren.

Organisaties hebben verschillende onderwerpen aangekaart in hun reactie op het conceptwetsvoorstel

Categorisatie van reacties op basis van onderwerpen vanuit organisaties

Voortbouwend op de algemene analyse van reacties in de internetconsultatie over de wijziging van de Wet BIG, is er specifieke aandacht besteed aan de feedback verstrekt in de brieven van organisaties. Een deel van deze organisaties zijn geconsulteerd bij het advies 'Een vernieuwde structuur voor de academische beroepen in de psychologische zorg'. Dat advies vormt de directe aanleiding van dit wetsvoorstel. De analyse van de brieven van organisaties biedt inzichten in hoe deze groepen de voorgestelde wijzigingen van de Wet BIG beoordelen. Het helpt ook om richting te geven aan welke aspecten van het conceptwetsvoorstel mogelijk verder onderzoek of heroverweging vereisen om aan de behoeften en verwachtingen van stakeholders te voldoen.

Deze brieven zijn systematisch geanalyseerd om te bepalen welke onderwerpen frequent worden aangehaald. Deze onderwerpen zijn consistent met de bredere analyse, zoals weergegeven in de tabel hieronder.

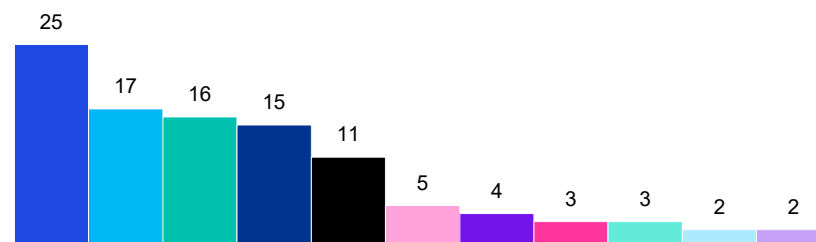
Tabel 6: Onderwerpen die voorkomen in brieven van organisaties

| Onderwerpen | Kleur | Onderwerpen | Kleur |
|-------------------------------------------|-------|---------------------------------|-------|
| Inspraak beroepsgroepen | ● | Opheffen beroep psychotherapeut | ● |
| Kwaliteit, kosten en inschaling personeel | ● | Soepelheid overgangsregeling | ● |
| Deskundigheidsomschrijving | ● | Toelaten K&J | ● |
| Doelstellingen | ● | Wachttijden | ● |
| Doorgroeimogelijkheden | ● | Afschermen behandelingen | ● |
| Naamgeving | ● | | |

Frequentie van onderwerpen in organisatiebrieven

In de grafiek hieronder weergeeft de verdeling van de onderwerpen die voorkomen in de set van reacties afkomstig van organisaties.

Figuur 8: Reacties van organisaties met betrekking tot onderwerp



Bij de reacties die specifiek vanuit organisaties komen, zijn er andere onderwerpen die vaak samen voorkomen in dezelfde reactie zoals weergegeven in de correlatiematrix in Bijlage B. Hier wordt het onderwerp "inspraak beroepsgroepen" vaak gezamenlijk genoemd met de onderwerpen "doorgroeimogelijkheden", "doelstellingen" en "kwaliteit, kosten en inschaling personeel". Overige onderwerpen komen minder vaak gezamenlijk voor in een reactie, wat erop wijst dat de focus van organisaties vooral ligt op deze specifieke thema's. Dit benadrukt dat er specifieke zorgen en prioriteiten zijn binnen organisaties die anders kunnen zijn dan die van individuele zorgprofessionals.

Observaties bij de analyse van de internetconsultatie over de wijziging van de Wet BIG (I)

In de conclusie van het rapport over de internetconsultatie voor de wijziging van de Wet BIG ligt de focus niet alleen op de technische clustering van de reacties, maar vooral op de interpretatie ervan. Deze duiding geeft inzicht in op de betekenis van de reacties en helpt om het sentiment en de inhoud beter te begrijpen.

Algemene bevindingen

De analyse laat zien dat er een grote respons is van psychotherapeuten, orthopedagogen en psychiaters. Dit duidt op een hoge mate van betrokkenheid van deze beroepen bij de inhoud van de voorgestelde beroepenstructuur. De reacties zijn divers, variërend van positieve feedback die de richting van het conceptwetsvoorstel ondersteunt tot kritische noten die vooral zorgen uiten over het behalen van de doelstellingen en onzekerheden naar voren brengen. Dit laatste is vooral merkbaar in de discussie rondom de nieuwe naamgeving en de omschrijving van de deskundigheid die de wijzigingen in de wet introduceert.

De 800 standaardreacties, duiden op georganiseerde acties vanuit bepaalde groepen. Deze reacties zijn waardevol omdat ze geconcentreerde zorgen of steun voor bepaalde aspecten van het conceptwetsvoorstel vertegenwoordigen en een gevoel van gemeenschappelijke urgentie weergeven. De respons van organisaties in het werkveld is echter relatief laag vergeleken met het aantal individuele reacties.

Sentimentanalyse van de reacties

De meerderheid van de reacties op de internetconsultatie toont een negatief sentiment. Respondenten uiten veelal bedenkingen of zorgen over de voorgestelde wijzigingen in de Wet BIG. Er zijn echter ook een aantal positieve reacties waarin steun voor het conceptwetsvoorstel wordt uitgesproken, mits er aanpassingen worden gemaakt in de omschrijving van het deskundigheidsgebied van de gz-psycholoog-generalist. Daarnaast zien sommige respondenten een soepele overgangsregeling als een voorwaarde voor het doorvoeren van de voorgestelde wijzigingen in de Wet BIG.

Belangrijkste onderwerpen

Uit de analyse van de reacties op de internetconsultatie over de wijziging van de Wet BIG blijkt dat enkele onderwerpen consistent naar voren komen. Deze onderwerpen geven inzicht in de kernzorgen en suggesties van de respondenten:

- **Doelstellingen:** 44% van de reacties richt zich op de doelstelling van de voorgestelde beroepenstructuur. Respondenten vragen zich af of de nieuwe indeling en terminologie de doelstellingen van het wetsvoorstel effectief ondersteunt en bijdraagt aan het verduidelijken van deze beroepenstructuur. Zij vragen zich af of het hiermee transparant wordt welke zorgverlener waarvoor kan worden ingezet met het oog op een betere (door)verwijzing van personen die baat hebben bij psychologische zorg.
- **Inspraak van beroepsgroepen:** Een ander belangrijk thema is de consultatie en vertegenwoordiging van beroepsgroepen in het proces van het formuleren van het conceptwetsvoorstel. Dit onderwerp wordt in 39% van de reacties aangehaald. Dit gaat met name om orthopedagoog(-generalisten) en systeemtherapeuten. Er heerst discussie over het feit dat de verbreding van de omschrijving van het deskundigheidsgebied van de gz-psycholoog-generalist overlapt met het deskundigheidsgebied van de systeemtherapeuten. Verschillende partijen melden dat zij vinden dat ze onvoldoende inspraak hebben in het conceptwetsvoorstel.
- **Doorgroeimogelijkheden:** Respondenten uiten in 30% van de reacties ook zorgen over het effect van de wijzigingen op de doorgroeimogelijkheden, vooral voor de niet-BIG-geregistreerde tot de nieuwe opleiding tot gz-psycholoog-generalist. Deze beroepen vrezen dat de mogelijkheid om door te groeien naar gz-psycholoog-generalist hen wordt ontnomen met de voorgestelde wijzigingen in de Wet BIG.

Deze onderwerpen zijn gerelateerd aan kernaspecten van de gezondheidszorg, zoals efficiëntie en toegankelijkheid. De nadruk op deze thema's geeft aan waar stakeholders verbeteringen of verduidelijkingen verwachten.

Observaties bij de analyse van de internetconsultatie over de wijziging van de Wet BIG (II)

Onderwerpen vanuit individuele reacties

Psychotherapeuten uiten hun ongerustheid over de nieuwe beroepenstructuur en vragen zich af of deze wijziging de doelstellingen van het wetsvoorstel ondersteunt. Volgens hen zal het juist moeilijker worden voor patiënten om de juiste behandelaar te vinden. Een specifieke zorg is het opheffen van het beroep psychotherapeut, wat zou leiden tot het verlies van onafhankelijke specialistische titels en de potentiële ontwrichting van bestaande opleidingspaden. De onzekerheid over omscholing en overgangsregelingen naar het nieuwe basisberoep en specialisme wekt ook bezorgdheid. Hiervoor eisen psychotherapeuten een soepele overgangsregeling en vragen ze vrijstelling van omscholing voor management en onderzoek. Er heersen ook zorgen over dat deze veranderingen de kwaliteit en kosten van zorg negatief beïnvloeden, de inschaling van personeel, en de potentiële verlenging van wachttijden voor patiënten. Bovendien roepen volgens psychotherapeuten de juridische aspecten van het wetsvoorstel vragen op over de naleving van EU-wetgeving.

Orthopedagogen benadrukken het belang van een goede vertegenwoordiging van niet-BIG geregistreerde beroepsgroepen bij het opstellen van het conceptwetsvoorstel. Zij zijn vooral bezorgd over de invloed van de doorgroeimogelijkheden voor niet-BIG-geregistreerde psychologische beroepen tot de nieuwe opleiding tot gz-psycholoog-generalist, wat essentieel is voor hun professionele vooruitgang binnen de gezondheidszorg.

Psychiaters stellen zich op het feit dat zij mogelijk worden afgeschermd van het uitvoeren van psychotherapie. Als gevolg hiervan voorzien zij een daling in het aanbod van psychotherapeutische behandelingen. Ook zij hebben hun twijfels over de nieuwe naamgeving van het nieuwe basisberoep en vragen zich af of de wijzigingen de doelstelling van het wetsvoorstel ondersteunt.

Onderwerpen vanuit organisaties

In de verdeling van reacties vanuit organisaties in onderwerpen, zijn er enige verschillen ten opzichte van het totale aantal reacties zoals in de vorige paragraaf genoemd. De inspraak van beroepsgroepen is het vaakst genoemd, vooral door organisaties die niet direct geconsulteerd zijn bij het opstellen van het advies of die

voelen dat hun wensen niet volledig worden gereflecteerd in de voorgestelde wijzigingen in de beroepenstructuur. Deze zorg benadrukt een gevoel van onvoldoende vertegenwoordiging en de behoefte aan een grotere betrokkenheid vanuit deze beroepsgroepen bij het opstellen van de nieuwe beroepenstructuur. Het onderstreept ook het belang van transparantie en inspraak van verschillende partijen bij het opstellen van wetgeving die ingrijpt in de professionele praktijk.

Andere veelvoorkomende thema's zijn hoe het wetsvoorstel de kwaliteit, kosten en inschaling van personeel in de zorg negatief beïnvloeden. Daarnaast wordt getwijfeld of de nieuwe naamgeving en de wijziging van de beroepen de doelstelling van duidelijkheid van het wetsvoorstel ondersteunen. 'Deskundigheidsgebied' wordt ook vaak aangehaald bij aangesloten organisaties van het NIP, waarbij ze pleiten voor het verbreden van de omschrijving van het deskundigheidsgebied van de gz-psycholoog-generalist.

De reacties op de wetsconsultatie zijn in een overdrachtsdocument verwerkt

Aanpak verwerken reacties

De 2.301 ontvangen reacties zijn geanalyseerd in het vertrouwelijke Excel document “Overdracht clustering reacties wetsconsultatie BIG-”.

Reacties zijn in verschillende vormen ingediend

Van de 2.301 reacties zijn er 2.299 ingediend via de website <https://www.internetconsultatie.nl/beroepenstructuur/b1>. Daarnaast zijn twee van de brieven en mails die VWS heeft ontvangen meegenomen in de internetconsultatie. De respondent kon online een reactieformulier invullen en eventueel een bijlage toevoegen. Deze reacties heeft KPMG na het organiseren van privacy beschermende maatregelen ontvangen in het Excel bestand “2024-04-18 Excellijst reacties geanonimiseerd” inclusief een map met de bijlagen. Elke reactie heeft een unieke reactie ID. Het betreft:

- 1.739 reacties met een antwoord in het online reactieformulier, zonder bijlage
- 218 reacties met zowel een antwoord in het online reactieformulier, en een bijlage is toegevoegd;
- 338 reacties waarin alleen een bijlage is toegevoegd;
- 6 reacties zonder inhoud.

Van de overige zes reacties zonder inhoud in het reactieformulier of de bijlage, zijn de afzenders door VWS uitgenodigd om alsnog hun reactie te geven. Hiervan is echter geen reactie ontvangen. In totaal zijn er daarom 2.295 reacties geclusterd.

Reacties zijn zowel handmatig als middels tekstmining verwerkt

Allereerst is het aangeleverde Excel bestand gecombineerd met de inhoud van de bijlagen van de reacties. Vervolgens is middels tekstmining gekeken naar welke reacties exact dezelfde inhoud hebben. Tekstmining is een techniek waarbij automatisch informatie uit tekst wordt geëxtraheerd. Dit gebeurt door middel van de toepassing van machine learning en natuurlijke taalverwerkingstechnieken om de tekst te analyseren en te begrijpen wat er wordt gezegd. Het doel van tekstmining is om patronen, trends en informatie te identificeren die anders verborgen zouden blijven in grote hoeveelheden tekst.

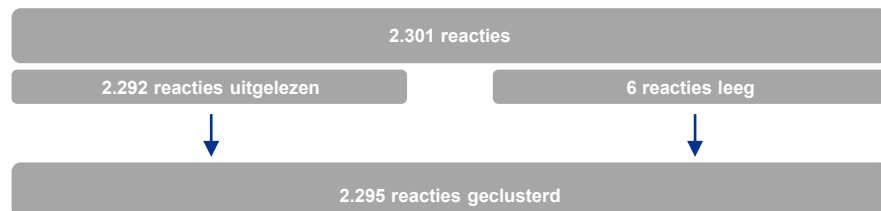
Vervolgens is gekeken naar welke bijlagen dezelfde formats gebruiken, waarbij de inhoud grotendeels overlapt. Binnen deze reacties is via tekstmining gezocht naar bepaalde steeds terugkerende reacties op basis van vaak gebruikte woorden en formulering in deze reacties. Dit betreft onder meer de reactie van psychiaters en een vaste beantwoording van het initiatief ‘Red de psychotherapeut’. De overige reacties zijn handmatig verwerkt.

Reacties zijn in verschillende categorieën ingedeeld

De reacties zijn in drie primaire categorieën georganiseerd: afzender, standaard reacties en onderwerp.

- **Afzender:** splitst de reacties uit op soort afzender weer, waarbij is gekeken, naar organisaties en beroepen van de individuele afzenders.
- **Onderwerp:** hierbij zijn reacties uitgesplitst op basis van specifieke onderwerpen waarop deze betrekking hebben.
- **Standaard reacties:** geeft aan of de reactie een brief van uit een organisatie of een vaste beantwoording is die vanuit meerdere individuen is ingediend.

Daarnaast is voor elke reactie het sentiment op het wetsvoorstel bepaald. Deze is op de volgende pagina toegelicht.

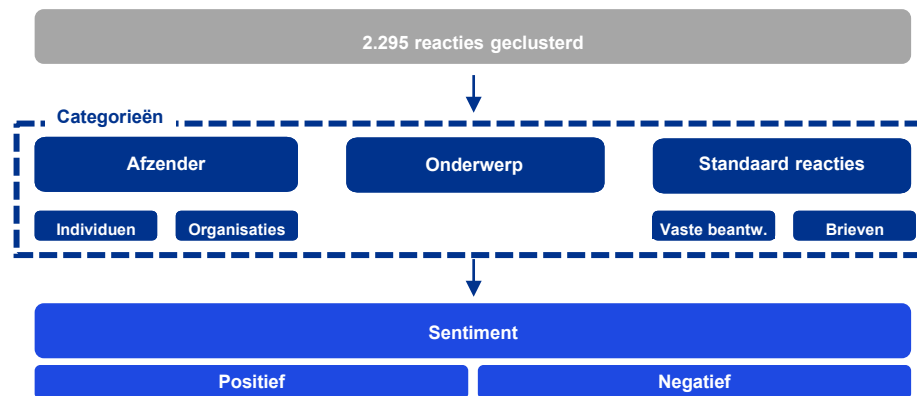


De reacties op de wetsconsultatie zijn ingedeeld op inhoudelijke categorieën, afzender en sentiment

Daarnaast zijn reacties ingedeeld op toon en algemeen sentiment

Elke reactie is ingedeeld op toon en hoofdsentiment. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen positieve en negatieve reacties:

- *Positieve reacties* bestaan uit uitingen van steun voor het conceptwetsvoorstel of bepaalde aspecten ervan. Hierbij zijn deze ook ingedeeld naar bepaalde voorwaarden voor het steunen van het conceptwetsvoorstel.
- *Negatieve reacties* uiten bezorgdheid of kritiek op het conceptwetsvoorstel.



Bijlagen

| | | |
|----------|-----------------------------------------------------|----|
| A | Correlatie tussen onderwerpen reacties totaal | 22 |
| B | Correlatie tussen onderwerpen reacties organisaties | 23 |

Bijlage A: Correlatie tussen onderwerpen reacties totaal

Correlatiematrix 1: Gezamenlijk voorkomende onderwerpen in reacties

| Onderwerp | Doelstellingen | Inspraak beroepsgroepen | Doorgroeimogelijkheden | Kwaliteit, kosten en inschaling personeel | Opheffen beroep psychotherapeut | Voorstander soepele overgangsregeling | Deskundigheid | Wachttijden | Afschermen behandelingen | Naamgeving | Toelaten K&J |
|-------------------------------------------|----------------|-------------------------|------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|---------------|-------------|--------------------------|------------|--------------|
| Doelstellingen | | 388 | 289 | 388 | 336 | 323 | 55 | 279 | 164 | 236 | 138 |
| Inspraak beroepsgroepen | 388 | | 651 | 93 | 33 | 30 | 47 | 48 | 9 | 211 | 137 |
| Doorgroeimogelijkheden | 289 | 651 | | 44 | 17 | 21 | 41 | 31 | 4 | 186 | 134 |
| Kwaliteit, kosten en inschaling personeel | 388 | 93 | 44 | | 361 | 346 | 16 | 311 | 9 | 17 | 2 |
| Opheffen beroep psychotherapeut | 336 | 33 | 17 | 361 | | 369 | 2 | 280 | 28 | 7 | 0 |
| Voorstander soepele overgangsregeling | 323 | 30 | 21 | 346 | 369 | | 4 | 286 | 7 | 5 | 3 |
| Deskundigheid | 55 | 47 | 41 | 16 | 2 | 4 | | 2 | 2 | 32 | 7 |
| Wachttijden | 279 | 48 | 31 | 311 | 280 | 286 | 2 | | 0 | 7 | 0 |
| Afschermen behandelingen | 164 | 9 | 4 | 9 | 28 | 7 | 2 | 0 | | 0 | 0 |
| Naamgeving | 236 | 211 | 186 | 17 | 7 | 5 | 32 | 7 | 0 | | 135 |
| Toelaten K&J | 138 | 137 | 134 | 2 | 0 | 3 | 7 | 0 | 0 | 135 | |

Noot: Om de correlatiematrix gemakkelijker leesbaar te maken, zijn beide zijden van de matrix weergegeven. Beide zijden tonen echter dezelfde informatie. Deze matrix helpt bij het interpreteren van welke onderwerpen vaak gezamenlijk voorkomen in reacties.

Bijlage B: Correlatie tussen onderwerpen reacties organisaties

Correlatiematrix 2: Gezamenlijk voorkomende onderwerpen in reacties van organisaties

| Onderwerp | Doelstellingen | Inspraak beroepsgroepen | Doorgroeimogelijkheden | Kwaliteit, kosten en inschaling personeel | Opheffen beroep psychotherapeut | Voorstander soepele overgangsregeling | Deskundigheid | Wachttijden | Afschermen behandelingen | Naamgeving | Toelaten K&J |
|-------------------------------------------|----------------|-------------------------|------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|---------------|-------------|--------------------------|------------|--------------|
| Doelstellingen | | 13 | 5 | 8 | 2 | 0 | 3 | 1 | 1 | 5 | 0 |
| Inspraak beroepsgroepen | 13 | | 10 | 14 | 2 | 0 | 1 | 2 | 1 | 4 | 0 |
| Doorgroeimogelijkheden | 5 | 10 | | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 |
| Kwaliteit, kosten en inschaling personeel | 8 | 14 | 6 | | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 |
| Opheffen beroep psychotherapeut | 2 | 2 | 1 | 3 | | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Voorstander soepele overgangsregeling | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Deskundigheid | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | | 0 | 0 | 2 | 3 |
| Wachttijden | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 | 0 |
| Afschermen behandelingen | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | | 0 | 0 |
| Naamgeving | 5 | 4 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | | 0 |
| Toelaten K&J | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | |

Noot: Om de correlatiematrix gemakkelijker leesbaar te maken, zijn beide zijden van de matrix weergegeven. Beide zijden tonen echter dezelfde informatie. Deze matrix helpt bij het interpreteren van welke onderwerpen vaak gezamenlijk voorkomen in reacties.



kpmg.com/socialmedia

Dit document is opgesteld door KPMG Advisory N.V., een naamloze vennootschap en lid van het KPMG-netwerk van zelfstandige ondernemingen die verbonden zijn aan KPMG International Limited, een Engelse entiteit. Deze rapportage is uitsluitend bestemd voor het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het document is niet bedoeld voor andere partijen, buiten deze doelgroep, en het gebruik van dit rapport door andere partijen is dan ook voor eigen risico. KPMG aanvaardt geen aansprakelijkheid voor het gebruik van dit document anders dan waarvoor het is opgesteld en aanvaardt geen aansprakelijkheid jegens andere partijen dan het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. KPMG International verleent geen diensten aan klanten. Geen enkel lid van het KPMG-netwerk heeft de bevoegdheid om KPMG International of enig ander lid jegens derden te binden of tot iets te verplichten, noch heeft KPMG International de bevoegdheid om enig ander lid te binden of tot iets te verplichten.

© 2024 KPMG Advisory N.V., een naamloze vennootschap en lid van het KPMG-netwerk van zelfstandige ondernemingen die verbonden zijn aan KPMG International Limited, een Engelse entiteit. Alle rechten voorbehouden.

De naam KPMG en het logo zijn geregistreerde merken die onder licentie worden gebruikt door de zelfstandige ondernemingen die lid zijn van de wereldwijde KPMG-organisatie.

Document Classification: KPMG Confidential