

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

678

Vragen van het lid **Van den Berg** (CDA) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Wildgroei aan «beunhaas-behandelaars» bij populaire traumatherapie EMDR»* (ingezonden 16 oktober 2020).

Antwoord van Staatssecretaris **Blokhuis** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 5 november 2020).

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het bericht dat alternatieve therapeuten en coaches zonder de juiste papieren massaal de traumatherapie EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) geven?¹

Antwoord 1

Ik heb kennisgenomen van het bericht.

Vraag 2

Klopt het dat iedereen zich nu EMDR-therapeut kan noemen? Vindt u dat wenselijk?

Antwoord 2

Ja dat klopt. De uitoefening van de individuele gezondheidszorg is in principe vrij voor iedereen. Dat is het uitgangspunt van de Wet BIG. Het past niet binnen de Wet BIG om individuele behandelmethoden te reguleren. De Wet BIG is een kwaliteitswet ter bescherming van patiënten. De Wet BIG heeft een tweeledige doelstelling: het bewaken en het bevorderen van de kwaliteit van de beroepsuitoefening én het beschermen van de patiënt tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door beroepsbeoefenaren. Bij het uitgangspunt van de wet geldt dat beroepen niet worden opgenomen in de Wet BIG tenzij wettelijke regulering noodzakelijk is om patiënten adequaat te beschermen (bijvoorbeeld i.v.m. het verrichten van voorbehouden handelingen). Dit zogenaamde «nee, tenzij» principe sluit ook aan bij de Europese normen van het vrije verkeer van personen en de normen van de ministers van EZK en SZW voor een open en flexibele (arbeids-)markt, die verdere professionalisering in de zorg kunnen bevorderen.

¹ De Volkskrant, 9 oktober 2020, «Wildgroei aan «beunhaas-behandelaars» bij populaire traumatherapie EMDR»

Dat wil niet zeggen dat de kwaliteit van zorg door niet gereguleerde beroepen niet geborgd is. De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) verplicht zorgaanbieders (ook solistisch werkende zorgverleners) om «goede zorg» te bieden. Dat is zorg die veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is en waarbij zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid die voortvloeit uit professionele standaarden, zoals de kwaliteitsstandaarden. De zorgaanbieder moet de zorg zodanig organiseren dat het redelijkerwijs leidt tot het verlenen van goede zorg. Dit impliceert onder meer dat de zorgaanbieder moet beschikken over voldoende personeel, dat goed is opgeleid om de taken adequaat te kunnen uitvoeren, ongeacht of het een gereguleerd beroep betreft of niet. Daarmee is de zorgaanbieder eindverantwoordelijk voor de kwaliteit en veiligheid van de geleverde zorg. Voor de alternatieve zorgaanbieder geldt als norm dat hij slechts zorg aan mag bieden die niet leidt tot schade of een aanmerkelijke kans op schade voor de gezondheid van de cliënt.

Vraag 3

Klopt het dat Nederland per hoofd van de bevolking de meeste EMDR-therapeuten heeft?

Antwoord 3

Ja dat klopt. In vergelijking tot andere Europese landen zijn er veel Nederlandse EMDR-therapeuten geregistreerd bij EMDR Europe. EMDR Europe is de officiële beroepsvereniging van drieëndertig nationale EMDR-verenigingen. In 2019 had de vereniging 27.519 leden, waarvan ongeveer 1 op de 6 uit Nederland afkomstig. De Vereniging EMDR Nederland (VEN) is één van de nationale EMDR-verenigingen. De VEN had in oktober 2020 5.126 leden.

Vraag 4

Klopt het dat psychologische beroepsverenigingen samen aan een online kwaliteitsregister van behandelaars werken, dat uiterlijk in 2030 af moet zijn? Zo ja, waarom gaat dit nog 10 jaar duren?²

Antwoord 4

Dat klopt deels. Een centraal register waarin de BIG-geregistreerde psychologen een aantekening kunnen krijgen voor het kunnen bieden van methodische, doelgroep- of referentiekader gebonden expertise is onderdeel van een bredere visie van de beroepsverenigingen op de academische beroepen in de psychologische zorg. Partijen hebben zich echter niet tot doel gesteld dit centrale register in 2030 gereed te hebben. Zij zijn nu al aan de slag om te bezien hoe zij dit de komende jaren kunnen realiseren. Op 27 oktober is uw Kamer geïnformeerd (Kamerstuk 29 282, nr. 414) over deze bredere visie van de beroepsverenigingen via het advies «Een vernieuwde structuur voor de academische beroepen in de psychologische zorg» welke op maandag 26 oktober in ontvangst is genomen door Minister van Ark. Zoals ook aangegeven in de Kamerbrief van 27 oktober zal VWS op ambtelijk niveau met de beroepsverenigingen in gesprek gaan over het opstellen van een impactanalyse en een mogelijk implementatiepad.

Vraag 5

Klopt het dat beroepsgroepen bij uw ministerie pleiten voor meer opleidingsplekken tot GZ (Gezondheidszorg)-psycholoog? Zo ja, wat is uw reactie op dat verzoek?

Antwoord 5

Ja, dat klopt. Zoals ook aangegeven in de antwoorden op de Kamervragen van het Kamerlid Hijink (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2020–2021, nr. 554) is sinds 2007 voor enkele medische vervolgopleidingen, waaronder die tot gz-psycholoog, een systeem van landelijke publieke financiering ingevoerd om de beschikbaarheid van zorg te borgen. Om op de opleidings-

² De Volkskrant, 8 oktober 2020, «Twee dagen les, geen toetsing n je kan complexe trauma's behandelen» <https://www.volkskrant.nl/kijkverder/v/2020/twee-dagen-les-geen-toetsing-en-je-kan-complexe-traumas-behandelen~v401587/>

capaciteit te kunnen sturen, baseert VWS zich bij het beschikbaar stellen van de aantallen subsidiabele opleidingsplaatsen op de (voorkeurs)-ramingen van het Capaciteitsorgaan. VWS houdt daarbij rekening met de beschikbare financiële ruimte voor opleiden.

Om de 3 jaar brengt het Capaciteitsorgaan een ramingsadvies uit voor onder meer de ggz-opleidingen. Het gaat om langdurige meerjarige opleidingen. Het veld hecht voor de opleidingsinfrastructuur aan stabiliteit en rust in de opleidingscapaciteit en in het verlengde daarvan aan een meerjarig geldende raming.

De laatste integrale capaciteitsraming van het Capaciteitsorgaan is van december 2019. Voor de instroom voor 2021 volgt VWS het maximumadvies van deze raming. De volgende raming wordt in 2022 verwacht. Het Capaciteitsorgaan komt evenwel naar verwachting medio november a.s. met een tussentijdse raming op verzoek van de HLA partijen.

In de afgelopen jaren zijn boven het maximumadvies incidenteel extra plekken toegekend, omdat dat de uitdrukkelijke wens van het veld en de Tweede Kamer³ was en er toen geld voor beschikbaar was. De extra plaatsen zijn geen verworven recht en passen niet goed bij de reguliere VWS beleidslijn om de capaciteitsramingen te volgen, mits de budgettaire ruimte dat toelaat.

De extra opleidingsinzet gaat zich in de komende twee jaar uitbetalen: er stromen in totaal naar verwachting ruim 2.000 gz-psychologen uit de opleiding. Dit kan dankzij de inspanningen van diverse veldpartijen. Het effect daarvan zouden we moeten gaan zien.

Voor het bepalen van de instroom in de medische vervolgoopleidingen zijn voor VWS de capaciteitsramingen leidend. Ik wacht de tussentijdse raming van medio november af en wil daar niet op vooruitlopen.

Vraag 6

Op welke wijze kan een consument achterhalen of een EMDR-therapeut de juiste opleiding heeft gevolgd, aangezien het hier om een niet-beschermde titel gaat?

Antwoord 6

Voor consumenten staat op de website van de Vereniging EMDR Nederland (VEN) een ledenlijst. Op de lijst staat opgenomen welke opleiding de therapeuten hebben afgerond. Om in aanmerking te komen voor een lidmaatschap bij de VEN moet een therapeut minimaal een door VEN geaccrediteerde basistraining van een door EMDR Europe erkende trainer succesvol afronden. Er worden opleidingseisen gesteld om tot een VEN geaccrediteerde basistraining te worden toegelaten.

Voorts zijn er opleidingen op het gebied van EMDR die door diverse beroepsverenigingen zijn geaccrediteerd, maar die niet aan de door de VEN gestelde eisen voldoen. Deze opleidingen geven geen toegang tot een lidmaatschap van de VEN. Voor iedere zorgverlener die EMDR-therapie toepast, geldt onverkort dat de eisen op basis van de Wkkgz gelden.

Ik juich de samenwerking van beroepsverenigingen en wetenschappelijke verenigingen toe om de aantekeningen van de BIG-geregistreerde psychologen voor methoden, waaronder EMDR-therapie vast te leggen in één openbaar landelijk register. Dit draagt voor cliënten, naasten en verwijzers bij aan het vergroten van de zichtbaarheid welke professionals aanvullend zijn opgeleid voor een methodiek.

Vraag 7

Bent u van mening dat het onwenselijk is dat een EMDR trauma-behandeling door een niet-erkende EMDR behandelaar of «traumatherapiebeunhazen» wordt toegepast, omdat dit bijzonder schadelijk en onwenselijk kan zijn? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat kunt u hieraan doen?

Antwoord 7

Het is van belang dat cliënten erop kunnen vertrouwen dat ze EMDR-therapie krijgen van een goed opgeleide EMDR-therapeut. Zoals ook benoemd in het antwoord op vraag 2 verplicht de Wkkgz zorgaanbieders hun eigen kwaliteit

³ Kamerstuk 35 300 XVI, nr. 30

te bewaken, te beheersen en te verbeteren. Zorgaanbieders kunnen zorginstellingen zijn, maar ook solistisch werkende zorgverleners. De wet waarborgt dat cliënten onder andere kunnen vertrouwen op goede zorg. Zo moeten zorgaanbieders zijn aangesloten bij een erkende geschilleninstantie die bindende uitspraken doet en schadevergoeding kan toekennen. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt toezicht op de naleving van de Wkkgz.