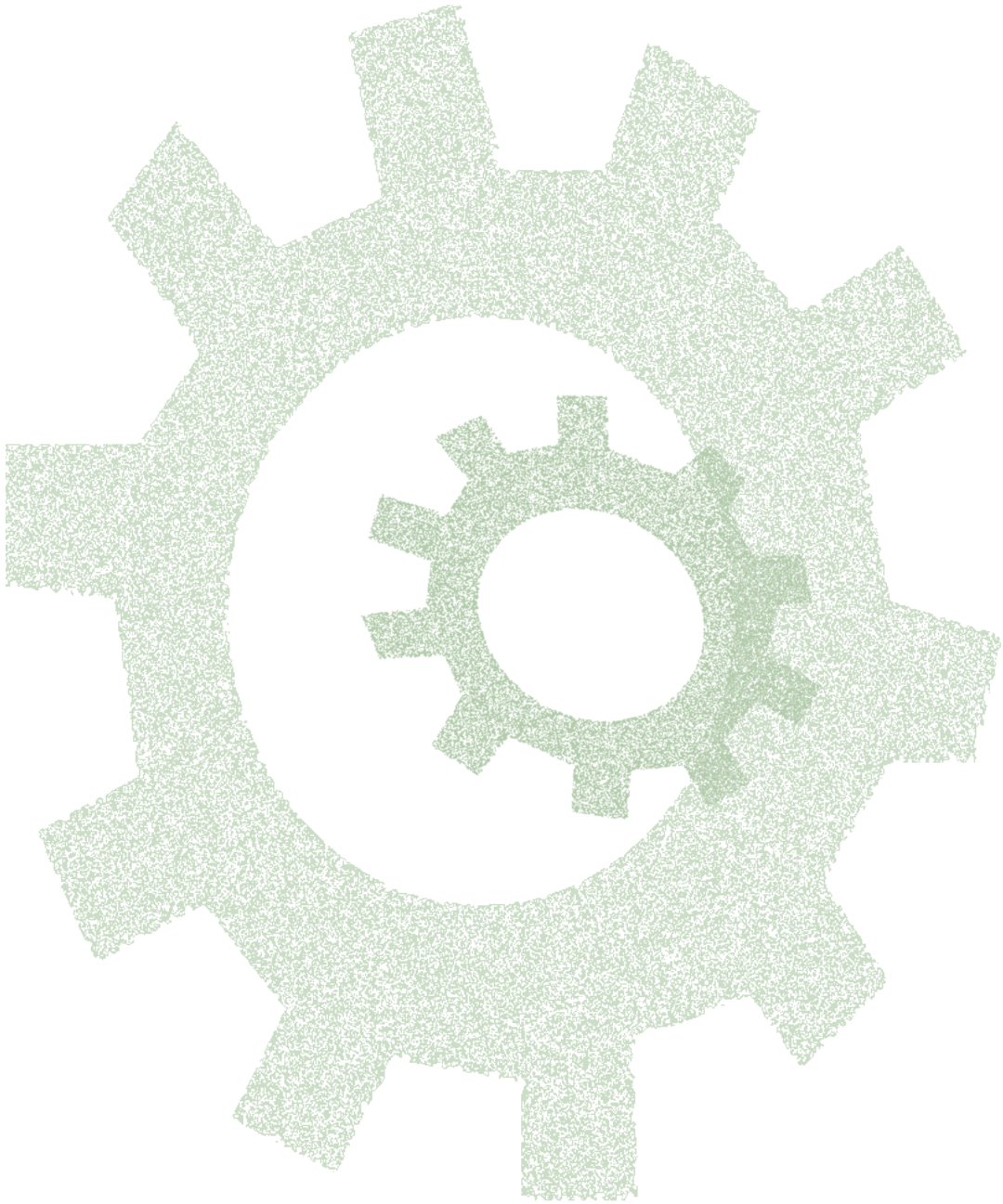


The background of the page is a solid green color. Overlaid on this background are several large, semi-transparent gear shapes. The gears are rendered in a lighter shade of green, creating a subtle pattern. A single, solid white horizontal line runs across the middle of the page, positioned just above the main title.

# **DE GZ-PSYCHOLOOG**

BEROEPSPROFIEL



Deze brochure is een uitgave van de Nederlandse Vereniging voor  
Gezondheidszorgpsychologie (NKGzP) en het Nederlands Instituut van Psychologen  
(NIP). Utrecht, 2019.



# DE GZ-PSYCHOLOOG

---

BEROEPSPROFIEL



# INLEIDING

In vrijwel elke gezondheidszorginstelling in Nederland werken gezondheidszorgpsychologen. We komen hen tegen in instellingen en vrijgevestigde praktijken in de Generalistische Basis GGZ (GBGGZ) en de Gespecialiseerde GGZ (SGGZ), en op tal van andere plaatsen in de gezondheidszorg, denk hierbij aan ziekenhuizen, revalidatie-instellingen, instellingen voor forensische zorg, de gehandicaptenzorg, de verslavingszorg, verpleeghuizen en in de jeugdhulp. Ook kunnen we gezondheidszorgpsychologen vinden buiten de directe gezondheidszorg, zoals in scholen en bij arbodiensten.

Wat doet een gezondheidszorgpsycholoog precies? Waarin onderscheidt hij<sup>1</sup> zich van gezondheidszorgpsycholoog-specialisten zoals de klinisch psycholoog (KP) en de klinisch neuropsycholoog (KNP), en van niet-BIG-geregistreerde psychologen zoals de masterpsycholoog? En hoe verhoudt zijn werk zich tot dat van de psychotherapeut, een beroep dat voor velen erg lijkt op dat van de gezondheidszorgpsycholoog en de klinisch psycholoog? In deze brochure geven wij antwoord op deze vragen. Uitgangspunt daarbij is de 'prototypische' gezondheidszorgpsycholoog. In de praktijk variëren de taken en werkzaamheden op individueel niveau. We beschrijven hier wat u minimaal van een gezondheidszorgpsycholoog kunt verwachten.

5

Hoofdstuk 1 geeft een eerste plaatsbepaling. Na een korte omschrijving van het beroep wordt ingegaan op de plaats van de gezondheidszorgpsycholoog binnen het psychologisch beroeps- en opleidingsgebouw en zijn positie binnen de gezondheidszorg.

Hoofdstuk 2 bespreekt de deskundigheid van de gezondheidszorgpsycholoog. Deze deskundigheid omvat twee terreinen: (1) diagnostiek en indicatiestelling en (2) behandeling en overige taken.

Hoofdstuk 3 behandelt de manier waarop deze deskundigheid in de praktijk gestalte krijgt. We bespreken een aantal veelvoorkomende beroepsprofielen en geven een overzicht van de domeinen in de gezondheidszorg waar de gezondheidszorgpsycholoog werkzaam is.

Bijlage 1 bevat een schets van de opleiding van gezondheidszorgpsychologen.

1. Ongeveer 80% van de gezondheidszorgpsychologen is vrouw (NIVEL (2015) Het arbeidsaanbod van psychologen, orthopedagogen en verpleegkundig specialisten GGZ). Conform de taalkundige conventies is in deze brochure gekozen voor de mannelijke verwijsvorm. Overal waar gesproken wordt van 'hij' en 'hem' kan echter ook 'zij' en 'haar' gelezen worden.

# 1. PSYCHOLOGEN IN DE GEZONDHEIDSZORG

De gezondheidszorgpsycholoog, in het dagelijks gebruik meestal afgekort tot gz-psycholoog, is een breed opgeleide professional. Na een academische vooropleiding psychologie, pedagogiek of geestelijke gezondheidskunde op doctoraal of masterniveau, heeft deze professional een tweejarige postmasteropleiding gevolgd die toegang geeft tot inschrijving in het BIG-register.

De gezondheidszorgpsycholoog verricht generalistische diagnostiek en indicatiestelling en is in staat een divers repertoire aan behandelmethodieken toe te passen. Voor een goed begrip van de gezondheidszorgpsycholoog gaan we in dit hoofdstuk eerst in op de plaats van de gezondheidszorgpsycholoog in het psychologische beroepenspectrum in de gezondheidszorg.

## WET BIG

In de psychologische gezondheidszorg zijn drie beroepen wettelijk verankerd: de gezondheidszorgpsycholoog, de klinisch psycholoog en de klinisch neuropsycholoog. Daarnaast is er één psychotherapeutisch beroep: de psychotherapeut.<sup>2</sup> Deze vier beroepen samen zijn geregeld in de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG). Deze wet geeft garanties voor de kwaliteit van de beroepsuitoefening in de individuele gezondheidszorg.<sup>3</sup>

De BIG-status van de gezondheidszorgpsycholoog betekent dat:

- ⚙ de deskundigheid en de opleidingseisen wettelijk zijn vastgelegd;
- ⚙ de titel 'gezondheidszorgpsycholoog' wettelijk is beschermd;
- ⚙ gezondheidszorgpsychologen onderworpen zijn aan wettelijk tuchtrecht;
- ⚙ gezondheidszorgpsychologen verplicht zijn hun deskundigheid op peil te houden (herregistratieplicht).<sup>4</sup>

De Wet BIG onderscheidt basisberoepen en specialistische beroepen (zie figuur 1). De gezondheidszorgpsycholoog is een basisberoep in het kader van de Wet BIG. Er zijn twee specialistische psychologische beroepen: de klinisch psycholoog en de klinisch neuropsycholoog.

## DE GEZONDHEIDSZORGPSYCHOLOOG

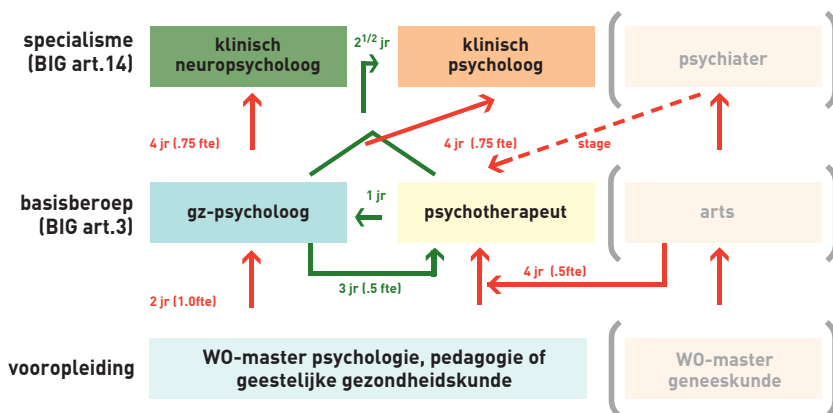
De gezondheidszorgpsycholoog is de psycholoog-generalist in de gezondheidszorg. Gezondheidszorgpsycholoog is een basisberoep. De opleidingsroute

2. In deze brochure wordt het beroep psychotherapeut meegenomen voor de plaatsbepaling omdat veel BIG-geregistreerde gezondheidszorgpsychologen ook zijn ingeschreven in het BIG-register als psychotherapeut en er veel overlap is in de opleiding.

3 Zie voor de Wet BIG: D.Y.A. van Meersbergen e.a., red. (2012) *Beroepenwetgeving gezondheidszorg 2012/2013*, Houten: BSL.

4 Zie voor de herregistratieplicht: *Herregistratie BIG-register, Beoordelingskader algemeen deel*, versie 3.0, *Bijlage 2d voor gezondheidszorgpsychologen*, Versie 1.1, juni 2017, CIBG Ministerie van VWS.

FIGUUR 1. HET PSYCHOLOGISCHE EN PSYCHOTHERAPEUTISCHE OPLEIDINGS- EN BEROEPENGEBOUW<sup>5</sup>



van de gezondheidszorgpsycholoog is vergelijkbaar met die van de arts, die ook na een vierjarige academische opleiding een tweejarige beroepsopleiding gevolgd heeft. Wat betreft zijn plaats in de gezondheidszorg lijkt de gezondheidszorgpsycholoog meer op de huisarts of de tandarts: een generalist die op zijn vakgebied is toegerust zelfstandig een groot deel van de zorg voor zijn rekening te nemen.

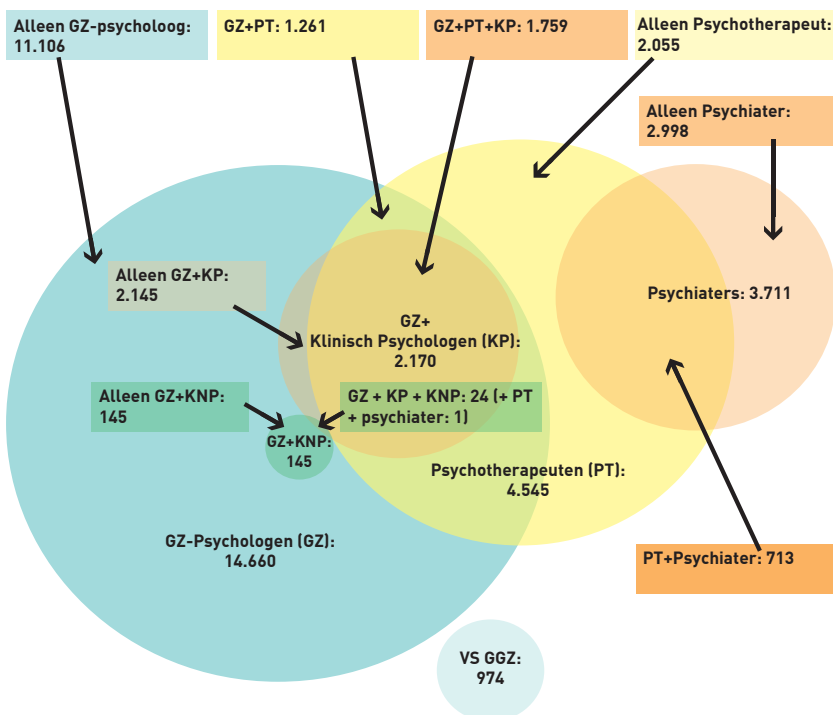
Tot het takenpakket van de gezondheidszorgpsycholoog behoren diagnostiek, indicatiestelling en behandeling van uiteenlopende psychische aandoeningen, variërend van enkelvoudig tot matig complex. Bij het in kaart brengen hiervan maakt hij gebruik van interviews, observatie, vragenlijsten en testen. De behandelingen die hij uitvoert zijn doorgaans relatief kortdurend en klachtgericht, maar kunnen ook 1.800 of meer minuten (30 zittingen) beslaan. Een deel van de behandelingen is in protocollen en richtlijnen beschreven. De gezondheidszorgpsycholoog is bij uitstek deskundig in het op maat toepassen van deze behandelingen.

In Nederland waren op 3 december 2018 15.341 personen als gezondheidszorgpsycholoog ingeschreven in het BIG-register.<sup>6</sup> Van hen is ongeveer tweederde werkzaam in de gezondheidszorg. Onder de gezondheidszorgpsychologen zijn ook mensen met een dubbele BIG-registratie: circa 1.200 van hen zijn tevens geregistreerd als psychotherapeut en circa 2.300 gezondheidszorgpsychologen zijn gespecialiseerd als klinisch psycholoog of klinisch neuropsycholoog. Het merendeel van die laatste groep heeft ook een registratie als psychotherapeut. Dit betekent dat ongeveer 11.500 personen een unieke registratie hebben als gezondheidszorgpsycholoog.

5. De opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog duurt twee jaar (1,0 FTE), de opleiding tot psychotherapeut is vier (resp. drie) jaar (0,5 FTE), de opleidingen tot klinisch psycholoog en klinisch neuropsycholoog beslaan 4 jaar (0,75 FTE).

6. Bron: [www.bigregister.nl](http://www.bigregister.nl), maart 2018.

FIGUUR 2. OVERLAP IN DE REGISTRATIES IN HET BIG-REGISTER, AANTAL WERKZAME PERSONEN<sup>7</sup>



8

## DE KLINISCH PSYCHOLOOG

De klinisch psycholoog is een expert op het terrein van de psychologie in de gezondheidszorg. Hij beheerst een grote variatie aan diagnostische en psychologische behandelmethoden en wordt ingezet bij de diagnostiek en behandeling van patiënten met complexe, meervoudige psychische aandoeningen die meerdere domeinen van het functioneren kunnen betreffen. Hiernaast bezit de klinisch psycholoog kennis en vaardigheden op het gebied van wetenschappelijk onderzoek en het vertalen van de resultaten hiervan in zorginnovatie. Ook is hij opgeleid voor het verrichten van (zorginhoudelijke) managementtaken. Als clinicus, *scientist-practitioner* en zorgmanager vervult de klinisch psycholoog doorgaans een leidinggevende, sturende en beleidsbepalende rol. Hij is vaak werkzaam op plaatsen in de organisatie waar hij wetenschappelijk onderzoek, ontwikkeling en vernieuwing gestalte geeft.<sup>8</sup>

7. Capaciteitsorgaan (2018) Arbeidsmarktinformatie Beroepen GG t.b.v. gesprekken hoofdlijnenakkoord GGZ 2018.

8. Zie Opleidingsplan klinisch psycholoog, Stuurgroep Modernisering Psy-opleidingen, 2013.



De klinisch psycholoog heeft na de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog een specialistische vervolgopleiding genoten. In totaal duurt het opleidings-traject van de klinisch psycholoog tien jaar: vier jaar universitaire vooropleiding, twee jaar opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog en vier jaar specialistenopleiding.

Per 1 november 2018 waren er 2.251 klinisch psychologen in Nederland.<sup>9</sup> De meeste klinisch psychologen zijn ook geregistreerd als psychotherapeut.

## DE KLINISCH NEUROPSYCHOLOOG

Naast de klinisch psycholoog kent de gezondheidszorgpsychologie een tweede specialisme: dat van de klinisch neuropsycholoog. Het deskundigheidsgebied van de klinisch neuropsycholoog omvat diagnostiek, voorlichting, begeleiding en behandeling van cognitieve, emotionele en gedragsmatige gevolgen van hersenletsel en hersendisfuncties (bijvoorbeeld door genetische aandoeningen of door hersentrauma als gevolg van ziekte of ongeluk). De klinisch neuropsycholoog is, net als de klinisch psycholoog, opgeleid in wetenschappelijk onderzoek, zorginnovatie en zorgmanagement. Doordat hij de rollen van clinicus, *scientist-practitioner* en zorgmanager combineert, draagt hij bij aan de vormgeving van de zorg.<sup>10</sup> Klinisch neuropsychologen zijn vooral werkzaam in de GGZ, ziekenhuizen en revalidatie-instellingen. Met 154 beroepsbeoefenaren (november 2018) is de klinische neuropsychologie een relatief klein specialisme: het bestaat sinds 2008. De verwachting is dat de betekenis van dit specialisme de komende jaren toe zal nemen. Net als de klinisch psycholoog, heeft de klinisch neuropsycholoog na de basisopleiding tot gezondheidszorgpsycholoog een specialistische vervolgopleiding van vier jaar genoten.

9

## DE PSYCHOTHERAPEUT

De psychotherapeut is deskundig op het gebied van curatieve behandeling van psychische problematiek. Psychotherapeut is een basisberoep, net als de gezondheidszorgpsycholoog. In vergelijking met de gezondheidszorgpsycholoog is de psychotherapeut minder deskundig op het gebied van diagnostiek. Daarentegen is hij uitgebreider geschoold in psychotherapeutische interventies.

De psychotherapeut houdt zich vooral bezig met het behandelen van complexe problematiek, vooral persoonlijkheidsproblematiek, al dan niet gecombineerd met andere psychische of sociale problematiek.<sup>11</sup> Hij maakt hierbij gebruik van een breed arsenaal aan psychotherapeutische methoden en technieken en kan klacht- en persoonsgericht werken op individueel, groeps- en gezinsniveau. Psychotherapeuten zijn vooral werkzaam in de GGZ, in een instelling of vrijgevestigde praktijk.

9. Bron: FGZPt, het overkoepelend orgaan voor gezondheidszorgpsychologen en psychotherapeuten en de specialismen van de voornoemde beroepen, ter zake van opleiding, erkenning, registratie en toezicht.

10. Zie Opleidingsplan Klinisch Neuropsycholoog, 2014

11. Zie Opleidingsplan Psychotherapeut, juli 2013



**MARIJE VEENSTRA**

gz-psycholoog

Woonzorg Flevoland in Lelystad

interview: najaar 2016

**D**e functie van een gz-psycho-  
loog in de ouderenzorg is  
dynamisch en veelzijdig. Dat is  
nog veel te weinig bekend. In het verpleeg-  
huis waar ik werk, maak ik deel uit van  
een multidisciplinair team. Ik geef indi-  
viduele behandelingen aan bewoners met  
psychische problemen, doe neuropsycholo-  
gische diagnostiek bij mensen met ge-  
heugenproblemen, coach  
verzorgende teams in het  
omgaan met bewoners  
met dementie en draag bij  
aan de deskundigheid in  
de organisatie. Een heel  
afwisselend takenpakket!

Bewoners kunnen mij in-  
schakelen, of een arts of  
een andere collega doet  
dat. Individuele behande-  
lingen geef ik vooral aan  
mensen die hier zijn om  
somatische redenen en  
die te maken krijgen met  
bijvoorbeeld depressie, angst of onver-  
werkte rouw. Ik zie natuurlijk veel levens-  
faseproblematiek: ouderen die het moei-  
lijk hebben met het verlies van geliefden,  
of van hun zelfstandigheid. Bijna altijd is  
er sprake van comorbiditeit. De meeste  
mensen kampen met een combinatie van  
fysieke en psychische klachten. Die vloeien  
vaak voort uit de wisselwerking tussen  
lichaam en geest. Ziekte maakt moe en  
somber, slecht kunnen lopen maakt ang-  
stig. De problematiek is dus per definitie  
complex en uitdagend.

Het goede nieuws is dat je de kwaliteit  
van leven met een goede behandeling  
echt kunt verbeteren. Een belangrijke  
bron daarvoor is het levensverhaal. Hoe  
is iemands leven verlopen, hoe heeft hij  
vroeger problemen het hoofd geboden,

welke behoeften heeft hij nu? Zo haal je  
zijn eigen kracht naar voren om die te ge-  
bruiken voor het hier en nu. Bij mensen  
met dementie is het levensverhaal de in-  
gang om uit te vinden hoe we het beste  
kunnen omgaan met onbegrepen gedrag.  
Op intuïtie sluiten verzorgenden vaak al  
heel goed aan bij deze groep; door samen  
uit te zoeken en te bespreken wat de ach-  
tergrond is van bepaald  
gedrag, kunnen ze er  
meer vat op krijgen en  
ervoor zorgen dat een  
bewoner zich begrepen  
voelt. Het team is in  
die situatie in feite mijn  
cliënt, want het gaat  
erom hen handvatten  
te geven. Ik vervul in  
dat proces drie rollen:  
ik coach het groepspro-  
ces, maak als gedrags-  
deskundige een analyse  
en voeg als behandelaar  
kennis toe.

***‘Dit vak vraagt  
veel van de  
flexibiliteit,  
creativiteit,  
veerkracht en  
daadkracht van  
de gz-psycholoog’***

Ouderen zijn geen zielige mensen die  
wachten op de dood, maar individuen die  
een waardevol leven achter de rug heb-  
ben en het verdienen om mooie laatste  
jaren te hebben. Al tijdens mijn studie aan  
de universiteit zag ik hoe vergeten deze  
doelgroep is en besloot ik dat ik iets voor  
hen wilde betekenen. Dit vak vraagt veel  
van de flexibiliteit, creativiteit, veerkracht  
en daadkracht van de gz-psychooloog.  
Bovendien moet je niet alleen goed kun-  
nen communiceren met je cliënten, maar  
ook met hun naasten, met je team en de  
teams die je coacht. En het vergt onder-  
nemerschap: aandacht weten te mobilise-  
ren voor wat er allemaal mogelijk is. Als je  
daar voor gaat, kun je heel veel bereiken.’

De psychotherapeut heeft na de academische vooropleiding tot psycholoog, orthopedagoog of arts op doctoraal of masterniveau een vierjarige (parttime) postmasteropleiding gevolgd, die wat studielast betreft vergelijkbaar is met de tweejarige (fulltime) opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog. Voor gezondheidszorgpsychologen is het mogelijk een verkorte opleiding tot psychotherapeut te volgen in drie jaar.

Nederland telde op 3 december 2018 4.725 psychotherapeuten.<sup>12</sup> Bijna een kwart van hen heeft enkel een unieke BIG-registratie als psychotherapeut. Het merendeel heeft ook een andere BIG-registratie. Ruim 27% is ook geregistreerd als gezondheidszorgpsycholoog en combineert de competenties van beide beroepen. De meeste klinisch psychologen (meer dan 80%) zijn ook ingeschreven in het register voor psychotherapeuten: dit is ruim een derde van het aantal geregistreerde psychotherapeuten.

Ongeveer 15% is naast psychotherapeut ook geregistreerd als psychiater.

## OVERIGE PSYCHOLOGISCHE BEROEPEN

De gezondheidszorgpsycholoog is het basisberoep van de psychologische beroepen. Zijn positie is vergelijkbaar met die van de arts, het 'basisberoep' van de medische beroepen, die na de academische opleiding geneeskunde ook een tweejarige praktijkopleiding heeft gevolgd. Dat we de gezondheidszorgpsycholoog niet aanduiden als basispsycholoog is omdat er ook andere 'soorten' psychologen zijn dan gezondheidszorgpsychologen, zoals onderwijspsychologen, arbeids- en organisatiepsychologen, sociaal psychologen etc.<sup>13</sup>

12

Naast de BIG-registraties zijn er nog andere kwalificaties voor psychologen en pedagogen, zoals de registratie als NVO-basisorthopedagoog en NVO-orthopedagoog-generalist of die tot psycholoog-NIP en kinder- en jeugdpsycholoog-NIP. Dit zijn geen overheidsregistraties maar registraties van beroepsverenigingen en zij zijn dan ook niet wettelijk verankerd. Dit betekent onder andere dat er geen wettelijk vastgestelde opleidingseisen bestaan en dat geregistreerden niet vallen onder het wettelijk tuchtrecht. Zij vallen wel onder het verenigingstuchtrecht van respectievelijk de NVO of het NIP.<sup>14</sup>

12. Bron: [www.bigregister.nl](http://www.bigregister.nl), december 2018.

13. In de praktijk wordt de term 'basispsychologen' vaak - ten onrechte! - gebruikt voor masterpsychologen: psychologen die na hun universitaire masteropleiding nog geen aansluitende BIG-beroepsopleiding hebben gevolgd. Zij zijn vergelijkbaar met degenen die een master geneeskunde hebben gevolgd en nog geen artsexamen hebben gedaan. In het algemeen missen masterpsychologen de brede generalistische basis die nodig is om alle voorkomende werkzaamheden in de gezondheidszorg zelfstandig te verrichten. Zij zijn doorgaans werkzaam onder supervisie van een BIG-geregistreerde psycholoog. Vaak betreft het jonge psychologen die in afwachting zijn van een opleidingsplaats tot gezondheidszorgpsycholoog. Sommigen van hen hebben aanvullende cursussen of opleidingen gevolgd, zoals de opleiding tot cognitief gedragstherapeut.

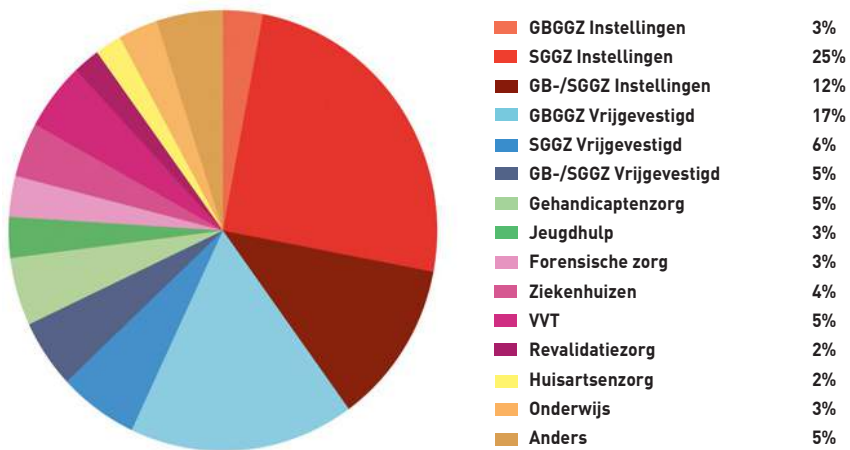
14. NVO is Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijkskundigen; NIP is Nederlands Instituut van Psychologen.

Voor het brede jeugddomein (jeugdhulp en jeugdbescherming, inclusief jeugd-GGZ) zijn naast BIG-registraties ook SKJ-registraties (Kwaliteitsregister Jeugd) wettelijk verankerd. Dat verplicht aanbieders tot het werken met geregistreerden (BIG of SKJ), rekening te houden met specifieke kennis en vaardigheden van de geregistreerde professional en zorg te dragen dat de professional kan werken volgens zijn professionele standaard. De NVO-basisorthopedagoog, de NVO-orthopedagoog-generalist en de kinder- en jeugdpsycholoog-NIP zijn eveneens SKJ-erkend. Aan de SKJ-registraties is ook tuchtrecht verbonden.

### WAAR WERKEN GEZONDHEIDSZORGPSYCHOLOGEN?

Er zijn ongeveer 11.100 gezondheidszorgpsychologen die alleen een registratie hebben als gezondheidszorgpsycholoog. Volgens een recent onderzoek van het NIVEL, in opdracht van het Capaciteitsorgaan,<sup>15</sup> zijn vrijwel al deze gezondheidszorgpsychologen werkzaam in de zorg: 68% in de GGZ (in de vrijgevestigde praktijk of in een GGZ-instelling), de rest in de forensische zorg, algemene of academische ziekenhuizen, verpleeg- of verzorgingshuizen, gehandicaptenzorg, jeugdhulp, revalidatiezorg, huisartsenpraktijken etc.<sup>16</sup>

FIGUUR 3. WAAR WERKEN GEZONDHEIDSZORGPSYCHOLOGEN (ZONDER ANDERE REGISTRATIE) IN DE ZORG (IN FTE)?



NVGzP (bron: Capaciteitsorgaan, 2018)

15. Capaciteitsorgaan [2018] Arbeidsmarktinformatie Beroepen GG t.b.v. gesprekken hoofdlijnenakkoord GGZ 2018.

16. Er zijn ook niet (langer) werkzame mensen geregistreerd in het BIG-register, daarom zijn de aantallen daarin hoger dan in het onderzoek van het Capaciteitsorgaan. Het onderzoek betreft alleen de aantallen BIG-geregistreerde professionals die daadwerkelijk en actief in de gezondheidszorg werkzaam zijn.



**JAN MARS**

**gz-psycholoog**

**bij het Centrum Stemnings- en Angststoornissen  
van GGZ Noord-Holland-Noord en  
bij psychologisch expertisebureau WPEX**

**interview: najaar 2016**



**T**wee dagen in de week werk ik als behandelaar van mensen met stemmingsstoornissen en angststoornissen. Naast een-op-een gesprekken doe ik groepstherapie, samen met een collega. Onderdeel van mijn werk is ook het voeren en uitwerken aan intakegesprekken.

Gesprekken doe ik in voorkomende gevallen ook samen met de regiebehandelaar. Dat is heel plezierig, omdat je dan van gedachten kunt wisselen over degene die je voor je hebt gehad. En ik geef dit jaar voor het eerst supervisie aan iemand die de gz-opleiding volgt. Dat houdt me een mooie spiegel voor, want zij komt met kwesties waar ik zelf ook tegenaan gelopen ben. Te veel verantwoordelijkheid naar je toetrekken en te weinig bij de cliënt laten, bijvoorbeeld. Dat blijft een valkuil waar je voor op je hoede moet zijn.

Ik ben zelf ook bij GGZ Noord-Holland-Noord binnengekomen tijdens mijn opleiding en daarna kon ik hier blijven. Ik voel me hier helemaal op mijn plek omdat ik langerdurende behandelingen geef. Met elke cliënt trek ik een tot twee jaar op. Dan kun je diepgaand contact opbouwen en echt wat bereiken. Daarnaast krijg ik hier veel mogelijkheden tot bijscholing. Zo heb ik me verdiept in traumabehandeling en doe ik nu een opleiding schematherapie.

Daarnaast doe ik twee dagen in de week persoonlijkheidsonderzoeken en screenings in opdracht van een psychologisch

expertisebureau. Je kunt daarbij denken aan diagnostiek en advies aan het UWV over iemand die om onduidelijke redenen is uitgevallen op het werk. Die afwisseling tussen intensieve behandelgesprekken en analytisch bezig zijn en schrijven bevalt me. Ook naast mijn werk

zoek ik balans. Ik vind het belangrijk om een tegenwicht in mijn leven te hebben dat hele andere vermogens van mij vraagt. Dat is voor mij de muziek - ik ben drummer in een rockband - omdat ik me daar in kan verliezen.

Het mooie aan mijn vak vind ik dat ik me mag verdiepen in iemands verhaal en levensgeschiedenis en een tijd

dichtbij mee mag lopen. Wanneer iemand problemen ervaart in de aanpassing aan zijn directe omgeving, vind ik dat het onderzoeken waard. Juist in dat onaangepaste zit namelijk vaak het persoonlijke en wat mij betreft ook het onderscheidende van die persoon. Als behandelaar moet je wel goed je grenzen kennen en aangeven - zowel naar collega's als naar het management, bijvoorbeeld als de werkdruk te hoog oploopt. En assertief zijn om ruimte te bewaken voor belangrijke zaken als intervisie. Daarnaast moeten wij als beroepsgroep durven opkomen voor ons vak richting de overheid en zorgverzekeraars. Zodat we geen protocollenfabriek worden maar kunnen blijven staan voor kwaliteit van zorg.'

***'Het mooie aan mijn vak vind ik dat ik me mag verdiepen in iemands verhaal en levensgeschiedenis en een tijd dichtbij mee mag lopen'***

## 2. DE DESKUNDIGHEID VAN DE GEZONDHEIDSZORGPSYCHOLOOG

De deskundigheidsgebieden van de gezondheidszorgpsycholoog<sup>17</sup> spitsen zich toe op twee terreinen:

- ⚙️ diagnostiek en indicatiestelling
- ⚙️ behandeling en overige taken (taken op het gebied van overleg, organisatie en beleid)

Op deze deskundigheidsgebieden zijn de zogenaamde CanMEDS-competenties van toepassing. De gezondheidszorgpsychologen in Nederland hebben zich geconformeerd aan dit Canadese systeem van beoordeling en toetsing: de Canadian Medical Education Directions for Specialists (CanMEDS). Dit model is vertaald in een algemeen competentieprofiel voor de gezondheidszorgpsycholoog waarin de basiscompetenties beschreven worden aan de hand van zeven competentiegebieden:

- ⚙️ psychologisch handelen
- ⚙️ communicatie
- ⚙️ samenwerking
- ⚙️ kennis en wetenschap
- ⚙️ maatschappelijk handelen
- ⚙️ organisatie
- ⚙️ professionaliteit

16

Deze competentiegebieden zijn voor de gezondheidszorgpsycholoog uitgewerkt in competenties die zijn vastgelegd in de regelgeving van de Kamer Gezondheidszorgpsycholoog (KGzP) en het Opleidingsplan. De taken van de Kamer Gezondheidszorgpsycholoog zijn inmiddels overgenomen door de FGzPt. De opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog wordt aangeboden in drie varianten met verschillende accenten, namelijk Volwassenen & Ouderen (V&O), Ouderen (O) en Kinderen & Jeugdigen (K&J), zie ook Bijlage I. In dit hoofdstuk geven we een korte karakterisering van de deskundigheid van de gezondheidszorgpsycholoog.

### DIAGNOSTIEK EN INDICATIESTELLING

Diagnostiek en indicatiestelling zijn kernfuncties op het gebied van de gezondheidszorg: een goede diagnose en een passende behandelindicatie zijn van cruciaal belang voor een effectieve en doelmatige gezondheidszorg.

17. Bij de beschrijving van de deskundigheidsgebieden van de gezondheidszorgpsycholoog is onder andere gebruikgemaakt van het competentieprofiel van de gezondheidszorgpsycholoog zoals vastgelegd in het Opleidingsplan gz-psycholoog, Werkgroep Modernisering Psy-opleidingen, herziene versie vastgesteld op 5 november 2015.



De gezondheidszorgpsycholoog is met name deskundig op het gebied van enkelvoudige tot matig complexe psychische aandoeningen op individueel, relatie- en gezinsniveau, bij kinderen, volwassenen en ouderen. Deze doet ook deel-diagnostiek bij complexe problematiek onder aansturing van een klinisch (neuro) psycholoog. De gezondheidszorgpsycholoog kan bij de diagnostiek gebruikmaken van intakegesprekken en observaties. Ook gebruikt hij psychodiagnostische testinstrumenten en is hij in staat deze te scoren, te interpreteren en de bevindingen uit te leggen aan de patiënten en hulpverleners. Het doel is de problematiek, de mogelijkheden en de hulpvraag van de patiënt in kaart te brengen en te begrijpen met als doel samen met de patiënt tot een gerichte behandelaanpak te komen. Tot de competenties behoort ook indicatiestelling, waarbij het doel is samen met de patiënt de meest passende behandeling en/of de hierbij te verkiezen disciplines te kiezen.

Als diagnostiek en indicatiestelling bij complexe, meervoudige problematiek aan de orde is, vindt verwijzing naar of overleg met de klinisch psycholoog plaats. Indien er sprake is van cognitieve, emotionele of gedragsmatige gevolgen van hersenletsel of -disfuncties, doet de gezondheidszorgpsycholoog een beroep op de klinisch neuropsycholoog.

17

## BEHANDELING EN OVERIGE TAKEN

Vaak is de gezondheidszorgpsycholoog ook degene die de behandeling uitvoert. Hij is een generalist op het terrein van psychologische behandelingen en streeft een adequate behandeling van een duidelijk omschreven probleem na. Het betreft behandeling van angst-, stemmings- en psychotische stoornissen, van verslaving en stoornissen in de impulscontrole, van stoornissen met somatische symptomen, van cognitieve en/of leerstoornissen en van ontwikkelingsstoornissen zoals ADHD en autisme. De gezondheidszorgpsycholoog kan omgaan met persoonlijkheids- en hechtingsproblematiek, maar behandelt deze niet primair. Ook kan hij gestructureerde behandeling op deelaspecten verrichten bij complexe of persoonlijkheidsproblematiek, waarbij de klinisch psycholoog het geheel van de behandeling leidt. Dan gaat het bijvoorbeeld om het behandelen van een paniekstoornis bij iemand met een borderlinepersoonlijkheidsstoornis of het behandelen van een posttraumatische stressstoornis bij iemand met een vermijdende persoonlijkheidsstoornis.

Het aansturen van anderen in het uitvoeren van (delen van) behandelingen kan ook tot het takenpakket van de gezondheidszorgpsycholoog behoren. Hetzelfde geldt voor het leidinggeven aan en coachen van behandelteams, met uitzondering van teams in de klinische gespecialiseerde GGZ, waar dit vooral een taak is van een specialist, zoals een klinisch psycholoog. In het aansturen van behandelteams in bijvoorbeeld de gehandicaptenzorg of in een verpleeghuis verricht de gezondheidszorgpsycholoog mediatieve behandeling.

## OVERLAP EN ONDERSCHIED VERSCHILLENDE PSYCHOLOGISCHE BEROEPEN EN PSYCHOTHERAPEUT

De verhouding tussen de psychologische beroepen roept vaak vragen op. Wat is het verschil tussen een gezondheidszorgpsycholoog en een psychotherapeut? Wat kan een klinisch psycholoog wat een gezondheidszorgpsycholoog of psychotherapeut niet kan?

FIGUUR 4. SCHEMATISCHE WEERGAVE VAN DESKUNDIGHEIDSGEBIED VAN DE GZ-PSYCHOLOOG, DE PSYCHOTHERAPEUT EN DE KLINISCH PSYCHOLOOG OP VIER GEBIEDEN:

1. DIAGNOSTIEK & INDICATIESTELLING
2. BEHANDELING (INCLUSIEF PSYCHOTHERAPIE)
3. ONDERZOEK & ZORGINNOVATIE
4. BELEID & MANAGEMENT

	gz-psycholoog	psychotherapeut	klinisch psycholoog
<b>diagnostiek &amp; indicatiestelling</b>	<b>bedreven</b>	<b>basis</b>	<b>specialist</b>
<b>behandeling</b>	<b>bedreven</b>	<b>zeer bedreven</b>	<b>specialist</b>
<b>onderzoek &amp; zorginnovatie</b>	<b>basis</b>	<b>basis</b>	<b>zeer bedreven</b>
<b>beleid &amp; management</b>	<b>basis</b>	<b>basis</b>	<b>zeer bedreven</b>

Tot het takenpakket van de gezondheidszorgpsycholoog behoren diagnostiek, indicatiestelling en behandeling van uiteenlopende psychische aandoeningen, variërend van enkelvoudig tot matig complex.

Samenvattend:

- ⚙️ de gezondheidszorgpsycholoog is op generalistisch niveau deskundig op het gebied van diagnostiek & indicatiestelling en behandeling en heeft beperkte deskundigheid van management & zorginnovatie en onderzoek;
- ⚙️ de psychotherapeut heeft specialistische deskundigheid op het gebied van de psychotherapie, vooral van behandeling van persoonlijkheidsproblematiek; hij heeft beperkte scholing op het gebied van diagnostiek & indicatiestelling, onderzoek & zorginnovatie en beleid & management;
- ⚙️ de klinisch psycholoog heeft specialistische deskundigheid op het gebied van diagnostiek & indicatiestelling en behandeling, waaronder naast psychotherapie ook andere vormen van psychologische behandeling en de coördinatie van behandelingen waarbij meerdere disciplines betrokken zijn. Hij is daarnaast geschoold op het gebied van wetenschappelijk onderzoek & zorginnovatie en beleid & management.

Naast patiëntgebonden taken kan de gezondheidszorgpsycholoog ook overige taken verrichten, bijvoorbeeld op het gebied van preventie, opleiding, kwaliteit, beleid en organisatie van zorg.

Op basis van praktijkervaring kunnen gezondheidszorgpsychologen na de gz-opleiding hun deskundigheid hebben uitgebreid. Ook hebben zij vaak aanvullende cursussen en opleidingen gevolgd, gericht op een specifieke doelgroep (medische psychologie, verstandelijke beperking, forensische sector, enz.), of een bepaalde behandelmethodiek (zoals cognitieve gedragstherapie, EMDR, oplossingsgerichte therapie). Het lidmaatschap van een psychotherapievereniging kan eveneens gezien worden als een aanvullende kwalificatie.

### 3. DE GEZONDHEIDSZORGPSYCHOLOOG IN DE PRAKTIJK

In het vorige hoofdstuk werden de twee deskundigheidsgebieden van de gezondheidszorgpsycholoog geschetst. Op basis van dit profiel kunnen diverse taken en rollen worden onderscheiden die gezondheidszorgpsychologen in de gezondheidszorg kunnen vervullen. Meestal combineren ze verschillende taken in de uitoefening van hun dagelijkse praktijk.

19

#### 1. DE GEZONDHEIDSZORGPSYCHOLOOG ALS REGIEBEHANDELAAR

In de Generalistische Basis GGZ (GBGGZ) kan de gezondheidszorgpsycholoog zowel in de vrijgevestigde praktijk als in instellingen de regiebehandelaar zijn. Hij doet zelfstandig intakes, diagnostiek en behandelingen en kan de verantwoordelijke zijn voor behandelingen, uitgevoerd door masterpsychologen of sociaalpsychiatrisch verpleegkundigen. In de GBGGZ worden mono-disciplinaire, relatief kortdurende behandelingen gedaan. Ook worden in de GBGGZ relatief stabiele patiënten met chronische psychische aandoeningen laagfrequent begeleid, met als doel terugval te voorkomen.

Ook in de gehandicaptenzorg en de verpleeghuiszorg heeft de gezondheidszorgpsycholoog vaak de regie. Hierbij voert hij, naast diagnostiek en individuele en systeembehandelingen, vaak mediatieve behandeling uit, waarbij een team verpleegkundigen en verzorgenden betrokken is bij de directe uitvoering.

In instellingen in de Gespecialiseerde GGZ (SGGZ) kan de gezondheidszorgpsycholoog regiebehandelaar zijn als de focus ligt op het behandelen van psychologische factoren. Voorwaarde is dan wel dat er een psychiater of klinisch psycholoog lid is van het multidisciplinaire team. In een vrijgevestigde praktijk kan de gezondheidszorgpsycholoog geen specialistische behandeling aanbieden.



**ESTELLE VOGELS**

gz-psycholoog

in eigen kinder- en jeugdpsychologiepraktijk in Soest

interview: najaar 2016

**I**k heb altijd geweten dat ik met kinderen wilde werken. Ik hou van hun onbevangingheid. Die maakt dat ik ze zelf ook onbevangen tegemoet kan treden en snel echt contact kan maken. En ik hou van hun flexibiliteit. Wat ze nu leren, daar hebben ze de rest van hun leven iets aan. Ik ben graag degene die hen daarvoor het gereedschap aangeeft en ze leert hoe ze dat kunnen gebruiken.

Sinds elf jaar werk ik vanuit mijn eigen praktijk. Hier zie ik alles langskomen: autisme, depressie, angst, gedragsstoornissen. Rouw, verlies en trauma zijn vooral mijn ding, maar ik behandel ook graag een kind met adhd. Dat kost me wel veel energie, maar de afwisseling houdt me scherp. Het bevalt me ook goed om mijn eigen accenten te kunnen leggen. Ik vind het belangrijker om te kijken wat het kind nodig heeft en wil, dan dat ik precies een protocol volg dat gemaakt is voor een gemiddeld kind dat niet bestaat. Dat is volgens mij ook de enige manier om echt vraaggericht te werken.

Van ouders, leerkrachten of de kinderen zelf hoor ik vaak terug dat ze baat hebben bij mijn behandelingen. Toch vind ik het soms lastig te bepalen wat precies mijn aandeel daarin is. Maar als ik een getraumatiseerd kind weer zie genieten van bepaalde dingen, of hoor dat een gezin met een kind met adhd uit de negatieve spiraal komt, zijn dat voor mij wel feestelijke momenten. Het wantrouwen naar jeugdhulpverleners dat ik ervaar vanuit de maatschappij

maakt het er echter niet gemakkelijker op. Er wordt van je verwacht dat je dingen kunt genezen die niet te genezen zijn, of waar een kind altijd een gevoeligheid voor zal houden. Wat ik wel kan doen, is een kind leren omgaan met zijn problemen. En het een goede ervaring bieden met therapie, zodat het later als dat nodig is weer hulp zoekt. Daarnaast zet ik me actief in voor de positie van ons beroep, bijvoorbeeld als lid van het bestuur dat hier in de regio het overleg met de gemeenten voert en in de ledenraad van de NVGzP.

***‘Zo probeer ik kinderen te helpen hun eigen kracht te vinden. En het is prachtig als dat lukt.’***

Om een goede gz-psycholoog te zijn heb je niet alleen kennis nodig, maar ook zelfkennis. Als een behandeling bijvoorbeeld niet gaat zoals je wilt, is het belangrijk dat je kijkt naar je eigen aandeel daarin. Je moet tevreden kunnen zijn met kleine stapjes, want grote wonderen zijn zeldzaam. En kunnen meeleven zonder meelijden, want daar heeft niemand iets aan. Humor vind ik ook belangrijk. Daarmee kun je dingen lichter maken zonder ze te bagatelliseren en ruimte maken om anders te kijken. Zo probeer ik kinderen te helpen hun eigen kracht te vinden. En het is prachtig als dat lukt.’

In het domein van de jeugdhulp en jeugdbescherming, inclusief de jeugd-GGZ, wordt niet gesproken van regiebehandelaarschap, maar van verantwoorde werktoedeling. De gezondheidszorgpsycholoog verricht in de jeugdhulp zelfstandig diagnostiek en behandeling, waarbij hij voor complexe problematiek samenwerkt met of overdraagt aan daartoe gespecialiseerde diagnostici en/of behandelaars zoals klinisch (neuro)psychologen of psychiaters.

## 2. DE GEZONDHEIDSZORGPSYCHOLOOG ALS MEDEBEHANDELAAR

In ziekenhuizen, revalidatiecentra en verpleeghuizen kan de gezondheidszorgpsycholoog medebehandelaar zijn naast een klinisch psycholoog of medisch specialist die dan de regiebehandelaar is. Voor instellingen in de gespecialiseerde GGZ geldt dat de behandeling moet worden aangeboden vanuit een multidisciplinair team waar altijd een psychiater of klinisch psycholoog deel van uitmaakt. De psychiater en de klinisch psycholoog kunnen altijd als regiebehandelaar optreden, maar de gezondheidszorgpsycholoog kan dat, zoals hierboven vermeld, in die situaties waarin er sprake is van een behandeling waarbij de focus ligt op psychologische factoren. Daarnaast is de gezondheidszorgpsycholoog in de gespecialiseerde GGZ vaak een medebehandelaar.

22

## 3. DE GEZONDHEIDSZORGPSYCHOLOOG ALS BEGELEIDER EN OPLEIDER

De gezondheidszorgpsycholoog kan praktijkopleider zijn van een psycholoog of pedagoog in opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog (PioG) als hij minimaal vijf jaar geregistreerd is. Als werkbegeleider en supervisor kan hij betrokken zijn bij de opleiding van een PioG als hij drie jaar geregistreerd is als gezondheidszorgpsycholoog. Veel gezondheidszorgpsychologen begeleiden psychologiestudenten tijdens hun stage en masterpsychologen bij hun werkzaamheden in de gezondheidszorg.

OVERZICHT VAN AANTAL WERKZAME PERSONEN<sup>18</sup> VAN DE DRIE PSYCHOLOGENBEROEPEN EN DE PSYCHOTHERAPEUT<sup>19</sup>

	Gz-psycholoog	Psychotherapeut	Klinisch psycholoog	Klinisch neuropsycholoog
<b>Aantal</b>	14.660, waarvan: 1.261 ook PT 2.145 ook KP 145 ook KNP	4.545, waarvan: 1.261 ook GZ 1.765 ook GZ+KP 12 ook GZ+KNP 713 ook psychiater	2.145, waarvan: 1.765 ook PT 24 ook KNP	145, waarvan: 12 ook PT 24 ook KP
<b>Werkgebied</b>	Generalistische Basis en Gespecialiseerde GGZ (ca. 68%), en alle andere terreinen in de gezondheidszorg, o.a. gehandicaptenzorg, ouderenzorg, jeugdhulp, revalidatie, forensische zorg	Generalistische Basis en Gespecialiseerde GGZ	Vnl. gespecialiseerde GGZ (instellingen en vrijgevestigden), daarnaast o.a. ziekenhuizen, forensische instellingen, verslavingszorg, jeugdhulp, gehandicaptenzorg, revalidatiecentra	Vnl. ziekenhuizen en Gespecialiseerde GGZ (instellingen en vrijgevestigden), daarnaast diverse andere specialistische zorginstellingen (o.a. revalidatie, verpleeghuizen, epilepsie- en autismecentra)
<b>Vakgebied</b>	Veel voorkomende psychische aandoeningen	Psychische aandoeningen, vooral persoonlijkheidsproblematiek	Complexe psychische aandoeningen m.u.v. psychische gevolgen van hersenletsel en -disfuncties	Cognitieve, emotionele en gedragsmatige gevolgen van hersenaandoeningen en -disfuncties
<b>Deskundigheid</b>	Diagnostiek, indicatiestelling en behandeling op generalistisch niveau	Psychotherapeutische behandeling op specialistisch niveau	Diagnostiek en behandeling op specialistisch niveau, inclusief psychotherapie Wetenschappelijk onderzoek, kennisontwikkeling en innovatie Beleid en management	Diagnostiek en behandeling op specialistisch niveau Wetenschappelijk onderzoek, kennisontwikkeling en innovatie Beleid en management

18. O.b.v. gegevens Capaciteitsorgaan 2018. Er zijn ook niet (langer) werkzame mensen geregistreerd in het BIG-register, daarom zijn de aantallen daarin hoger dan in deze tabel. In deze tabel staan alleen de aantallen van BIG-geregistreerde professionals die daadwerkelijk en actief in de gezondheidszorg werkzaam zijn.

19. Capaciteitsorgaan (2018) Arbeidsmarktinformatie Beroepen GG t.b.v. gesprekken hoofdlijnenakkoord GGZ 2018.

# BIJLAGE I

## DE OPLEIDING EN ORGANISATIE VAN GEZONDHEIDSZORGPSYCHOLOGEN

### 1. OPLEIDING

De opleiding van gezondheidszorgpsychologen bestaat uit twee fasen: de universitaire opleiding op doctoraal- of masterniveau en de postacademische opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog.

#### *Universitaire vooropleiding*

De academische vooropleiding duurt vier jaar. Naast de universitaire studie psychologie geven ook een doctoraal of master pedagogische wetenschappen of geestelijke gezondheidskunde toegang tot de gz-opleiding. De universitaire vooropleiding dient aan een aantal specifieke, wettelijk vastgelegde eisen te voldoen. Zo dient de opleiding een groot aantal specifieke vakken op het gebied van de gezondheidszorgpsychologie te omvatten en moet er sprake zijn van een praktijkstage in de gezondheidszorg. Als aan de eisen wordt voldaan, kan een LOGO-verklaring worden aangevraagd waarmee toegang tot de gz-opleiding mogelijk is. Zie hiervoor [www.vlogo.nl](http://www.vlogo.nl).

#### *Postmasteropleiding tot gezondheidszorgpsycholoog*

De opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog wordt aangeboden met drie verschillende accenten: een voor het werken met Volwassenen & Ouderen (V&O), een voor het werken met Ouderen (O) en een voor het werken met Kinderen & Jeugdigen (K&J).

De postmasteropleiding tot gezondheidszorgpsycholoog kent een nominale opleidingsduur van twee jaar en is opgezet volgens het model van competentiegericht opleiden. Zoals past bij een beroepsopleiding ligt een sterke nadruk op de praktijk. Daarnaast blijft ook het academische karakter van de opleiding geborgd door de intensieve samenwerking tussen praktijk en universiteit. In het Koninklijk Besluit Gezondheidszorgpsycholoog (1998) is vastgelegd dat de omvang van de opleiding 3.600 uur omvat, verdeeld over 810 uur theoretisch en praktisch onderwijs en 2.970 uur werkervaring. Bij een fulltime opleidingstraject betekent dit één dag per week cursorisch onderwijs en vier dagen per week werkzaamheden in de praktijk.

De praktijkopleiding vindt plaats onder verantwoordelijkheid van een praktijkopleider in een door een van de zes landelijke opleidingsinstellingen erkende praktijkopleidingsinstelling in de gezondheidszorg en aanpalende gebieden. De hoofdopleider die verbonden is aan het opleidingsinstituut is eindverantwoordelijk voor de gehele opleiding. De psycholoog in opleiding doet onder begeleiding van een werkbegeleider praktijkervaring op. Hij maakt kennis met veelvoorkomende vormen van psychopathologie bij uiteenlopende patiëntengroepen en doet gesuperviseerde ervaring op met gangbare vormen van diagnostiek en indicatiestelling en veelgebruikte, veelal empirisch



getoetste behandelvormen.

Conform het landelijk vastgesteld opleidingsplan, kent de gz-opleiding de volgende thema's:

1. Het uitvoeren en rapporteren van psychodiagnostisch onderzoek
  - ⚙ Diagnostiek en rapportage
  
2. Het uitvoeren van diagnostiek, indicatiestelling, behandeling en evaluatie
  - ⚙ Angst- en stemmingsstoornissen
  - ⚙ Psychotische stoornissen
  - ⚙ Verslaving en stoornissen in de impulscontrole
  - ⚙ Stoornissen in somatische symptomen
  - ⚙ Cognitieve en/of leerstoornissen
  - ⚙ Persoonlijkeids- en hechtingsproblematiek
  - ⚙ Ontwikkelingsstoornissen
  
3. Niet-cliëntgebonden werkzaamheden op het gebied van kwaliteit en organisatie van de zorg
  - ⚙ Beleid en organisatie

De opleiding heeft een capaciteit van circa 750 plaatsen per jaar, waarvan er in 2019 610 gefinancierd worden uit het opleidingsfonds.

25

### *Specialistische opleidingen tot klinisch psycholoog en klinisch neuropsycholoog*

De specialistische opleidingen kennen een nominale opleidingsduur van drie jaar, veelal over vier jaar verdeeld.

De opleiding tot klinisch psycholoog kent twee differentiaties: een voor het werken met Volwassenen en Ouderen en een voor het werken met Kinderen en Jeugdigen. Voor deze opleiding worden in 2019 255 plaatsen per jaar gesubsidieerd uit het opleidingsfonds. Zie voor meer informatie over de opleiding tot klinisch psycholoog de brochure *De klinisch psycholoog: beroepsprofiel* (2015).

Voor de opleiding tot klinisch neuropsycholoog worden sinds 2019 27 plaatsen per jaar gesubsidieerd door het opleidingsfonds. Zie voor meer informatie over de opleiding tot klinisch neuropsycholoog de brochure *De klinisch neuropsycholoog: beroepsprofiel* (2015).

## 2. ORGANISATIE VAN GEZONDHEIDSZORGPSYCHOLOGEN

Gezondheidszorgpsychologen kennen sinds 2012 een eigen beroepsvereniging, de Nederlandse Vereniging voor de Gezondheidszorgpsychologie en haar specialisten (NVGzP). Daarnaast zijn veel gezondheidszorgpsychologen aangesloten bij bredere beroepsorganisaties van psychologen en pedagogen, respectievelijk het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) en de Nederlandse Vereniging van pedagogen en Onderwijskundigen (NVO). Ook psychologen en pedagogen zonder BIG-registratie kunnen lid zijn van deze organisaties.

## BIJLAGE II BRONNEN, NUTTIGE LITERATUUR EN ADRESSEN

### BRONNEN

D.Y.A. van Meersbergen e.a., red. (2012) *Beroepenwetgeving gezondheidszorg 2012/2013*. Houten: BSL.

Capaciteitsorgaan (2018) *Arbeidsmarktinformatie Beroepen GG t.b.v. gesprekken hoofdlijnenakkoord GGZ 2018*.

*Herregistratie BIG-register, Beoordelingskader algemeen deel versie 3.0, Bijlage 2d voor gezondheidszorgpsychologen, Versie 1.1, juni 2017, CIBG Ministerie van VWS.*

*Besluit gezondheidszorgpsycholoog. Besluit van 17 maart 1998, houdende regels inzake de opleiding tot en de deskundigheid van de gezondheidszorgpsycholoog.*  
<http://wetten.overheid.nl/BWBR0009467>

*Capaciteitsplan 2015, Beroepen Geestelijke Gezondheidszorg, Capaciteitsorgaan, juli 2015.*

26

*Opleidingsplan GZ-psycholoog, Werkgroep Modernisering Psy-opleidingen, herziene versie, vastgesteld op 5 november 2015.*

*Opleidingsplan klinisch psycholoog, Stuurgroep Modernisering Psy-opleidingen, 2013.*

*Opleidingsplan klinisch neuropsycholoog, Stuurgroep Modernisering Psy-opleidingen, maart 2014.*

*Opleidingsplan psychotherapeut, Werkgroep Stuurgroep Modernisering Psy-opleidingen, 2013.*

*Model kwaliteitsstatuut GGZ, 2016.*

*De klinisch neuropsycholoog: beroepsprofiel, 2017.*

*De klinisch psycholoog: beroepsprofiel, 2017.*

### NUTTIGE LITERATUUR

M. Verbraak, S. Visser, P. Muris en K. Hoogduin, red. (2011) *Handboek voor gz-psychologen*, Amsterdam: Boom.

### ADRESSEN

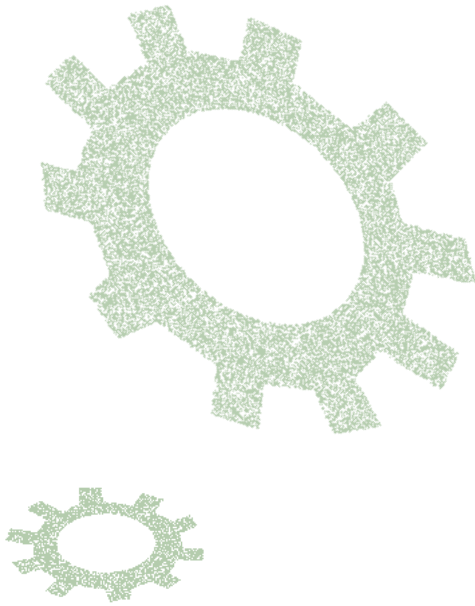
BIG-register: [www.bigregister.nl](http://www.bigregister.nl)

NVGzP: [www.nvgzp.nl](http://www.nvgzp.nl)

FGzPt: [www.fgzpt.nl](http://www.fgzpt.nl)

Vereniging LOGO: [www.vLOGO.nl](http://www.vLOGO.nl)

NIP: [www.psynip.nl](http://www.psynip.nl)



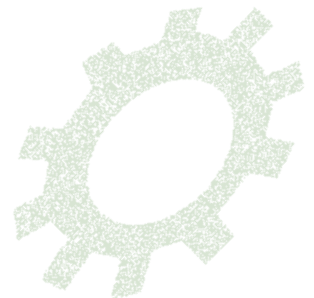
Deze brochure is een uitgave van de Nederlandse Vereniging voor  
Gezondheidszorgpsychologie (NVGzP). Utrecht, 2019.

De tekst werd verzorgd door:  
E.M.J. Graafsma, klinisch psycholoog/psychotherapeut

Aan de redactie van de definitieve versie hebben bijgedragen:  
J. Beerepoot, gz-psycholoog  
prof. dr. T.K. Bouman, gz-psycholoog/hoofdopleider-gz  
P. van Drunen, zelfstandig adviseur  
J. van der Pol, klinisch psycholoog  
A.T. Prinsen-Reinders, klinisch psycholoog  
L.M. Schermers, gz-psycholoog  
prof. dr. M.J.P.M. Verbraak, klinisch psycholoog/psychotherapeut/hoofdopleider-gz

Aan de redactie van de herziening hebben bijgedragen:  
NIP  
NVGzP

Interviews: Irene Geerts Tekst & Redactie  
Foto's: Coos de Visser



**ψ NVGzP**  
Nederlandse Vereniging voor  
Gezondheidszorgpsychologie  
en haar specialismen

  
Nederlands Instituut van Psychologen **NIP**