



DE KLINISCH PSYCHOLOOG
BEROEPSPROFIEL

INLEIDING

In vrijwel elke GGZ-instelling in Nederland werken klinisch psychologen. Buiten de GGZ komen we klinisch psychologen tegen op tal van andere plaatsen in de gezondheidszorg, bijvoorbeeld in ziekenhuizen, revalidatie-instellingen, instellingen voor forensische zorg en verslavingszorg. Daarnaast zijn klinisch psychologen werkzaam in de vrijgevestigde praktijk.

De klinisch psycholoog is dus geen onbekende in de gezondheidszorg. Toch bestaan over de inhoud van zijn¹ werk en zijn positie nog veel vragen. Wat doet een klinisch psycholoog precies? Waarin onderscheidt hij zich van andere psychologen, zoals de gezondheidszorgpsycholoog en de klinisch neuropsycholoog? En hoe verhoudt zijn werk zich tot dat van de psychiater en de psychotherapeut? In deze brochure geven wij antwoord op deze vragen.

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

Hoofdstuk 2 bespreekt de specifieke deskundigheid van de klinisch psycholoog. Deze deskundigheid omvat vier terreinen: (1) diagnostiek en indicatiestelling, (2) behandeling (inclusief psychotherapie, (3) onderzoek en innovatie en (4) beleid en management.

Hoofdstuk 3 behandelt de manier waarop deze deskundigheid in de praktijk gestalte krijgt. Besproken worden een aantal veelvoorkomende beroepsprofielen, en er wordt een overzicht gegeven van de domeinen van de gezondheidszorg waarbinnen de klinisch psycholoog werkzaam is.

Bijlage 1 bevat een schets van de opleiding van klinisch psychologen.

Deze brochure is tot stand gekomen met steun van het College Specialismen Gezondheidszorgpsycholoog.

1. Ongeveer tweederde van de klinisch psychologen is vrouw. 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' worden gelezen.



INGRID WIGARD
klinisch psycholoog en
specialismeider psychodiagnostiek & consultatie
PsyQ Amsterdam

Het mooiste aan mijn vak vind ik de momenten waarop met een goed diagnostisch onderzoek de patiënt én de behandelaar kan ontzetten uit een vastgelopen situatie. Wanneer een patiënt weer goed begrijpt wat er aan de hand is en keuzes kan maken in de behandeling - of dat nou doorbehandelen, anders behandelen of stoppen met behandelen betekent - en daar met de behandelaar ook weer overeenstemming over ontstaat. Om dat te kunnen bereiken, heb je niet alleen diagnostische vaardigheden nodig, maar ook ruime behandelervaring, zicht op het hele terrein van behandelinstrumenten en referentiekaders, en de juiste management skills om te kunnen omgaan met de processen in een organisatie. Dat is precies wat de klinisch psycholoog in huis heeft.

Om de diagnostiek binnen PsyQ een solide positie te geven, hebben we die sinds 2012 ondergebracht in een apart programma naast onze behandelprogramma's. Tachtig procent van de patiënten heeft aan een goede intake genoeg om bij de juiste behandeling uit te komen, maar bij de twintig procent bij wie sprake is van bijvoorbeeld een diffuus beeld, comorbiditeit of steeds weer vastlopen in behandelingen, schieten snelle screeners tekort en is diepgaandere diagnostiek nodig. Verzanden in een behandeling die niet past, kost immers nog meer geld en demoraliseert zowel de patiënt als de behandelaar. Als klinisch psycholoog ben je niet alleen in staat in complexe situaties de juiste diagnose te stellen, maar ook om

met de informatie die voor handen is snel in te schatten wanneer welke vorm van diagnostiek noodzakelijk is.

Het is in die paar jaar gelukt om de diagnostische processen bij PsyQ beter te laten verlopen en naar directie en management toe helderheid te brengen in hoe diagnostiek kan worden ingezet. We

Nieuwe ontwikkelingen vertellen we voortdurend van wetenschap naar praktijk'

streven ernaar binnen PsyQ te opereren vanuit dezelfde werkwijze en visie en diagnostiek op transparante wijze en gedoseerd in te zetten. Nieuwe ontwikkelingen vertellen we voortdurend van wetenschap naar praktijk, waardoor we nieuwe diagnostische tests sneller kunnen implementeren. Daar-

naast participeren we met de afdelingen zelf in wetenschappelijk onderzoek.

Al sinds mijn eerste baan heb ik me nooit willen beperken tot alleen behandelen. Ik ben ook altijd geïnteresseerd in de grotere context en in onderzoek, en bemoei me graag met de proceskant en het management. In de opleiding tot klinisch psycholoog kwamen al die sporen voor mij bij elkaar, en dat geldt ook voor mijn huidige functie. Alles bij elkaar bepaalt tenslotte wat je voor je patiënten kunt betekenen.

1. PSYCHOLOGEN IN DE GEZONDHEIDSZORG

De klinisch psycholoog is een van de twee ingevolge de Wet op de beroepen in de Individuele gezondheidszorg (Wet BIG) erkende specialisten van de gezondheidszorgpsycholoog. De klinisch psycholoog is een specialist op het terrein van de psychologie in de gezondheidszorg, en wordt ingezet bij diagnostiek en behandeling van patiënten met complexe, meervoudige psychische problematiek. Hiernaast bezit de klinisch psycholoog kennis en vaardigheden met betrekking tot wetenschappelijk onderzoek, het vertalen hiervan in zorginnovatie en is hij opgeleid voor het verrichten van (zorginhoudelijke) managementtaken. Voor een goed begrip van de plaats van de klinisch psycholoog gaan we in dit hoofdstuk eerst in op de plaats van de klinisch psycholoog binnen het psychologische beroepenspectrum in de gezondheidszorg.

WET BIG

De klinisch psycholoog is een van de vier wettelijk verankerde beroepen op het gebied van de psychologische gezondheidszorg. Deze beroepen zijn geregeld in de Wet BIG. Deze wet geeft een kader voor de kwaliteit van de beroepsuitoefening in de gezondheidszorg.²

6

De BIG-status van de klinisch psycholoog betekent dat:

- ⚙️ de deskundigheid en de opleidingseisen voor klinisch psychologen wettelijk zijn vastgelegd;
- ⚙️ de titel 'klinisch psycholoog' wettelijk is beschermd;
- ⚙️ klinisch psychologen zijn onderworpen aan wettelijk tuchtrecht;
- ⚙️ klinisch psychologen verplicht zijn hun deskundigheid op peil te houden (herregistratie).

De Wet BIG onderscheidt basisberoepen en specialistische beroepen (zie figuur 1). De klinische psychologie is een specialisme van het basisberoep gezondheidszorgpsycholoog (gz-psycholoog). Dit betekent dat elke klinisch psycholoog tevens gz-psycholoog is.

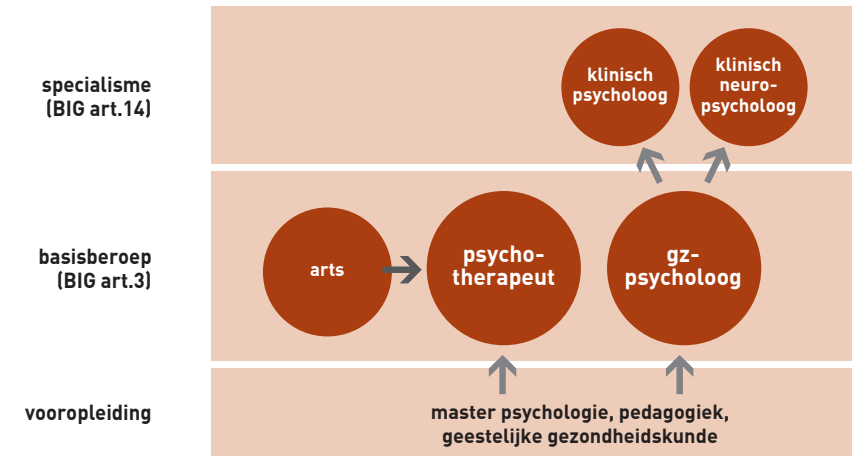
Hieronder wordt elk van de vier psychologische beroepen kort beschreven om hun onderlinge verband te verduidelijken.

DE GEZONDHEIDSZORGPSYCHOLOOG (GZ-PSYCHOLOOG)

De gezondheidszorgpsycholoog, vaak kortweg gz-psycholoog genoemd, is de psychologische generalist in de gezondheidszorg. In Nederland zijn er meer

2. Zie voor de Wet BIG: www.bigregister.nl; D.Y.A. van Meersbergen e.a., red. (2012) *Beroepenwetgeving gezondheidszorg 2012/2013*. Houten: BSL. Zie voor de plaats van psychologen hierbinnen: P. van Drunen (2011) *De gz-psycholoog en de wet-BIG*. In: M. Verbraak e.a., red., *Handboek voor gz-psychologen*. Amsterdam: Boom.

FIGUUR 1. HET PSYCHOLOGISCHE OPLEIDINGS- EN BEROEPENGEBOUW



dan 16.000 gz-psychologen³, van wie ongeveer tweederde werkzaam is in de gezondheidszorg.

De gz-psycholoog heeft na de universitaire masteropleiding psychologie, pedagogiek of geestelijke gezondheidskunde een tweejarige postmasteropleiding gevolgd. Hij verricht generalistische diagnostiek, indicatiestelling en behandeling vanuit de psychologie en de orthopedagogiek. Hij houdt zich bezig met relatief veel voorkomende psychische problematiek, waarbij hij vooral gebruik maakt van gestandaardiseerde diagnostische methodieken en behandelingsmethoden.

Gezondheidszorgpsychologen zijn werkzaam binnen verschillende sectoren van de gezondheidszorg, zoals de GGZ, forensische psychologie, verslavingszorg, ouderenzorg en ziekenhuizen. Buiten de gezondheidszorg werken de gz-psychologen bijvoorbeeld als gedragsdeskundigen in de jeugdzorg.

DE PSYCHOTHERAPEUT

De psychotherapeut is net als de gz-psycholoog een basisberoep, maar zijn werkterrein en deskundigheid zijn specifiek dan die van de gz-psycholoog. De psychotherapeut is deskundig op het gebied van de behandeling van

3. Bron: <https://www.bigregister.nl/overbigregister/cijfers/>

7

psychische problematiek met behulp van psychotherapeutische methoden. In vergelijking met de gezondheidszorgpsycholoog is de psychotherapeut minder deskundig op het gebied van diagnostiek, maar meer deskundig op het gebied van de (psychotherapeutische) behandeling. De psychotherapeut behandelt vooral complexere psychische problematiek.

De psychotherapeut heeft na de universitaire masteropleiding tot psycholoog of orthopedagoog of de opleiding tot arts een vierjarige (half-time) postmasteropleiding gevolgd. Psychotherapeuten zijn vooral werkzaam in de GGZ, binnen een instelling of in de vrijgevestigde praktijk. Nederland telt ongeveer zeventienduizend psychotherapeuten. Ongeveer de helft van hen is tevens gz-psycholoog, ongeveer een kwart tevens psychiater⁴. Een deel van hen is tevens klinisch psycholoog.

DE KLINISCH PSYCHOLOOG

De klinisch psycholoog is een specialist binnen de gezondheidszorgpsychologie. De primaire expertise van de klinisch psycholoog is de diagnostiek en behandeling van complexe of minder vaak voorkomende psychische problematiek. De klinisch psycholoog is een *scientist-practitioner*, die in staat is wetenschappelijke kennis te vertalen naar de praktijk en op wetenschappelijke wijze te reflecteren op zijn werk.

De klinisch psycholoog speelt een leidende rol op het gebied van de behandeling van patiënten met complexe psychische problematiek en complexe beelden, zoals co-morbiditeit en somatisch-psychische aandoeningen, vaak als hoofdbehandelaar. Daarnaast houdt hij zich bezig met de ontwikkeling en verspreiding van nieuwe wetenschappelijke en professionele kennis op zijn vakgebied en de beschrijving van nieuwe type cliënten. Een deel van de klinisch psychologen is actief betrokken bij wetenschappelijk onderzoek. Veel klinisch psychologen vervullen leidinggevende functies en zijn betrokken bij innovaties in de zorg.

In totaal zijn er circa tweeduizend klinisch psychologen in Nederland. De klinisch psycholoog heeft na zijn opleiding tot gz-psycholoog een specialistische vervolgopleiding genoten van vier jaar. Deze opleiding omvat onder meer de opleiding tot psychotherapeut. Op basis hiervan hebben klinisch psychologen de mogelijkheid om zich tevens te laten registreren als psychotherapeut.

DE KLINISCH NEUROPSYCHOLOOG

Naast de klinische psychologie kent de gezondheidszorgpsychologie sinds 2009 nog een tweede specialisme: de klinische neuropsychologie.

De klinisch neuropsycholoog is gespecialiseerd in aangeboren (bijvoorbeeld door genetische aandoeningen) of verworven (bijvoorbeeld door hersentrauma ten gevolge van ziekte of ongeluk) aandoeningen van het brein en de gevolgen daarvan voor cognitieve processen, emotieregulatie en gedrag. Evenals de klinisch psycholoog is de klinisch neuropsycholoog een *scientist-practitioner*, die zijn rol als gespecialiseerd behandelaar combineert met onderzoek en de ontwikkeling en verspreiding van nieuwe kennis en beleid, management en innovatie in de zorg.

Klinisch neuropsychologen zijn werkzaam in de GGZ, ziekenhuizen en revalidatie-instellingen. Met circa 125 beroepsbeoefenaren is de klinische neuropsychologie voornamelijk een klein specialisme. De verwachting is echter dat dit aantal de komende jaren toe zal nemen. Net als de klinisch psycholoog heeft de klinisch neuropsycholoog na de basisopleiding tot gz-psycholoog een specialistische vervolgopleiding genoten van vier jaar.

OVERIGE PSYCHOLOGISCHE BEROEPEN

Anders dan bij artsen en een aantal andere BIG-beroepen is BIG-registratie voor psychologen geen voorwaarde om in de gezondheidszorg werkzaam te mogen zijn. Naast BIG-geregistreerde psychologen werkt dan ook een groot aantal psychologen zonder BIG-registratie in de gezondheidszorg.

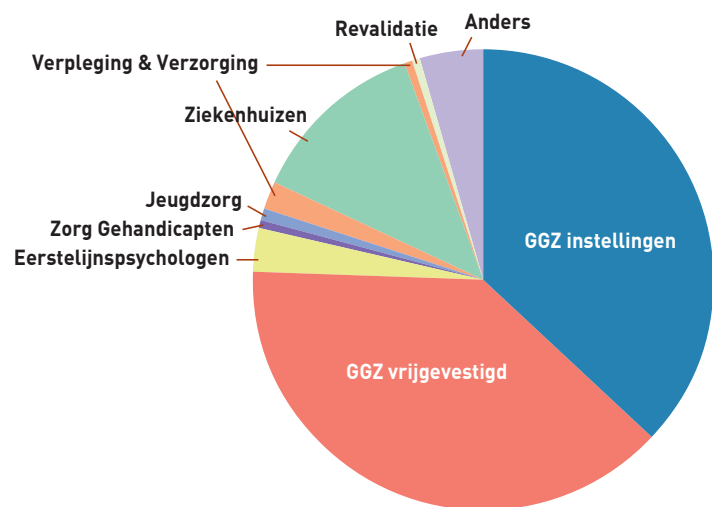
De grootste groep niet-BIG-geregistreerden vormen de masterpsychologen. Dit zijn psychologen die de universitaire masteropleiding hebben afgerond, maar geen aansluitende beroepsopleiding hebben gevolgd. In de gezondheidszorg zijn masterpsychologen doorgaans werkzaam onder supervisie van een BIG-geregistreerde psycholoog. Vaak betreft het psychologen die in afwachting zijn van een opleidingsplaats tot gz-psycholoog. Sommigen van hen hebben aanvullende opleidingen gevolgd, zoals de opleiding tot cognitief gedragstherapeut.

Naast de registers op grond van de wet BIG die tuchtrechtelijk bescherming biedt aan patiënten in de Nederlandse gezondheidszorg is er sinds kort een kwaliteitsregister in het kader van het uitvoeringsbesluit op de Wet op de Jeugdzorg.

4. Bron: Capaciteitsplan 2013, deelrapport 7 van het Capaciteitsorgaan

WAAR WERKEN KLINISCH PSYCHOLOGEN?

Volgens een recent onderzoek van het NIVEL⁵ zijn vrijwel alle klinisch psychologen daadwerkelijk werkzaam in de zorg. Ongeveer driekwart is werkzaam in een GGZ-instelling en/of in de vrijgevestigde praktijk (vaak in combinatie). Eén op de zes klinisch psychologen werkt in een algemeen of academisch ziekenhuis. De overigen zijn werkzaam in diverse andere sectoren, bijvoorbeeld als eerstelijnspsycholoog of als klinisch psycholoog in de gehandicaptenzorg, jeugdzorg, ouderenzorg of binnen een revalidatie-instelling.



© P. van Drunen, NVGzP Bron: NIVEL 2012

10

OVERZICHT VAN DE VIER BEROEPEN

	Gz-psycholoog	Psychotherapeut	Klinisch psycholoog	Klinisch neuropsycholoog
Aantal	Ca. 16.000	Ca. 7.000, w.v. ca. 50% tevens gz-psycholoog en ca. 25% tevens psychiater	Ca. 2.000	Ca. 130
Werkgebied	Basis GGZ en specialistische GGZ (ca. 65%), daarnaast alle terreinen gezondheidszorg, o.a. gehandicaptenzorg, ouderenzorg, jeugdzorg, revalidatie, forensische zorg	Basis GGZ en specialistische GGZ	Vnl. specialistische GGZ, daarnaast o.a. ziekenhuizen, forensische instellingen, verslavingszorg, jeugdzorg, gehandicaptenzorg, revalidatiecentra	Vnl. ziekenhuizen en specialistische GGZ, daarnaast diverse gespecialiseerde zorg (o.a. revalidatie, verpleeghuizen, epilepsie- en autismecentra)
Vakgebied	Psychische aandoeningen	Psychische aandoeningen, m.u.v. psychische gevolgen van hersenletsel	Complexe, psychische aandoeningen m.u.v. psychische gevolgen van hersenletsel	Cognitieve, emotionele en gedragsmatige gevolgen van hersenaandoeningen
Deskundigheid	Diagnostiek, indicatiestelling en behandeling op generalistisch niveau	Psychotherapeutische behandeling op specialistisch niveau	Diagnostiek en behandeling op specialistisch niveau Wetenschappelijk onderzoek, kennisontwikkeling en innovatie Beleid en management	Diagnostiek en behandeling op specialistisch niveau Wetenschappelijk onderzoek, kennisontwikkeling en innovatie Beleid en management

11

5. L. van der Velden en R. Batenburg (2013) *Het arbeidsaanbod van psychologen, orthopedagogen en verpleegkundig specialisten GGZ*. Utrecht: NIVEL.



KEES-JAN VAN DER BOOM
klinisch psycholoog
Altrecht Psychosomatiek Eikenboom, Zeist

‘De patiënten die ik zie zijn mensen die al tien, vijftien jaar rondlopen met onverklaarde lichamelijke klachten – chronische vermoeidheid, pijn of verlammingssverschijnselen. Vaak hebben ze ook mentale problemen: een trauma, een depressie, een persoonlijkheids- of angststoornis. Bij het merendeel van de mensen helpt de standaardbehandeling, maar bij deze groep heeft niets voldoende resultaat opgeleverd. Dan is het nodig de klachten dieper te doorgronden en te kijken naar de gelaagdheid van de problematiek. Dat is bij uitstek iets voor een klinisch psycholoog.

Meestal is comorbiditeit de reden dat eerdere behandelingen niet gewerkt hebben. Het is dan niet meer zinvol om te proberen lichamelijke en geestelijke problemen met afzonderlijke behandelingen op te lossen, maar er moet één gerichte behandeling komen die geïntegreerd alle klachten aanpakt en recht doet aan alle facetten van de patiënt. Daarvoor moet je vanuit alle theoretische kaders kunnen denken en de richtlijnen flexibel kunnen hanteren. Met een multidisciplinair behandelteam – fysiotherapeut, psychomotorisch therapeut, psychiater en ik – gaan we vervolgens met de patiënt aan de slag. Ik voer daarbij de regie.

Als klinisch psycholoog heb je een uitgebreide gereedschapskist met vaardigheden en interventies die juist voor deze ingewikkelde patiënten uitkomst biedt. Bovendien ben je uitstekend in staat om om te gaan met mensen die door hun

problematiek hun eigen therapeutisch proces verstoren, en om met hen toch een goede werkrelatie op te bouwen. Naast behandelvaardigheden beschik je als klinisch psycholoog ook over uitgebreide diagnostische kennis.

‘Een klinisch psycholoog heeft een uitgebreide gereedschapskist voor ingewikkelde patiënten’

De meerwaarde daarvan is dat je tijdens het behandelproces nieuwe verschijnselen en problemen die niet eerder zijn opgemerkt snel kunt plaatsen. En dat alles doe je op basis van de meest actuele wetenschappelijke kennis, waardoor de behandelingen altijd up to date zijn. Al die

dingen samen maken een klinisch psycholoog een complete behandelaar. Met die bagage kun je ook richting geven aan het organiseren van de zorg, bijvoorbeeld door bij bezuinigingen een behandelvisie aan te dragen die de patiënt recht doet.

Ik hou van de variatie en complexiteit van mijn werk. Ik heb veel plezier in het puzzelen met ingewikkelde problemen waarvoor geen eenduidige oplossing is. Het is een eer dat patiënten je hun vertrouwen geven en hun intiemste problemen met je delen. Dat vertrouwen moet je elk gesprek verdienen. Zelfs na jaren van ernstige klachten is het mogelijk om mensen te helpen herstellen, en als dat lukt geeft dat veel voldoening. De moed en het verandervermogen die mijn patiënten daarbij tonen, bewonder ik zeer.’

2. DE DESKUNDIGHEIDSGEBIEDEN VAN DE KLINISCH PSYCHOLOOG⁶

De deskundigheidsgebieden van de klinisch psycholoog spitsen zich toe op vier terreinen:

- ⚙️ diagnostiek en indicatiestelling
- ⚙️ behandeling, inclusief psychotherapie
- ⚙️ onderzoek en innovatie
- ⚙️ beleid en management

De gezondheidszorgpsychologen-specialisten in Nederland hebben zich geconformeerd aan dit Canadese systeem van beoordeling en toetsing: de Canadian Medical Education Directions for Specialists, kortweg CanMEDS. Op al deze deskundigheidsgebieden zijn de zogenaamde CanMEDS-competenties van toepassing. Dit model is vertaald in een algemeen competentieprofiel voor de gezondheidszorgpsycholoog-specialist, welk model de basiscompetenties beschrijft van de specialist aan de hand van zeven competentiegebieden:

14

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

Deze zijn voor de klinisch psycholoog uitgewerkt in competenties en in de regelgeving van het College Specialismen Gezondheidszorgpsycholoog (CSG) en het opleidingsplan vastgelegd.

In dit hoofdstuk geven we een korte karakterisering van de deskundigheid van de klinisch psycholoog op elk van de deskundigheidsgebieden.

DIAGNOSTIEK

Diagnostiek en indicatiestelling zijn kernfuncties op het gebied van de gezondheidszorg: een goede diagnose en passende behandelindicatie zijn van cruciaal belang voor een effectieve en doelmatige gezondheidszorg. De klinisch psycholoog heeft op dit terrein een specialistische deskundigheid.

6. Bij de beschrijving van de competenties van de klinisch psycholoog op de verschillende gebieden is onder andere gebruik gemaakt van het competentieprofiel van de klinisch psycholoog zoals vastgelegd in het Opleidingsplan klinisch psycholoog, dat in 2013 is vastgesteld door het College Specialismen Gezondheidszorgpsycholoog.

De gz-psycholoog maakt vooral gebruik van gestandaardiseerde instrumenten en procedures bij veelvoorkomende ziektebeelden, terwijl de klinisch psycholoog vooral ziet op de specialistische diagnostiek en indicatiestelling. Hierbij valt te denken aan:

- ⚙️ situaties waarin de gebruikelijke diagnostiek geen eenduidig beeld oplevert;
- ⚙️ comorbiditeit, complexe of zeldzame ziektebeelden.

Om te bepalen welke behandeling voor de patiënt het meest geëigend is, maakt de klinisch psycholoog gebruik van een multimethodische benadering, waarbij informatie uit meerdere bronnen wordt gecombineerd. Onderdeel hiervan zijn psychodiagnostische methoden en instrumenten, waaronder het diagnostisch interview, observatie en psychologische tests en vragenlijsten. Daarnaast worden ontwikkelingsprocessen, leeftijd, etniciteit, culturele achtergrond en systemische informatie bij de diagnostische beoordeling bij de beoordeling betrokken.

Meer nog dan de gz-psycholoog en de psychotherapeut is de klinisch psycholoog een expert op het gebied van persoonlijkheidsdiagnostiek, diagnostiek van cognitieve functies en gebruik van psychologische tests en andere psychodiagnostische instrumenten. Wanneer er sprake is van een duidelijke lichamelijke grondslag voor de gesignaleerde stoornissen of problemen verwijst de klinisch psycholoog door naar andere disciplines zoals psychiater, neuroloog en klinisch neuropsycholoog.

De klinisch psycholoog is ook deskundig in het interpreteren van de testresultaten en andere psychodiagnostische bevindingen en deze omzetten naar een samenhangende psychologische diagnose. Daarbij hanteert de klinisch psycholoog een hypothesetoetsende en theoriegestuurde benadering, gebaseerd op zijn wetenschappelijke vorming, professionele deskundigheid en klinische ervaring.

BEHANDELING

De klinisch psycholoog is specialist op het terrein van complexe behandelingen waarvoor richtlijnen ontbreken of tekortschieten. Hierbij valt te denken aan:

- ⚙️ de behandeling van complexe of zeldzame aandoeningen die onvoldoende baat hadden of zullen hebben bij een behandeling overeenkomstig de professionele standaard in de specialistische GGZ of gezondheidszorg;
- ⚙️ de behandeling van patiënten met chronische of recidiverende psychiatrische aandoeningen;
- ⚙️ crisisinterventie en de behandeling van patiënten met een hoog risico op calamiteiten, bijvoorbeeld in geval van forensische problematiek, agressie of suicidaliteit;
- ⚙️ situaties waarbij de behandeling gecompliceerd wordt door comorbiditeit

15

met psychische en/of lichamelijke aandoeningen, ernstige psychosociale of gezinsproblematiek, of de culturele achtergrond;
⚙️ de behandeling van patiënten bij wie eerdere (standaard)behandelingen geen of onvoldoende effect sorteerden.

De klinisch psycholoog kan vanuit bestaande kennis een op maat gesneden behandelplan opstellen en (laten) uitvoeren. Hij kan leiding geven aan multidisciplinaire behandelingen waarbij meerdere professionals betrokken zijn. Een belangrijk onderdeel van het behandelarsenaal van de klinisch psycholoog bestaat uit psychotherapeutische behandelmethoden. Hij beheerst een breed repertoire van psychotherapeutische methoden en technieken. Naast traditionele vormen als gedragstherapie, psychoanalytische, psychodynamische of experiëntele psychotherapie, groepstherapie, kinder- en jeugdtherapie en gezins- en relatietherapie omvat dit vaak ook nieuwe therapievormen als schematherapie, mentalisation based treatment, dialectische gedragstherapie en emotion focused therapy. Bij de keuze en toepassing van behandelvormen laat de klinisch psycholoog zich leiden door de principes van evidence based werken. Hij heeft kennis van de stand van wetenschappelijke effectiviteitsonderzoek en is in staat vanuit deze kennis te extrapoleren naar nieuwe situaties.

16

De klinisch psycholoog is niet bevoegd op het terrein van de medicamenteuze behandeling (psychofarmaca). Wel is de klinisch psycholoog in staat te beoordelen wanneer medicamenteuze behandeling nodig is en heeft hij kennis van de effecten van psychofarmaca en de interactie tussen psychologische en farmacologische behandeling.

ONDERZOEK EN ZORGINNOVATIE

Als *scientist-practitioner* is de klinisch psycholoog bij uitstek in staat om wetenschappelijk onderzoek te doen en richting te geven aan zorginnovatie. Klinisch psychologen volgen de wetenschappelijke ontwikkeling op hun vakgebied en vertalen nieuwe wetenschappelijke inzichten naar de professionele praktijk. Daarnaast leveren zij een bijdrage aan de kennisontwikkeling, door het opzetten en uitvoeren van praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek. Klinisch psychologen hebben de competentie om, vaak op basis van nieuwe wetenschappelijke inzichten, zorgprogramma's, zorgpaden, richtlijnen en dergelijke te ontwikkelen en zorgevaluatietrajecten op te zetten, uit te voeren en te begeleiden. Ook kunnen klinisch psychologen een rol spelen als leider van onderzoeksprogramma's en supervisor of begeleider van onderzoek van derden. Een deel van de klinisch psychologen heeft zijn wetenschappelijke vorming afgerond met een promotie.

BELEID EN MANAGEMENT

De klinisch psycholoog is nadrukkelijk geschoold op het terrein van beleid en management. Hierdoor heeft hij het inhoudelijk overzicht en gezag dat van

belang is voor leidinggevende rollen in het zorgproces. Bovendien heeft hij in zijn opleiding uitgebreid kennisgemaakt met beleid op het gebied van de gezondheidszorg, organisatiekunde en managementvaardigheden. Een klinisch psycholoog is op de hoogte van maatschappelijke en beleidsmatige ontwikkelingen op het gebied van de gezondheidszorg, en heeft inzicht in de relevantie hiervan voor de eigen zorgorganisatie. Hij heeft kennis van beleidsontwikkeling, -implementatie en -evaluatie en beschikt over de vaardigheden en interpersoonlijke competenties die noodzakelijk zijn voor effectief management, zoals vaardigheden op het gebied van communicatie, verandermanagement, leiding geven aan teams en onderhandelen.

17



HAN SAMWEL
klinisch psycholoog
Radboud UMC vakgroep Medische psychologie/
Academisch Centrum voor Pijn en
Palliatieve Geneeskunde Nijmegen, en
Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis vakgroep
Medische psychologie Nijmegen

Klinisch psycholoog zijn betekent niet alleen dat je over veel kennis en vaardigheden beschikt op het gebied van diagnose en behandeling, maar ook dat je een attitude hebt ontwikkeld waarmee je het hele werkveld overziet - een helicopterview waarmee je het individuele niveau van patiënt en behandelaar overstijgt en het geheel van patiënten, patiëntengroepen, aandoeningen, behandelingen en organisaties, inclusief jezelf, in beeld krijgt. Ik vind dat een waardevolle positie: hoe groter je referentiekader, hoe kleiner de kans dat je jezelf overschat. Dat maakt het zowel mogelijk om goed in te voegen in de samenwerking met andere - medische - disciplines als om je te onderscheiden met je eigen beroep.

Mijn werk bij het Radboud UMC staat vooral in het teken van onderzoek en onderwijs op het gebied van chronische pijn, maar ook bij andere onderwerpen kan ik een rol spelen. Onderzoek initieer ik zelf, maar ik word ook gevraagd om mee te doen aan projecten van anderen, zoals medisch specialisten, gezondheidszorgpsychologen in opleiding en klinisch psychologen die onderzoek moeten doen. De onderwerpen variëren enorm: van het onderzoeken van de effectiviteit van een nieuwe behandelmethodede voor chronische pijn bij posttraumatische dystrofie tot het ontwikkelen van een model voor patiëntempowerment.

Samenwerken met andere disciplines en onderzoeksonderwerpen integreren staan voor mij voorop. Daarvoor is het wel noodzakelijk dat je gepromoveerd bent, dan is je wetenschappelijke geloof-

waardigheid op het juiste niveau om dat te doen. Ik vind het ook heel belangrijk dat wij vanuit onze vakgroep participeren in medisch onderzoek: dat laat zien dat de medische psychologie ook binnen medisch onderzoek een geïntegreerd en noodzakelijk onderdeel is van het academisch ziekenhuis.

‘Als klinisch psycholoog overzie je het hele werkveld’

In het Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis, een algemeen ziekenhuis, ben ik vooral bezig met patiëntenzorg, maar ook daar is mijn doel steeds

meer de link met onderzoek en onderwijs te gaan leggen en wetenschappelijk onderzoek te integreren in het dagelijks werk van de afdeling. Uit wat er binnen de reguliere patiëntenzorg gebeurt, komen vragen naar boven waar je onderzoek op kunt inrichten. De resultaten daarvan vloeien weer terug naar innovaties voor de patiëntenzorg en het onderwijs aan collega's.

Ik zie mijn werk als een driehoek: ik sta met de voeten stevig in de klei van de patiëntenzorg, maar ik zoom ook steeds weer uit naar het helicopterniveau van het wetenschappelijk onderzoek, en probeer beide te vertalen naar onderwijs. Dat houdt mijn werk voortdurend in beweging, stimulerend en inspirerend, hoewel soms ook heel vermoeiend. Het mooiste vind ik dat ik mag meekijken in de levens van patiënten die worstelen met vragen waar je zelf ook tegenaan loopt, en dat we samen zoeken naar ruimte voor verandering. De wisselwerking tussen die nabijheid in patiëntenzorg en de afstand van onderzoek maken het vak van klinisch psycholoog voor mij een prachtig, dynamisch vak.'

3. DE KLINISCH PSYCHOLOOG IN DE PRAKTIJK⁷

In het vorige hoofdstuk werden vier deskundigheidsgebieden van de klinisch psycholoog geschetst. Op basis van dit profiel kunnen verschillende functies en rollen worden onderscheiden die klinisch psychologen in de gezondheidszorg kunnen vervullen. In dit hoofdstuk wordt een aantal van de meest voorkomende functieprofielen besproken. Telkens gaat het hierbij om een combinatie van twee of meer deskundigheidsgebieden. Uiteraard kunnen individuele klinisch psychologen in hun werk meerdere functies combineren.

1. DE KLINISCH PSYCHOLOOG ALS BEHANDELAAR

In de specialistische zorg wordt zorg doorgaans in multidisciplinair verband verleend. Als specialist kan de klinisch psycholoog hierbij optreden als hoofdbehandelaar of als medebehandelaar.

Met name in de somatische zorg en deels ook in de gespecialiseerde GGZ geschiedt de behandeling vaak in combinatie met de inzet van medisch-specialistische zorg. De klinisch psycholoog is daarbij als medebehandelaar zelfstandig verantwoordelijk voor een deel van de diagnostiek en/of de behandeling. Er zijn ook situaties waarin de klinisch psycholoog optreedt als enige behandelaar. Dit komt met name voor in de vrijgevestigde praktijk, maar soms ook in instellingsverband. Het betreft dan specialistische behandelingen bij kwetsbare of 'moeilijke' patiënten met complexe of zeldzame ziektebeelden, waarbij professionele expertise, stevigheid en ruime ervaring vereist zijn.

2. DE KLINISCH PSYCHOLOOG ALS HOOFDBEHANDELAAR

Wanneer de klinisch psycholoog optreedt als hoofdbehandelaar heeft hij de volgende taken. De hoofdbehandelaar:⁸

- is verantwoordelijk voor het vaststellen van de diagnose, waarbij de patiënt ook daadwerkelijk (mede) is beoordeeld door een hoofdbehandelaar via direct contact met de patiënt. Het is hierbij mogelijk dat delen van het intake/diagnostische proces door anderen dan de hoofdbehandelaar worden verricht.
- stelt in overleg met de patiënt het behandelplan –gericht op verantwoorde behandeling (naar stand van de wetenschap, richtlijnconform)- vast.
- weet zich overtuigd van de bekwaamheid en bevoegdheid van de

7. Bij het schrijven van dit hoofdstuk is deels gebruik gemaakt van de brochure *De klinisch psycholoog binnen de gezondheidszorginstelling* van het SPON (2012).

8. Zie voor de taken van de hoofdbehandelaar: brief Minister van VWS aan de Tweede Kamer, 2 juli 2013. Naar aanleiding van het rapport 'Hoofdbehandelaarschap GGZ als Noodgreep' (2015) van de Commissie Hoofdbehandelaarschap GGZ ('commissie Meurs') zal het begrip 'hoofdbehandelaar' in de GGZ vanaf 2017 waarschijnlijk komen te vervallen.

medebehandelaars in relatie tot zelfstandige uitvoering van het deel van de behandeling waarvoor zij verantwoordelijk zijn.

- ziet erop toe dat de dossiervoering voldoet aan de gestelde eisen. Medebehandelaren hebben een eigen verantwoordelijkheid in de adequate dossiervoering.
- laat zich informeren door medebehandelaren en andere bij de behandeling betrokken professionals, zo tijdig en voldoende als noodzakelijk voor een verantwoorde behandeling van de patiënt. De hoofdbehandelaar toetst of de activiteiten van de anderen bijdragen aan de behandeling van de patiënt en passen binnen het door de hoofdbehandelaar vastgestelde behandelplan.
- en medebehandelaar treffen elkaar in persoonlijk contact en in teamverband met de daartoe noodzakelijke frequentie (ook telefonisch en via beeldbellen) op geleide van de problematiek/vraagstelling van de patiënt.
- draagt zorg voor een goede communicatie met de patiënt en diens naasten (waar van toepassing en indien toestemming hiervoor is verkregen) over het beloop van de behandeling in relatie tot het behandelplan.
- heeft inzicht in de voortgang van de behandeling, hij evalueert met de patiënt en stelt indien nodig het behandelplan bij. De hoofdbehandelaar toetst tussentijds en aan het eind van de behandeling of en in welke mate de concreet omschreven behandeldoelen zijn bereikt. De hoofdbehandelaar autoriseert de beëindiging van de behandeling.

3. DE KLINISCH PSYCHOLOOG ALS INHOUDELIJK LEIDER VAN HET ZORGPROCES

Bij individuele patiënten treedt de klinisch psycholoog vaak op als hoofd van een zorgprogramma, een team, afdeling, unit of project waarbij hij professionals aanstuurt op basis van inhoudelijke expertise. Als hoofd van een afdeling en supervisor of begeleider van opleidingen is hij verantwoordelijk voor de kwaliteit van de uitgevoerde diagnostiek, indicatiestelling, verwijzing en behandeling. Hij overziet en beoordeelt diagnostiek en behandelplannen, zit cliëntbesprekingen en multidisciplinaire teams voor en neemt inhoudelijke beslissingen. Hij is verantwoordelijk voor de vormgeving en uitvoering van het behandelbeleid, de ontwikkeling en implementatie van zorgprogramma's en nieuwe behandelingen en het inhoudelijk opleidings- en personeelsbeleid binnen zijn team of afdeling.

4. DE KLINISCH PSYCHOLOOG ALS OPLEIDER

Vrijwel elke klinisch psycholoog is op de een of andere manier betrokken bij de psychologische beroepsopleidingen. Daarnaast hebben veel klinisch psychologen ook een rol in de opleiding van andere professionals in de zorg, zoals psychiaters, andere medisch specialisten en verpleegkundigen. In zijn rol als opleider participeert de klinisch psycholoog in individuele opleidingstrajecten: als praktijkopleider, supervisor, werkbegeleider of leer-

therapeut. Daarnaast is hij als docent betrokken bij de opleiding van gz-psychologen, klinisch psychologen, klinisch neuropsychologen en andere professionals in de zorg. Als praktijkopleider of P-opleider draagt hij bij aan het vormgeven van opleidingstrajecten en het landelijk en regionaal opleidingsbeleid.

5. DE KLINISCH PSYCHOLOOG ALS EXPERT EN ONDERZOEKER

In deze rol van de klinisch psycholoog ligt de nadruk op het fungeren als *scientist-practitioner*. Het gaat hier om klinisch psychologen die op een bepaald deelgebied in de gezondheidszorg expertise opgebouwd hebben waarmee een afdeling, instelling of regio zich wil profileren, bijvoorbeeld in het kader van topklinisch GGz. Dit is zeer gespecialiseerde patiëntenzorg (topklinisch en topreferent) in combinatie met wetenschappelijk onderzoek, innovatieve behandelingen en kennisverspreiding. Deze zorg is bestemd voor patiënten die vanwege ernstige, complexe of zeldzame aandoeningen onvoldoende resultaat hebben van een behandeling in de specialistische (2e lijns) geestelijke gezondheidszorg.

De klinisch psycholoog houdt de wetenschappelijke stand van zaken bij, overziet ontwikkelingen op het eigen expertisegebied en leidt mensen op en verricht supervisie om de aanwezige kennis en vaardigheden up-to-date te houden, te delen en uit te bouwen. De klinisch psycholoog treedt extern op als woordvoerder en expert op het deelgebied. Hij initieert, leidt of draagt actief bij aan wetenschappelijke onderzoeklijnen op het eigen expertisegebied, is actief betrokken bij opleidingen op zijn expertisegebied en bevordert de presentatie van onderzoeksbevindingen binnen de instelling en daarbuiten via symposia en publicaties.

6. DE KLINISCH PSYCHOLOOG ALS MANAGER EN BELEIDSMAKER

In deze rol is de klinisch psycholoog betrokken bij de ontwikkeling van het zorgbeleid van de organisatie, bijvoorbeeld als manager of directeur behandelzaken of als hoofd van een stafafdeling. Hij is niet alleen op de hoogte van vakinhoudelijke ontwikkelingen, maar ook van maatschappelijke, beleidsmatige en politieke ontwikkelingen in de gezondheidszorg. Hij overziet de consequenties hiervan voor de patiëntenzorg en is in staat deze ontwikkelingen te vertalen in planmatige innovaties.

Uitgangspunt blijft de inhoudelijke expertise van de klinisch psycholoog, gekoppeld aan zijn deskundigheid op het gebied van management en beleid. Vanuit deze achtergrond zijn klinisch psychologen in toenemende mate ook vertegenwoordigd in hogere managementechelons, bijvoorbeeld als voorzitter van de medische staf of lid van de raad van bestuur van een instelling. Daarnaast levert hij een bijdrage aan de professionalisering van de eigen beroepsgroep, bijvoorbeeld door actieve participatie in de beroepsvereniging of optreden als woordvoerder namens de beroepsgroep.

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

Samenvattend zijn de deskundigheden als volgt:

- ⚙️ de gz-psycholoog is op generalistisch niveau deskundig op de gebieden diagnostiek en indicatiestelling en behandeling en heeft beperkte deskundigheid op het gebied van management/zorginnovatie en onderzoek;
- ⚙️ de psychotherapeut heeft specialistische deskundigheid op het gebied van de psychotherapie; hij heeft beperkte scholing op het gebied van diagnostiek, indicatiestelling, management/zorginnovatie en onderzoek;
- ⚙️ de klinisch psycholoog heeft specialistische deskundigheid op het gebied van diagnostiek en indicatiestelling en het gebied van de psychologische 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 en het gebied van beleid, management en zorginnovatie.



SUSAN JORNA
klinisch psycholoog en
voorzitter zorgprogramma persoonlijkheidsstoornissen
Dimence, Deventer

Al sinds mijn eerste baan als psycholoog vormen management, beleid, innovatie en opleiding een belangrijk spoor in mijn werk. In mijn huidige functie als voorzitter van een zorgprogramma ontwikkel ik samen met de regiodirecteuren en de financiële en logistieke collega's bij Dimence een nieuw zorgpad voor mensen met persoonlijkheidsstoornissen en complex trauma. Mijn aandeel daarin begint bij de inhoudelijke deskundigheid. Ik breng de actuele wetenschappelijke kennis op dit gebied in, die ik niet alleen ontleen aan de literatuur, maar ook aan de contacten die ik onderhoud met collega's binnen Dimence en in organisaties in het land. Vanuit die kennis wegen we in de werkgroep af hoe we internationale deskundigheid en de landelijke richtlijnen vertalen naar het zorgpad dat wij willen bieden - inhoudelijk, logistiek en financieel.

Ik bedenk vervolgens met de lijn hoe we zo'n nieuw zorgpad het beste kunnen implementeren, bijvoorbeeld welke scholing noodzakelijk is. En ik blijf betrokken tijdens dat proces, zodat we voortdurend kunnen bijleren en zaken aanpassen. Ik speel daarin geen leidinggevende rol, daar zijn de lijnmanagers voor, maar ben meer een ambassadeur die motiveert om het nieuwe programma uit te voeren. Drie keer per jaar overleggen we met de regio's over de knelpunten en brengen we verbeteringen aan. Als klinisch psycholoog breng ik daarbij niet alleen mijn inhoudelijke kennis in, maar ook een attitude gericht op samenwerking met alle betrok-

ken disciplines vanuit een blik die het individuele vakgebied overstijgt.

De rode draad in mijn werk is de mens in zijn context. De inspiratie daarvoor ontleen ik aan het systeemtheoretisch kader. Ik zoek altijd naar manieren om een gezonde context te creëren waarin mensen zo goed mogelijk uit de verf komen en klachten verminderen. Daarvoor wil ik in zo breed mogelijke zin begrijpen hoe bepaald gedrag ontstaat, zodat je patronen kunt veranderen en weer ruimte kunt maken voor gezond gedrag. Dat doe ik op alle niveaus. Op het

*'We vertalen
inhoudelijke
kennis naar het
zorgpad -
inhoudelijk,
logistiek en
financieel'*

niveau van het nieuwe zorgprogramma gaat het dan om vragen als: hoe zorg je ervoor dat medewerkers volgens de laatste inzichten blijven behandelen? Hoe organiseer je teams zo dat mensen zo goed mogelijk tot hun recht komen? Hoe maak je een juiste mix van disciplines die ook qua kosten haalbaar is?

Die systemische blik bepaalt ook de manier waarop ik me opstel in de landelijke overleggen en congressen waaraan ik deelneem. Zo draait het nu in de geestelijke gezondheidszorg om het in hun kracht zetten van cliënten, maar in mijn visie geldt dat ook voor alle organisaties die als ketenpartners die zorg leveren. In een parallelproces moeten wij werken aan het naar boven brengen van talent en dat tot bloei laten komen in een krachtige samenwerking.'

BIJLAGE I

DE OPLEIDING EN ORGANISATIE VAN KLINISCH PSYCHOLOGEN

1. OPLEIDING

De opleiding van klinisch psychologen bestaat uit drie fasen: de universitaire vooropleiding, de postmasteropleiding tot gezondheidszorgpsycholoog en de specialistische opleiding tot klinisch psycholoog.

Universitaire vooropleiding

De universitaire vooropleiding voor de opleiding tot gz-psycholoog duurt vier jaar. Naast de opleiding psychologie geven ook de opleiding pedagogiek en de opleiding geestelijke gezondheidskunde toegang tot de gz-opleiding. Als vooropleiding voor de gz-opleiding dient de universitaire opleiding aan een aantal specifieke, wettelijk vastgelegde eisen te voldoen. Zo dient de opleiding een groot aantal, met name genoemde vakken op het gebied van de gezondheidszorgpsychologie te omvatten en moet er sprake zijn van een stage binnen de gezondheidszorg.

26

Postmasteropleiding tot gezondheidszorgpsycholoog

De postmasteropleiding tot gezondheidszorgpsycholoog duurt twee jaar. Zij is opgezet volgens het model van competentiegericht opleiden. Het grootste deel van de opleiding (circa tachtig procent) vindt plaats in de praktijk en wordt gevolgd binnen een erkende praktijkopleidingsinstelling op het gebied van de gezondheidszorg, onder verantwoordelijkheid van een praktijkopleider. De psycholoog in opleiding is onder supervisie werkzaam op het gebied van de gezondheidszorgpsychologie. Hij maakt hier kennis met veelvoorkomende vormen van psychopathologie bij uiteenlopende patiëntengroepen en doet gesuperviseerde ervaring op met gangbare vormen van psychodiagnostiek en indicatiestelling en veelgebruikte, veelal gestandaardiseerde behandelvormen. De praktijkopleiding wordt aangevuld met een cursorisch gedeelte, waarin de praktijkervaring met behulp van theoretisch onderwijs wordt verdiept.

De opleiding kent twee differentiaties, één voor het werken met Volwassenen en Ouderen en één voor het werken met Kinderen en Jeugdigen. De opleiding heeft een capaciteit van circa 750 plaatsen per jaar, waarvan een groot deel gefinancierd uit het opleidingsfonds.

Specialistische opleiding tot klinisch psycholoog

De specialistische opleiding tot klinisch psycholoog duurt vier jaar. Evenals de opleiding tot gz-psycholoog is zij opgezet op basis van het model van competentiegericht opleiden en vindt de opleiding voor het grootste deel plaats in de praktijk, in de vorm van een opleidingsplaats bij een erkende praktijkopleidingsinstelling. Deze praktische ervaring wordt ondersteund door cursorisch onderwijs.

In de opleiding tot klinisch psycholoog ligt de nadruk op het opdoen van ervaringen met patiënten met unieke, weinig voorkomende, weinig begrepen, moeizaam te diagnosticeren of moeizaam te behandelen problematiek. Daarbij werkt de opleideling met patiënten uit meerdere leeftijdscategorieën en in meerdere settings (poliklinisch, (dag)klinisch), individuele behandeling, groepsbehandeling, systemische behandeling en meersporenbehandeling in multidisciplinair verband.

Circa een derde van de opleiding tot klinisch psycholoog, zowel van het cursorisch als van het praktijkdeel, bestaat uit het verrichten van wetenschappelijk praktijkonderzoek en het uitvoeren van innovatie en managementopdrachten. Het wetenschappelijk onderzoek is van academisch niveau en gericht op het initiëren, begeleiden en zelf uitvoeren van praktisch en theoretisch relevante praktijkstudies. De onderzoeksbevindingen worden in de vorm van een wetenschappelijk artikel ter publicatie aangeboden. De innovatie- en managementopdrachten zijn gericht op het identificeren en analyseren van problemen in de patiëntenzorg en de zorgorganisatie om daar- in systematisch en planmatig verbetering aan te brengen, en op het aansturen van teams en het geven van leiding bij vakinhoudelijke taken.

De opleiding tot klinisch psycholoog wordt verzorgd door dezelfde opleidingsinstellingen als de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog, onder inhoudelijke verantwoordelijkheid van een hoofdopleider. Dit is een klinisch psycholoog die tevens als hoogleraar of universitair hoofddocent verbonden is aan een universiteit. De opleidingen staan onder toezicht van de Registratiecommissie Specialismen Gezondheidszorgpsycholoog.

27

De opleiding kent twee differentiaties, één voor het werken met Volwassenen en Ouderen en één voor het werken met Kinderen en Jeugdigen. De opleiding heeft een capaciteit van circa honderd plaatsen per jaar, die vrijwel allemaal worden gefinancierd uit het opleidingsfonds.

2. ORGANISATIE VAN KLINISCH PSYCHOLOGEN

De meeste instellingen waar klinisch psychologen werkzaam zijn kennen een vakgroep psychologie of (bij ziekenhuizen) medische psychologie. Bij enkele grotere GGZ-instellingen zijn klinisch psychologen apart georganiseerd in een vakgroep klinische psychologie.

Landelijk zijn veel klinisch psychologen aangesloten bij de algemene beroepsorganisaties van psychologen en pedagogen, respectievelijk het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) en de Nederlandse Vereniging voor pedagogen en Opvoedkundigen (NVO). Daarnaast bestaat een aparte vereniging voor gezondheidszorgpsychologen en gezondheidszorgpsycholoog-specialisten, de Nederlandse Vereniging voor de Gezondheidszorgpsychologie en haar specialismen (NVGzP).

BIJLAGE II NUTTIGE LITERATUUR EN ADRESSEN

LITERATUUR

- ⚙ D.Y.A. van Meersbergen e.a., red. (2012) *Beroepenwetgeving gezondheidszorg 2012/2013*. Houten: BSL.
- ⚙ P. van Drunen (2011) *De gz-psycholoog en de wet-BIG*. In: M. Verbraak e.a., red., *Handboek voor gz-psychologen*. Amsterdam: Boom.
- ⚙ *Besluit gezondheidszorgpsycholoog*. Besluit van 17 maart 1998, houdende regels inzake de opleiding tot en de deskundigheid van de gezondheidszorgpsycholoog. <http://wetten.overheid.nl/BWBR0009467>
- ⚙ *Opleidingsplan gezondheidszorgpsycholoog*. Werkgroep Modernisering GZ-opleiding, 2012.
- ⚙ *Opleidingsplan klinisch psycholoog*. Werkgroep Modernisering Opleiding Klinisch psycholoog, 2013.

ADRESSEN

BIG-register: www.bigregister.nl

NIP: www.psynip.nl

NVN: www.nvneuropsychy.nl

NVO: www.nvo.nl

NVGzP: www.nvgzp.nl

FGzPt: www.fgzpt.nl

NIVEL: www.nivel.nl

Deze brochure is voorbereid door de commissie Beroepsprofiel van de Werkgroep Klinisch Psycholoog /Klinisch Neuropsycholoog. Leden van deze commissie waren drs. A. Alberink, klinisch psycholoog/psychotherapeut; dr. J. Dijkstra, klinisch neuropsycholoog; dr. P. Frets, klinisch psycholoog; drs. D. Meijer, klinisch psycholoog/psychotherapeut en drs. G. van Rossum, klinisch psycholoog/psychotherapeut. De tekst werd verzorgd door P. van Drunen.

Eerdere versies van deze tekst werden besproken tijdens het Jaarcongres Klinisch Psycholoog Klinisch Neuropsycholoog (april 2013) en bij diverse regionale bijeenkomsten van klinisch psychologen. De commissie dankt allen die gereageerd hebben op eerdere versies van deze tekst voor hun inbreng.

Interviews Irene Geerts Tekst & Redactie

Foto's Ramses Singeling, Pergamijn Film

Grafisch ontwerp Anne-Marie van Warmerdam

