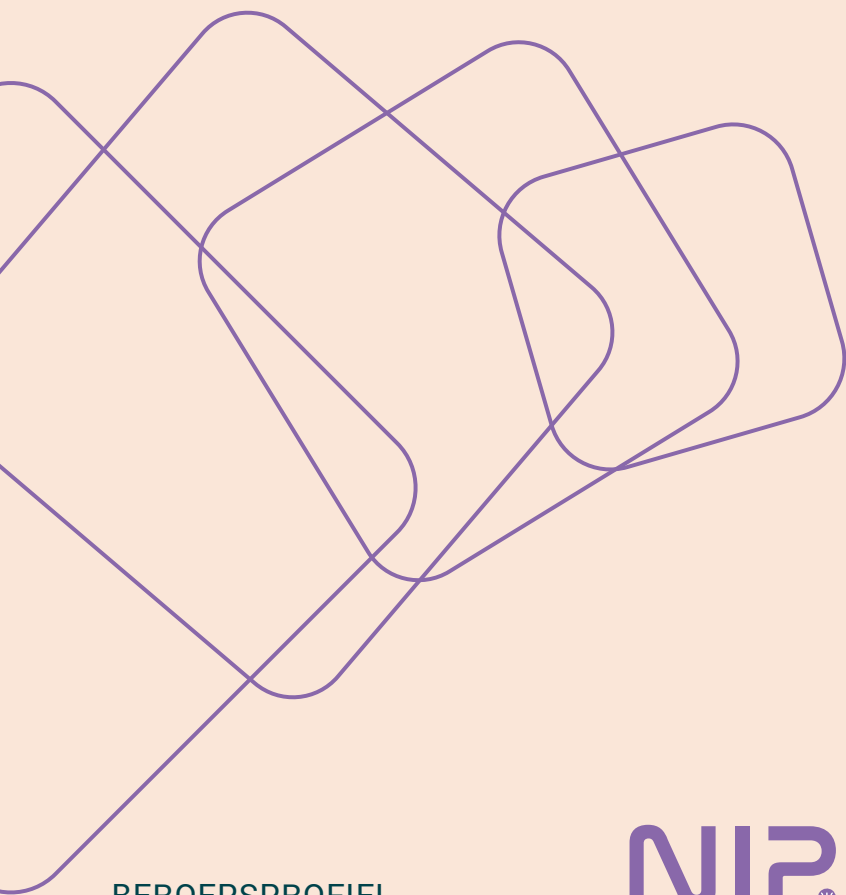


De klinisch psycholoog



BEROEPSPROFIEL

NIP 

Nederlands
Instituut van
Psychologen

Inleiding

In vrijwel elke ggz-instelling in Nederland werken klinisch psychologen. Op 1 mei 2023 waren dit er 2.568 (www.cibg.nl). De klinisch psycholoog en klinisch neuropsycholoog zijn inmiddels, anno 2023, binnen de somatische en geestelijke gezondheidszorg gepositioneerd als specialist tussen de medisch specialisten, vergelijkbaar met ziekenhuisapothekers, klinisch chemici en klinisch fysici, als gelijkgestelde beroepsbeoefenaar. 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 beslist 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.

Hoofdstuk 4 is gewijd aan de opleiding en organisatie van klinisch psychologen.

¹ Conform de taalkundige conventies is in deze brochure gekozen voor de mannelijke verwijzingsvorm. Overal waar gesproken wordt van 'hij' en 'hem' kan echter ook 'zij', 'haar', 'die' en 'diens' worden gelezen.

Ingrid Wigard

Klinisch psycholoog en
specialismeideur psychodiagnostiek
en consultatie PsyQ Amsterdam

A portrait of Ingrid Wigard, a woman with dark, curly hair, wearing a dark patterned top. She is standing in an office setting with a plant and a window in the background.

‘Het mooiste aan mijn vak vind ik de momenten waarop ik met een goed diagnostisch onderzoek de patiënt én de behandelaar kan ontzetten uit een vastgelopen situatie.’

Interview: 2015

‘Het mooiste aan mijn vak vind ik de momenten waarop ik 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.

‘Ik ben altijd geïnteresseerd in de grotere context en in onderzoek, en bemoei me graag met de proceskant en het management.’

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 streven ernaar binnen PsyQ te opereren vanuit dezelfde werkwijze en visie en diagnostiek op transparante wijze en gedoseerd in te zetten. Nieuwe ontwikkelingen vertalen we voortdurend van wetenschap naar praktijk, waardoor we nieuwe diagnostische tests sneller kunnen implementeren. Daarnaast 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 wettelijk erkende specialisten binnen de psychologie in de gezondheidszorg. Als zodanig is de klinisch psycholoog gelijkgesteld aan de medisch specialisten in de gezondheidszorg. Net als de medisch specialist, heeft de klinisch psycholoog na zijn basisopleiding een specialistische vervolgopleiding genoten. In totaal duurt het opleidingstraject van de klinisch psycholoog ten minste tien jaar: vier jaar universitaire vooropleiding, twee jaar opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog, vier jaar specialistenopleiding.

De klinisch psycholoog is specialist op het terrein van de psychologie in de gezondheidszorg en wordt ingezet bij diagnostiek en behandeling, waaronder psychotherapie, 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 positie van de klinisch psycholoog binnen het psychologische beroepenspectrum in de gezondheidszorg.

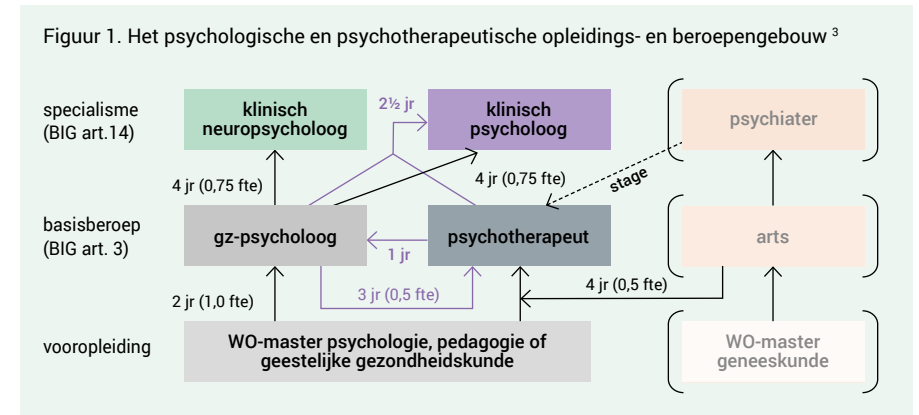
Wet BIG

In de psychologische gezondheidszorg zijn drie psychologische beroepen wettelijk verankerd: de gezondheidszorgpsycholoog, de klinisch psycholoog en de klinisch neuropsycholoog. Daarnaast is er één psychotherapeutisch beroep: de psychotherapeut. 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.²

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 onderworpen zijn 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, zoals elke medisch specialist tevens arts is.



De gezondheidszorgpsycholoog (gz-psycholoog)

De gezondheidszorgpsycholoog, vaak kortweg gz-psycholoog genoemd, is de psycholoog-generalist in de gezondheidszorg. De opleidingsroute van de gz-psycholoog 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 gz-psycholoog meer op de huisarts of de tandarts: een generalist die op zijn vakgebied zelfstandig een groot deel van de zorg voor zijn rekening neemt. In Nederland zijn circa 16.400 gz-psychologen werkzaam.

De gz-psycholoog heeft als vervolg op de universitaire masteropleiding psychologie, pedagogiek of geestelijke gezondheidskunde, een tweejarige postmasteropleiding gevolgd. Tot het takenpakket van de gz-psycholoog behoren diagnostiek, indicatiestelling en behandeling van uiteenlopende psychische aandoeningen, variërend van enkelvoudig tot matig complex. Bij het in kaart brengen hiervan, maakt hij gebruik

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

³ 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 vier jaar (0,75 FTE).

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 gz-psycholoog is deskundig in het op maat toepassen van deze behandelingen. Gz-psychologen zijn werkzaam binnen alle sectoren van de gezondheidszorg.

De psychotherapeut

De psychotherapeut is eveneens een basisberoep, maar zijn werkterrein en deskundigheid zijn specifiek dan die van de gz-psycholoog. De psychotherapeut is deskundig op het gebied van de curatieve behandeling van psychische problematiek met behulp van psychotherapeutische methoden. In vergelijking met de gz-psycholoog is de psychotherapeut minder deskundig op het gebied van diagnostiek. Daarentegen heeft hij een uitgebreidere scholing genoten op het gebied van de (psychotherapeutische) behandeling. De psychotherapeut houdt zich in de regel bezig met de behandeling van complexere psychische problematiek, vooral persoonlijkheidsproblematiek, waarin behandeling vaak langer durend is en waarbij de therapeutische relatie bij uitstek wordt ingezet als instrument tot verandering. Hij maakt hierbij gebruik van een breed arsenaal aan psychotherapeutische technieken en behandelmethoden en kan daarmee klacht- en persoonsgericht werken op individueel, groeps- en gezinsniveau.

De psychotherapeut heeft na de universitaire masteropleiding tot psycholoog of orthopedagoog of de opleiding tot arts, een vierjarige (parttime) postmasteropleiding gevolgd, die formeel qua studielast vergelijkbaar is met de opleiding tot gz-psycholoog. Psychotherapeuten zijn vooral werkzaam in de ggz, binnen een instelling of in de vrijgevestigde praktijk. Nederland telt ongeveer 4.700 psychotherapeuten. Naar schatting is twee derde van de psychotherapeuten ook geregistreerd als gz-psycholoog of klinisch psycholoog. Tevens is een deel van de psychotherapeuten geregistreerd als psychiater.

De klinisch psycholoog

De klinisch psycholoog is specialist binnen de gezondheidszorgpsychologie. De primaire expertise van de klinisch psycholoog is de diagnostiek en behandeling van complexe en/of minder vaak voorkomende, meervoudige psychische aandoeningen die meerdere domeinen van het functioneren kunnen betreffen. 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.

Daarnaast bezit de klinisch psycholoog kennis en vaardigheden op het gebied van wetenschappelijk onderzoek en het vertalen van dit onderzoek naar zorginnovatie en is hij opgeleid voor het verrichten van (zorginhoudelijke) management taken. Als clinicus, *scientist-practitioner* en zorgmanager vervult de klinisch psycholoog doorgaans een leidinggevende, sturende en beleidsbepalende rol en houdt hij zich bezig met de ontwikkeling en verspreiding van nieuwe wetenschappelijke en professionele kennis op zijn vakgebied. 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.

De klinisch psycholoog heeft na zijn opleiding tot gz-psycholoog een specialistische vervolgopleiding genoten van vier jaar. Deze opleiding omvat onder meer de volledige 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 een tweede (BIG-)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. Net als de klinisch psycholoog, is de klinisch neuropsycholoog 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.

Klinisch neuropsychologen zijn vooral werkzaam in de ggz, ziekenhuizen en revalidatie-instellingen. Met 198 beroepsbeoefenaren (1 mei 2023) is de klinische neuropsychologie een relatief klein specialisme. De verwachting is echter dat de betekenis van dit specialisme, en daarmee ook het aantal klinisch neuropsychologen, 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 is er dan ook een groot aantal psychologen zonder BIG-registratie actief in de gezondheidszorg.

Verreweg de grootste groep niet-BIG-geregistreerden vormen de masterpsychologen, in de praktijk vaak ten onrechte aangeduid als 'basispsychologen'. Dit zijn psychologen die de universitaire masteropleiding hebben afgerond, maar (nog) geen aansluitende beroepsopleiding hebben gevolgd. Zij zijn dus niet vergelijkbaar met een basisarts, wiens opleiding wel een praktijkopleiding omvat, en die beschikt over een BIG-registratie. Masterpsychologen werken veelal onder supervisie van een BIG-geregistreerde psycholoog.

Naast de BIG-registraties van gz-psycholoog, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog en vanaf 1 januari 2020 de orthopedagoog generalist, zijn er nog andere kwalificaties voor psychologen en pedagogen, zoals de registratie tot Kinder- en jeugdpsycholoog NIP en de NVO-basisorthopedagoog. Dit zijn geen overheidsregistraties, maar registraties van beroepsverenigingen. Dit betekent dat hiervoor geen wettelijk vastgestelde opleidingseisen bestaan en dat geregistreerden niet vallen onder het wettelijk tuchtrecht. Zij vallen wel onder het verenigingstuchtrecht van respectievelijk het NIP of de NVO.

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.

Overlap en onderscheid 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?

	gz-psycholoog	psychotherapeut	klinisch psycholoog
diagnostiek/indicatiestelling	bedreven	basis	specialist
behandeling	bedreven	zeer bedreven	specialist
onderzoek/zorginnovatie	basis	basis	zeer bedreven
beleid/management	basis	basis	zeer bedreven

Samenvattend:

- de gz-psycholoog is op basisniveau 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/beleid en zorginnovatie/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.



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

Kees-Jan van der Boom

Klinisch psycholoog Altrecht
Psychosomatiek Eikenboom Zeist

Interview: 2015

‘De patiënten die ik zie zijn mensen die al tien, vijftien jaar rondlopen met onverklaarde lichamelijke klachten - chronische vermoeidheid, pijn of verlamningsverschijnselen. 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 die-per 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. 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.’

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 verantwoordvermogen die mijn patiënten daarbij tonen, bewonder ik zeer.’

2. De deskundigheid van de klinisch psycholoog

De klinisch psycholoog is een specialistisch geschoolde, professional. Zijn deskundigheid spitst zich toe op vier terreinen:

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

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

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

Deze competentiegebieden zijn voor de klinisch psycholoog uitgewerkt in competenties die zijn vastgelegd in het Opleidingsplan klinisch psycholoog, dat in 2013 is vastgesteld door het College Specialismen Gezondheidszorgpsycholoog. De opleiding tot klinisch psycholoog wordt aangeboden in twee varianten met verschillende accenten, namelijk Volwassenen & Ouderen (V&O) en Kinderen & Jeugdigen (K&J), zie ook hoofdstuk 4. In dit hoofdstuk geven we een korte karakterisering van de deskundigheid van de klinisch psycholoog op elk van deze gebieden.

Diagnostiek en indicatiestelling

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. Waar de gz-psycholoog zich in de regel beperkt tot het gebruik van gestandaardiseerde instrumenten en procedures bij veelvoorkomende ziektebeelden, ligt de meerwaarde van de klinisch psycholoog in de specialistische diagnostiek en indicatiestelling.

Hierbij valt te denken aan:

- situaties waarin de gebruikelijke diagnostiek geen eenduidig beeld oplevert;
- comorbiditeit, complexe of zeldzame ziektebeelden.
- patiënten bij wie standaard diagnostische instrumenten ontoereikend zijn.

De diagnostiek van de klinisch psycholoog staat in dienst van de indicatievraag: welke behandeling is voor de patiënt het meest geëigend? Hierbij maakt de klinisch psycholoog gebruik van een multimethodische benadering, waarbij informatie uit meerdere bronnen wordt gecombineerd. Onderdeel van deze methoden vormt het uitgebreide arsenaal aan psychodiagnostische methoden en instrumenten, waaronder het diagnostisch interview, observatie en psychologische tests en vragenlijsten. Daarnaast worden ook ontwikkelingsprocessen, leeftijd, etniciteit, culturele achtergrond en systemische informatie bij de diagnostische beoordeling betrokken.⁴

Met name binnen de ggz wordt de klinisch psycholoog bij uitstek gezien als de expert op het gebied van diagnostiek. Zijn deskundigheid overstijgt niet alleen die van de gz-psycholoog en de psychotherapeut, maar ook die van de psychiater, daar waar het gaat om persoonlijkheidsdiagnostiek, diagnostiek van cognitieve functies en gebruik van psychologische tests en andere psychodiagnostische instrumenten.

In de regel wordt een deel van het diagnostisch onderzoek uitgevoerd door een gz-psycholoog of een gespecialiseerd psychodiagnostisch medewerker. De specifieke deskundigheid van de klinisch psycholoog ligt in de interpretatie van de testresultaten en andere psychodiagnostische bevindingen tot 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, inclusief psychotherapie

De klinisch psycholoog is daarnaast ook specialist op het terrein van psychologische behandeling. De bijdrage van de klinisch psycholoog op dit terrein ligt met name op het vlak van complexe behandelingen waarvoor richtlijnen ontbreken of tekortschieten.

⁴ Zie verslag invitational conference psychodiagnostiek in de opleiding tot klinisch psycholoog, 11 oktober 2012.

Hierbij valt te denken aan:

- de behandeling van complexe stoornissen, zoals persoonlijkheidsstoornissen, psychotische stoornissen en veel autismespectrumstoornissen;
- de behandeling van zeldzame stoornissen;
- 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 suïcidaliteit;
- situaties waarbij de behandeling gecompliceerd wordt door comorbiditeit 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.

Op basis van zijn professionele ervaring en deskundigheid is de klinisch psycholoog in staat vanuit bestaande kennis een op maat gesneden behandelplan op te stellen en uit te (laten) voeren. Hij is in staat als regiebehandelaar multidisciplinaire behandelingen waarbij meerdere professionals betrokken zijn, in te vullen en te coördineren.

Een belangrijk onderdeel van het behandelarsenaal van de klinisch psycholoog bestaat uit psychotherapeutische behandelmethoden. De deskundigheid van de klinisch psycholoog op dit terrein is gelijkwaardig aan die van de psychotherapeut. Dat betekent dat hij een breed repertoire van psychotherapeutische methoden en technieken beheerst. Daarnaast heeft hij zich vaak verder bekwaamd in een of meer psychotherapeutische deelgebieden of methoden. Naast traditionele vormen als gedragstherapie, psychoanalytische, psychodynamische of experiëntele psychotherapie, groeps-therapie, kinder- en jeugdtherapie en gezins- en relatietherapie, betreft dit vaak 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.⁵

De klinisch psycholoog behandelt niet met psychofarmaca. Dit is voorbehouden aan de psychiater en (onder bepaalde voorwaarden) de verpleegkundig specialist. Wel is de klinisch psycholoog in staat te beoordelen wanneer medicamenteuze behandeling geïndiceerd is en heeft hij kennis van de effecten van psychofarmaca en de interactie tussen psychologische en farmacologische behandeling.

⁵ Verslag invitational conference over behandeling in de opleiding tot klinisch psycholoog, 30 oktober 2013.

Onderzoek en zorginnovatie

Wetenschappelijk onderzoek en zorginnovatie nemen binnen de gezondheidszorg een steeds belangrijker plaats in. Als *scientist-practitioner* is de klinisch psycholoog hiervoor bij uitstek geëquipeerd. Tijdens zijn universitaire opleiding heeft hij een grondige scholing gehad in de empirisch-analytische denktraditie en het doen van wetenschappelijk onderzoek. In de opleiding tot gz-psycholoog is hij getraind in het toepassen van *evidence based* behandelvormen. In de specialistenopleiding heeft hij geleerd zelf als onderzoeker op te treden, en publicabel wetenschappelijk onderzoek op te zetten en uit te voeren. Een deel van de klinisch psychologen heeft zijn wetenschappelijke vorming afgerond met een promotie.

Klinisch psychologen volgen de wetenschappelijke ontwikkeling op hun vakgebied en vertalen nieuwe wetenschappelijke inzichten naar de professionele praktijk. Daarnaast leveren zij zelf 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.

Beleid en management

Door de toenemende schaalgrootte en complexiteit van de gezondheidszorg worden steeds hogere eisen gesteld aan het belang van goed management. Dit geldt zowel op het microniveau van de coördinatie van de zorg rondom een individuele patiënt (regiebehandelaar) als op het meso- en macroniveau van het leidinggeven aan afdelingen en het besturen van zorgorganisaties.

De klinisch psycholoog is geschoold om hierin een prominente rol te vervullen. Als specialist heeft hij het inhoudelijk overzicht en gezag dat van belang is voor beleidsbepalende leidinggevende rollen in het zorgproces. Bovendien heeft hij in zijn opleiding uitgebreid kennism gemaakt 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. Een klinisch psycholoog is bij uitstek geschikt voor leidinggevende posities gezien zijn gedegen getrainde management- en communicatievaardigheden. 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, leidinggeven aan teams en onderhandelen.

'Klinisch psychooog 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 behan-delaar 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 behandelmethode voor chronische pijn bij posttraumaonische pijn bij posttraumaonische 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 geloofwaar-

digheid 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.

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.'



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.

Interview: 2015

3. De klinisch psycholoog in de praktijk⁶

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

Behandelen is de kerntaak van de klinische psychologie als specialisme in de patiëntenzorg. In de specialistische zorg geschiedt dit in verreweg de meeste gevallen in multidisciplinair verband. Als specialist kan de klinisch psycholoog hierbij optreden als regiebehandelaar of medebehandelaar.

In het geval dat de klinisch psycholoog optreedt als regiebehandelaar, heeft hij de verantwoordelijkheid voor het proces van het stellen van de diagnose, het komen tot de indicatiestelling en de uitvoering en de evaluatie van de behandeling door het behandelteam ten behoeve van de patiënt.⁷

In veel gevallen zal hij onderdelen van het diagnostisch onderzoek en de behandeling delegeren aan anderen (gz-psychologen, psychotherapeuten, psychologen in opleiding tot gz-psycholoog, psychiaters - die laatste met name wat betreft psychofarmacologische behandeling). Hij blijft echter verantwoordelijk voor de coördinatie van het behandelproces, het openen en sluiten van dossiers en de communicatie met de patiënt en eventueel diens naastbetrokkenen.

Een tweede rol is die van de klinisch psycholoog als medebehandelaar. Sinds 2017 is in het Kwaliteitsstatuut vastgelegd dat bij ggz-instellingen behandelingen binnen de gespecialiseerde ggz gegeven worden vanuit multidisciplinaire teams. Er is altijd een psychiater, klinisch psycholoog/gz-psycholoog lid van een multidisciplinair team. De klinisch psycholoog is in deze situaties verantwoordelijk voor zijn deel van de diagnostiek, indicatiestelling en/of de behandeling.

⁶ Bij het schrijven van dit hoofdstuk is gebruikgemaakt van de brochure De klinisch psycholoog van het SPON (2012).

⁷ Zie voor een omschrijving van de rol van de regiebehandelaar in de ggz: model kwaliteitsstatuut ggz, van kracht sinds 1 januari 2017.

Er kan sprake zijn van een situatie 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 inhoudelijk aanstuurder van het zorgproces

In het verlengde van zijn rol als regiebehandelaar 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 draagt hij verantwoordelijkheid over 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.

3. De klinisch psycholoog als opleider

De rol van de klinisch psycholoog als opleider ligt in het verlengde van zijn specialistische inhoudelijke deskundigheid. 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 leertherapeut. 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.

4. De klinisch psycholoog als expert en onderzoeker

In dit profiel ligt de nadruk op de rol van de klinisch psycholoog 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 topklinische ggz.

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 naar buiten toe 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.

5. De klinisch psycholoog als manager en beleidsmaker

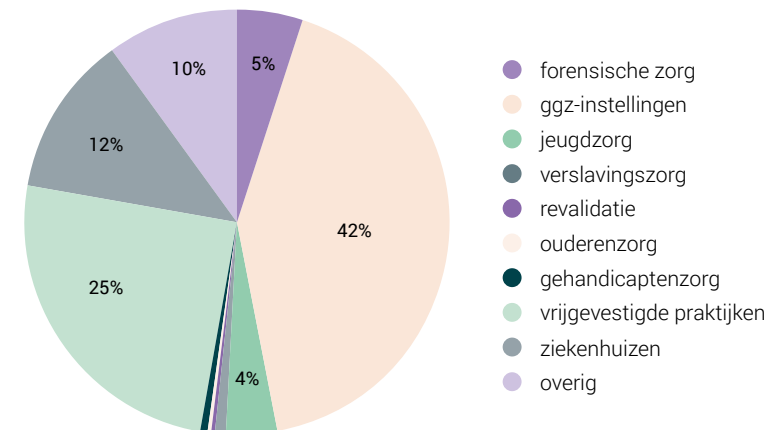
In dit profiel is de klinisch psycholoog betrokken bij de ontwikkeling van het zorgbeleid van de organisatie, bijvoorbeeld als manager of directeur behandelzaken of als hoofd van een stafafdeling. Hij is niet alleen op de hoogte van vakinhoudelijke ontwikkelingen, maar ook van maatschappelijke, beleidsmatige 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 ook in dit geval 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.

Waar werken klinisch psychologen?

Volgens een onderzoek van het Capaciteitsorgaan⁸ zijn vrijwel alle klinisch psychologen daadwerkelijk werkzaam in de zorg. Ongeveer twee derde is werkzaam in een ggz-instelling en/of in de vrijevestigde praktijk (vaak in combinatie). Eén op de negen klinisch psychologen werkt in een algemeen of academisch ziekenhuis. De overige zijn werkzaam in diverse andere sectoren, bijvoorbeeld in de generalistische basis ggz of als klinisch psycholoog in de gehandicaptenzorg, jeugdzorg, ouderenzorg of binnen een revalidatie-instelling.⁹

Figuur 2. Klinisch psychologen in de zorg



(bron: Capaciteitsorgaan, 2022)

⁸ Capaciteitsorgaan (2002) Capaciteitsplan 2024 tot 2027 Beroepen Geestelijke Gezondheid.

⁹ Er zijn ook niet (langer) werkzame 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-geregisteerde professionals die daadwerkelijk actief in de gezondheidszorg werkzaam zijn. In 2022 was 87% van de geregistreerde klinisch psychologen ook echt werkzaam.

'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.

'De rode draad in mijn werk is de mens in zijn context. De inspiratie daarvoor ontleen ik aan het systeemtheoretisch kader.'

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 betrokken 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 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.'



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

Susan Jorna

Klinisch psycholoog en voorzitter
zorgprogramma persoonlijkheidsstoornissen
Dimence, Deventer

Interview: 2015

4. De opleiding en organisatie van klinisch psychologen

1. Opleiding

De opleiding van klinisch psychologen bestaat uit drie fasen: de universitaire vooropleiding op doctoraal of masterniveau, de postacademische opleiding tot gz-psycholoog en de specialistische opleiding tot klinisch psycholoog.

Universitaire vooropleiding

De academische vooropleiding voorafgaand aan de opleiding tot gz-psycholoog 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.

Postmasteropleiding tot gz-psycholoog

De postmasteropleiding tot gz-psycholoog kent een nominale opleidingsduur van twee jaar (1 fte). De opleiding is opgezet volgens het model van competentiegericht opleiden. Het grootste deel van de opleiding ($\pm 80\%$) 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 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. De praktijkopleiding wordt aangevuld met een cursorisch gedeelte, waarin de praktijkervaring met behulp van theoretisch onderwijs wordt verdiept.

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

Specialistische opleiding tot klinisch psycholoog

De specialistische opleiding tot klinisch psycholoog duurt vier jaar (0,75 fte). Evenals de opleiding tot gz-psycholoog, is de opleiding 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 opzet en uitvoering is deze opleiding in belangrijke mate te vergelijken met de opleiding tot medisch specialist.

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 opleiding met patiënten uit meerdere leeftijdscategorieën en in verschillende 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 daarin 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 gz-psycholoog, onder inhoudelijke verantwoordelijkheid van een hoofdopleider. Dit is een klinisch psycholoog die tevens als hoogleraar of universitair hoofddocent verbonden is aan een universiteit.

De opleiding kent twee differentiaties; één voor het werken met Volwassenen en Ouderen (V&O) en één voor het werken met Kinderen en Jeugdigen (K&J). Voor deze opleiding werden er in 2023 ongeveer 200 plaatsen per jaar gesubsidieerd 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.

Nederland kent een tweetal beroepsverenigingen waar klinisch psychologen zich bij kunnen aansluiten; het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) en de Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen (NVO).

Bijlage

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

- NIP: www.psynip.nl
- BIG-register: www.bigregister.nl
- NVN: www.nvneuropsychy.nl
- NVO: www.nvo.nl
- FGzPt: www.fgzpt.nl
- P3NL: www.p3nl.nl
- VGct: www.vgct.nl
- LVMP: www.lvmp.nl

colofon

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.

Interviews: Irene Geerts Tekst & Redactie

Foto's: Ramses Singeling, Pergamijn Film

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.

De tekst is in 2020 en in 2023 geactualiseerd.

Deze brochure is gezamenlijk eigendom van het NIP en is tot stand gekomen met steun van het College Specialismen Gezondheidszorgpsycholoog.



