



Nederlands Instituut van Psychologen

**NIP**

## **Beroepsprofiel**

# **Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP**



# **Beroepsprofiel**

## **Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP**

# Voorwoord

In Nederland zijn ruim drieduizend psychologen die met kinderen en jongeren werken lid van de landelijke beroepsvereniging, het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP). Ongeveer twaalfhonderd psychologen zijn daarbij geregistreerd als Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP.

Kinder- en jeugdpsychologen spelen een belangrijke rol in alle sectoren van de samenleving die zich bezighouden met baby's, peuters, kleuters, kinderen en jongeren. Denk aan de voorzieningen voor ouders en kinderen in de voorschoolse periode (-9 maanden tot 4 jaar), het onderwijs, de algemene gezondheidszorg, de jeugdzorg, de geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen (jeugd-GGZ), jeugdzorgPlus (gesloten jeugdzorg), jeugdbescherming, jeugdreclassering, en de zorg voor jeugd met een verstandelijk of lichamelijke beperking. Binnen deze werkvelden en settings kunnen kinder- en jeugdpsychologen uiteenlopende rollen en functies vervullen. Toch hebben ze ook iets gemeenschappelijks: ze delen hun beroepsidentiteit en een aantal kenmerkende basiscompetenties.

Ouders, kinderen, jongeren, leerkrachten, werkgevers en professionals uit andere disciplines hebben een globaal beeld van het werk van kinder- en jeugdpsychologen. Maar wat houdt dat werk nu precies in? Wanneer kun je bij een kinder- en jeugdpsycholoog terecht komen? Op welke punten kan een kinder- en jeugdpsycholoog een bijdrage leveren aan het werk van andere professionals? Over welke vakbekwaamheid en specifieke deskundigheid beschikt een Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP? En hoe wordt deze kwaliteit geborgd? Het beroepsprofiel Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP geeft een antwoord op dit soort vragen.

Net als elke wetenschappelijke discipline verandert de identiteit van de kinder- en jeugdpsychologie voortdurend als gevolg van maatschappelijke ontwikkelingen en nieuwe wetenschappelijke inzichten. Het document dat voor u ligt weerspiegelt dan ook de tijd waarin het is ontstaan. Om deze reden zal het periodiek geactualiseerd worden.

**mw. dr. A.M.L. Collot d'Escury-Koenigs,**  
voorzitter sector Jeugd Nederlands Instituut van Psychologen

*Utrecht, oktober 2012*

# Inhoudsopgave



1. Inleiding	6
2. Het specifieke van de kinder- en jeugdpsycholoog	8
3. Expertise van de kinder- en jeugdpsycholoog	15
4. Opleiding en registratie	18
5. Professionaliteit	22
6. Werkvelden: in verandering en steeds meer geïntegreerd	27

## Bijlagen

I Schematisch overzicht registraties en opleidingstrajecten	34
II Kerntaken, kennis en vaardigheden	35
III Registratie-eisen Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP in het kort	42

*Daar waar hij wordt vermeld, kan ook zij worden bedoeld*

*Daar waar zijn wordt vermeld, kan ook haar worden bedoeld*

*Daar waar kind wordt vermeld, kan ook jongere worden bedoeld*

*Daar waar ouder wordt vermeld, kan ook verzorger worden bedoeld*

# 1 Inleiding

De kinder- en jeugdpsycholoog zoals in dit beroepsprofiel omschreven is een post-universitair opgeleide professional die zich tijdens en na de masteropleiding psychologie heeft bekwaamd in het werken met kinderen en jongeren en het 'systeem' om hen heen. Met 'systeem' worden de ouders en eventuele broertjes/zusjes bedoeld, maar ook andere mensen die in nauw contact staan met het kind of de jongere.



Op basis van zijn opleiding en vakbekwaamheid kan de kinder- en jeugdpsycholoog zich laten inschrijven in het Register van Kinder- en Jeugdpsychologen van het NIP, de landelijke beroepsvereniging. Hiermee is hij gerechtigd de titel Registerpsycholoog NIP / Kinder & Jeugd<sup>1</sup> te voeren.

Kinder- en jeugdpsychologen<sup>2</sup> houden zich bezig met het gedrag van kinderen en jongeren. Omdat kinderen en jongeren nog niet zelfstandig zijn, kijken kinder- en jeugdpsychologen ook naar de rol die ouders en andere belangrijke personen in het leven van het kind vervullen. Kinder- en jeugdpsychologen werken in alle werkvelden en settings die met kinderen en jongeren te maken hebben, en hebben daar als doel de ontwikkeling van kinderen te optimaliseren.

<sup>1</sup> De titel Registerpsycholoog NIP, al dan niet aangevuld met de werkveldaanduiding Kinder & Jeugd, is als dienstmerk gedeponeerd bij het Benelux Merkenbureau. Tegen onrechtmatig gebruik kan worden opgetreden. Aan de titel is een beeldmerk verbonden dat wordt gebruikt op briefpapier en visitekaartjes.

<sup>2</sup> Omwille van de leesbaarheid wordt in het beroepsprofiel vaak de algemene term kinder- en jeugdpsycholoog gebruikt, in plaats van Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP of Registerpsycholoog NIP / Kinder & Jeugd.

## De kinder- en jeugdpsycholoog... kan het verschil maken

Betrokkenheid van een kinder- en jeugdpsycholoog in een vroeg stadium kan het verschil maken tussen wel of niet blijven zitten, wel of niet agressief worden, wel of niet geïsoleerd raken. Tijdig adviseren, ingrijpen of begeleiden kan de kans op escalatie van problemen op latere leeftijd verkleinen.

Kinder- en jeugdpsychologen vervullen verschillende rollen. Zij zijn vakinhoudelijke experts, maar treden ook op als samenwerkingspartner voor ouders en kinderen. Ook kunnen ze op beleidsmatig en organisatorisch niveau een adviesfunctie vervullen.

Kinder- en jeugdpsychologen houden zich globaal bezig met (ouders van) kinderen vanaf -9 maanden tot plusminus 23 jaar, maar kunnen ook expertise hebben op het gebied van (jong)volwassenen met een verstandelijke beperking.

## Kinder- en jeugdpsychologen zijn vakinhoudelijke experts, maar treden ook op als samenwerkingspartner voor ouders en kinderen

Uitgangspunt voor het werk van kinder- en jeugdpsychologen vormen de Rechten van het Kind<sup>3</sup>. Dat betekent dat het belang van het kind (en diens ontwikkeling) altijd voorop staat. Centraal staat het idee dat een kind moet kunnen opgroeien in een sfeer van geluk, liefde en begrip. Ook dient het kind voorbereid te worden op het leiden van een zelfstandig leven, in vrede, waardigheid, verdraagzaamheid, vrijheid, gelijkheid en solidariteit. Het maakt daarbij niet uit of maatregelen worden genomen door instellingen voor maatschappelijk welzijn of door rechterlijke instanties, bestuurlijke autoriteiten of wetgevende instellingen: bij alle maatregelen die kinderen aangaan dienen de belangen van het kind de eerste overweging te vormen.

<sup>3</sup> Verdrag inzake de Rechten van het Kind, aangenomen door de Algemene Vergadering van de Verenigde Naties op 20 november 1989

## 2 Het specifieke van de kinder- en jeugdpsycholoog

Niet elke universitair opgeleide psycholoog is een kinder- en jeugdpsycholoog. Het werken met kinderen en jongeren is een vak apart. Specifiek aan het werken met kinderen en jongeren zijn de volgende aspecten:

### ■ Het ontwikkelingsniveau en -verloop van het kind

Kinderen zijn in ontwikkeling. Het antwoord op de vraag of bepaald gedrag adequaat is, is daarom ook afhankelijk van de leeftijd en het ontwikkelingsniveau van het kind, en van de context.

### ■ De samenhang tussen de diverse domeinen

Het fysieke, het sociale, het emotioneel-relationale en het cognitieve domein staan niet los van elkaar. Zo kunnen leerproblemen het gevolg zijn van spanningen in het gezin en hebben fysieke problemen (zoals slechthorendheid) dikwijls sociale en emotionele gevolgen.

Daarom houdt de kinder- en jeugdpsycholoog bij het opstellen van een behandel- of begeleidingsplan voor het ene domein rekening met eventuele problemen in een ander domein.

### ■ De rol van personen in de omgeving van het kind

Een kinder- en jeugdpsycholoog heeft praktisch nooit met het kind alleen te maken. Bijna altijd zijn het anderen (ouders, leerkrachten) die een zorgpunt signaleren. Deze personen spelen in het leven van het kind bovendien een invloedrijke rol. Een kinder- en jeugdpsycholoog moet daarom ook oog hebben voor degenen om het kind heen, en de rol die zij spelen in de ontwikkeling van het kind.

## Kernbegrippen: ontwikkeling en (on)afhankelijkheid

### Van kind tot volwassene – van afhankelijk naar zelfstandig

Kinderen zijn in beweging. Ze groeien, en ontwikkelen en ontplooiën zich. Verloopt dit proces goed, dan betekent dit dat het kind in staat is bepaalde ontwikkelingstaken<sup>4</sup> uit te voeren die horen bij zijn leeftijd. Daarbij mag hij best steun krijgen uit zijn omgeving.

De kinder- en jeugdpsycholoog kent het verloop van de reguliere psychologische ontwikkeling en ook de stagnaties en de afwijkingen die zich hierin kunnen voordoen. De normale ontwikkeling probeert hij zo veel mogelijk te stimuleren.

Kinderen zijn jarenlang aangewezen op zorg, voeding, bescherming, leiding en begeleiding van volwassenen, zoals ouders, verzorgers en leerkrachten. Kinder- en jeugdpsychologen weten voor welke taken deze volwassenen zich geplaatst zien. Zij zijn in staat hen hierbij te adviseren en te begeleiden. De kinder- en jeugdpsycholoog hanteert een contextuele benadering. Zijn werkzaamheden beperken zich dus niet tot het individuele kind; hij heeft ook te maken met een groep (gezin, klas) waarvan het kind deel uitmaakt en waarop het voor zijn ontwikkeling aangewezen is. Kenmerkend voor deze groepen – en vooral voor gezinnen – is dat ook zij een eigen ontwikkelingsverloop kennen.

## Wetenschappelijke basis

De kinder- en jeugdpsycholoog is een postacademisch opgeleide professional. Deze academisch gevormde professional is in staat afstand te nemen van de situatie waarin hij zich bevindt en kan complexe – soms tegenstrijdige – informatie en belangen overzien. Dat een kinder- en jeugdpsycholoog in staat is ingewikkelde zaken vanuit breder perspectief te bekijken blijkt ook uit zijn vermogen om complexe diagnostiek en behandelingen uit te voeren. Denk aan differentiaal-diagnostiek, de hypothesevormende en -toetsende diagnostische cyclus, reflectie op overdrachts- en tegenoverdrachtsfenomenen in behandeling en het tijdig op flexibele wijze daar waar nodig kunnen omzetten van behandelprotocollen in een behandeling op maat.

<sup>4</sup> Ontwikkelingstaken zijn opgaven die aan de opgroeiende mens gesteld worden door veranderingen die zich voordoen in hemzelf en zijn omgeving. Normatieve ontwikkelingstaken zijn die opgaven die voor iedereen binnen een bepaalde cultuur gelden, bijvoorbeeld leren lezen, schrijven rekenen en relatievorming. Niet-normatieve ontwikkelingstaken zijn opgaven die niet voor iedereen gelden, omdat zij voortkomen uit toevallige gebeurtenissen, bijvoorbeeld ziekte of echtscheiding.

Wat kinder- en jeugdpsychologen gemeenschappelijk hebben, en wat hen onderscheidt van andere disciplines, is hun benadering van psychisch (dis) functioneren. Zij kijken daarnaar vanuit een ontwikkelingspsychologisch kader, en combineren dit met een empirisch-analytische werkwijze.

Wat hiermee wordt bedoeld, wordt hieronder uitgelegd.

### Het ontwikkelingspsychologisch denkkader

Het ontwikkelingspsychologisch denkkader kan omschreven worden aan de hand van drie essentiële kenmerken: het ontwikkelingsperspectief, de interactie tussen kind en omgeving en de invloed van bedreigende en beschermende factoren (risico- en protectieve factoren).

Allereerst betreft de kinder- en jeugdpsycholoog de psychologische, sociale en emotionele ontwikkeling van het kind bij zijn beoordeling van diens psychisch (dis)functioneren. Dit betekent dat hij let op het ontwikkelingsverloop. Centrale vragen zijn bijvoorbeeld: waar komt bepaald gedrag vandaan, wat zijn de voorlopers ervan en hoe beïnvloeden deze de verdere ontwikkeling? Bovendien wordt de ontwikkeling van het kind afgezet tegen een 'normale' ontwikkeling. De kinder- en jeugdpsycholoog dient immers te beoordelen of bepaald gedrag hoort bij een bepaalde leeftijds- of ontwikkelingsfase, dan wel als problematisch moet worden aangemerkt.

Centrale vragen zijn bijvoorbeeld:  
waar komt bepaald gedrag vandaan,  
wat zijn de voorlopers ervan en  
hoe beïnvloeden deze de verdere  
ontwikkeling?

Ook gaat de kinder- en jeugdpsycholoog na of bepaald probleemgedrag een uiting is van een algemener probleem of stoornis, dan wel een normale reactie is op een abnormale situatie. Dezelfde soort problematiek kan zich op verschillende momenten verschillend uiten. De kinder- en jeugdpsycholoog let dus op verschillende uitingen van psychische problematiek in verschillende leeftijds- en ontwikkelingsfasen.

Ten tweede worden problemen of probleemgedragingen van een kind beschouwd als het resultaat van de voortdurende interactie tussen het kind en zijn sociale omgeving. Dit betekent dat een kinder- en jeugdpsycholoog

kennis van en aandacht voor sociale systemen heeft. Hij denkt in termen van transactionele ontwikkelingsmodellen, waarin reeksen van interacties tussen kind en omgeving beschreven worden. Er wordt van uitgegaan dat zowel het kind als zijn sociale omgeving een zekere stabiliteit maar ook verandering vertonen. In deze verandering beïnvloeden ze elkaar.

Omgevingsfactoren - zoals gezinsrelaties, contacten op school en in andere groepen - beïnvloeden de motivatie, het gedrag, de emoties en cognities van het kind. Omgekeerd zijn 'kindfactoren' - zoals zelfbeheersing of overbeweeglijkheid, adequaat gedrag of gedragsproblemen, gezondheid of een handicap - weer van invloed op de omgeving.

Psychisch (dis)functioneren wordt dus opgevat als het resultaat van een dynamische interactie tussen kind- en contextfactoren. Het ontstaan van probleemgedrag ofwel een pathologische ontwikkeling wordt in deze modellen gezien als een variant van de normale ontwikkeling.



Ten derde wordt zowel het ontstaan als de instandhouding van psychisch (dis)functioneren beschouwd als het gevolg van de balans of disbalans tussen bedreigende- en beschermende factoren. Bedreigende factoren zijn factoren die de kans op problemen in de ontwikkeling vergroten, beschermende factoren zijn factoren die de kans op problemen in de ontwikkeling verkleinen. Dergelijke factoren kunnen zich op diverse niveaus voordoen:

- op biologisch niveau  
(genetische aanleg, neurofysiologische factoren, endocriene deficiënties);
- op het niveau van persoonskenmerken  
(karakter, impulsiviteit, sociale competentie);
- in de directe sociale omgeving  
(opvoeding, ondersteuning, relaties met leeftijdgenoten);
- in de bredere sociale omgeving  
(maatschappelijke achterstanden of voorsprongen, woonsituatie).



De invloed en uitwerking van de verschillende bedreigende- en beschermende factoren is bepalend voor zowel een normale ontwikkeling als voor het ontstaan van psychische problemen. Bedreigende factoren kunnen elkaar versterken, maar protectieve factoren kunnen deze factoren ook weer opheffen. Daarom is de balans tussen de twee van belang.

De gevoeligheid voor de invloed van de verschillende factoren hangt samen met het ontwikkelingsniveau van het kind. Sommige factoren kunnen in een bepaalde fase een belangrijke bedreigende of beschermende rol spelen, maar in andere fasen minder belangrijk zijn.

### De empirisch-analytische benadering

Kinder- en jeugdpsychologen werken, net als andere gedragswetenschappers, volgens de empirisch-analytische methode. Dat wil zeggen dat ze hypothesen opstellen over de achtergronden van het gedrag van een kind en deze hypothesen vervolgens toetsen. De hypothesen kunnen betrekking hebben op het ontstaan van probleemgedrag, op de plaats van dat gedrag in de ontwikkeling van een kind en de systemen daaromheen en op de mogelijkheden om deze ontwikkeling zodanig te beïnvloeden dat het probleemgedrag afneemt of beter hanteerbaar wordt.

## HGD: van wat het kind “heeft” naar wat het kind “nodig heeft”

### De handelingsgerichte benadering

Veel kinder- en jeugdpsychologen werken met handelingsgerichte diagnostiek (HGD)<sup>5</sup>. Dit is een praktijkmodel met vijf fasen: intake, strategie, onderzoek, integratie/aanbeveling en advisering/evaluatie. Binnen de handelingsgerichte diagnostiek staat de beantwoording van de volgende vraag centraal: waarom heeft dit kind met zijn mogelijkheden en beperkingen, uit dit gezin, in deze school (met deze leraar en deze medeleerlingen), in deze omgeving de onderkende problemen en hoe kunnen deze effectief worden opgelost? Van wat het kind “heeft” naar wat het kind “nodig heeft” dus. Daarbij worden zowel kind- als contextfactoren meegewogen, en zowel de beschermende als de bedreigende. Bij de advisering wordt nadrukkelijk ook rekening gehouden met de mogelijkheden (en niet alleen met de beperkingen) van het kind en zijn ouders en/of leerkrachten/begeleiders.

<sup>5</sup> Handelingsgerichte diagnostiek (hgd) is oorspronkelijk ontwikkeld voor diagnostiek en advisering bij onderwijsleerproblemen in het regulier en speciaal (basis)onderwijs (Pameijer en Van Beukering, 1997, 2004)



Wanneer kinder- en jeugdpsychologen in zowel de jeugdgezondheidszorg (JGZ), onderwijs, jeugdzorg als jeugd-ggz handelingsgericht werken vergemakkelijkt dat de samenwerking tussen die verschillende werkvelden.

## Uitgangspunten voor handelingsgerichte diagnostiek

Handelingsgerichte diagnostiek is een planmatige en cyclische werkwijze op basis van zes uitgangspunten:

1. HGD is doelgericht - "weten om te adviseren"
2. HGD richt zich op de behoeften van kind en opvoeders
3. HGD hanteert een transactioneel referentiekader
4. HGD stelt samenwerken met de cliënt centraal
5. HGD besteedt aandacht aan positieve en beschermende factoren
6. HGD verloopt systematisch en transparant - streven naar gedegen besluitvorming: zorgvuldig, consistent, beargumenteerd en inzichtelijk voor collega's en cliënten

## 3 Expertise van de kinder- en jeugdpsycholoog

De kinder- en jeugdpsycholoog beschikt over vakinhoudelijke expertise, maar is ook in staat deze op organisatorisch / beleidsmatig terrein in te zetten.

### Vakinhoudelijke expertise

De kinder- en jeugdpsycholoog is deskundig op het terrein van diagnostiek, advisering, begeleiding en behandeling (en de samenhang daartussen). Hij kan (mede) bepalen wat er met het kind aan de hand is en hoe dat komt, om zo te komen tot één plan - voor dit kind, op deze school, in dit gezin en in deze woonomgeving (= handelingsgericht werken).

De kinder- en jeugdpsycholoog gaat na wat het kind nodig heeft en welke beproefde oplossing zou kunnen helpen. Hij moet dus kunnen observeren en analyseren, maar ook durven vaststellen wanneer zware tijdrovende trajecten van indicatiestelling en zorg niet noodzakelijk zijn. Soms werkt een aantal gesprekken dicht bij huis namelijk beter dan een intensief zorgprogramma. Belangrijk is dat de kinder- en jeugdpsycholoog die inschatting in een vroeg stadium kan maken.

De kinder- en jeugdpsycholoog heeft kennis van de reguliere ontwikkelingspsychologie, maar ook van de ontwikkelingspsychopathologie en diagnostische besluitvormingsmodellen (zowel het uitvoeren ervan als het interpreteren van de resultaten). Ook is hij in staat indicaties en contra-indicaties van behandelmethoden te overzien, en informatie en data vanuit verschillende bronnen en betrokkenen te integreren.

Bovendien is de kinder- en jeugdpsycholoog op de hoogte van de mogelijkheden binnen de eigen werkorganisatie, van de zorgprofielen binnen (jeugd)hulpverlening en onderwijs, en van bestaande maatschappelijke voorzieningen. Dit stelt hem in staat afgewogen in te schatten wat voor het individuele kind in zijn eigen omgeving het meest effectief is.

Gefundeerd kunnen inschatten wat er aan de hand is, inzien welke mogelijkheden er zijn (maar ook wat niet nodig is), de pro's en contra's van interventiemethoden kunnen afwegen en vervolgens een behandelplan kunnen opzetten, is juist bij kinderen van groot belang.

### Waarom?

- Kinderen zijn in ontwikkeling. Dat vraagt om kennis van en inzicht in de normale en afwijkende ontwikkeling van kinderen, maar betekent ook dat vroeg ingrijpen en begeleiden (nog) preventief kan werken.
- Kinderen maken deel uit van een systeem (gezin, buurt, school, vrije tijd, omgeving). Dit systeem zal in alle gevallen bij de zorg betrokken moeten worden. Dat vraagt om een professional die vanuit het kind kijkt, maar rekening houdt en verbindingen legt met de omgeving van het kind.
- Kinderen hebben in begeleiding en zorg te maken met veel verschillende structuren en voorzieningen: peuterspeelzalen, kinderdagverblijven, voorschoolse educatie (VVE), jeugdgezondheidszorg (JGZ), school, Zorg Advies Teams (ZAT's), Centra voor Jeugd en Gezin (CJG), jeugdzorg, jeugd-ggz, kinderbescherming, justitiële zorg. Dat vergt inzicht en overzicht, en de expertise om verbindingen te leggen met verschillende disciplines.

Kinder- en jeugdpsychologen zijn in staat de normale ontwikkeling te stimuleren en deze te onderscheiden van een verstoorde ontwikkeling die vraagt om hulpverlening. Zij denken - ongeacht hun werksetting of doelgroep - vanuit een integraal kader. Op basis hiervan kunnen zij een sleutelrol vervullen bij de begeleiding van kinderen en de zorg voor hen en hun omgeving. Ook zijn zij in staat dwarsverbanden te leggen tussen enerzijds de verschillende leefgebieden van het kind (school, thuis, maatschappij) en anderzijds de werkvelden waarin professionals rondom het kind opereren (onderwijs, JGZ, jeugdzorg, jeugd-ggz).

## Kijken met een brede focus

Een probleem kan zich thuis uiten, maar op school beginnen; een probleem kan zichtbaar zijn in agressief gedrag, maar wortelen in onzekerheid.

Klein of groot, een probleem omvat vaak meerdere (ontwikkelings)aspecten, dus kijkt de kinder- en jeugdpsycholoog altijd met een brede focus.

### Organisatorische/beleidsmatige inzet

Naast deze vakinhoudelijke expertise zijn kinder- en jeugdpsychologen in staat bij te dragen aan de visievorming over organisatie, doelmatigheid en kwaliteit van zorg.

Kinder- en jeugdpsychologen kunnen overheid, zorgverzekeraars en cliënt-organisaties vanuit hun vakinhoudelijke expertise adviseren over wat werkt, wat niet, en waarom. Juist in een tijdsgewricht vol ontwikkelingen, waarin nieuwe structuren in de zorg en onderwijs op stapel staan, is de inzet van vakinhoudelijke deskundigheid in (het meedenken over) de organisatie van zorg en onderwijs zeer waardevol.

De kinder- en jeugdpsycholoog is op de hoogte van zaken als zorglogistiek, werkzame interventies, getrapte zorg, zorgprogramma's en zorgpaden, standaardisatie versus zorg op maat en ketensamenwerking.

De specifieke expertise zoals omschreven in de hoofdstukken 2 en 3 verwerft de kinder- en jeugdpsycholoog tijdens een opleiding van minimaal 6 jaar (universitaire opleiding + een postmastertraject). Meer daarover in hoofdstuk 4 en de bijlagen.

# 4 Opleiding en registratie

## Vakbekwaamheid

Kinder- en jeugdpsycholoog word je niet zomaar. Het NIP, de landelijke beroepsvereniging van psychologen, stelt als vakbekwaamheidsnorm voor het zelfstandig werken met cliënten/cliëntsystemen een opleidingstraject van zes jaar. Na de universitaire opleiding dient nog een postmastertraject te worden gevolgd van minimaal twee jaar. Dit niveau van vakbekwaamheid wordt geborgd met een beroepsregistratie.

Voor psychologen die met kinderen (en hun ouders) werken bestaan er op dit moment twee relevante beroepsregistraties:

- De NIP-registratie Kinder- en Jeugdpsycholoog<sup>6</sup>
- De BIG-registratie Gezondheidszorgpsycholoog

Beide registraties - soms in combinatie - bieden voor jongeren, ouders, werkgevers en financiers de garantie dat men te maken heeft met een vakbekwame psycholoog.

## Registratie als Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP

Na het afronden van de universitaire opleiding en een tweejarig postmastertraject kunnen kinder- en jeugdpsychologen zich bij het NIP laten registreren als Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP. Daarmee krijgen ze het recht de titel Registerpsycholoog NIP / Kinder & Jeugd te voeren.



De sector Jeugd van het NIP is houder van het Register van Kinder- en Jeugdpsychologen. Een onafhankelijke registratiecommissie toetst aan de hand van de Registratieregeling Kinder- en Jeugdpsychologen NIP of aan de eisen is voldaan. De registratie-eisen bestaan uit een combinatie van werkervaring, supervisie, scholing, casusverslagen en literatuurstudie, waarbij aandacht wordt besteed aan zowel diagnostiek als behandeling/begeleiding.

De NIP-Kinder- en Jeugdregistratie is op twee manieren te behalen:

1. Via het doorlopen van een door de sector Jeugd van het NIP erkende gestructureerde postmasteropleiding (zoals de postmaster Schoolpsycholoog of de postmaster Gezondheidszorgpsycholoog met K&J-accent).
2. Via het volgen van een individueel registratietraject.

De registratie-eisen zijn voor beide trajecten gelijk. Zie bijlage II voor een overzicht van de kennis en vaardigheden waarover kinder- en jeugdpsychologen dienen te beschikken, en bijlage III voor een verkort overzicht van de registratie-eisen<sup>7</sup>.

<sup>6</sup> Voor orthopedagogen: de NVO-registratie Orthopedagoog-Generalist.

<sup>7</sup> Uitgebreide informatie over de Registratieregeling Kinder- en Jeugdpsychologen van het NIP is te vinden op de website van het NIP: [www.psynip.nl](http://www.psynip.nl)



Kinder- en Jeugdpsychologen NIP zijn gehouden aan de Beroepscode voor psychologen (NIP, 2007, zie [www.psynip.nl](http://www.psynip.nl)). Eventuele klachten over het handelen van een geregistreerde kinder- en jeugdpsycholoog worden behandeld door het College van Toezicht van het NIP. Dit college toetst het gedrag en/of het beroepsmatig handelen van de kinder- en jeugdpsycholoog aan de beroepsethische code van het NIP.

Kinder- en Jeugdpsychologen NIP dienen elke vijf jaar aan te tonen dat ze voldoen aan de eisen voor herregistratie. Daarbij wordt gekeken naar werkervaring, scholing en intervisie.

### Registratie als gezondheidszorgpsycholoog BIG

Het ministerie van VWS heeft met de Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG<sup>8</sup>) een register in het leven geroepen voor psychologen die werken in de individuele gezondheidszorg. Een psycholoog of orthopedagoog kan in het BIG register van gezondheidszorgpsychologen worden opgenomen na het succesvol doorlopen van de tweejarige (door VWS erkende) postmasteropleiding tot gezondheidszorgpsycholoog. De gezondheidszorgpsycholoog is een generalistisch opgeleid professional die werkzaam kan zijn in de brede individuele gezondheidszorg.

8 Zie voor meer informatie [www.bigregister.nl](http://www.bigregister.nl)

De Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP beschikt over een gelijkwaardig niveau van vakbekwaamheid, maar heeft zich specifiek toegelegd op het werken met kinderen en hun systeem (ouders, school, omgeving).

Met andere woorden: het niveau van vakbekwaamheid is gelijk, de deskundigheidsgebieden overlappen elkaar. Niet alle GZ-psychologen zijn bekwaam op het terrein van kinderen en niet alle kinder- en jeugdpsychologen zijn inzetbaar op alle terreinen van de individuele gezondheidszorg.

Alle GZ-psychologen die als zodanig in de individuele gezondheidszorg werken zijn onderworpen aan een wettelijk tuchtrecht. In de praktijk wordt dit tuchtrecht uitgeoefend door regionale tuchtcolleges die ingesteld zijn door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Gezondheidszorgpsychologen die aantoonbaar beschikken over voldoende expertise op het gebied van kinderen en jeugdigen kunnen tevens worden ingeschreven in het NIP-register van Kinder- en Jeugdpsychologen.

## Kinder- en Jeugdpsychologen NIP dienen elke vijf jaar aan te tonen dat ze voldoen aan de eisen voor herregistratie

### In ontwikkeling: een kwaliteitsregister voor de jeugdzorg

De regering heeft in twee wetsvoorstellen het voornemen neergelegd om te komen tot een kwaliteitsregister voor de jeugdzorg dat door de ministers van VWS en Veiligheid en Justitie wordt erkend. Kinder- en jeugdpsychologen NIP kunnen in de toekomst ook in dat register worden opgenomen.

Het register wordt ingesteld omdat jeugdzorgaanbieders in de toekomst de plicht krijgen om daar waar nodig te werken met geregistreerde psychologen of orthopedagogen (gedragswetenschappers).

### Kwaliteitsborging

Dat de kwaliteit van psychologische begeleiding en hulp is gewaarborgd, is maatschappelijk van het grootste belang. In Nederland wordt die kwaliteit geborgd door de registratie van gekwalificeerde psychologen. Zoals hierboven beschreven zijn zowel de beroepsvereniging (NIP) als de rijksoverheid (VWS) op dit moment houder van een register. Inherent aan opname in deze registers is dat personen of instellingen (en ook collega-psychologen) een klacht over een professional kunnen indienen. Dat kunnen zij doen als zij menen dat de kwaliteit van psychologische hulp te wensen overlaat, of als de psycholoog de grenzen van de beroepsethiek overschreden lijkt te hebben (zie hoofdstuk 5 over professionaliteit).

# 5 Professionaliteit

Beroepscode, beroepsregistratie, bekwaamheid, bevoegdheid en verantwoordelijkheid

De kwaliteit van professionals is breder dan zijn opleiding, scholing en beroepsregistratie. Het gaat ook om het 'groeien' in het vak, het vormen van een beroepsidentiteit en het professioneel en autonoom handelen. Bovendien wordt van professionals verwacht dat ze hun ervaring, kennis en vaardigheden blijven ontwikkelen om zo een (steeds) betere professional te worden. Ook dienen ze te kunnen verantwoorden wat ze doen.

Het werken met kinderen en jongeren vereist veel kennis en kunde. Daarom worden aan kinder- en jeugdpsychologen hoge eisen gesteld. Het beroep kenmerkt zich door een hoge mate van professionele verantwoordelijkheid en zelfstandigheid: het vergt, behalve vakbekwaamheid, ook het vermogen om beslissingen te nemen. Kinder- en jeugdpsychologen dragen in hun functie altijd - of zij nu werken als vrijgevestigde of als medewerker binnen een instelling - een persoonlijke verantwoordelijkheid voor hun beroepsuitoefening.

Het gaat om het 'groeien' in het vak, het vormen van een beroepsidentiteit en het professioneel en autonoom handelen

Kinder- en jeugdpsychologen worden geacht tijdens hun universitaire opleiding en hun een postmastertraject voldoende kennis en vaardigheden te hebben opgedaan om hun werk goed te kunnen doen. Ook dienen zij de juiste professionele attitude te hebben. Zij weten wat ze kunnen, maar ook waartoe zij (nog) niet in staat zijn. Elke functie, elk werkveld en elk domein vraagt immers specifieke deskundigheid.

Van kinder- en jeugdpsychologen wordt verwacht dat ze werken volgens 'the state of the art', dat wil zeggen, volgens de laatste wetenschappelijke inzichten. Richtlijnen kunnen daarbij behulpzaam zijn, maar een psycholoog blijft altijd zelf verantwoordelijk voor de keuzes die hij maakt. Hij volgt de richtlijnen, of wijkt er (beredeneerd) van af.

De bij het NIP geregistreerde kinder- en jeugdpsychologen zijn gebonden aan de Beroepscode voor Psychologen. Een beroepscode beschrijft kort en bondig de morele regels en richtlijnen plus de waarden en idealen van de beroepsgroep. De ethische basisprincipes van de NIP-beroepscode zijn verantwoordelijkheid, integriteit, respect en deskundigheid.

Een beroepscode heeft een driedelige functie en dient:

- als leidraad voor het beroepsmatig handelen van de individuele psycholoog;
- als informatiebron over wat van de psycholoog verwacht en verlangd kan worden;
- als maatstaf voor toetsing van het handelen van de psycholoog naar aanleiding van een ingediende klacht.

Kinder- en Jeugdpsychologen NIP moeten zich kunnen verantwoorden voor hun handelen, in het uiterste geval (na een klacht) tegenover het tuchtcollege van de beroepsvereniging. Vindt het tuchtcollege dat een professional niet conform de code heeft gehandeld, dan kan het een tuchtmaatregel opleggen, zoals een waarschuwing, berisping, schorsing als lid, roeyement of verwijdering uit het register.

De impact van zulke maatregelen voor beklaagden is zeer groot, juist omdat het oordeel wordt geveld door beroepsgenoten. Tuchtrecht dient in die zin ook als lering voor de gehele beroepsgroep. Verenigingstuchtrecht gaat echter niet over schuld, veroordeling en straf: daar is het strafrecht voor. Ook gaat het niet over genoegdoening (gelijk krijgen, zoals bij interne klachtenprocedures) of schadevergoeding en claims: daar is het civielrecht voor.

## Bevoegdheid (mogen) en bekwaamheid (kunnen)

Over de bevoegdheid van psychologen heerst nogal eens onduidelijkheid. Het is daarom belangrijk om onderscheid te maken tussen de bevoegdheid een titel of benaming te gebruiken en de bevoegdheid bepaalde handelingen uit te voeren.

Wat betreft de titel of benaming: psycholoog is in Nederland, in tegenstelling tot andere landen, geen beschermd beroep. Iedereen mag zich psycholoog noemen. Daarom is het extra belangrijk na te gaan of een psycholoog lid is van het NIP en staat ingeschreven in een beroepsregister. Niet iedereen mag zich namelijk Registerpsycholoog NIP noemen. De titel Gezondheidszorgpsycholoog is zelfs wettelijk beschermd, via de Wet BIG. Je kunt je dus wel zonder problemen 'psycholoog' noemen, maar niet Registerpsycholoog NIP of Gezondheidszorgpsycholoog. Veel kinder- en jeugdpsychologen hebben zowel een NIP- als een BIG-registratie.

## De basisprincipes van de beroepscode

### Verantwoordelijkheid

Psychologen zijn verantwoordelijk voor hun beroepsmatig handelen. Voor zover dat in hun vermogen ligt zorgen zij ervoor dat hun diensten en de resultaten van hun handelen niet worden misbruikt.

### Integriteit

In hun handelen betonen psychologen eerlijkheid, gelijkwaardige behandeling en openheid tegenover betrokkenen. Zij scheppen tegenover alle betrokkenen duidelijkheid over de rollen die zij vervullen en handelen in overeenstemming daarmee.

### Respect

Psychologen tonen respect voor de fundamentele rechten en waardigheid van betrokkenen. Zij respecteren het recht van betrokkenen op privacy en vertrouwelijkheid en bevorderen hun zelfbeschikking en autonomie.

### Deskundigheid

Psychologen streven naar het verwerven en handhaven van een hoog niveau van deskundigheid in hun beroepsuitoefening. Zij nemen de grenzen van hun deskundigheid en de beperkingen van hun ervaring in acht. Zij bieden alleen diensten aan waarvoor zij door opleiding, training en ervaring zijn gekwalificeerd. Datzelfde geldt ook voor de methoden en technieken die zij gebruiken.

Wat betreft de bevoegdheid van psychologen om bepaalde handelingen uit te voeren: er wordt nog wel eens gedacht dat BIG-gezondheidszorgpsychologen bevoegdheden zouden hebben die andere psychologen niet hebben. Dat is echter niet het geval. In juridische zin gaat het bij de 'bevoegdheid' van gezondheidszorgpsychologen alleen om het recht de bij wet beschermde titel Gezondheidszorgpsycholoog te mogen voeren en werkzaam te zijn op het deskundigheidsterrein van de GZ-psycholoog. Verder is er geen verschil. De wet BIG houdt dus niet in dat BIG-geregistreerden de exclusieve bevoegdheid zouden hebben om in de (individuele) gezondheidszorg te werken of bepaalde handelingen te verrichten. In het kader van de Wet BIG gelden geen voorbehouden handelingen voor gezondheidszorgpsychologen. Zo is het stellen van een diagnose - anders dan soms wordt gedacht - geen voorbehouden handeling, maar een kwestie van deskundigheid: onbekwaam maakt onbevoegd<sup>9</sup>.

Het stellen van een diagnose is geen voorbehouden handeling, maar een kwestie van deskundigheid: onbekwaam maakt onbevoegd

Met de term 'bekwaamheid' wordt de individuele vakbekwaamheid en deskundigheid van de beroepsbeoefenaar bedoeld, afgemeten aan zijn ervaring en vaardigheden. De psycholoog moet zich te allen tijde zelf over zijn vakbekwaamheid en deskundigheid kunnen verantwoorden.

Het NIP heeft als standpunt dat psychologen die zelfstandig werken met cliënten en cliëntsystemen moeten beschikken over een minimale vakbekwaamheid. Deze wordt verworven tijdens een opleiding van zes jaar: een vierjarige universitaire opleiding, gevolgd door een tweejarig postmastertraject. De vakbekwaamheid wordt geborgd met een beroepsregistratie, zoals de registratie Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP.

<sup>9</sup> Bij sommige handelingen in het onderwijs of de jeugdzorg is voorgeschreven dat deze verricht worden door gekwalificeerde gedragswetenschappers. Dat zijn Kinder- en Jeugdpsychologen NIP, Orthopedagogen Generalist NVO of Gezondheidszorgpsychologen BIG. Dit is bijvoorbeeld het geval bij het opstellen van rapportages ten behoeve van plaatsing in speciaal onderwijs, of het afgeven van een instemmingsverklaring voor de gesloten jeugdzorg.

### Verantwoordelijkheid en eindverantwoordelijkheid

In de beroepsuitoefening van psychologen, met name binnen instellingen, worden de termen 'verantwoordelijkheid' en 'eindverantwoordelijkheid' nogal eens door elkaar gebruikt.

Het begrip eindverantwoordelijkheid heeft echter wat betreft inhoudelijke verantwoordelijkheid geen juridische betekenis. Eindverantwoordelijkheid hangt samen met de interne organisatiestructuur en is van toepassing op de verantwoordelijkheid voor het proces, niet voor de inhoud. De professional die is belast met een bepaalde eind- of managementverantwoordelijkheid is bijvoorbeeld verantwoordelijk voor de algemene gang van zaken op een afdeling, het behandelbeleid of de kwaliteit van de instelling als geheel (dat het gebeurt). De psycholoog draagt echter zelf te allen tijde de inhoudelijke verantwoordelijkheid voor zijn eigen handelen (wat er gebeurt).

### De psycholoog draagt te allen tijde zelf verantwoordelijkheid voor zijn handelen

### Medeverantwoordelijkheid

Er is één situatie waarin sprake kan zijn van (mede)verantwoordelijkheid voor het handelen van de psycholoog: de opleidingssituatie. Binnen de opleiding is de opleider of werkbegeleider verantwoordelijk voor het goed verlopen van de opleiding, maar ook voor wat de opleider doet. De werkbegeleider is hier ook tuchtrechtelijk op aan te spreken.

De opleider of werkbegeleider moet echter wel voldoende zicht en invloed op de werkzaamheden van zijn opleider hebben om hier, ook in tuchtrechtelijke zin, (mede)verantwoordelijkheid voor te kunnen nemen.

In de praktijk vragen leidinggevers nogal eens aan geregisteerde psychologen om de rapportages van andere psychologen te ondertekenen – ook buiten een formele opleidingssituatie om. Vaak berust zo'n verzoek op de (onterechte) veronderstelling dat de geregisteerde psycholoog 'eindverantwoordelijk' zou zijn. Deze praktijk kan gemakkelijk tot misverstanden leiden voor de cliënt, want ondertekening maakt de geregisteerde psycholoog mede verantwoordelijk, terwijl het maar de vraag is of deze dat waar kan maken.

Buiten de opleidingssituatie kan er immers niet zonder meer van uit worden gegaan dat de geregisteerde psycholoog is aangesteld als werkbegeleider en direct zicht heeft op de werkzaamheden van zijn collega.

## 6 Werkvelden: in verandering en steeds meer geïntegreerd

De velden waarin kinder- en jeugdpsychologen werkzaam zijn even talrijk als de domeinen waarin kinderen worden opgevoed, onderwezen en begeleid. Bovendien zijn die domeinen steeds aan verandering onderhevig.

De lichamelijke, psychische en sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen vertoont een nauwe onderlinge verwevenheid. Dat vraagt om een samenhangend en geïntegreerd diagnostisch-, ondersteunings- en hulpaanbod vanuit de verschillende werkvelden. Daarnaast moet er een koppeling worden gemaakt tussen de diverse leefgebieden van het kind (thuis, school en buurt). Dat betekent: investeren in de voorschoolse periode (kinderdagverblijven, peuterspeelzalen, VVE), school (passend onderwijs), in de thuissituatie (opvoedingsadvies en -ondersteuning) en in goede integrale, handelingsgerichte diagnostiek.

### Er moet een koppeling worden gemaakt tussen de diverse leefgebieden van het kind (thuis, school en buurt)

Ook het overheidsbeleid probeert sinds enkele jaren de verschillende stelsels rondom het kind bijeen te brengen, de bureaucratie te verminderen en het belang van het kind voorop te stellen. Kernthema's zijn: het kind centraal, en 'één gezin, één plan'. Dwarsverbanden worden gelegd tussen de ontwikkelingen in de Centra voor Jeugd en Gezin, (passend) onderwijs, jeugdzorg, (geestelijke) gezondheidszorg en justitie.

De Centra voor Jeugd en Gezin (CJG's) bieden preventie, advies, ondersteuning, signalering en lichte hulp aan ouders en kinderen van -9 maanden tot 23 jaar. Ook zwangere moeders en hun ongeboren kind komen voor ondersteuning in aanmerking. Bij zwaardere problemen of ingewikkelde hulpvragen coördineren de centra de benodigde hulp vanuit het principe 'één gezin, één plan'. Het CJG bundelt het ondersteuningsaanbod, bijvoorbeeld van de consultatiebureaus en de instellingen voor jeugd- en opvoedhulp. Ook nauwe samenwerking met de huisarts en psychiater is van belang.

Op school worden niet alleen onderwijsproblemen of -beperkingen zichtbaar. Docenten merken vaak ook gezinsproblemen of individuele problemen van kinderen op. Om snel hulp te kunnen bieden is een hechte samenwerking tussen het Centrum voor Jeugd en Gezin, het onderwijs en andere jeugdvoorzieningen noodzakelijk. Steeds meer scholen hebben voor dit doel een Zorg- en Adviesteam (ZAT) opgezet waarin vertegenwoordigers van het (speciaal) onderwijs met jeugdzorg, het maatschappelijk werk, de jeugdgezondheidszorg, de politie en de leerplichtambtenaar samenwerken. Onder de titel 'Passend onderwijs' worden regionale samenwerkingsverbanden ingericht die de ondersteuningsstructuren binnen het onderwijs met elkaar verbinden.

In al deze werkvelden, domeinen en settings doen kinder- en jeugdpsychologen hun werk. Typerend daarbij is de integratie van opvoeding en behandeling. Kinder- en jeugdpsychologen hebben tot doel om de psychische en sociale gevolgen van problematische opvoedingssituaties en/of ontwikkelingsstoornissen te beperken.

Daarbij kan het ook voorkomen dat de hulp van de kinder- en jeugdpsycholoog wordt ingeroepen in situaties dat de ouders of verzorgers van het kind niet meewerken.

Om een indruk te geven van de veelheid aan werkvelden van de kinder- en jeugdpsycholoog volgt hieronder een overzicht. Kinder- en jeugdpsychologen werken in dienstverband in instellingen, die jeugd- en opvoedhulp bieden of aanbieder zijn van jeugd-ggz, maar ook veel kinder- en jeugdpsychologen hebben een eigen (groeps)praktijk.

### Voorschoolse periode

In de leeftijdscategorie van -9 maanden tot 4 jaar kan de kinder- en jeugdpsycholoog werkzaam zijn bij kinderdagverblijven, in de vroeg- en voorschoolse educatie (VVE), integrale vroeghulp (VVI), in de Jeugdgezondheidszorg en de Centra voor Jeugd en Gezin.

### Onderwijs

De kinder- en jeugdpsycholoog is werkzaam in de segmenten primair en speciaal onderwijs, het voortgezet (speciaal) onderwijs en in het MBO, HBO en WO. Tot de doelgroepen behoren leerlingen, ouders, leerkrachten, management en bovenschoolse organisaties en netwerken. De kinder- en jeugdpsycholoog is in staat zowel onderwijs- als zorgbehoeften te herkennen en te omschrijven, en op basis hiervan onderwijs- en zorgarrangementen voor te stellen. Dit betekent dat de psycholoog in het onderwijs over kennis en vaardigheden moet beschikken die betrekking hebben op zowel het onderwijs als de geestelijke gezondheidszorg.





De kinder- en jeugdpsycholoog in het onderwijs verricht activiteiten op het gebied van preventie, signalering, diagnostiek, advisering, begeleiding/ behandeling en evaluatie. Daarbij is sprake van directe leerlingbegeleiding (activiteiten gericht op leerling, ouders en leerkracht), maar ook van indirecte leerlingbegeleiding (activiteiten gericht op leerkracht en schoolteam). Bij directe leerlingbegeleiding staan signalering, diagnostiek, advisering, begeleiding en behandeling centraal, en is sprake van rechtstreeks contact met leerling en/of ouders. Indirecte leerlingbegeleiding draait om het adviseren en begeleiden van leerkrachten die leerlingen met extra onderwijsbehoeften in de klas hebben. Ook gaat het bij indirecte leerlingbegeleiding om het opzetten van ondersteunings- of zorgactiviteiten binnen of buiten de school (op het niveau van het samenwerkingsverband). Bovendien kan de kinder- en jeugdpsycholoog een bijdrage leveren aan beleidsontwikkeling



in het onderwijs (bijvoorbeeld ten aanzien van het ondersteuningsprofiel). Door de vele ontwikkelingen in het onderwijs hebben ouders veel vragen. Daarom is het van belang dat kinder- en jeugdpsychologen die werkzaam zijn in het onderwijs goed op de hoogte zijn en blijven van recente (beleidsmatige en maatschappelijke) ontwikkelingen.

### (Jeugd)gezondheidszorg

Dit werkveld omvat de werkvelden jeugdgezondheidszorg, algemene gezondheidszorg, geestelijke gezondheidszorg en gehandicaptenzorg.

Binnen de algemene gezondheidszorg werken kinder- en jeugdpsychologen die verbonden zijn aan (algemene) ziekenhuizen en instellingen als consultatiebureaus en GGD's, of in samenwerkingsverbanden als het Centrum voor Jeugd en Gezin. Van hen wordt vooral kennis van zaken gevraagd als het gaat om ontwikkelingsproblemen in relatie tot somatische gezondheidsproblemen en preventie.

In de geestelijke gezondheidszorg (Jeugd-GGZ) werken kinder- en jeugdpsychologen die verbonden zijn aan instellingen voor ambulante geestelijke gezondheidszorg of aan kinder- en jeugdpsychiatrische centra, maar ook kinder- en jeugdpsychologen met een eigen eerste- of tweedelijnspraktijk. Het accent in hun werk ligt op diagnostiek en behandeling van ontwikkelingsproblemen die het gevolg zijn van neuropsychologische, emotionele, sociale en/of cognitieve stoornissen. Ook bieden zij hulp aan ouders bij het ondersteunen en begeleiding van hun kind.

In de gehandicaptenzorg werken kinder- en jeugdpsychologen onder meer in zorginstellingen voor mensen met een zintuiglijke en/of motorische handicap, in instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking, en in teams voor vroegtijdige onderkenning van ontwikkelingsstoornissen of integrale vroeghulp. Ze werken niet alleen zelf met kinderen, maar coachen ook groeps- of teamleiders.

Binnen de gezondheidszorg verwijzen huisartsen of medisch specialisten door naar kinder- en jeugdpsychologen, maar ouders en jongeren kunnen een kinder- en jeugdpsycholoog ook rechtstreeks consulteren. Dat kan vooral in de eerstelijnszorg.

### Jeugdzorg

De missie van de jeugdzorg is dat alle kinderen veilig en gezond opgroeien. Onder jeugdzorg valt alle ondersteuning die bij (dreigende) opgroei- of opvoedingsproblemen wordt geboden aan kinderen, ouders, stiefouders

of andere verzorgers. Deze ondersteuning kan vrijwillig zijn, maar ook gedwongen. Er wordt naar gestreefd om advies, begeleiding en hulp zo dichtbij mogelijk aan te bieden. Om deze reden is een reorganisatie gaande waarbij jeugdzorgvoorzieningen onder gemeentelijke verantwoordelijkheid zullen komen te vallen. Daarmee zal meer nadruk komen te liggen op preventie en lichte opvoedondersteuning. De verwachting is dat dit beter aansluit bij de vragen van kinderen en ouders, zodat daardoor minder gebruikgemaakt hoeft te worden van specialistische jeugdzorg. Bij de geboden ondersteuning wordt zo nodig samenwerking gezocht met de personen (netwerk) en voorzieningen (school, sport, jeugdwerk) die in het leven van het kind een rol spelen.

Jeugdzorgvoorzieningen zijn bijvoorbeeld:

- Zorg in het onderwijs, algemeen maatschappelijk werk, jeugdgezondheidszorg, Centra voor Jeugd & Gezin;
- HALT (preventie en bestrijding van jeugdcriminaliteit), jeugdreclassering, voorzieningen voor mensen met een beperking;
- Bureau Jeugdzorg, de huisarts(enpraktijk), Centrum Indicatiestelling Zorg, Raad voor de Kinderbescherming, Advies en Meldpunt Kinder mishandeling, Kindertelefoon, instellingen voor jeugd- en opvoedhulp (ambulante en (semi-)residentiële jeugdzorg), gesloten jeugdzorg, jeugd-ggz (daarbij eerste- en tweedelijns particuliere praktijken inbegrepen).

## Justitie

Binnen dit werkveld worden kinder- en jeugdpsychologen vooral ingeschakeld bij beslissings- en behandelingsprocessen. Denk aan beslissingen van justitiële autoriteiten over de meest geëigende maatregelen in problematische opvoedingsituaties en over behandelingen in justitiële jeugdinstellingen die onder het ministerie van Veiligheid en Justitie vallen.

Kinder- en jeugdpsychologen werken bij justitie binnen een tweetal juridische kaders:

- het civielrechtelijke kader, waartoe onder meer de Raden voor de Kinderbescherming, Gezinsvoogdij-instellingen en externe deskundigenbureaus behoren. Hier spelen kinder- en jeugdpsychologen vooral een rol bij de analyse van gezinsrelaties en bij sociaal-pedagogische advisering;
- het strafrechtelijke kader, waartoe onder meer de Raden voor de Kinderbescherming (strafsector), de rijksinrichtingen, reclassering en externe deskundigenbureaus behoren. In dit veld wordt op kinder- en jeugdpsychologen vooral een beroep gedaan vanwege de deskundigheid die zij bezitten op het gebied van psychodiagnostiek en gedragsbeïnvloeding.

## Beleid, onderzoek en management

Vanwege hun academische opleiding en denkwijze worden kinder- en jeugdpsychologen dikwijls gevraagd voor beleidstaken. Dit kan zijn in diverse sectoren en settings.

## De kinder- en jeugdpsycholoog... vind je op veel plaatsen

Kinder- en jeugdpsychologen werken overal waar kinderen worden opgevoed, les krijgen, of om hulp vragen: op school, bij de huisarts, in het Centrum voor Jeugd en Gezin, in de jeugdzorg, in de jeugd-ggz of kinder- en jeugdpsychiatrie, in de zorg voor kinderen met een verstandelijke beperking, in het ziekenhuis, bij de Raad voor de Kinderbescherming of in de jeugdgevangenis.

## Investeren in de kinder- en jeugdpsycholoog

De inbreng van kinder- en jeugdpsychologen is in de samenleving niet meer weg te denken. Kinder- en jeugdpsychologen leveren een onmisbare bijdrage aan het welzijn, de gezondheid, dynamiek en creativiteit van kinderen en families overal ter wereld. Die bijdrage bestaat uit wetenschappelijk onderzoek, advisering, onderwijs, voorlichting, behandeling en begeleiding op het gebied van de zintuiglijke, motorische, cognitieve, sociale en emotionele ontwikkeling van kinderen en jeugdigen. Kinder- en jeugdpsychologen hanteren methoden om de (kinderlijke) ontwikkeling te peilen, te verklaren en te bevorderen. Daardoor is het enerzijds mogelijk de ontwikkeling tijdig bij te sturen en zo stagnaties en afwijkingen te voorkomen (preventieve functie). Anderzijds kunnen zo problemen vroegtijdig worden onderkend, omgebogen of opgelost (curatieve functie).

Door toedoen van kinder- en jeugdpsychologen kunnen kinderen op de juiste school terecht komen, kunnen ontwikkelings- en leerachterstanden opgespoord en opgeheven worden, kunnen kinderen leren de scheiding van hun ouders beter te verwerken, is er speciale aandacht en hulp voor ouders met opvoedingsvragen, worden kinderen met oorlogstrauma's beter opgevangen en zijn kinderen beter op hun toekomst voorbereid. Het is daarom van groot belang dat de samenleving voldoende middelen inzet om kinder- en jeugdpsychologische hulp in de opvoeding, het onderwijs en de hulpverlening mogelijk te maken.

## Bijlage I

### Schematisch overzicht registraties en opleidingstrajecten

Niveau	Verenigings-traject (NIP)	Overheidstraject (Wet BIG)	Vergelijkbaar medisch niveau
<b>Specialistisch vakbekwaamheidsniveau</b>	Kinder- en Jeugdpsycholoog Specialist NIP	Klinisch Psycholoog en Klinisch Neuro-psycholoog (artikel 14 wet BIG)	Medisch specialist (artikel 14 wet BIG)
<b>Registerniveau NIP-vakbekwaamheidsnorm voor zelfstandig werken met cliënten en cliëntsystemen</b>	Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP (Registerpsycholoog NIP/ Kinder & Jeugd)  Postdoctorale opleiding of registratietraject: 2 jaar  - 2790 uur werkervaring - 90 uur supervisie - 480 uur theoretisch onderwijs - casusverslagen - literatuurstudie	Gezondheidszorg (gz)-psycholoog (artikel 3 Wet BIG)  Postdoctorale opleiding: 2 jaar  - 2790 uur werkervaring - 90 uur supervisie - 480 uur theoretisch onderwijs - casusverslagen - literatuurstudie	Basisarts (artikel 3 Wet BIG)
<b>Vooropleiding</b>	Universitaire masteropleiding psychologie	Universitaire opleiding psychologie, pedagogiek of diploma geestelijke gezondheidskunde binnen doctoraal gezondheidswetenschappen	Doctoraal geneeskunde

## Bijlage II

### Kerntaken, kennis en vaardigheden

Kinder- en Jeugdpsychologen NIP delen, ongeacht hun werkveld, een basisset aan (generieke) kennis en vaardigheden, onderverdeeld naar de taakgebieden diagnostiek, advisering & indicatiestelling; begeleiding & interventie en overige taakgebieden.

Deze kennis en vaardigheden vormen de basis van de eisen die worden gesteld voor opname in het NIP-register van Kinder- en Jeugdpsychologen.

### Algemeen

- De kinder- en jeugdpsycholoog NIP is een zelfstandig beroepsbeoefenaar, werkzaam op basis van een eigen professionele verantwoordelijkheid op het gebied van het stimuleren van de normale ontwikkeling, de ontwikkelingspsychologische en/of orthopedagogische hulpverlening en preventie bij somatische en psychische stoornissen en problemen, ontwikkelings-, leer- en opvoedingsproblemen, en bij problematische interacties bij kinderen en de voor hen belangrijke volwassenen;
- De kinder- en jeugdpsycholoog NIP is een scientist-practitioner en voortdurend bezig met het expliciteren, systematiseren en toetsen van de eigen praktijkkennis, en hij stelt zich daarbij de vraag of wat hij doet de meest effectieve interventie is. Daarbij sluit hij zich aan bij de meest recente wetenschappelijke inzichten ten aanzien van diagnostiek, begeleiding en behandeling. Hij verhoudt zich actief tot zijn professioneel handelen en is daarbij altijd nieuwsgierig, stelt altijd vragen naar het waarom en is voortdurend op zoek naar betere antwoorden en meer inzicht. Hij gedraagt zich als een toegepast onderzoeker die op systematische wijze de realiteit bevraagt en nooit helemaal tevreden is met de bestaande antwoorden. Daarbij gebruikt hij wetenschappelijke methoden van onderzoek. Voor de practicus-onderzoeker staan wetenschap en praktijk op gelijke hoogte.

- De kinder- en jeugdpsycholoog NIP is vanwege zijn wetenschappelijke opleiding in staat tot wetenschappelijk denken en handelen;
- De kinder- en jeugdpsycholoog NIP laat zich in zijn beroepsmatig handelen leiden door de regels van de (psychologische) beroepsethiek en de wet- en regelgeving en heeft daarbij aandacht voor de afhankelijkheidspositie waarin cliënten en hun systeem (ouders, school) zich bevinden en de consequenties daarvan;
- De kinder- en jeugdpsycholoog NIP laat zich in zijn beroepsmatig handelen leiden door respect voor de uniciteit van het individu en voor diens integriteit. Hij beschikt over interculturele sensitiviteit;
- De kinder- en jeugdpsycholoog NIP reflecteert op zijn eigen professionele handelen en relateert zijn inzichten aan die van andere disciplines;
- De kinder- en jeugdpsycholoog NIP beperkt zich in zijn beroepsmatig handelen tot de eigen deskundigheid;
- De kinder- en jeugdpsycholoog NIP voert zijn beroep uit in overeenstemming met de laatste stand van de kennis en kunde van de kinder en jeugdpsychologie;
- De kinder- en jeugdpsycholoog NIP is in staat bevindingen uit de praktijk te vertalen naar beleidsrelevante zaken, en omgekeerd.
- De kinder- en jeugdpsycholoog NIP werkt samen met anderen in de keten van de zorg en de sociale context van het kind.

## Diagnostiek

De kinder- en jeugdpsycholoog NIP beschikt over kennis en vaardigheden om het diagnostisch proces goed te kunnen uitvoeren. Hierbij gaat het om kennis en inzicht in vele onderwerpen: de methodologie van het diagnostisch redeneerproces, de verschillende diagnostische modellen, psychometrie, constructie van onderzoeksmiddelen, betrouwbaarheid, validiteit en theoretische basis van diverse onderzoeksmiddelen.

Daarnaast zijn vaardigheden van belang: praktische beheersing van de belangrijkste diagnostische middelen, vaardigheid in gespreksvoering, mondelinge en schriftelijke rapportage en dossiervoering. De kinder- en jeugdpsycholoog verwerft daarom in zijn opleiding een grondige kennis van ontwikkelings- en levensloopspsychologie, klinische kinder- en jeugdpsychologie en orthopedagogiek, psychopathologie (met name ontwikkelingspsychopathologie), persoonlijkheidspsychologie, neuropsychologie en sociale psychologie.

Een kinder- en jeugdpsycholoog NIP beschikt verder over kennis van de ontwikkeling en instandhouding van psychische en/of interactionele problemen.

Daarbij let hij zowel op omgevingsfactoren, het sociale systeem en de opvoedingsrelaties als op de persoonlijkheid en het biologisch functioneren.

De kinder- en jeugdpsycholoog NIP kent zijn eigen professionele verantwoordelijkheid bij (de afweging over) het gebruik van diagnostische instrumenten.

## Kerntaken diagnostiek

De kinder- en jeugdpsycholoog NIP:

analyseert de hulpvraag en differentieert tussen de hulpvraag van kind en volwassene;

- voert intakegesprekken;
- verricht dossieranalyse;
- verricht klachtenanalyse;
- formuleert de probleemstelling naar aanleiding van vragen van kinderen en de voor hen belangrijke volwassenen en hulpverleners;
- brengt structuur aan in de probleemstelling en ordent de verschillende aspecten ervan tot clusters (bijvoorbeeld: identificeert stoornissen, toestandsbeelden, probleemcategorieën) op basis van de klacht- of probleemanalyse;
- stelt hypothesen op omtrent ontstaan en voortbestaan van de problematiek;
- toetst de hypothesen door middel van gesprek, observatie, tests en andere diagnostische instrumenten;
- herformuleert de hypothesen op basis van nieuwe evidentie en kritische reflectie;
- komt tot een samenvattend beeld of diagnostische conclusies op basis van het klinisch redeneerproces;
- communiceert met anderen over de diagnostische bevindingen, zowel mondeling als in dossiervoering.

## Benodigde kennis en vaardigheden

De kinder- en jeugdpsycholoog NIP beschikt over kennis van de ontwikkeling en instandhouding van psychische en/of interactionele problemen, vanuit omgevingsfactoren, het sociale systeem en de opvoedingsrelaties, vanuit de persoonlijkheid, en vanuit het biologisch functioneren.

Dit impliceert kennis van:

- ontwikkelingspsychologie / levensloopspsychologie
- klinische kinder- en jeugdpsychologie
- (ontwikkelings)psychopathologie
- persoonlijkheidspsychologie
- neuropsychologie
- sociale psychologie

De kinder- en jeugdpsycholoog NIP beschikt over vaardigheden in het hanteren van het diagnostisch proces:

- methodologie van het diagnostisch redeneerproces;
- inzicht in de onderscheiden diagnostische modellen;
- theorie en praktijk van gespreksvoering en andere vormen van communicatie;
- kennis van meettheorie, psychometrie, constructie van onderzoeksmiddelen;
- inzicht in betrouwbaarheid, validiteit en theoretische fundering van vigerende onderzoeksmiddelen;
- beheersing van de belangrijkste diagnostische middelen;
- rapportage en dossiervoering.

## Advisering en indicatiestelling

Indicatiestelling is het proces van beoordelen welke problemen/belemmeringen er bestaan en beslissen wat er nodig is om die problemen aan te pakken. Goede indicatiestelling draagt bij aan de effectiviteit van de behandeling. Om een indicatiestelling te kunnen uitvoeren bezit een kinder- en jeugdpsycholoog NIP kennis over diverse ontwikkelingspsychologische, (ortho)pedagogische en psychotherapeutische behandelings- en andere interventievormen. Ook is hij op de hoogte van hiervoor geldende indicaties en contra-indicaties, de organisatie van de hulpverlening, het onderwijs en andere ten behoeve van de jeugd ingerichte maatschappelijke voorzieningen. Bovendien weet hij onderzoeksbevindingen en adviezen adequaat aan cliënten en hulpverleners over te dragen.

### Kerntaken advisering en indicatiestelling

De kinder- en jeugdpsycholoog NIP:

- weegt mogelijke interventie- en behandelingsvormen af op basis vandiagnostiek, indicaties en contra-indicaties, en te verwachten effectiviteit;
- stelt interventie- en behandelingsplannen op;
- neemt indicatiebeslissingen;
- voert adviesgesprekken;
- verwijst zondig naar andere vormen van hulpverlening, al dan niet specialistisch.
- vertaalt diagnostiekresultaten naar advisering en begeleiding van sleutelfiguren en professionals (bijvoorbeeld advisering ten aanzien van het didactisch en onderwijskundig schoolbeleid)

## Benodigde kennis en vaardigheden

De kinder- en jeugdpsycholoog NIP beschikt hiertoe over:

- overzicht van en inzicht in de principes van de onderscheiden psychologische, orthopedagogische en psychotherapeutische behandelingsvormen en andere psychologische en pedagogische interventievormen;
- kennis van indicaties en contra-indicaties van de onderscheiden interventie- en behandelingsvormen;
- kennis van de organisatie van de hulpverlening, het onderwijs en maatschappelijke voorzieningen;
- vaardigheid in het overdragen van de bevindingen aan cliënten en hulpverleners.

## Begeleiding en interventie

Voor het uitvoeren van begeleiding en interventies beschikt een kinder- en jeugdpsycholoog over gedegen kennis van ontwikkelingspsychologische, orthopedagogische en psychotherapeutische referentiekaders en behandelingsmodellen. Zo is hij op de hoogte van belangrijke persoonlijkheidstheorieën (zoals leer- en cognitieve theorieën, psychodynamische theorieën, experiëntiële theorieën en systeemtheorieën) en van sociaal-psychologische processen, in het bijzonder groepsdynamica. Tenslotte bezit hij, mede vanwege het belang van multidisciplinaire samenwerking en goede communicatie met andere disciplines, voldoende kennis op het gebied van de neurologie, fysiologie en psychofarmacologie.

Behalve kennis moet een kinder- en jeugdpsycholoog NIP natuurlijk een groot aantal vaardigheden bezitten. Daarom verwerft hij tijdens zijn opleiding vaardigheid in het kiezen en planmatig uitwerken van interventies en behandelingen, het formuleren, hanteren en bijstellen van interventie- en behandelingsdoelen, het tot stand brengen en hanteren van de werk- of behandelingsrelatie, het toepassen van psychologische en (ortho)pedagogische technieken, het hanteren van groepsprocessen, het herkennen en integreren van voor het interventie- of behandelingsproces relevante informatie en - tenslotte - het uitvoeren van procesevaluatie.

Gespecialiseerde kinder- en jeugdpsychologen NIP zijn tevens in staat complexe en langdurige behandelingen uit te voeren.

## Kerntaken begeleiding en interventie

De kinder- en jeugdpsycholoog NIP is in staat tot:

- advisering, begeleiding en counseling;
- psychologische en/of orthopedagogische interventies en behandelingen, al dan niet geprotocolleerd;
- systeembegeleiding
- ouderbegeleiding, mediatietherapie, ontwikkelingsstimulering en vaardigheidstraining;
- begeleiding van professionele opvoeders, sociotherapeuten en verpleegkundigen;
- methodisch groepswerk;
- optimalisering van het leef-, opvoedings- en behandelingsklimaat;
- casemanagement en multidisciplinaire samenwerking binnen het kader van een functionele benadering;
- afstemming van verschillende aspecten van begeleiding, interventies en behandeling op elkaar en bewaking deze afstemming
- evaluatie van interventies, behandelingen en begeleidingen in het kader van de interventie-/behandelingscyclus.

## Benodigde kennis en vaardigheden

Hiertoe beschikt de kinder- en jeugdpsycholoog NIP over kennis van en ervaring met:

- de psychologische, orthopedagogische en psychotherapeutische referentiekaders: leer- en cognitieve theorieën, psychodynamische theorieën, experiëntiële theorieën, systeemtheorieën;
- groepsdynamica;
- psychofarmacologie.
- En vaardigheden in:
  - interventie- en behandelingsplanning;
  - het formuleren, hanteren en bijstellen van interventie- en behandelingsdoelen;
  - het tot stand brengen en hanteren van de werk- of behandelingsrelatie;
  - het toepassen van psychologische en orthopedagogische technieken en deeltechnieken;
  - het omgaan met weerstanden;
  - het hanteren van groepsprocessen;
  - het herkennen en integreren van voor het interventie- of behandelingsproces relevante informatie;
  - procesevaluatie.

## Overige taken

Naast zijn kennis en vaardigheden op de taakgebieden diagnostiek, indicatiestelling en begeleiding/behandeling is de kinder- en jeugdpsycholoog NIP in staat tot het geven van voorlichting; het geven van consultatie; het geven van scholing; het opzetten en uitvoeren van preventieprojecten; het geven van psycho-educatie; het leveren van een bijdrage aan innovaties in de hulpverlening; het verrichten van praktijkresearch; en het geven van onderwijs over het vakgebied aan derden.

## Benodigde kennis en vaardigheden

- methodologie van praktijkonderzoek en kwaliteitsbewaking;
- voorlichtingskunde;
- didactiek;
- werken in teamverband.

## Bijlage III

### Registratie-eisen Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP in het kort

Er zijn twee manieren om als Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP geregistreerd te worden.

1. Door het afronden van een erkende gestructureerde postmaster opleiding. Op dit moment zijn dat de opleiding tot Gezondheidszorgpsycholoog of de postmaster Schoolpsycholoog.
2. Door het volgen van een individueel registratietraject, uit te spreiden over maximaal 5 jaar.

#### Optie 1: registratie via postmasteropleiding

Voor registratie op grond van een afgeronde postmasteropleiding gelden drie criteria:

- In het bezit zijn van het diploma van een door de sector Jeugd van het NIP erkende postmasteropleiding of de registratie als Gezondheidszorgpsycholoog BIG;
- Minimaal zestien uur per week werken op het terrein van de kinder- en jeugdpsychologie, zowel tijdens als na de opleiding;
- Onderschrijven van de Beroepscode voor psychologen (niet-leden).

Via de website zijn de aanmeldingsformulieren te downloaden.

#### Optie 2: registratie via individueel registratietraject

Bij de start van het registratietraject gelden de volgende voorwaarden:

- Met goed gevolg afgelegd hebben van een universitaire opleiding in de psychologie.
- Het vakkenpakket van de universitaire opleiding moet voldoende gericht zijn op het werkveld van de kinder- en jeugdpsychologie, of er moet sprake zijn van twee jaar fulltime postmaster werkervaring in het werkveld van de kinder- en jeugdpsychologie.

Voor dat men begint aan een individueel registratietraject worden de plannen voor de invulling van het registratietraject inhoudelijk voorgelegd aan de registratiecommissie.

#### Registratie-eisen

- 2.790 uur werkervaring op een door de registratiecommissie goed-gekeurde werkplek.
- 90 uur supervisie van een bij het NIP geregistreerde supervisor (supervisorenbestand).
- 480 punten geaccrediteerde scholing. Op de website is een uitgebreide scholingsagenda in te zien van geaccrediteerd aanbod.
- 1.200 pagina's wetenschappelijke literatuurstudie.
- Het schrijven van een aantal casusverslagen (op het gebied van diagnostiek en op het gebied van begeleiding/behandeling) - voor de casusverslagen zijn formats beschikbaar.
- Onderschrijving beroepscode (voor niet-leden).

Werkervaring, supervisie en scholing kan onder bepaalde voorwaarden met terugwerkende kracht worden meegeteld.

#### Herregistratie-eisen

Kinder- en Jeugdpsychologen NIP dienen elke 5 jaar aan te tonen dat ze nog over voldoende kennis en ervaring beschikken. De eisen voor herregistratie zijn:

- Werkervaring: 2500 uur.
- Kennisontwikkeling:
  - Minimaal 40 punten geaccrediteerde bij- en nascholingsactiviteiten.
  - Minimaal 40 punten intervisie (1 uur = 1 punt).
  - Overige activiteiten - kan zijn scholing/intervisie, maar ook:
    - Het geven van scholing (postmasterniveau).
    - Het volgen van supervisie of leertherapie.
    - Het geven van supervisie of leertherapie.
    - Het begeleiden van kinder- en jeugdpsychologen die in opleiding zijn (stage/werkbegeleiding).
    - Het bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek en publicaties als (co)auteur .
    - Beleidsmatige activiteiten (bestuurslidmaatschap of deelname een werkgroep of commissie van een beroepsvereniging).

## **colofon**

### **Tekst**

sector Jeugd NIP

### **Eindredactie**

Iris Dijkstra

### **Vormgeving**

Teunis ([www.teunis.nu](http://www.teunis.nu))

### **Druk**

Libertas, Bunnik

© NIP november 2012

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, overgenomen of gekopieerd zonder toestemming van het NIP.





Nederlands Instituut van Psychologen  
Postbus 2085  
3500 GB Utrecht  
Telefoon (030) 8201500  
[www.psynip.nl](http://www.psynip.nl)

Bezoekadres:  
Nieuwekade 1-5  
3511 RV Utrecht