



**ZORG**  
**PRESTATIE**  
MODEL GGZ & FZ



# Zorgprestatie model GGZ & FZ

Consultatiedocument veldafspraak beroepen

24 augustus 2020

In het programma Zorgprestatie model werken deze partijen samen:



## Inhoud

1	Samenvatting .....	4
2	Inleiding.....	5
3	Zorgprestaties als bekostiging .....	7
4	Veldafspraak beroepen ggz en fz – het proces.....	10
5	De consultatie .....	13
5.1	Scope en procedure .....	13
5.2	Consultatievragen.....	14
5.3	Wat gebeurt er daarna?.....	14
6	Bijlagen.....	15
6.1	Groslijst Akwa GGZ.....	15
6.2	Uitsluitingscriteria.....	20
6.3	Criteria beroepenlijst .....	21
6.4	Voorlopige beroepenlijst .....	22

## 1 Samenvatting

In het programma Zorgprestatiemodel werken 13 organisaties samen aan de nieuwe bekostiging voor de geestelijke gezondheidszorg (ggz) en de forensische zorg (fz) per 2022. De ondertekenaars van het Bestuurlijk Akkoord Geestelijke gezondheidszorg 2019-2022 hebben het programma gevraagd om naast het uitwerken van de nieuwe bekostiging ook een landelijke veldnorm voor beroepen in ggz en fz voor te bereiden. In het Bestuurlijk akkoord is namelijk afgesproken om de inzet van specifieke beroepen in de ggz en fz vanuit het oogpunt van kwaliteit van zorg te onderbouwen.

Als eerste stap op weg naar die veldnorm wil het programma een lijst van beroepen vaststellen die naar haar oordeel aan de doelen van het Bestuurlijk Akkoord voldoen. Die lijst is dan een basis voor de ontwikkeling van een veldnorm.

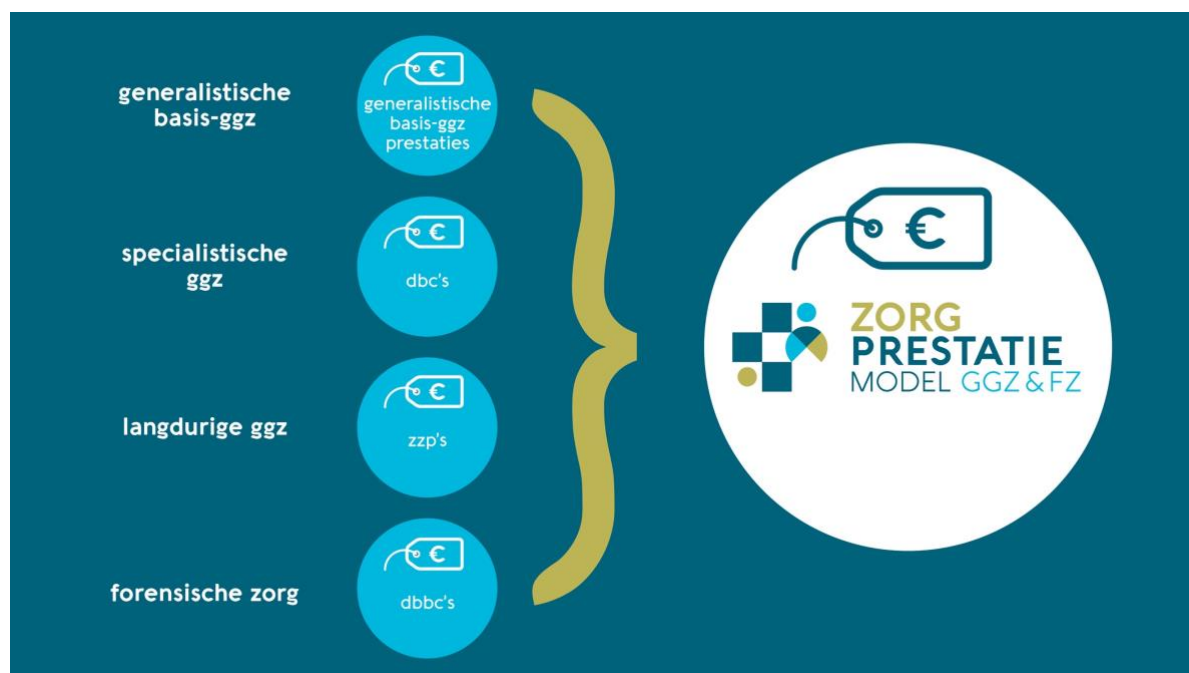
De lijst zal ook worden gebruikt binnen het programma zelf: de samenwerkende partijen willen in afwachting van een veldnorm alvast afspraken maken over de inzet van beroepen in ggz en fz. Die afspraken (kortweg: **veldafpraak**) worden dan onderdeel van het totaal aan veldafspraken die partijen al eind 2020 rond het zorgprestatiemodel willen maken. Daarnaast heeft het programma de lijst nodig om te onderzoeken of er naast de BIG-beroepen waarvoor in de nieuwe bekostiging al 'eigen' prestaties zijn voorzien, ook nog andere beroepen declarabele consulten moeten kunnen registreren.

**Het programma wil voorafgaand aan het vaststellen van de beroepenlijst de vertegenwoordigers van beroepsbeoefenaars in ggz en fz consulteren. Over die consultatie gaat het document dat u nu leest.**

## 2 Inleiding

In het Bestuurlijk Akkoord Geestelijke Gezondheidszorg 2019-2022 hebben overheid en veldpartijen het perspectief voor de toekomst van de geestelijke gezondheidszorg in Nederland geschetst. In het akkoord staan afspraken over de inhoudelijke ontwikkeling van de zorg. Om die te ondersteunen werken partijen ook samen aan een nieuwe bekostiging, die goed en tijdig op- en afschalen van zorg en (toetsing op) gepast gebruik van zorg mogelijk maakt. Deze nieuwe bekostiging zal gelden voor de generalistische basis ggz, voor de gespecialiseerde ggz inclusief jaar 2 en 3 van de langdurige ggz, en voor de forensische zorg. Partijen streven hierbij naar een vermindering van de administratieve lasten, en een versnelling van de declaratiemogelijkheden en van de informatievoorziening over zorgkosten en -gebruik.

De samenwerking heeft vorm gekregen in het programma Zorgprestatiemodel ggz en fz. In dit programma werken overheid, brancheorganisaties, patiëntenvertegenwoordigers en zorgverleners sinds juni 2019 samen aan de invoering van de nieuwe bekostiging, het **zorgprestatiemodel**. De nieuwe bekostiging moet in 2022 worden ingevoerd.



In het Bestuurlijk Akkoord is ook afgesproken om in een landelijke veldnorm de inzet van specifieke beroepen in de ggz en fz te onderbouwen, vanuit het oogpunt van kwaliteit van zorg. Dit vinden de partijen een voorwaarde voor 'de juiste zorg op de juiste plek'. In het programma Zorgprestatiemodel werken al 13 partijen samen. Daarom hebben de ondertekenaars van het Bestuurlijk akkoord het programma gevraagd om de veldnorm voor te bereiden.

Ook moet volgens het akkoord worden gezien, hoe deze beroepen een plaats krijgen in de nieuwe bekostiging. Omdat de meeste BIG-beroepen al een plaats hebben in de prestatiestructuur, is in het programma besloten deze vraag te beantwoorden voor de overige beroepen (die niet vallen onder

de geselecteerde BIG-categorieën) en te bezien, welke daarvan consulten moeten kunnen registreren.

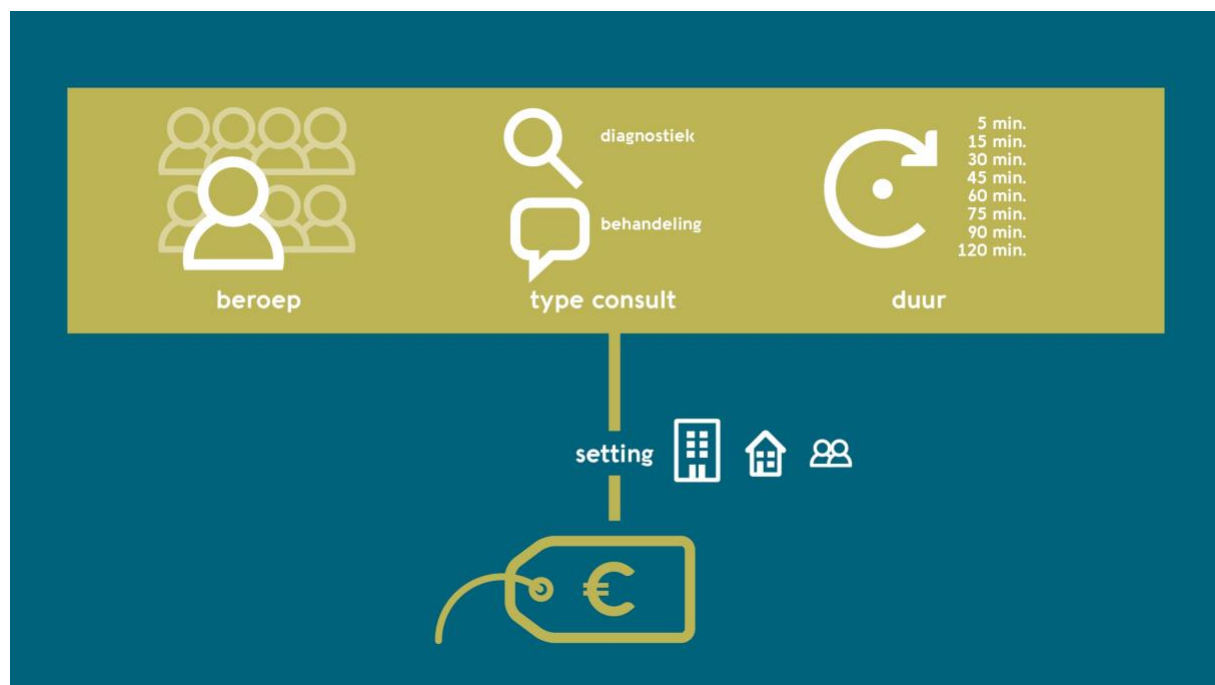
Een van de werkgroepen van het programma Zorgprestatie model heeft inmiddels onderzocht welke beroepen vanuit het oogpunt van kwaliteit van zorg in ggz en fz deskundig en bekwaam zijn, en welke van die beroepen declarabele consulten moeten kunnen registreren. De bestuurlijke commissie van het programma heeft de voorstellen van de werkgroep overgenomen en heeft het programma-management gevraagd om de uitkomsten bij vertegenwoordigers van de beroepsgroepen te consulteren. Dit document bevat de informatie voor en over die consultatieprocedure.

In hoofdstuk 3 worden eerst de hoofdlijnen van het zorgprestatie model geschetst. Voor de volledige uitwerking verwijzen wij naar het [‘document voor besluitvorming’](#) dat te vinden is op [zorgprestatie.nl](http://zorgprestatie.nl). Hoofdstuk 4 beschrijft het proces dat is gevolgd om de concept-beroepenlijst vast te stellen. Hoofdstuk 5 gaat over de consultatie en bevat onder meer de consultatievragen.

### 3 Zorgprestaties als bekostiging

#### De nieuwe zorgprestaties

Op hoofdlijnen bestaat het zorgprestatiemodel uit consulten, verblijfsprestaties en enkele overige prestaties. Een consult is een 'direct zorginhoudelijk contact tussen zorgverlener en (forensische) patiënt of het systeem van de patiënt'. Dit contact kan 'face to face', telefonisch of 'screen to screen' plaatsvinden. Tijd voor bijvoorbeeld voorbereiding en verslaglegging ('indirecte tijd') wordt niet apart vergoed, maar is verdisconteerd in de prestaties. Zo worden administratieve lasten voorkomen en wordt het patiëntcontact zoveel mogelijk gestimuleerd. Consulten worden in het zorgprestatiemodel gedifferentieerd naar het beroep van de uitvoerder, naar doel (diagnostiek respectievelijk behandeling) en naar tijdsduur. Daarnaast wordt in de tarifiering rekening gehouden met de setting waarin het consult plaatsvindt.



Deze differentie is gekozen omdat zo wordt voldaan aan meerdere ontwerpcriteria. De prestaties moeten de daadwerkelijk geleverde zorg weerspiegelen en een reële vergoeding voor de behandelinzet bieden. De drie genoemde elementen bepalen voor een groot deel de kosten van een consult. Bovendien maakt de differentiatie de prestatie begrijpelijker voor de patiënt. Die ziet terug bij welke zorgverlener hij is geweest en wat de duur van het consult was.

#### Differentiatie naar beroep

Het type beroep is een belangrijke determinant van kosten van een prestatie. Elk beroep heeft op basis van het beroepsniveau en verantwoordelijkheden eigen primaire arbeidsvoorwaarden. Daarom maakt het zorgprestatiemodel voor de consulten onderscheid naar soorten BIG-beroepen. Daarnaast komt er een categorie 'overige beroepen'. Dat zijn de beroepen die op de nu te consulteren beroepslijst staan. Een selectie van die beroepen zal ook zelf consulten moeten kunnen registreren.

Dit leidt tot de onderstaande categorieën beroepen:

- Arts - specialist (Wet Big artikel 14)
- Klinisch (neuro)psycholoog (Wet Big artikel 14)
- Verpleegkundig specialist geestelijke gezondheidszorg (Wet Big artikel 14)
- Arts (Wet Big artikel 3)
- Gezondheidszorgpsycholoog (Wet Big artikel 3)
- Psychotherapeut (Wet Big artikel 3)
- Verpleegkundige (Wet Big artikel 3)
- Overige beroepen

### **Onderscheid tussen diagnostiek en behandeling**

Diagnostische consulten en behandelconsulten verschillen significant van elkaar in indirecte tijd per consult. Daarom komen er twee soorten consulten: het diagnostiekconsult en het behandelconsult.

Het diagnostiekconsult is bedoeld voor activiteiten met het doel (bij te dragen aan) het stellen van een diagnose, uitgevoerd door een zorgverlener die hiervoor bevoegd en bekwaam is. De behandelconsulten zijn bedoeld voor activiteiten met als doel stabilisering, begeleiding, herstel of genezing van de klachten van de patiënt zoals vastgesteld in diens behandelplan, uitgevoerd door een zorgverlener die bevoegd en bekwaam is om zelfstandig een (deel van) de behandeling uit te voeren.

### **De duur van het consult**

De omschrijving van het gedifferentieerde consult moet zo duidelijk mogelijk aangeven welk consult van toepassing is. Daarom is besloten een 'vanaf' grens aan te brengen. De afbakening van de consulten is gebaseerd op de gemiddelde tijdbesteding in de huidige praktijk. In de nieuwe indeling ligt dat gemiddelde dicht bij de ondergrens van de prestatie. Zo is een 'consult vanaf 30 minuten' gebaseerd op een huidig gemiddelde van 31 minuten en een 'consult vanaf 45 minuten' op een huidig gemiddelde van 46 minuten.

Gekozen is voor de onderverdeling:

- Consult vanaf 5 minuten
- Consult vanaf 15 minuten
- Consult vanaf 30 minuten
- Consult vanaf 45 minuten
- Consult vanaf 60 minuten
- Consult vanaf 75 minuten
- Consult vanaf 90 minuten
- Consult vanaf 120 minuten

Hiernaast komt er voor elke beroepscategorie een tarief voor groepsconsulten, dat rekening houdt met de groepsgrootte.



### **Setting**

Om de zorg in de ggz en fz te kunnen voorzien van een tarief dat past bij de manier waarop de zorg wordt geleverd zal tenslotte nog onderscheid worden gemaakt naar 'setting.' Een setting is een onderscheidende combinatie van de benodigde infrastructuur, disciplines en/of methodieken die worden ingezet voor het leveren van zorg aan een patiënt. In de praktijk zal dit meestal verband houden met de plaats waar de zorg aan een patiënt geleverd wordt. De behandeling binnen een setting onderscheidt zich van behandeling in andere settings dus door de manier waarop de behandeling wordt gegeven, of door de organisatie van zorg waarbinnen deze behandeling wordt gegeven.

### **Zelf registreren versus opslag**

In de consulttarieven die de Nederlandse Zorgautoriteit zal berekenen, wordt rekening gehouden met wat de inzet van de zorgprofessional zelf kost, maar ook met andere kosten. Dit zijn bijvoorbeeld kosten van huisvesting, van verplegend, ondersteunend en verzorgend (VOV-)personeel en van de benodigde faciliteiten. Om te zorgen dat de nieuwe bekostiging aan de ontwerpcriteria (met name 'eenvoud', begrijpelijkheid voor de patiënt en vermindering van administratieve lasten) voldoet, is in het programma besloten dat niet bij voorbaat elk beroep dat op de beroepenlijst staat, ook zelfstandig consulten moet kunnen registreren. Als zo'n consult bijvoorbeeld voor de patiënt niet herkenbaar is of relatief weinig voorkomt, ligt het meer voor de hand de kosten ervan, net als de kosten van VOV-personeel, mee te nemen in de opslag op het tarief van de zorgprestaties. Dat voorkomt dan onnodige administratie en vragen van patiënten.

### **Meer informatie in het Document voor besluitvorming**

In dit consultatiedocument staan de hoofdlijnen van het zorgprestatie model. Wilt u meer informatie? Kijk dan in het al genoemde [document voor besluitvorming](#).

## 4 Veldafpraak beroepen ggz en fz – het proces

De partijen van het Bestuurlijk Akkoord willen zoals gezegd in een landelijke veldnorm de inzet van specifieke beroepen in de ggz en fz vastleggen, vanuit het oogpunt van kwaliteit van zorg. Zij streven ernaar de veldnorm per 2022 te laten ingaan, tegelijk met de invoering van het zorgprestatieproces.

Het programma Zorgprestatieproces treft de voorbereidingen voor de veldnorm. Het heeft besloten om als opstap naar de veldnorm eerst een beroepenlijst te maken en die vast te leggen als **veldafpraak**. Voor een veldafpraak zijn minder formaliteiten nodig. Op die manier kunnen de uitkomsten op een eerder moment worden betrokken bij het inrichten van de nieuwe bekostiging.



In het programma is afgesproken de voorbereidingen voor veldafpraak (het nummer 1 in bovenstaande afbeelding) langs de volgende stappen uit te voeren.

- A. Opstellen groslijst van beroepen die voorkomen in ggz en fz
- B. Toetsen groslijst aan uitsluitingscriteria (resultaat: longlist)
- C. Toetsen longlist aan toetsingscriteria (resultaat: concept-beroepenlijst)
- D. Vaststellen concept-beroepenlijst in programma
- E. Consultatie criteria en uitkomsten
- F. Vaststelling beroepenlijst in programma
- G. Opstellen concept-veldafpraak + aanbieding aan partijen Bestuurlijk Akkoord.

Het document dat u nu leest gaat over stap E. Stap E is verder uitgewerkt in hoofdstuk 5.

De toelichting bij de stappen A tot en met D luidt als volgt.

### Stap A - opstellen groslijst

Het programma heeft Akwa GGZ als deskundige partij gevraagd een overzicht te maken van de beroepen die nu een rol hebben in ggz en fz. Op basis van de informatie uit onder meer kwaliteitsstandaarden, heeft Akwa GGZ een groslijst opgesteld met 152 beroepen en functies en daarin zoveel mogelijk een ordening aangebracht naar het primaire beroep. *De groslijst is bijlage 6.1 bij dit document.* Beroepen met de nummers 153 tot en met 163 zijn door het programma zelf toegevoegd.

### Stap B - Toetsen groslijst aan uitsluitingscriteria

Op de door Akwa GGZ opgestelde groslijst staan beroepen en functies die voorkomen in ggz en fz. De uiteindelijke veldnorm gaat (uitsluitend) over beroepen die worden ingezet bij de levering van zorg in ggz en fz. In stap B is de groslijst geschoond van vermeldingen die buiten de kaders van de veldnorm vallen, bijvoorbeeld omdat het gaat om een functie in plaats van een beroep, of omdat op voorhand al duidelijk was dat het beroep geen zorg (diagnostiek en/of behandeling en/of geneeskundige begeleiding) levert. Dit leverde een longlist op met 20 beroepen. *De vijf uitsluitingscriteria staan in bijlage 6.2 bij dit document.*

### Stap C - Toetsen longlist aan criteria

In deze stap hebben afgevaardigden van de 13 partijen in het programma de longlist getoetst aan in het programma opgestelde criteria. *Deze criteria staan in bijlage 6.3 bij dit document.* Dit is een voorlopige beoordeling. De uitkomsten kunnen nog wijzigen naar aanleiding van de consultatieprocedure. Na het toepassen van de criteria bleven er in de voorlopige beoordeling 17 beroepen over die kandidaat zijn voor opname op de beroepenlijst. *Deze beroepen staan in bijlage 6.4 bij dit document.* De HBO-psycholoog voldoet in de voorlopige beoordeling niet aan de criteria. De ervaringsdeskundige voldoet nog niet, maar zal naar verwachting van het programma op afzienbare termijn wel gaan voldoen. In het programma bestaat nog geen overeenstemming of de WO-psycholoog aan de beoordelingscriteria voldoet. Het gesprek hierover wordt voorgezet tijdens de voorbereiding van de veldnorm.

De redenen waarom de drie beroepen (nog) niet zijn opgenomen zijn:

- Ervaringsdeskundige  
De ervaringsdeskundige op HBO-niveau lijkt aan meeste voorwaarden te voldoen, behalve aan criteria 4 en 5. Het ministerie van VWS stimuleert de inzet van dit beroep en er is al een planning wanneer het beroep wel aan de criteria zal voldoen: met subsidie van ZonMw wordt bijvoorbeeld gewerkt aan verdere professionalisering. Het beroep wordt naar alle waarschijnlijkheid voorgedragen voor de hardheidsclausule vanwege de onevenredige gevolgen voor het waarborgen van de zorg wanneer dit beroep niet op de beroepenlijst zou komen. Veel instellingen zetten dit beroep nu al regelmatig in.
- WO-psycholoog (ook wel basispsycholoog of masterpsycholoog genoemd)  
Enkele partijen in het programma zijn van mening dat WO-psychologen aan de (meeste)

criteria voldoen. Andere partijen menen dat WO-psychologen niet voldoen aan de criteria en dan met name niet aan de criteria 1, 6 en 7. Geen consensus betekent in dit stadium dat het beroep niet voldoet. Het beroep moet verder onderzocht worden in aanloop naar een veldnorm. Het voornemen is dit beroep wel voor te dragen voor toepassing van de hardheidsclausule, vanwege onevenredige gevolgen voor het waarborgen van de zorg wanneer dit beroep niet op de lijst zou komen. Veel instellingen zetten WO-psychologen in. In DBC-minuten gemeten gaat dit om ongeveer 15% van de totale inzet van alle beroepen. Het zou volgens het programma in ieder geval goed zijn, een kwaliteitsplan op te stellen om de rol van de WO-psycholoog in de zorgverlening te kunnen bepalen en afbakenen.

- HBO-psycholoog  
Het programma is van mening dat HBO-psychologen niet aan criteria 6 en 7 voldoen. Er is ook gereede twijfel of hier wel sprake is van ggz/fz. De beroepsvereniging zelf spreekt over '...ondersteunende taken' en '...de meer eenvoudige problematieken'. De informatie in het opleidingsprofiel bevestigt dat. Het beroep wordt vooral ingezet in een coachende rol. Alleen de tak Psychodiagnostisch Werk zou in aanmerking komen, maar de psychodiagnostisch werkende staat al als beroep op de beroepenlijst.

Bij een aantal van de opgenomen beroepen is bepaald dat alleen een deel van de beroepsgroep voldoet en bij enkele beroepen is gespecificeerd voor welke activiteiten het beroep voldoet. Dit staat in de toelichting bij de betreffende beroepen in *bijlage 6.4*.

#### **Stap D – Vaststellen concept-beroepenlijst in programma**

Het programmateam en de bestuurlijke commissie van het programma Zorgprestatiemodel hebben in juni 2020 de voorlopige versie van de beroepenlijst vastgesteld en groen licht gegeven voor de consultatie.

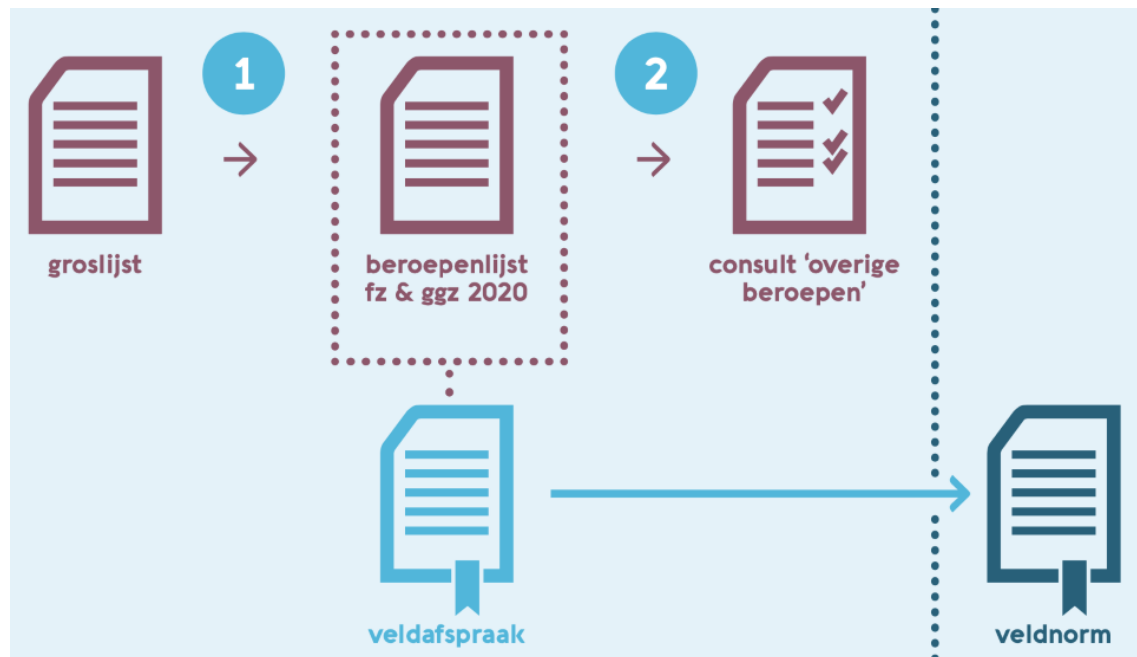
#### **Stap E - Consultatie criteria en uitkomsten**

In de zomer van 2020 worden beroepsorganisaties in de gelegenheid gesteld om te reageren op de concept-beroepenlijst hierboven. Dit kan tot aanpassingen in de lijst leiden. De consultatie is uitgewerkt in het volgende hoofdstuk.

## 5 De consultatie

### 5.1 Scope en procedure

Deze consultatie gaat over de voorbereiding en de inhoud van de veldafspraak (nummer 1 in onderstaand figuur).



Onderdeel 2 (bepalen welke beroepen declarabele consulten kunnen registreren) ligt nu niet voor en zal niet extern geconsulteerd worden. Bekostigingskeuzes van de Nederlandse Zorgautoriteit bepalen of kosten meegenomen worden in de opslag op het tarief van de zorgprestaties of in het consult 'overige beroepen'.

In aanloop naar 2022 zal worden gewerkt aan een veldnorm. Deze zal wel extern worden geconsulteerd.

De consultatie richt zich op erkende beroeps- en brancheorganisaties. Reacties van individuen worden niet in behandeling genomen. Reacties kunnen alleen worden ingediend per e-mail maar zijn verder vormvrij. Het programma verzoekt reacties in te delen naar de bij 5.2 vermelde vragen.

U kunt een reactie indienen tot en met dinsdag 22 september. Reageren kan alleen via het mailadres [programma@zorgprestatiemodel.nl](mailto:programma@zorgprestatiemodel.nl). Wij bevestigen de ontvangst van reacties met een bericht aan het mailadres van de afzender.

## 5.2 Consultatievragen

- A. Heeft u opmerkingen bij de groslijst zoals opgesteld door Akwa GGZ?
- B. Heeft u opmerkingen bij uitsluitingscriteria en/of de toepassing daarvan op de groslijst?
- C. Heeft u opmerkingen bij de longlist als uitkomst van de toetsing?
- D. Heeft u opmerkingen bij de toetsingscriteria en/of de toepassing daarvan op de longlist?
- E. Heeft u opmerkingen bij de beroepenlijst als uitkomst van de toetsing?
- F. Wilt u nog iets meegeven voor het verdere proces in aanloop naar de selectie van beroepen die declarabele consulten kunnen registreren?
- G. Wilt u nog iets meegeven voor het verdere proces in aanloop naar de veldnorm?

## 5.3 Wat gebeurt er daarna?

De input uit de consultatie gaan de partijen in het programma gebruiken om na te gaan of één van de selecties moet worden aangepast. Ook nieuwe inzichten vanuit de partijen zelf kunnen nog worden betrokken. In oktober 2020 zal dan de beroepenlijst definitief gemaakt worden.

Deze beroepenlijst zal naar verwachting eind 2020 worden opgenomen in veldafspraken die bij de nieuwe bekostiging zullen worden gemaakt. Ook gaan partijen in het programma en NZa de lijst gebruiken om te bepalen welke zorgprofessionals vanaf 2022 het consult 'overige beroepen' kunnen registreren en welke zorgprofessionals via een opslag in de zorgprestaties worden bekostigd.

Partijen willen (als na het voortgezette gesprek en de consultatie wordt geconstateerd dat de afgevallen beroepen niet aan de criteria voldoen) voor de WO-psycholoog en de ervaringsdeskundige een hardheidsclausule toepassen, waarmee deze beroepen voor een nog te bepalen periode op de beroepenlijst komen.

Na het definitief maken van de beroepenlijst in een veldafpraak zal gewerkt worden aan de veldnorm. Deze hangt als gezegd samen met de afspraken in het Bestuurlijk Akkoord. De daarbij betrokken partijen kunnen in een later stadium nog de scope van de veldnorm bepalen en andere ontwikkelingen (zoals het onderzoek naar een nieuwe beroepenstructuur voor de psychologische beroepen) betrekken. Zowel de criteria als de uitkomst van de toetsing kunnen in dat stadium nog veranderen. Het ontwikkelen van de veldnorm zal tot eind 2021 duren en zal opnieuw worden geconsulteerd.

## 6 Bijlagen

### 6.1 Groslijst Akwa GGZ

Ref. nr.	Naam beroep	Uitsluitingscriterium <sup>1</sup> (zie ook 6.2)
1	Agogisch medewerker GGZ	Uitsluitingscriterium B
2	Ggz-agoog	<b>Longlist</b>
3	Agoog	Uitsluitingscriterium D
4	Ambulance - Ambulancechauffeur (ACH)	Uitsluitingscriterium C
5	Ambulance - Ambulanceverpleegkundige (AVP)	Uitsluitingscriterium C
6	Ambulance - Verpleegkundig centralist meldkamer ambulancezorg (VCMKA)	Uitsluitingscriterium C
7	Ambulance - Zorgambulancebegeleider (ZAB)	Uitsluitingscriterium C
8	Ambulance - Zorgambulancechauffeur (ZACH)	Uitsluitingscriterium C
9	Apotheker	Uitsluitingscriterium C
10	Arbeidsdeskundige	Uitsluitingscriterium C
11	Arts - Aios	Uitsluitingscriterium A
12	Arts - Anios	Uitsluitingscriterium A
13	Arts - Arts seksuoloog (NVVS)	Uitsluitingscriterium A
14	Arts - Arts verstandelijk gehandicapten (AVG)	Uitsluitingscriterium A
15	Arts - Forensisch arts	Uitsluitingscriterium A
16	Arts - Jeugdarts	Uitsluitingscriterium A
17	Arts - Arts maatschappij en gezondheid	Uitsluitingscriterium A
18	Arts - Arts	Uitsluitingscriterium A
19	Arts - Spoedeisende hulp (SEH) arts	Uitsluitingscriterium A
20	Arts - Verslavingsarts (KNMG)	Uitsluitingscriterium A
21	Begeleider - Activiteitenbegeleider	Uitsluitingscriterium B
22	Begeleider - Begeleider bij zelfstandig wonen (begeleid en beschermd)	Uitsluitingscriterium B
23	Begeleider - Begeleider GGZ	Uitsluitingscriterium B
24	Begeleider - Forensisch psychiatrisch begeleider	Uitsluitingscriterium B
25	Begeleider - Gezinsbegeleider	Uitsluitingscriterium B
26	Begeleider - Groepsbegeleider	Uitsluitingscriterium B
27	Begeleider - IPS-trajectbegeleider	Uitsluitingscriterium B
28	Begeleider - Persoonlijk begeleider	Uitsluitingscriterium B

<sup>1</sup> Er is steeds maar 1 uitsluitingscriterium vermeld, er kunnen meerdere uitsluitingscriteria van toepassing zijn.

29	Begeleider - Sportbegeleider	Uitsluitingscriterium B
30	Begeleider - Trajectbegeleider	Uitsluitingscriterium B
31	Begeleider - Werkbegeleider	Uitsluitingscriterium B
32	Begeleider - Woonbegeleider ambulantly	Uitsluitingscriterium B
33	Behandelrapporteur	Uitsluitingscriterium B
34	Casemanager	Uitsluitingscriterium B
35	Client adviseur/ondersteuner	Uitsluitingscriterium B
36	Consulent seksuele gezondheid NVVS	Uitsluitingscriterium C
37	Ervaringsdeskundige - Familie	Uitsluitingscriterium B
38	Ervaringsdeskundige	<b>Longlist</b>
39	Fysiotherapeut - Arbeid, bedrijfsfysiotherapeut	Uitsluitingscriterium C
40	Fysiotherapeut - Geriatrisch fysiotherapeut	Uitsluitingscriterium B
41	Fysiotherapeut - Kinderfysiotherapeut	Uitsluitingscriterium C
42	Fysiotherapeut - Manueel therapeut	Uitsluitingscriterium B
43	Fysiotherapeut	<b>Longlist</b>
44	Fysiotherapeut - Psychosomatisch fysiotherapeut	Uitsluitingscriterium B
45	Fysiotherapeut - Fysiotherapeut verstandelijk gehandicapten	Uitsluitingscriterium B
46	Geestelijk verzorger	Uitsluitingscriterium B
47	Groepsleider / groepswerker	Uitsluitingscriterium B
48	Haptonoom	Uitsluitingscriterium C
49	Huisarts (inclusief kader huisarts GGZ)	Uitsluitingscriterium C
50	Jeugdhulpverlener / jeugdwelzijnswerker / jeugdwerker / jongerenwerker	Uitsluitingscriterium C
51	Jobcoach	Uitsluitingscriterium C
52	Klinisch linguïst	Uitsluitingscriterium C
53	Maatschappelijk werker	<b>Longlist</b>
55	Medisch specialist - Anesthesist	Uitsluitingscriterium A
56	Medisch specialist - Bedrijfsarts	Uitsluitingscriterium A
57	Medisch specialist - Cardioloog	Uitsluitingscriterium A
58	Medisch specialist - Chirurg	Uitsluitingscriterium A
59	Medisch specialist - Gynaecoloog	Uitsluitingscriterium A
60	Medisch specialist - Intensivist	Uitsluitingscriterium A
61	Medisch specialist - Internist	Uitsluitingscriterium A
62	Medisch specialist - Kinderarts	Uitsluitingscriterium A
63	Medisch specialist - Klinisch geriater	Uitsluitingscriterium A
64	Medisch specialist - Maag darm lever (MDL) arts	Uitsluitingscriterium A
65	Medisch specialist - Neuroloog	Uitsluitingscriterium A
66	Medisch specialist - Medisch specialist	Uitsluitingscriterium A
67	Medisch specialist - Reumatoloog	Uitsluitingscriterium A
68	Medisch specialist - Revalidatiearts	Uitsluitingscriterium A



69	Medisch specialist - Specialist ouderengeneeskunde	Uitsluitingscriterium A
70	Medisch specialist - Sportarts	Uitsluitingscriterium A
71	Medisch specialist - Uroloog	Uitsluitingscriterium A
72	Medisch specialist - Verzekeringsarts	Uitsluitingscriterium C
73	Ondersteuner specialist forensische zorg	Uitsluitingscriterium B
74	Opbouwwerker	Uitsluitingscriterium B
75	Opvoedondersteuner	Uitsluitingscriterium C
76	Orthopedagoog	<b>Longlist</b>
77	Orthopedagoog - generalist	<b>Longlist</b>
78	Ouderenwerker	Uitsluitingscriterium B
79	Diëtist	<b>Longlist</b>
80	Ergotherapeut	<b>Longlist</b>
81	Logopedist	<b>Longlist</b>
82	Oefentherapeut	<b>Longlist</b>
83	Participatiecoach	Uitsluitingscriterium B
84	Pedagogisch medewerker	Uitsluitingscriterium B
85	Pedagoog	Uitsluitingscriterium C
86	Physician assistant	<b>Longlist</b>
87	Praktijkondersteuner huisarts (POH) - GGZ	Uitsluitingscriterium C
88	Praktijkondersteuner huisarts (POH) - somatiek	Uitsluitingscriterium C
89	Preventiemedewerker	Uitsluitingscriterium B
90	Psychiater	Uitsluitingscriterium A
91	Psychiater - Kinder- en jeugdpsychiater	Uitsluitingscriterium A
92	Psychiater - Ouderenpsychiater	Uitsluitingscriterium A
93	Psychodiagnostisch werkende (incl. (psychologisch) testassistent)	Uitsluitingscriterium D
94	Psychologisch assistent	Uitsluitingscriterium B
95	Psycholoog - Gezondheidszorg (GZ) - psycholoog	Uitsluitingscriterium A
96	Psycholoog - GZ-psycholoog in opleiding tot specialist (GIOS)	Uitsluitingscriterium A
97	Kinder- en jeugdpsycholoog	<b>Longlist</b>
98	Psycholoog - Klinisch psycholoog (KP)	Uitsluitingscriterium A
99	Psycholoog - Klinisch neuropsycholoog (KNP)	Uitsluitingscriterium A
100	Psycholoog - Psycholoog	Uitsluitingscriterium D
101	Psycholoog - Psycholoog in opleiding tot GZ-psycholoog (PIOGZ)	Uitsluitingscriterium B
102	WO-Psycholoog	<b>Longlist</b>
103	Psychotherapeut	Uitsluitingscriterium A
104	Psychotherapeut - Kinder en jeugdpsychotherapeut	Uitsluitingscriterium A
105	School - Leerkracht	Uitsluitingscriterium C
106	School - Remedial Teacher	Uitsluitingscriterium C
107	Seksuoloog NVVS (WO)	Uitsluitingscriterium B

108	Sensorische integratietherapeut	Uitsluitingscriterium C
109	Sociaal-juridisch dienstverlener	<b>Longlist</b>
110	Sociaal-pedagogisch hulpverlener	<b>Longlist</b>
111	Sociaal werker	<b>Longlist</b>
112	Sociotherapeut HBO	Uitsluitingscriterium B
113	Sociotherapeut MBO	Uitsluitingscriterium B
114	Systeemtherapeut	Uitsluitingscriterium A
115	Vaktherapeut - Beeldend therapeut	Uitsluitingscriterium B
116	Vaktherapeut - Danstherapeut	Uitsluitingscriterium B
117	Vaktherapeut - Dramatherapeut	Uitsluitingscriterium B
118	Vaktherapeut - Muziektherapeut	Uitsluitingscriterium B
119	Vaktherapeut	<b>Longlist</b>
120	Vaktherapeut - Psychomotorisch therapeut	Uitsluitingscriterium B
121	Vaktherapeut - Speltherapeut	Uitsluitingscriterium C
122	Vaktherapeut - Psychomotorische kindtherapeut	Uitsluitingscriterium C
123	Verpleegkundig specialist GGZ artikel 14	Uitsluitingscriterium D
124	Verpleegkundige - Arboverpleegkundige	Uitsluitingscriterium D
125	Verpleegkundige - Consultatief psychiatrisch verpleegkundige	Uitsluitingscriterium D
126	Verpleegkundige - Forensisch-psychiatrisch verpleegkundige	Uitsluitingscriterium D
127	Verpleegkundige - GGZ-verpleegkundige	Uitsluitingscriterium D
128	Verpleegkundige - HBO-verpleegkundige	Uitsluitingscriterium D
129	Verpleegkundige - Jeugdverpleegkundige	Uitsluitingscriterium D
130	Verpleegkundige - Justitieel verpleegkundige	Uitsluitingscriterium D
131	Verpleegkundige - MBO-verpleegkundige	Uitsluitingscriterium D
132	Verpleegkundige - MPU-verpleegkundige	Uitsluitingscriterium D
133	Verpleegkundige - Verpleegkundige	Uitsluitingscriterium D
134	Verpleegkundige - Niveau 1	Uitsluitingscriterium D
135	Verpleegkundige - Niveau 2	Uitsluitingscriterium D
136	Verpleegkundige - Niveau 3	Uitsluitingscriterium D
137	Verpleegkundige - Niveau 4	Uitsluitingscriterium D
138	Verpleegkundige - Niveau 5	Uitsluitingscriterium D
139	Verpleegkundige - Nurse practitioner	Uitsluitingscriterium D
140	Verpleegkundige - SEH-verpleegkundige	Uitsluitingscriterium D
141	Verpleegkundige - Sociaal-psychiatrisch verpleegkundige (SPV)	Uitsluitingscriterium D
142	Verpleegkundige - Somatisch verpleegkundige	Uitsluitingscriterium D
143	Verpleegkundige - Verpleegkundige (art. 3)	Uitsluitingscriterium D
144	Verpleegkundige - Verpleegkundige in opleiding tot specialist (vios)	Uitsluitingscriterium D
145	Verpleegkundige - Verzorgende	Uitsluitingscriterium D
146	Verpleegkundige - Wijkverpleegkundige	Uitsluitingscriterium D

147	Verslavingsdeskundige	Uitsluitingscriterium B
148	Vertrouwenspersoon - Familievertrouwenspersoon (FVP)	Uitsluitingscriterium C
149	Vertrouwenspersoon - Patiëntvertrouwenspersoon (PVP)	Uitsluitingscriterium C
150	Wijkcoach	Uitsluitingscriterium C
151	Wmo-consulent	Uitsluitingscriterium C
152	Zorgbehandelinrichtingswerker (verpleegkundig)	Uitsluitingscriterium B
153	Begeleider	Uitsluitingscriterium B
154	Gespecialiseerde verpleegkundige art 3	Uitsluitingscriterium A
155	HBO-psycholoog	<b>Longlist</b>
156	Helpende	Uitsluitingscriterium E
157	Psychodiagnostisch werkende	<b>Longlist</b>
158	Psychologisch assistent	<b>Longlist</b>
159	Systeemtherapeutisch werker	Uitsluitingscriterium B
160	Verpleegkundige artikel 3	Uitsluitingscriterium A
161	Verzorgende IG (MBO 3)	Uitsluitingscriterium E
162	Verzorgende/Verzorgende IG	Uitsluitingscriterium E
163	Zorgbeveiliger	Uitsluitingscriterium B

## 6.2 Uitsluitingscriteria

Vermeldingen op de groslijst waarvan op voorhand al duidelijk is dat die aan een of meer van de volgende vijf punten voldoen, zijn niet in de longlist opgenomen en daarom niet inhoudelijk beoordeeld.

- A. Het beroep valt onder één van de BIG-categorieën met een eigen consultcode.
- B. Er is geen sprake is van een beroep, maar van een functie.
- C. Het opgenomen beroep levert geen ggz of fz.
- D. Het beroep komt meerdere keren voor op de lijst (bijvoorbeeld onder oude en nieuwe benaming).
- E. Het beroep valt niet binnen scope van de beroepenlijst: lijst met beroepen die zorg (diagnostiek en/of behandeling en/of geneeskundige begeleiding) leveren in de ggz/fz.

### 6.3 Criteria beroepenlijst

Criteria waaraan vermeldingen op de longlist moeten voldoen om in de beroepenlijst te worden opgenomen:

1. Er is sprake van een samenhangend geheel van arbeidstaken, breed herkenbaar in de zorgverlening in ggz en/of fz, dat los van de individuele beoefenaar en een specifiek werkgebied kan voortbestaan.
2. Er is een landelijk, door de beroepsgroep erkend beroeps-competentieprofiel.
3. De opleiding heeft een publieke erkenning.
4. Er is een professionele beroepsvereniging met een beroepscode, die beschikt over (of verwijst naar) een klachtenprocedure.
5. Er is een openbaar register op basis van objectieve criteria, waar de beroepsbeoefenaars zich kunnen laten registeren.
6. De inzet van dit beroep draagt bij aan kwaliteit van zorg in de ggz/fz.
7. De beroepsbeoefenaars zijn deskundig en bekwaam om (een deel van) diagnostiek, behandeling en/of begeleiding zelfstandig uit te voeren, doen dit onder eigen professionele verantwoordelijkheid, en doen van deze werkzaamheden verslag in het patiëntendossier.
8. De individuele beroepsbeoefenaar of de instelling waar deze werkzaam is, heeft met de patiënt/cliënt een behandelingsovereenkomst in de zin van de WGBO, of een vergelijkbare rechtsverhouding.

#### 6.4 Voorlopige beroepslijst

Nr.	Categorie	Naam beroep	NLQF niveau	Toelichting Voor alle beroepen geldt: beroep voert taak uit die behoort bij beroepsprofiel
1	Agogiek	GGZ-agoog	HBO (niv 6)	Differentiatie opleiding maatschappelijk werk, sph of sociaal werk.
2	Agogiek	Maatschappelijk werker (MDW)	HBO (niv 6)	Opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening (MWD)
3	Agogiek	Social worker	HBO (niv 6)	Opleiding Sociaal Werk (SW) -> uitstroomprofiel Zorg (navraag Dick)
4	Agogiek	Sociaal pedagogisch hulpverlener (SPH)	HBO (niv 6)	Opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening (SPH)
5	Overig	Sociaal Juridisch medewerker (SJD)	HBO (niv 6)	Opleiding Sociaal Juridische Dienstverlening (SJD)
6	Paramedie	Fysiotherapeut	HBO (niv 6)	Inzet moet onderdeel van integrale behandeling van psychische aandoening. Voor de paramedische beroepen in de ggz en fz gelden aanspraakbeperkingen, zie daarvoor de duidingen en standpunten van het Zorginstituut Nederland en zorgadviestrajecten van ZN.
7	Paramedie	Diëtist	HBO (niv 6)	Inzet moet onderdeel van integrale behandeling van psychische aandoening. Voor de paramedische beroepen in de ggz en fz gelden aanspraakbeperkingen, zie daarvoor de duidingen en standpunten van het Zorginstituut Nederland en zorgadviestrajecten van ZN.
8	Paramedie	Ergotherapeut	HBO (niv 6)	Inzet moet onderdeel van integrale behandeling van psychische aandoening. Voor de paramedische beroepen in de ggz en fz gelden aanspraakbeperkingen, zie daarvoor de duidingen en standpunten van het Zorginstituut Nederland en zorgadviestrajecten van ZN.
9	Paramedie	Logopedist	HBO (niv 6)	Inzet moet onderdeel van integrale behandeling van psychische aandoening. Voor de paramedische beroepen in de ggz en fz gelden aanspraakbeperkingen, zie daarvoor de duidingen en standpunten van het Zorginstituut Nederland en zorgadviestrajecten van ZN.

10	Paramedie	Oefentherapeut	HBO (niv 6)	Inzet moet onderdeel van integrale behandeling van psychische aandoening. Voor de paramedische beroepen in de ggz en fz gelden aanspraakbeperkingen, zie daarvoor de duidingen en standpunten van het Zorginstituut Nederland en zorgadviestrajecten van ZN.
11	Psychologie en pedagogiek	Orthopedagoog	WO	Beroep komt beperkt voor in ggz en fz. Doelgroep 18-23 jaar (jongvolwassenen) of patiënten met bijkomende verstandelijke beperkingen.
12	Psychologie en pedagogiek	Orthopedagoog-generalist	WO	Wet Big - art. 3. Regiebehandelaar ook eerste jaar bij overgang vanuit jeugd-ggz. Beroep komt beperkt voor in ggz en fz. Doelgroep 18-23 jaar (jongvolwassenen) of patiënten met bijkomende verstandelijke beperkingen.
13	Psychologie en pedagogiek	Psychologisch assistent	MBO	Voormalig door het NIP opgeleide psychologisch assistenten en de MBO+ geschoolde (LOI-opleiding) psychologisch-pedagogisch assistenten. Beide opleidingen bestaan inmiddels niet meer.
14	Psychologie en pedagogiek	Psychodiagnostisch werkende	HBO (niv 6)	Onder de noemer 'Psychodiagnostische werkenden' vallen de personen die de opleiding Psychodiagnostisch werkende hebben gevolgd aan de AMA of die de route 'psychodiagnostisch werkende' hebben gevolgd binnen de HBO-opleiding toegepaste psychologie.
15	Psychologie en pedagogiek	Kinder- en Jeugdpsycholoog	WO	Betreft bij het NIP als K&J-psycholoog geregistreerden. Beroep komt beperkt voor in ggz en fz. Doelgroep 18-23 jaar (jongvolwassenen) of patiënten met bijkomende verstandelijke beperkingen.
16	Physician assistant	Physician assistant (wet BIG art 3)	WO	Wet Big - art. 3 -> alleen beroepen specialisatie psychiatrie
17	Vaktherapie	Vaktherapeut	HBO (niv 6)	Afgeronde HBO-opleiding vaktherapie in de door ZINL erkende varianten: beeldend, drama, dans, muziek en PMT.