

# DE KLINISCH NEUROPSYCHOLOOG

---

beroepsprofiel



## INLEIDING

De klinische neuropsychologie is een jong vakgebied, dat in de tweede helft van de vorige eeuw tot ontwikkeling kwam en in 2008 officieel erkend werd als tweede specialisme van de gezondheidszorgpsychologie. Op 16 juli 2020 telde Nederland 158 klinisch neuropsychologen ([www.cibg.nl](http://www.cibg.nl)). De klinisch psycholoog en klinisch neuropsycholoog zijn inmiddels, anno 2020, binnen de somatische en geestelijke gezondheidszorg gepositioneerd als specialist tussen de medisch specialisten, vergelijkbaar met ziekenhuisapothekers, klinisch chemici en klinisch fysici, als gelijkgestelde beroepsbeoefenaar. Ondanks deze officiële status bestaan over de klinisch neuropsycholoog als specialist nog veel vragen. Wat doet een klinisch neuropsycholoog precies? Waarin onderscheidt hij <sup>1</sup> zich van andere psychologen, zoals de gezondheidszorgpsycholoog en de klinisch psycholoog? Hoe verhoudt zijn werk zich tot dat van de neuroloog, de psychiater en de psychotherapeut? In deze brochure geven wij antwoord op deze vragen.

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

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

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

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

---

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



**BREGJE APPELS**  
klinisch neuropsycholoog  
Slotervaartziekenhuis afdeling Medische Psychologie en  
Ziekenhuispsychiatrie, Amsterdam

Interview: 2015

‘Al vijftien jaar werk ik op deze plek en ik heb me nog geen dag verveeld. Onze patiënten zijn een complete afspiegeling van de maatschappij – jong en oud, hoog- en laagopgeleid, afkomstig uit alle culturen – en het hele scala aan klassieke en zeldzame ziektebeelden trekt hier aan me voorbij. Dat varieert van hersenschade door ongelukken of beroertes en van problemen door burnout of verslaving tot aandoeningen als MS of dementie.

In de multidisciplinaire teams waar ik deel van uitmaak, ligt mijn belangrijkste taak op het terrein van de diagnostiek. Dat begint met het maken van een goede selectie van patiënten voor wie diagnostisch onderzoek zinvol is, want dat is kostbaar en belastend. Een diagnostisch onderzoek bestaat uit een gesprek met de patiënt en een naaste over de klachten en hoe die zich ontwikkeld hebben. Dit kan gaan over concentratie en geheugen, maar ook over veranderingen in emoties of gedrag. Vervolgens test ik alle cognitieve domeinen om een compleet profiel van iemand te krijgen. Daarnaast gebruik ik soms instrumenten die ook een beeld geven van persoonlijkheidskenmerken of de manier waarop iemand met zijn klachten omgaat. Dan komt het aan op het interpreteren van de resultaten: hebben de afwijkingen betekenis, biedt die een verklaring voor de klachten, past die bij de locatie van de hersenafwijking of bij de hypothese? Het maken van deze afwegingen bij ingewikkelde problematiek of zeldzame aandoeningen is bij uitstek de expertise van de klinisch neuropsycholoog.

Mijn betrokkenheid stopt meestal niet bij het bespreken van de onderzoeksresultaten met de patiënt en de behandelaar. Ik geef mensen veel uitleg over hoe de hersenen werken en hoe ze kunnen omgaan met problemen als concentratiestoornissen, angst voor een nieuwe beroerte of de gevolgen van voortschrijdende dementie. Daarbij komt goed van pas dat ik ook veel kennis heb van somatische aandoeningen.

Het leukste deel van mijn werk vind ik het hele proces van het toetsen van een hypothese over de verklaring van de symptomen en het zoeken naar de daadwerkelijke

*‘De kleine details  
in het gedrag  
van mensen  
kunnen belangrijke  
informatie  
opleveren’*

oorzaak. Ik gebruik daarvoor niet alleen diagnostische tests, maar geef in de drie uur die ik met een patiënt doorbreng voortdurend mijn ogen en oren goed de kost. De kleine details in het gedrag van mensen kunnen belangrijke informatie opleveren. Hoe een testscore tot stand komt, is dan ook

minstens zo belangrijk als de score zelf.

Het is steeds weer een leuke uitdaging om deze complexe vraagstellingen te onderzoeken. Ik werk daarnaast met veel plezier aan wetenschappelijk onderzoek, al dan niet in samenwerking met collega's van andere ziekenhuizen. Dat doe ik voor een deel in mijn eigen tijd, omdat de patiëntenzorg het grootste deel van mijn werkuren beslaat. Maar die focus op het contact met patiënten is ook precies waar het mij om ging toen ik de keus maakte om klinisch neuropsycholoog te worden.’

# 1. PSYCHOLOGEN IN DE GEZONDHEIDSZORG

De klinisch neuropsycholoog is een van de twee wettelijk erkende specialisten binnen de psychologie in de gezondheidszorg. Als zodanig is de klinisch neuropsycholoog gelijkgesteld aan de medisch specialisten in de gezondheidszorg. Net als de medisch specialist heeft de klinisch neuropsycholoog na zijn basisopleiding een specialistische vervolgopleiding genoten. In totaal duurt het opleidingstraject van de klinisch neuropsycholoog ten minste tien jaar: vier jaar universitaire vooropleiding, twee jaar opleiding tot gz-psycholoog en vier jaar specialistenopleiding.

De klinisch neuropsycholoog is specialist op het terrein van de gevolgen van diverse hersenaandoeningen bij patiënten van alle leeftijden en wordt ingezet bij specialistische diagnostiek en behandeling van dergelijke klachten en stoornissen. Hiernaast bezit de klinisch neuropsycholoog kennis en vaardigheden met betrekking tot wetenschappelijk onderzoek, het vertalen hiervan in zorginnovatie en is hij opgeleid voor het verrichten van (zorginhoudelijke) managementtaken.

Voor een goed begrip van de plaats van de klinisch neuropsycholoog gaan we in dit hoofdstuk eerst in op de positie van de klinisch neuropsycholoog binnen het psychologische beroepenspectrum in de gezondheidszorg.

## Wet BIG

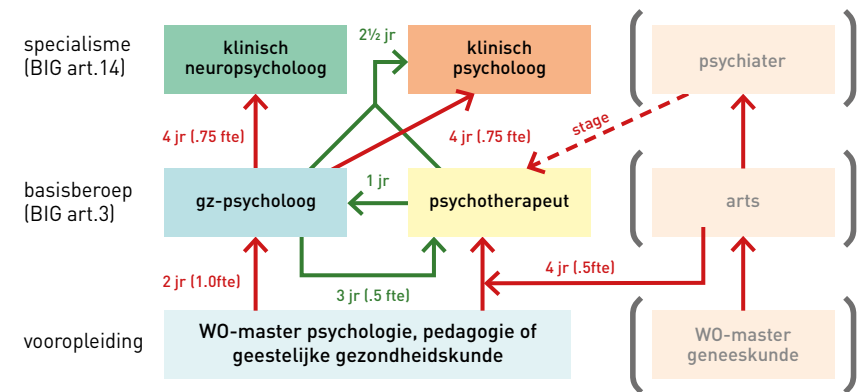
De klinisch neuropsycholoog is een van de drie wettelijk verankerde beroepen op het gebied van de psychologische gezondheidszorg. Deze beroepen zijn geregeld in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). Deze wet geeft garanties voor de kwaliteit van de beroepsuitoefening in de gezondheidszorg.<sup>2</sup>

De BIG-status van de klinisch neuropsycholoog betekent dat:

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

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

Figuur 1. Het psychologische en psychotherapeutische opleidings- en beroepengebouw<sup>3</sup>



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

## De gezondheidszorgpsycholoog (gz-psycholoog)

De gezondheidszorgpsycholoog, vaak kortweg gz-psycholoog genoemd, is de psycholoog-generalist in de gezondheidszorg. De opleidingsroute van de gz-psycholoog is vergelijkbaar met die van de arts, die ook na een vierjarige academische opleiding een tweejarige beroepsopleiding gevolgd heeft. Wat betreft zijn positie in de gezondheidszorg is hij vergelijkbaar met de huisarts of de tandarts: een generalist die op zijn vakgebied zelfstandig een groot deel van de zorg voor zijn rekening neemt. In Nederland zijn circa 16.400 gz-psychologen werkzaam.

De gz-psycholoog heeft als vervolg op de universitaire masteropleiding psychologie, pedagogiek of geestelijke gezondheidskunde een tweejarige post-masteropleiding gevolgd. Tot het takenpakket van de gz-psycholoog behoren diagnostiek, indicatiestelling en behandeling van uiteenlopende psychische aandoeningen, variërend van enkelvoudig tot matig complex. Bij het in kaart brengen hiervan maakt hij gebruik van interviews, observatie, vragenlijsten en testen. De behandelingen die hij uitvoert zijn doorgaans relatief kortdurend

<sup>3</sup> De opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog duurt twee jaar (1,0 FTE), de opleiding tot psychotherapeut is vier (resp. drie) jaar (0,5 FTE), de opleidingen tot klinisch psycholoog en klinisch neuropsycholoog beslaan 4 jaar (0,75 FTE).

en klachtgericht, maar kunnen ook 1.800 of meer minuten (30 zittingen) beslaan. Een deel van de behandelingen is in protocollen en richtlijnen beschreven. De gz-psycholoog is deskundig in het op maat toepassen van deze behandelingen.

Gz-psychologen zijn werkzaam binnen alle sectoren van de gezondheidszorg.

## De psychotherapeut

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

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

## De klinisch psycholoog

De klinisch psycholoog is een specialist binnen de gz-psychologie. De primaire expertise van de klinisch psycholoog is de diagnostiek en behandeling van complexe en/of minder vaak voorkomende, meervoudige psychische aandoeningen die meerdere domeinen van het functioneren kunnen betreffen. De klinisch psycholoog is een scientist-practitioner, die in staat is wetenschappelijke kennis te vertalen naar de praktijk en op wetenschappelijke wijze te reflecteren op zijn werk.

De klinisch psycholoog speelt als clinicus, scientist-practitioner en zorgmanager doorgaans een leidinggevende, sturende en beleidsbepalende rol op het gebied van de behandeling van patiënten met complexe psychische problematiek. Daarnaast houdt hij zich bezig met de ontwikkeling en verspreiding van nieuwe wetenschappelijke en professionele kennis op zijn vakgebied. Een deel van de klinisch psychologen is actief betrokken bij wetenschappelijk onderzoek. Veel klinisch psychologen vervullen leidinggevende functies en zijn betrokken bij innovaties in de zorg.

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

## De klinisch neuropsycholoog

De klinisch neuropsycholoog heeft specifieke expertise op het gebied van de gevolgen van hersenaandoeningen bij patiënten van alle leeftijden. Deze hersenaandoeningen zijn divers: acuut ontstaan (bijvoorbeeld door hersentrauma of een herseninfarct), het gevolg van een neurodegeneratief proces (bijvoorbeeld dementie, de ziekte van Parkinson of multiple sclerose), het gevolg van een ontwikkelingsstoornis (bijvoorbeeld autisme of ADHD) of behorend bij een psychiatrische stoornis (bijvoorbeeld schizofrenie). De gevolgen van hersenaandoeningen zijn eveneens zeer divers en betreffen niet alleen cognitieve stoornissen, maar ook emotionele stoornissen en gedragsproblemen. De klinisch neuropsycholoog verricht specialistische diagnostiek en behandeling en maakt hierbij een vertaalslag naar het dagelijks functioneren, waarbij ook nadrukkelijk de omgeving wordt betrokken. Een belangrijke taak voor de klinisch neuropsycholoog is te bepalen in hoeverre de klachten en stoornissen toegeschreven kunnen worden aan neurologische, organisch-cerebrale pathologie dan wel (geheel of gedeeltelijk) aan andere factoren, zoals pijn, angst, vermoeidheid, persoonlijkheidsproblematiek, somberheid of onderpresteren. Even belangrijk is het vaststellen van de consequenties van een dergelijke diagnose voor het behandelbeleid.

Evenals de klinisch psycholoog is de klinisch neuropsycholoog een scientist-practitioner die zijn rol als gespecialiseerd behandelaar combineert met onderzoek en de ontwikkeling en verspreiding van nieuwe kennis en beleid. Een groot deel van de klinisch neuropsychologen is actief betrokken bij wetenschappelijk onderzoek en ongeveer de helft van hen is gepromoveerd. Net als klinisch psychologen vervullen klinisch neuropsychologen leidinggevende functies en zijn zij betrokken bij innovaties in de zorg.

De meeste klinisch neuropsychologen werken intramuraal: veelal in algemene, psychiatrische, neurologische of academische ziekenhuizen maar ook in GGZ-instellingen, in verpleeghuizen en revalidatie-instellingen en binnen het (speciaal) onderwijs. Sommige klinisch neuropsychologen voeren een zelfstandige praktijk (zo'n tien procent), vaak in samenwerking met andere (neuro)psychologen en ondersteunend personeel, zoals een psychodiagnostisch medewerker of een cognitief trainer. Daarnaast kunnen klinisch neuropsychologen in opdracht van rechtbanken als expert betrokken zijn bij arbeidsongeschiktheids- en letselschadezaken.

De klinische neuropsychologie is vooralsnog een klein specialisme. De verwachting is echter dat de betekenis van dit specialisme, en daarmee ook het aantal klinisch neuropsychologen, de komende jaren toe zal nemen. Met de voortschrijdende vergrijzing, de groeiende kennis over hersenaandoeningen en de veranderende zorgbehoeften groeit ook de vraag naar neuropsychologische diagnostiek en behandeling.

Net als de klinisch psycholoog heeft de klinisch neuropsycholoog na de basisopleiding tot gz-psycholoog een specialistische vervolgopleiding genoten van vier jaar.

## Overige psychologische beroepen

Anders dan bij artsen en een aantal andere BIG-beroepen is BIG-registratie voor psychologen geen voorwaarde om in de gezondheidszorg werkzaam te mogen zijn. De wet BIG kent geen voorbehouden handelingen voor de psycholoog en de specialist. Naast BIG-geregistreerde psychologen is er dan ook een groot aantal psychologen zonder BIG-registratie actief in de gezondheidszorg.

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

Masterpsychologen dienen werkzaam te zijn onder supervisie van een BIG-geregistreerde psycholoog. Vaak betreft het ervaren masterpsychologen die niet in aanmerking gekomen zijn voor een opleidingsplaats (om wat voor reden dan ook) of jonge psychologen (starters op de arbeidsmarkt) die in afwachting zijn van een opleidingsplaats tot gz-psycholoog. Sommigen van hen hebben aanvullende beroepsopleidingen gevolgd, zoals de opleiding tot cognitief gedragstherapeut.

Naast de BIG-registraties van gz-psycholoog, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog en vanaf 1 januari 2020 de orthopedagoog generalist, zijn er nog andere kwalificaties voor psychologen en pedagogen, zoals de registratie tot kinder- en jeugdpsycholoog NIP en de NVO-basisorthopedagoog. Dit zijn geen overheidsregistraties maar registraties van beroepsverenigingen. Dit betekent dat hiervoor geen wettelijk vastgestelde opleidingseisen bestaan en dat geregistreerden niet vallen onder het wettelijk tuchtrecht. Zij vallen wel onder het verenigingstuchtrecht van respectievelijk het NIP of de NVO.<sup>4</sup>

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

<sup>4</sup> NVO is Nederlandse Vereniging van pedagogen en Onderwijskundigen; NIP is Nederlands Instituut van Psychologen.

## Overlap en onderscheid verschillende psychologische beroepen en psychotherapeut

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

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

12

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

### Samenvattend:

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

## 2. DE DESKUNDIGHEID VAN DE KLINISCH NEUROPSYCHOLOOG

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

- diagnostiek en indicatiestelling
- behandeling, inclusief psychotherapie
- wetenschappelijk onderzoek en zorginnovatie
- beleid en management

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

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

Deze competentiegebieden zijn voor de klinisch neuropsycholoog uitgewerkt in competenties die zijn vastgelegd in het Opleidingsplan klinisch neuropsycholoog, dat in 2014 is vastgesteld door het College Specialismen Gezondheidszorgpsycholoog.

In dit hoofdstuk geven we een korte karakterisering van de deskundigheid van de klinisch neuropsycholoog op elk van deze gebieden.

### Diagnostiek en indicatiestelling

Diagnostiek en indicatiestelling zijn kernfuncties op het gebied van de gezondheidszorg. Een goede diagnose en een passende behandelindicatie zijn van cruciaal belang bij het efficiënt en effectief inzetten van zorg. De klinisch neuropsycholoog heeft op dit terrein een specialistische deskundigheid. Van oudsher ligt het accent binnen de klinische neuropsychologie op gespecialiseerde diagnostiek bij patiënten met stoornissen in cognitief, emotioneel en

13



## ELLIE WEKKING

**klinisch neuropsycholoog en inhoudelijk  
behandelverantwoordelijke**

**Centrum voor Neuropsychologie en Psychodiagnostiek,  
Dijk en Duin, Castricum**

Interview: 2015

‘**N**og elke dag ervaar ik de verwondering in mijn vak. Hoe kan het dat een defect in de cognitieve functies het geheugen van een bepaalde patiënt wel aantast maar zijn inzicht hierin niet? Hoe is het mogelijk dat iemand meesterlijk kan schaken en tegelijk onwrikbaar gelooft in de waan dat er grote bollen langszweven die hem in de gaten houden? Hoe werken die processen in de hersenen? Dat soort complexe vragen uitpuzzelen blijf ik fascinerend vinden.

Bij het Centrum voor Neuropsychologie en Psychodiagnostiek zien we zowel neuropsychiatrische patiënten als mensen met persoonlijkheidsproblematiek. Zij komen hier voor diagnostiek, behandeladvies en behandeling. Die combinatie vind ik heel belangrijk. Vroeger waren neuropsychologen kamergeleerden die wel vaststelden wat er aan de hand was, maar niet de brug sloegen naar de behandeling. Terwijl het juist noodzakelijk is om te bedenken wat aankomt bij deze patiënt, wat hij snapt en wat niet. Daarvoor moet je niet zozeer redeneren vanuit de psychopathologie, maar vanuit de cognitieve defecten. Dat is precies het terrein van de klinische neuropsychologie.

Ik ben inhoudelijk behandelverantwoordelijke voor ons centrum. Dat houdt in dat ik niet alleen al onze werkzaamheden coördineer, maar ook dat ik voortdurend onze deskundigheid in de gaten en op peil hou: werken we volgens de standaard, gebruiken we de beste materialen en normgroepen, welke innovaties komen

er beschikbaar en welke passen bij ons? Daarvoor is je wetenschappelijke achtergrond essentieel. Voor een klinisch neuropsycholoog is het een automatisme dat je bijhoudt wat er op het vakgebied verschijnt, dat je weet waar je de juiste informatie haalt en wat *evidence based* is.

*‘Het is  
noodzakelijk om  
te bedenken  
wat aankomt bij  
deze patiënt’*

Ik initieer zelf ook onderzoek, momenteel bijvoorbeeld naar de effectiviteit van een elektronisch geheugen-hulpmiddel voor ouderen. En ook het helemaal uitzoeken van nieuwe behandelmethoden reken ik tot mijn onderzoekstaak. Het is lastig om dat deel van het werk te bewaken tegen de productiedruk en er genoeg tijd voor vrij te maken, maar het is natuurlijk heel belangrijk.

Naast mijn functie bij het centrum werk ik ook nog als psycholoog in een FACT-team en ben ik hoofddocent Indicatiestelling en Behandeling aan de opleiding tot klinisch neuropsycholoog. Door mijn carrière heen heb ik altijd al die verschillende facetten van de klinische neuropsychologie - diagnostiek, behandeling, onderzoek en onderwijs - opgezocht, steeds weer met een ander accent. Ik vind het spannend om mezelf op die manier steeds weer uit te dagen.’



gedragmatig functioneren als gevolg van aangeboren of verworven hersenletsel (neurologische en (neuro)psychiatrische aandoeningen). De laatste decennia is de klinisch neuropsycholoog ook steeds meer betrokken bij de diagnostiek en behandeling van (ernstige) psychische stoornissen.

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

Hierbij valt te denken aan:

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

De diagnostiek van de klinisch neuropsycholoog kenmerkt zich door een hypothesetoetsende en multimethodische benadering, waarbij informatie uit meerdere bronnen wordt gecombineerd. Onderdeel van deze methoden vormt het uitgebreide arsenaal aan psychodiagnostische methoden en instrumenten, waaronder het diagnostisch interview, observatie, neuropsychologische tests, gedragsneurologisch onderzoek en vragenlijsten. Hij onderscheidt alle ziekten, aandoeningen en ontwikkelingsstoornissen die het functioneren van de hersenen beïnvloeden. Ook beschikt hij over grondige, specialistische kennis van theorieën over ontwikkeling, veroudering, psychische disfuncties en de relaties tussen hersenen en gedrag.

In de regel wordt een deel van het diagnostisch onderzoek uitgevoerd door een gz-psycholoog of een gespecialiseerd psychodiagnostisch medewerker. De specifieke deskundigheid van de klinisch neuropsycholoog ligt in de interpretatie van de testresultaten en de combinatie van deze informatie met andere psychodiagnostische bevindingen, resulterend in een samenhangende neuropsychologische diagnose. Met name in het geval van complexe problematiek wordt hierbij een beroep gedaan op de professionele deskundigheid en de klinische ervaring van de klinisch neuropsycholoog.

## Behandeling, inclusief (neuro)psychotherapie

De klinisch neuropsycholoog is specialist op het terrein van neuropsychologische behandeling. Hieronder verstaan we elke interventie of techniek met het doel de cognitieve, emotionele en gedragsmatige gevolgen van hersenaandoeningen te verminderen of patiënten (en hun naasten) te leren leven met de gevolgen door deze te leren hanteren, te compenseren of zich ermee te verzoenen.

De klinisch neuropsycholoog beschikt als enige over kennis en expertise over het hele spectrum van cognitieve, emotionele en gedragsmatige gevolgen van hersenaandoeningen, de consequenties voor het functioneren, de rol van psychologische en somatische factoren en de beschikbare neuropsychologische behandelingen en de wetenschappelijke onderbouwing die daarvoor bestaat. Daarom heeft de klinisch neuropsycholoog de regie en verantwoordelijkheid voor het opstellen van een neuropsychologisch behandelplan en het afstemmen van dit behandelplan op de specifieke kenmerken (beperkingen, mogelijkheden en doelen) van een patiënt. Delen van een dergelijk behandelplan kunnen door andere disciplines (ergotherapeuten, cognitief trainers, logopedisten) worden uitgevoerd.

Op grond van de beschikbare informatie uit onder andere neuropsychologisch onderzoek worden in overleg met de patiënt behandeldoelen opgesteld. Hierbij kan het gaan om herstel van cognitieve functies, maar ook om het leren functioneren met beperkingen. Psycho-educatie speelt hierbij een belangrijke rol. Andere vormen van behandeling zijn bijvoorbeeld: training van cognitieve vaardigheden, functies en strategieën, leren structureren van de omgeving, leren gebruiken van hulpmiddelen en gedragsmodificatie. De behandeling is waar mogelijk uiteraard evidence based.

Tot het behandelarsenaal van de klinisch neuropsycholoog behoort ook de neuropsychotherapie. Dit zijn methoden uit de psychotherapie en preventie die zijn aangepast voor gebruik bij patiënten met hersenaandoeningen. Deze aanpassingen zijn van belang omdat deze patiënten vaak anders leren en anders reflecteren op het eigen handelen. Zo kunnen ze last hebben van geheugen- en concentratieproblemen, verminderd abstractievermogen, meer zwart-wit denken, emotionele vervlakking of een beperkt sociaal inlevingsvermogen. Neuropsychotherapie wordt bijvoorbeeld toegepast bij patiënten met rouw-, verwerkings- en acceptatieproblematiek na een hersenaandoening of met psychische aandoeningen zoals angst, depressie, of obsessief-compulsief gedrag.

De klinisch neuropsycholoog behandelt, net als de klinisch psycholoog, niet met psychofarmaca. Dit is voorbehouden aan de psychiater, de neuroloog en (onder bepaalde voorwaarden) de verpleegkundig specialist. Wel is de klinisch neuropsycholoog mede in staat te beoordelen wanneer medicamenteuze behandeling geïndiceerd is en hoe de effecten kunnen worden geëvalueerd. Daarnaast heeft hij kennis van de effecten van psychofarmaca en de interactie tussen psychologische en farmacologische behandeling.

## Wetenschappelijk onderzoek en zorginnovatie

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

Klinisch neuropsychologen volgen de wetenschappelijke ontwikkeling op hun vakgebied, vertalen nieuwe wetenschappelijke inzichten naar de professionele praktijk en leveren zo een bijdrage aan het efficiënt en effectief organiseren van de zorg. Daarnaast leveren zij zelf een bijdrage aan de kennisontwikkeling door het opzetten en uitvoeren van praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek. Klinisch neuropsychologen hebben de competentie om, vaak op basis van nieuwe wetenschappelijke inzichten, zorgprogramma's, zorgpaden, richtlijnen en dergelijke te ontwikkelen en zorgevaluatietrajecten op te zetten, uit te voeren en te begeleiden. Ook kunnen klinisch neuropsychologen een rol spelen als leider van onderzoeksprogramma's en supervisor of begeleider van onderzoek van derden.

## Beleid en management

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

De klinisch neuropsycholoog is geschoold om hierin een prominente rol te vervullen. Als specialist heeft hij het inhoudelijk overzicht en gezag dat van belang is voor beleidsbepalende leidinggevende rollen in het zorgproces. Bovendien heeft hij in zijn opleiding uitgebreid kennisgemaakt met beleid op het gebied van de gezondheidszorg, organisatiekunde en managementvaardigheden. Een klinisch neuropsycholoog is op de hoogte van maatschappelijke en beleidsmatige ontwikkelingen op het gebied van de gezondheidszorg, en heeft inzicht in de relevantie hiervan voor de eigen zorgorganisatie. Een klinisch neuropsycholoog is bij uitstek geschikt voor leidinggevende posities gezien zijn gedegen getrainde management- en communicatievaardigheden. Hij heeft kennis van beleidsontwikkeling, -implementatie en -evaluatie en beschikt over de vaardigheden en interpersoonlijke competenties die noodzakelijk zijn voor effectief management, zoals vaardigheden op het gebied van communicatie, verandermanagement, leiding geven aan teams en onderhandelen.

## 3. DE KLINISCH NEUROPSYCHOLOOG IN DE PRAKTIJK

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

### 1. De klinisch neuropsycholoog als diagnosticus

In dit profiel analyseert de klinisch neuropsycholoog de gestoorde en de intact gebleven cognitieve functies en het emotioneel en gedragsmatig functioneren van een individuele patiënt. Op basis van medische informatie, de klachten van de patiënt en zijn omgeving, de observatiegegevens en de kennis over neurologische en neuropsychiatrische ziektebeelden en psychologisch functioneren stelt hij hypothesen op die daarna met gestandaardiseerde en goed genormeerde neuropsychologische tests en vragenlijsten worden getoetst. De resultaten hiervan bespreekt hij met de patiënt en/of diens omgeving en rapporteert hij vervolgens aan de verwijzer. Op basis van de uitslag geeft de klinisch neuropsycholoog advies over het vervolgsbeleid en/of behandeling.

### 2. De klinisch neuropsycholoog als behandelaar

De klinisch neuropsycholoog die optreedt als regie- of hoofdbehandelaar<sup>5</sup> heeft de verantwoordelijkheid voor het proces van het stellen van de diagnose, het komen tot de indicatiestelling en de uitvoering en de evaluatie van de behandeling door het behandelteam ten behoeve van de patiënt.<sup>6</sup> In veel gevallen zal hij onderdelen van het diagnostisch onderzoek en de behandeling overlaten aan anderen (gz-psychologen, psychotherapeuten, psychologen in opleiding tot gz-psycholoog, neurologen en psychiaters - die laatste met name wat betreft psychofarmacologische behandeling). Hij blijft echter verantwoordelijk voor de coördinatie van het behandelproces, het openen en sluiten van DBC's en de communicatie met de patiënt en eventueel diens naastbetrokkenen.

5. In de GGZ is sprake van een regiebehandelaar, in de somatische zorg is sprake van een hoofdbehandelaar. In de rest van deze alinea gebruiken we de term die in de GGZ gangbaar is.

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

Een tweede rol is die van de klinisch neuropsycholoog als medebehandelaar.

De klinisch neuropsycholoog is in deze situaties verantwoordelijk voor zijn deel van de diagnostiek, indicatiestelling en/of de behandeling. Incidenteel kan sprake zijn van een situatie waarin de klinisch neuropsycholoog optreedt als enige behandelaar. Dit komt met name voor in de vrijevestigde praktijk, maar zeker ook in instellingsverband. Het betreft dan specialistische behandelingen bij kwetsbare of 'moeilijke' patiënten met complexe of zeldzame ziektebeelden, waarbij professionele expertise, stevigheid en ruime ervaring vereist zijn.

### 3. De klinisch neuropsycholoog als inhoudelijk aanstuurder van het zorgproces

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

### 4. De klinisch neuropsycholoog als opleider

De rol van de klinisch neuropsycholoog als opleider ligt in het verlengde van zijn specialistische inhoudelijke deskundigheid. Vrijwel elke klinisch neuropsycholoog is op de een of andere manier betrokken bij de psychologische beroepsopleidingen. Daarnaast hebben veel klinisch neuropsychologen ook een rol in de opleiding van andere professionals in de zorg, zoals psychiaters, andere medisch specialisten en verpleegkundigen.

In zijn rol als opleider participeert de klinisch neuropsycholoog in individuele opleidingstrajecten: als praktijkopleider, supervisor, werkbegeleider of leertherapeut. Daarnaast is hij als docent betrokken bij de opleiding van gz-psychologen, klinisch psychologen, klinisch neuropsychologen en andere professionals in de zorg. Als praktijkopleider of P-opleider draagt hij bij aan het vormgeven van opleidingstrajecten en het landelijk en regionaal opleidingsbeleid.



**DORINE SLAATS-WILLEMSE**  
klinisch neuropsycholoog en manager behandelzaken  
Denkkracht, Karakter universitair centrum, Nijmegen

Interview: 2015

‘Kinderneuropsychologie is een klein specialisme, maar een terrein waarop steeds meer mogelijk is, bijvoorbeeld op het gebied van adhd en autisme. Technologische ontwikkelingen maken het mogelijk de werking van het brein beter in beeld te krijgen, en geavanceerde computertests en -trainingen zorgen voor nieuwe mogelijkheden op het gebied van diagnostiek en behandeling en wetenschappelijk onderzoek. Ik ben daarom heel blij dat ik vorig jaar vanuit Karakter, het expertisecentrum voor kinder- en jeugdpsychiatrie waar ik werk, Denkkracht heb mogen opzetten: een centrum voor neuropsychologische expertise. In mijn werk zie je de hele klinische neuropsychologie terug: patiëntenzorg, onderwijs en opleiding, en wetenschappelijk onderzoek. De meerwaarde van de klinisch neuropsycholoog is dat je niet alleen op al die gebieden werkzaam bent, maar ze ook op de juiste wijze weet te combineren en elkaar laat versterken. Die dynamiek is precies wat ik in mijn werk zoek.

We weten dat het brein flexibel is, en kunnen wat er in de hersenen gebeurt goed relateren aan gedrag. Op dit moment hebben we helaas nog niet veel behandelingen die kunnen genezen of kinderen echt kunnen helpen om te functioneren in de maatschappij. Ik vind dat we meer van dat soort behandeloplossingen moeten ontwikkelen, vooral vanuit de neuropsychologie: die leent zich daar uitstekend voor. Medicatie kan nuttig zijn, maar je moet daarnaast ook alternatieven bieden, of therapie en medicatie kunnen combineren voor het beste resultaat. De kunst is om zulke behandelingen bewezen effectief te krijgen. Dat is lastig, maar daarom is het juist zo belangrijk om meer in te zetten op onderzoek.

Een interessant bijkomend aspect van mijn werk

is het aansturen van het Denkkracht-team. Ervoor zorgen dat alle teamleden vanuit hun eigen expertise kunnen bijdragen aan goede neuropsychologische zorg voor kind en ouders, maar ook dat de onderzoekers een glans in de ogen krijgen van het onderzoek waarmee we bezig zijn. Dat samen neerzetten en dan na een lange weg een artikel of een proefschrift met nieuwe bevindingen zien verschijnen, daar geniet ik van.

Maar de mooiste momenten beleef ik uiteindelijk toch met patiënten en hun ouders. Allereerst blijft het razend interessant om uit te vinden wat er in complexe situaties gebeurt in het brein van een kind dat niet goed functioneert. Vervolgens komt het erop aan om een behandeling te vinden die past bij dit individuele kind, want ook al hebben kinderen dezelfde stoornis, elke keer weer zijn de verhalen verschillend en de aanpak dus ook. En dan is het prachtig wanneer ouders aan het eind van een neuropsychologisch traject zeggen: nu snap ik mijn kind - zo kan hij weer verder.’

*‘Het is zo belangrijk om meer in te zetten op onderzoek’*

## 5. De klinisch neuropsycholoog als expert en wetenschappelijk onderzoeker

In dit profiel ligt de nadruk op de rol van de klinisch neuropsycholoog als scientist-practitioner. Het gaat hier om klinisch neuropsychologen die op een bepaald deelgebied in de gezondheidszorg expertise hebben opgebouwd waarmee een afdeling, instelling of regio zich wil profileren, bijvoorbeeld in het kader van topklinische GGZ.

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

## 6. De klinisch neuropsycholoog als manager en beleidsmaker

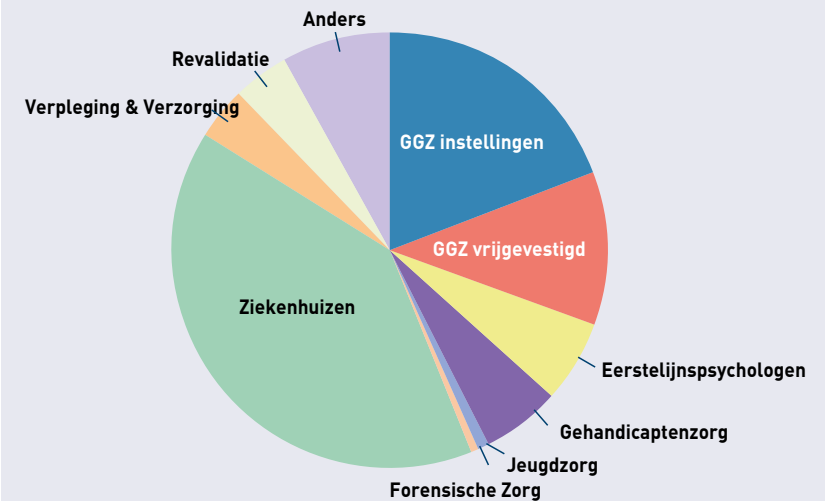
In dit profiel is de klinisch neuropsycholoog betrokken bij de ontwikkeling van het zorgbeleid van de organisatie, bijvoorbeeld als manager of directeur behandelzaken of als hoofd van een stafafdeling. Hij is niet alleen op de hoogte van vakinhoudelijke ontwikkelingen, maar ook van maatschappelijke,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

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

## Waar werken klinisch neuropsychologen?

Volgens een onderzoek van het NIVEL<sup>7</sup> zijn vrijwel alle klinisch neuropsychologen daadwerkelijk werkzaam in de zorg. De grootste werkgevers zijn ziekenhuizen en GGZ-instellingen. Kleinere sectoren zijn de vrijgevestigde generalistische basis en/of gespecialiseerde GGZ, gehandicaptenzorg, forensische zorg, verpleging en verzorging en revalidatie. Veel klinisch neuropsychologen zijn werkzaam in meer dan één sector, en combineren bijvoorbeeld een functie in een ziekenhuis of GGZ-instelling met een eigen praktijk.

### Klinisch neuropsychologen in de zorg



© P. van Drunen, NVGzP Bron: NIVEL 2012

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

## 4. DE OPLEIDING EN ORGANISATIE VAN KLINISCH NEUROPSYCHOLOGEN

### 1. Opleiding

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

#### **Universitaire vooropleiding**

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

#### **Postmasteropleiding tot gz-psycholoog**

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

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

#### **Specialistische opleiding tot klinisch neuropsycholoog**

De specialistische opleiding tot klinisch neuropsycholoog duurt vier jaar. Evenals de opleiding tot gz-psycholoog is zij opgezet op basis van het model van competentiegericht opleiden, en vindt de opleiding voor het grootste deel plaats in de praktijk, in de vorm van een opleidingsplaats bij een erkende praktijkopleidingsinstelling. Deze praktische ervaring wordt ondersteund door cursorisch onderwijs. In opzet en uitvoering is deze opleiding in belangrijke mate te vergelijken met de opleiding tot medisch specialist.

In de opleiding tot klinisch neuropsycholoog ligt de nadruk op het opdoen van ervaringen met patiënten met unieke, weinig voorkomende, weinig begrepen, moeizaam te diagnosticeren of moeizaam te behandelen problematiek. Daarbij werkt de opleideling met patiënten uit diverse leeftijdscategorieën en in verschillende settings (poliklinisch, (dag)klinisch).

Circa een derde deel van de opleiding tot klinisch neuropsycholoog, zowel van het cursorisch als van het praktijkdeel, bestaat uit het verrichten van wetenschappelijk praktijkonderzoek en het uitvoeren van innovatie- en managementopdrachten.

Het wetenschappelijk onderzoek is van academisch niveau en gericht op het initiëren, begeleiden en zelf uitvoeren van praktisch en theoretisch relevante praktijkstudies. De onderzoeksbevindingen worden in de vorm van een wetenschappelijk artikel ter publicatie aangeboden.

De innovatie- en managementopdrachten zijn gericht op het identificeren en analyseren van problemen in de patiëntenzorg en zorgorganisatie om daarin systematisch en planmatig verbetering aan te brengen, en op aansturen van teams en het geven van leiding bij vakinhoudelijke taken.

De opleiding tot klinisch neuropsycholoog wordt verzorgd door de RINO-groep. De opleiding staat onder inhoudelijke verantwoordelijkheid van een hoofdopleider. Dit is een klinisch neuropsycholoog die tevens als hoogleraar of universitair hoofddocent verbonden is aan een universiteit. De opleidingen staan onder toezicht van de Registratiecommissie Specialismen Gezondheidszorgpsycholoog.

## 2. Organisatie van klinisch neuropsychologen

De meeste instellingen waar klinisch neuropsychologen werkzaam zijn kennen een vakgroep psychologie of (bij ziekenhuizen) medische psychologie.

Nederland kent een aantal beroepsverenigingen waar klinisch neuropsychologen zich bij kunnen aansluiten, zoals het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), de Nederlandse Vereniging voor de Gezondheidszorgpsychologie en haar specialismen (NVGzP) en de Nederlandse Vereniging van pedagogen en Opvoedkundigen (NVO).

De Nederlandse Vereniging Neuropsychologie (NVN) is een landelijke organisatie voor klinisch neuropsychologen, die zich primair richt op wetenschap, de sectie Neuropsychologie van het NIP richt zich primair op de klinische beroepsuitoefening.

## BIJLAGE I NUTTIGE LITERATUUR EN ADRESSEN

### Literatuur

- D.Y.A. van Meersbergen e.a., red. (2012) *Beroepenwetgeving gezondheidszorg 2012/2013*. Houten: BSL.
- P. van Drunen (2011) *De gz-psycholoog en de wet-BIG*. In: M. Verbraak e.a., red., *Handboek voor gz-psychologen*. Amsterdam: Boom.
- *Besluit gezondheidszorgpsycholoog*. Besluit van 17 maart 1998, houdende regels inzake de opleiding tot en de deskundigheid van de gezondheidszorgpsycholoog. <http://wetten.overheid.nl/BWBR0009467> geldigheidsdatum 25-01-2014
- *Opleidingsplan gezondheidszorgpsycholoog*. Werkgroep Modernisering GZ-opleiding, 2012.
- *Opleidingsplan klinisch psycholoog*. Werkgroep Modernisering Opleiding Klinisch psycholoog, 2014.
- M. Derix e.a. [ 2013] *Productenboek klinische neuropsychologie*. Sector Gezondheidszorg NIP.

### Adressen

- BIG-register: [www.bigregister.nl](http://www.bigregister.nl)
- NIP: [www.psynip.nl](http://www.psynip.nl)
- NVGzP: [www.nvgzp.nl](http://www.nvgzp.nl)
- NVN: [www.nvneuropsychy.nl](http://www.nvneuropsychy.nl)
- NVO: [www.nvo.nl](http://www.nvo.nl)
- FGzPt: [www.fgzpt.nl](http://www.fgzpt.nl)
- P3NL: [www.p3nl.nl](http://www.p3nl.nl)
- VGCT: [www.vgct.nl](http://www.vgct.nl)
- LVMP: [www.lvmp.nl](http://www.lvmp.nl)

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

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

De tekst is in 2020 geactualiseerd.

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

Interviews: Irene Geerts Tekst & Redactie

Foto's: Ramses Singeling, Pergamijn Film

Opmaak: Teunis.nu



