

Programma Zorgprestatie­model  
T.a.v. Hein Abeln en Cornelis Jan Diepeveen

Per mail: [programma@zorgprestatie­model.nl](mailto:programma@zorgprestatie­model.nl)

Utrecht, 8 oktober 2021

Betreft: standpunt NVGzP positionering pedagogen en K&J-psycholoog NIP

Geachte heer Abeln en heer Diepeveen,

De NVGzP heeft begrepen dat het niet gebruikelijk is brieven aan elkaar te sturen binnen het programma Zorgprestatie­model. Aangezien de NVGzP niet rechtstreeks aan tafel zit bij het programmateam, zien wij toch de noodzaak om onze bedenkingen bij de discussie rond de pedagogische beroepsgroep via een brief met u te delen.

#### **Procesgang ontwikkeling nieuwe beroepentabel**

Het programma Zorgprestatie­model en bijbehorende werkgroepen hebben onder grote tijdsdruk belangrijke besluiten genomen over het zorgprestatie­model (ZPM) en de zorgvraagtypering (ZVT). Ook binnen werkgroep 5 zijn onderbouwde keuzes gemaakt welke beroepen in aanmerking komen om zelfstandig consulten te kunnen registreren. Daarbij zijn alle (relevante) beroepen gecheckt op een aantal noodzakelijke (kwalitatieve) criteria.

De orthopedagoog en de orthopedagoog-generalist zijn vanaf het begin begrensd op 'voor behandeling van patiënten van 18-23 jaar en van patiënten met bijkomende verstandelijke beperkingen'. Dit is zo omschreven, op basis van de positionering van de pedagogen binnen de curatieve ggz gedurende de afgelopen jaren, op basis van het toenmalige competentie­profiel van deze beroepen van de NVO en op basis van het desbetreffende deskundigheidsgebied in de wet BIG van de orthopedagoog-generalist (OG). Op basis van deze begrenzing zijn alle pedagogische beroepen getoetst op de opgestelde criteria. Deze begrenzing is daarna in de consultatie gegaan en door alle partijen akkoord bevonden. Daarna is deze lijst vastgesteld en gepresenteerd.

Het klopt dat door het intensieve proces soms te weinig tijd is besteed aan een duidelijke terugkoppeling of voldoende aandacht voor alle meningen van relevante beroeps- of functiegroepen. Deze groepen zijn allen verwezen naar het nog te doorlopen proces om te komen tot een veldnorm. Opmerkelijk dat de NVO in die zin een aparte routing krijgt, die onzes inziens slecht uit te leggen is naar andere beroepsverenigingen die ook bezwaar hebben gemaakt naar hun huidige positionering op de beroepenlijst.

De NVGzP vindt het zodoende belangrijk dat er haast wordt gemaakt met het realiseren van een klachtenregeling, dan wel dat er voor het werkveld duidelijkheid komt over de procesgang te komen tot een veldnorm. Binnen deze procesgang kunnen alle beroepsverenigingen onzes inziens ruimte

krijgen om hun standpunt aan de werkgroep kenbaar te maken. In deze lijn krijgen zij allemaal dezelfde routing om bezwaar te maken tegen de huidige beroepenlijst.

### **Positionering orthopedagoog**

De orthopedagoog is een pedagoog die de initiële, universitaire opleiding heeft afgerond met een master 'orthopedagogiek'. In totaliteit heeft deze beroepsgroep zodoende een 4-jarige, initiële beroepsopleiding gevolgd. Een dergelijk opleidings- en beroepsniveau is gelijk aan de masterpsycholoog.

In het advies Psychologische beroepenstructuur, opgesteld door de NVGzP, het NIP, de NVP, LVVP en P3NL, is vastgesteld dat de norm voor vakbekwaamheid in de gezondheidszorg voor het zelfstandig kunnen werken met cliënten en cliëntsystemen is vastgesteld op het postmaster opleidingsniveau (4 jaar initieel en 2 jaar postmaster). Zodoende achten zij de BIG-geregistreeerde gz-psycholoog-generalist het basisberoep binnen de psychologische beroepskolom. (Nagenoeg) hetzelfde beroepsniveau wordt nu uitgevoerd door de BIG-geregistreeerde gz-psycholoog. Reden is, zo formuleert het rapport, dat 'hierdoor voorkomen wordt dat masterpsychologen zonder begeleiding of verdere opleiding ingezet worden voor werkzaamheden, waar ze niet voor zijn toegerust'. Deze visie wordt ook onderschreven door de Opleidingsraad van de FGzPt.

Dit sluit aan bij besluitvorming binnen de beroepentabel van het programma ZPM dat de masterpsycholoog niet deskundig en bekwaam is om zelfstandig patiënten te behandelen (en zodoende uren te schrijven) binnen de psychologische beroepskolom. Aangezien het direct beëindigen van de declarabiliteit van de masterpsycholoog, tot grote personele problemen in de ggz-instellingen gaat leiden, is wel gekozen om de masterpsycholoog in de hardheidsclausule op te nemen. Dat betekent dat deze beroepsgroep na een overgangssituatie geen declarabel beroep meer is.

De NVGzP vindt het zodoende onacceptabel dat de orthopedagoog zou worden opgenomen in de beroepentabel voor de curatieve ggz met slechts enige begrenzing en een mogelijke LOGO-verklaring. Naast de masterpsycholoog is dit beroep(sniveau) in de basis niet deskundig en bekwaam om zelfstandig consulten te registreren. Zodoende voldoet dit beroep niet aan criteria 6 en 7 van de beroepentabel, wanneer de huidige begrenzing er (grotendeels) vanaf wordt gehaald. Daarnaast voldoet het niet aan (het noodzakelijke beroepsniveau van) de psychologische beroepenstructuur, zoals eerder aangegeven. Deze beroepenstructuur en genoemde beroepsniveaus is namelijk goed toepasbaar op de pedagogen, aangezien zij eenzelfde werkzaamheden (willen) uitvoeren in de ggz. De vraag of dit beroep dusdanig vaak ingezet wordt in de volwassenenpsychiatrie dat het noodzakelijk is om dit beroep binnen de hardheidsclausule op te nemen, hebben we dan niet eens beantwoord.

### **Positionering Orthopedagoog-Generalist (OG)**

De OG is onlangs als een apart beroep geregistreerd in de wet BIG. Dit betekent dat theoretisch de OG weinig overlap heeft met andere BIG-geregistreeerde beroepen, zoals de gz-psycholoog. Het heeft zodoende een deskundigheidsgebied dat afwijkt van de gz-psycholoog, wat ook is vastgelegd in de wet BIG. De gz-psycholoog is het primaire basisberoep binnen de psychologische beroepskolom.

De OG voldoet verder aan het beroepsniveau dat de NVGzP hanteert als zijnde essentieel voor het uitvoeren van zelfstandige verantwoordelijkheden binnen de psychische beroepskolom. Feit is wel dat de OG een andere expertise en paradigma heeft dan de gz-psycholoog. Zodoende moet een zorgaanbieder bewust kunnen aantonen wat de reden is dat gekozen is voor een OG ten opzichte van een gz-psycholoog. Gezien het kunnen bieden van kwalitatief goede zorg een belangrijke voorwaarde.

### **K&J-psycholoog NIP**

De NVGzP hanteert voor de behandeling van volwassenen in de Zorgverzekeringswet als basis de BIG-registratie, conform de eerder genoemde psychologische beroepenstructuur. De K&J-psycholoog NIP is geen BIG-geregistreerd beroep en een verzoek daartoe is vooralsnog niet ingewilligd. Echter, zal de K&J-psycholoog NIP op basis van de psychologische beroepenstructuur zo snel mogelijk met de gz-psycholoog samengevoegd worden tot het beroep 'gz-psycholoog-generalist'. Zodoende is er nu al een bepaalde overlap tussen de K&J-psycholoog NIP en de gz-psycholoog. In die zin kan de NVGzP leven met de bredere begrenzing, mits de overgang van de K&J-psycholoog NIP naar gz-psycholoog-generalist op redelijke termijn (maximaal 5 jaar) kan plaatsvinden en er een duidelijk deskundigheidsgebied beschreven wordt voor deze beroepsgroep.

### **Besluitvorming**

De NVGzP is benieuwd wat het programmateam besluit over de pedagogische beroepen en het beroep K&J psycholoog NIP en op basis van welke redentatie. De NVGzP vindt dat daarbij de gelopen procedure, de vergelijking met de masterpsycholoog en de breed gedragen psychologische beroepenstructuur, meegenomen dient te worden in deze besluitvorming. Mocht u op basis van deze brief vragen hebben of wilt u een verduidelijking, dan kunt u contact opnemen met ondergetekende via [bureau@nvgzp.nl](mailto:bureau@nvgzp.nl).

Met vriendelijke groet,



Prof. dr. R.W.H.M. Ponds,  
voorzitter