

Passages waarin de orthopedagoog en/of orthopedagoog-generalist aan bod komen:

Pagina 9

2.2 Overzicht aangrenzende beroepen en functies

De zes beroepen geestelijke gezondheid staan in dit Capaciteitsplan centraal en worden ook geraamd. De zes groepen beroepsbeoefenaren werken in de praktijk nauw samen met beroepsbeoefenaren in aangrenzende beroepen en functies: een deel daarvan wordt niet geraamd. Het Capaciteitsorgaan bepaalt niet zelf welke beroepen ze wel of niet raamt. Dit wordt primair bepaald door het ministerie van VWS in samenspraak met de relevante beroeps- en brancheverenigingen. Deze paragraaf bevat een beknopte beschrijving van deze aangrenzende beroepen en functies, waarmee wellicht gedeeltelijke substitutie van taken kan plaatsvinden, nu of in de toekomst. Het betreft geen volledige opsomming.

Pagina 10-11

In het Kwaliteitsregister Jeugd²³ zijn de registraties **kinder- en jeugdpsycholoog NIP (K&J-psycholoog)** en **orthopedagoog-generalist** als gelijkwaardig aan het niveau van dat van de GZ-psycholoog opgenomen. Zij zijn net als de GZ-psycholoog bekwaam om als zelfstandig behandelaar te werken in de zorg, diagnostiek en behandeling. Voor de K&J-psycholoog geldt dat deze naar verwachting 2025

opgaat in het nieuwe basisberoep GZ-psycholoog generalist (zie ook paragraaf 3.3). De **orthopedagoog-generalist** is sinds 2020 opgenomen als artikel 3-beroep in de wet BIG²⁴.

Verder werkt een groot aantal **masterpsychologen**, geestelijk gezondheidkundigen (masters Mental Health) en **(ortho)pedagogen** in de gezondheidszorg. Zij werken in de jeugdhulp (inclusief jeugd-ggz), de jeugdgezondheidszorg, (jong)volwassenen ggz, volwassenen ggz, gehandicaptenzorg (lichamelijk, zintuigelijk en verstandelijk), onderwijs, forensische zorg, ouderenzorg en in de functie van POH-ggz in de huisartsenpraktijk. Daarnaast zijn masterpsychologen werkzaam in de revalidatie, verslavingszorg, of op het gebied van arbeid en gezondheid. Masterpsychologen en (ortho)pedagogen verrichten in deze werkvelden soortgelijke taken. Zij zijn doorgaans behandelaren als het gaat om zorg, diagnostiek en behandeling in de hierboven genoemde werkvelden. Over de inzet van masterpsychologen, die nu het werk van de GZ-psycholoog doen, maar niet als zodanig zijn geregistreerd speelt een bredere discussie welke in paragraaf 4.6.4 bij verticale substitutie wordt toegelicht.

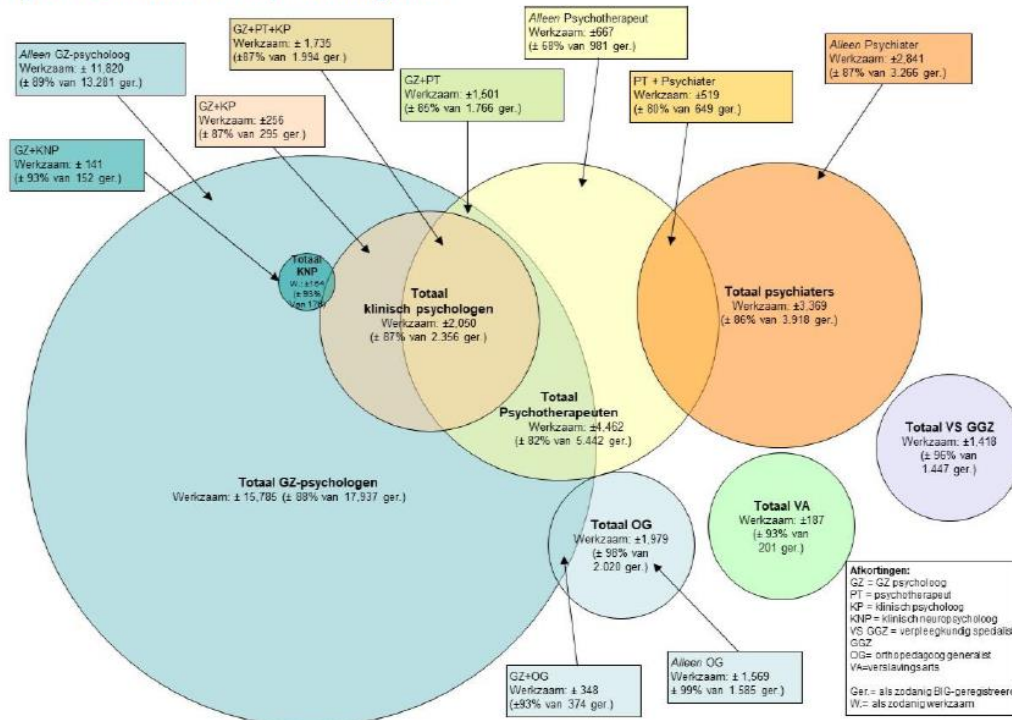
²⁴ De orthopedagoog-generalist behoort (vooralsnog) niet tot de beroepen die het Capaciteitsorgaan raamt.

Pagina 11-12

2.3 Verhoudingen tussen disciplines

Zowel in de aard van de werkzaamheden als in de registraties van de beroepen GG bestaat overlap. Deze overlap wordt zichtbaar in Figuur 1 op de volgende pagina waarin de aantallen geregistreerden en het aantal werkzamen staan. Vanzelfsprekend is er overlap in registraties tussen de klinisch psychologen, klinisch neuropsychologen en GZ-psychologen, omdat een registratie in dat laatste beroep een vereiste is voor de eerste twee. Voor het eerst is ook de orthopedagoog-generalist meegenomen in het Venn-diagram: 19% van hen heeft ook een registratie als GZ-psycholoog.

Figuur 1: Aantal werkzamen per soort registratie



Pagina 34-35

Ouderen- en gehandicaptenzorg

De toename in de vraag naar de **GZ-psycholoog** in de ouderen- en gehandicaptenzorg wordt onder andere veroorzaakt door de verwachte verdere implementatie van de **Wet zorg en dwang** in de komende circa drie jaar. De nieuwe taken vanuit de wet blijven leiden tot een vakinhoudelijke

verzwaren voor de **GZ-psycholoog**. Omdat in de gehandicaptenzorg de orthopedagoog-generalist ook veel van deze taken uitvoert, is daar de impact voor de **GZ-psycholoog** kleiner dan in de ouderenzorg. Ook de thema's nadruk op participatie en inclusie voor mensen met een licht verstandelijke beperking (afkomstig uit de Toekomstagenda gehandicaptenzorg en de daaraan gelinkte Visie 2030 van VGN) wordt een grotere vraag naar gehandicaptenzorg voorzien⁵⁹. Dit zorgt vooral voor meer vraag naar begeleiders maar ook een licht stijgende behoefte aan de **verpleegkundig specialist ggz** en orthopedagoog-generalist.

Pagina 37-39

4.6.4 Verticale substitutie

Verticale substitutie wordt gedefinieerd als de overdracht van taken tussen beroepsgroep met een ander opleidingsniveau. Verticale substitutie speelt een belangrijke rol in deze raming voor de GZ-psycholoog en verpleegkundig specialist ggz. Bij de overige beroepen GG is besloten dat verticale substitutie deze raming geen rol speelt, dat wil zeggen op nul is gesteld.

GZ-psycholoog (← masterpsycholoog)

Er zijn veel masterpsychologen werkzaam binnen de GGZ-instellingen, maar ook in andere sectoren, die (een deel van de) taken van GZ-psychologen uitvoeren. De afgelopen jaren is onderzocht, onder meer binnen het kader van het Programma APV⁶³, en nagedacht over de relatie en verhoudingen tussen masterpsychologen en GZ-psychologen.

In het kader van deze raming is onderzocht wat de gewenste verhouding tussen masterpsychologen en GZ-psychologen zou zijn. Zo is er een onderzoek geweest onder zorgaanbieders, waarbij is gevraagd naar de gewenste functiemix, en of er vacatures uitstaan met als doel **masterpsychologen te vervangen door GZ-psychologen**. Ook hebben er Delphi-sessies en netwerkgesprekken plaatsgevonden. Hoewel veel verschillende meningen bestaan over de rol van de masterpsycholoog in relatie tot de GZ-psycholoog, blijkt een duidelijke wens voor inzet van relatief meer GZ-psychologen en minder masterpsychologen. Dit is een aanzienlijke ommezwaai ten opzichte van de raming van 2018. In Figuur 12 staat de gewenste functiemix onder zorgaanbieders. Daarin ligt dus veel meer nadruk op de GZ-psycholoog, hoewel in veel instellingen nog steeds een rol blijft weggelegd voor masterpsychologen. Veldpartijen inclusief zorgverzekeraars (vanuit hun wettelijke zorgplicht⁶⁴) staan daarmee achter het initiatief om de huidige masterpsychologen die het werk van een GZ-psycholoog doen, ook daartoe op te leiden via een EVC-of regulier traject.

De achterliggende redenen voor de ommezwaai zijn een mengeling van zowel kwalitatief-inhoudelijke als financiële redenen. De complexiteit van ggz neemt toe en masterpsychologen worden daartoe onvoldoende geëquipeerd in hun academische opleiding. De verwachting is dat het volgen van de opleiding tot GZ-psycholoog de kwaliteit van het werk van masterpsychologen die het werk van de GZ-psycholoog al doen, zal verbeteren: bevoegd en bekwaam komen daarmee bij elkaar.

Daarnaast speelt de invoering van het ZPM (en de GZSP voor ouderen- en gehandicaptenzorg) waarin de inzet van GZ-psychologen beter tot haar recht komt.

Het beeld over deze verticale substitutie-beweging verschilt overigens per sector. Zo neemt in de ouderen- en gehandicaptenzorg de behoefte aan gedragswetenschappelijke kennis snel toe maar wordt daar door een andere patiëntenpopulatie gemiddeld genomen inhoudelijk andere ggz geleverd dan in de sector GGZ. Masterpsychologen blijven wat deze branches betreft breed inzetbaar zo nodig onder supervisie van een GZ-psycholoog. Psychologen werkzaam in de ouderen- en gehandicaptenzorg vinden dat ook in deze sectoren de inzet van masterpsychologen zoveel mogelijk beperkt moet worden. De behoefte aan verticale substitutie van masterpsycholoog naar GZ-psycholoog in de ouderen- en gehandicaptenzorg is, dit alles overwegend, minder dan in de sector GGZ. Daar komt nog bij dat in de ouderen- en gehandicaptenzorg (en overigens ook in de jeugdsector) taken van de masterpsycholoog om inhoudelijke redenen eerder en steeds vaker herschikt worden naar de orthopedagoog-generalist en niet alleen naar de GZ-psycholoog⁶⁵. In andere sectoren, zoals de forensische sector, ziekenhuizen, revalidatie, verslavingszorg en vrijevestigden werken veel minder of nauwelijks masterpsychologen. Daar is dit issue dus niet of veel minder relevant.

Bij het bepalen van de parameterwaarde voor verticale substitutie is rekening gehouden met de verschillende beelden over verticale substitutie in de diverse sectoren. Hoeveel masterpsychologen tot GZ-psycholoog vanuit deze verticale substitutie-beweging moeten worden opgeleid, hangt af van de toekomstige ontwikkelingen van de zorgvraag⁶⁶. In paragraaf 5.2 staan de betreffende overwegingen en tot welk voorkeursadvies dit leidt.

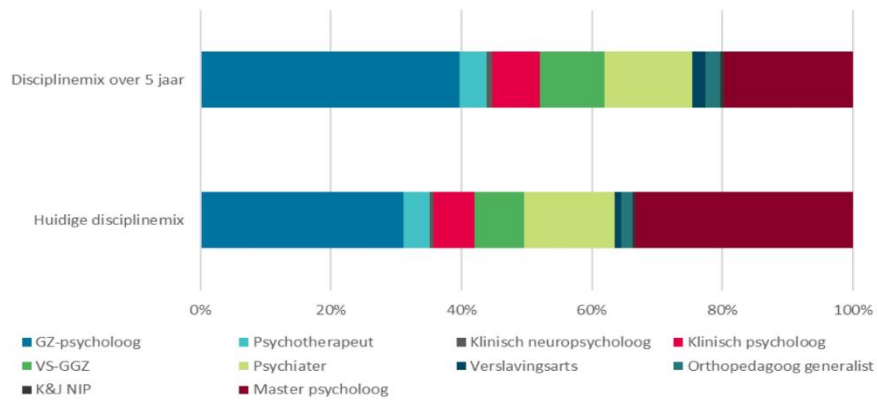
Verpleegkundig specialist ggz (← verpleegkundigen en psychiaters)

De verpleegkundig specialist ggz blijft taken van andere beroepsbeoefenaren overnemen in de sectoren, waarin zij werkzaam is. Het grootste deel hiervan komt uit substitutie vanuit psychiaters (bijvoorbeeld het voorschrijven van medicijnen) en verpleegkundigen. De groep psychiaters en verpleegkundigen is erg groot ten opzichte van de groep verpleegkundig specialisten ggz, waardoor substitutie naar de verpleegkundig specialist ggz veel impact heeft op de toekomstige behoefte aan verpleegkundig specialisten ggz.

De gevolgen van de diverse verticale-substitutie-bewegingen komen goed tot uitdrukking in een grafische weergave van de gewenste beroepenmix volgens het zorgaanbiedersonderzoek dat het Capaciteitsorgaan heeft georganiseerd. Te zien is dat de beroepenmix (per sector) duidelijk zichtbaar verandert door verticale substitutie van taken van de masterpsycholoog naar de GZ-psycholoog in Figuur 12. Ook de relatieve groei van de verpleegkundig specialist ggz is daarin zichtbaar.

⁶⁵ Dit lijkt ook een valide reden om de opleiding tot orthopedagoog-generalist vanuit de beschikbaarheidsbijdrage te bekostigen.

Figuur 12: beroepmix per sector⁶⁷



Pagina 50-51

5.3.7 Overwegingen

De groeiende behoefte aan de GZ-psycholoog zelf en de instroom in de opleiding tot psychotherapeut, klinisch psycholoog en klinisch neuropsycholoog doen een beroep op dezelfde bron namelijk het aantal werkzame GZ-psychologen. Ingeschat wordt dat dat op basis van de verwachte groei van de behoefte naar de GZ-psycholoog, de huidige grootte van het aantal werkzame personen dat GZ-psycholoog is zonder andere specialisatie (12.168, zie Figuur 2) én het aantal nieuwe GZ-psychologen dat uiterlijk in 2024 de opleiding afrondt (meer dan 2.000, zie Figuur 8) geen probleem zal zijn.

De huidige omvang van het opleidingsreservoir komt door de zeer grote uitstroom van masterpsychologen vanuit de universitaire opleidingen psychologie, pedagogische wetenschappen en gezondheidswetenschappen. Als de toegang tot de universitaire opleidingen dezelfde blijft (ondanks de recente beperkingen van de instroom) niet verder naar beneden gaat, zal het opleidingsreservoir groter blijven dan nodig is voor de (zorg)vraag naar GZ-psychologen of psychotherapeuten op de korte of middellange termijn. Daarmee blijft het mogelijk dat masterpsychologen, bij een overvloed van deze groep, ingezet kunnen worden voor taken die (al dan niet deels) door een GZ-psycholoog verricht moeten worden.