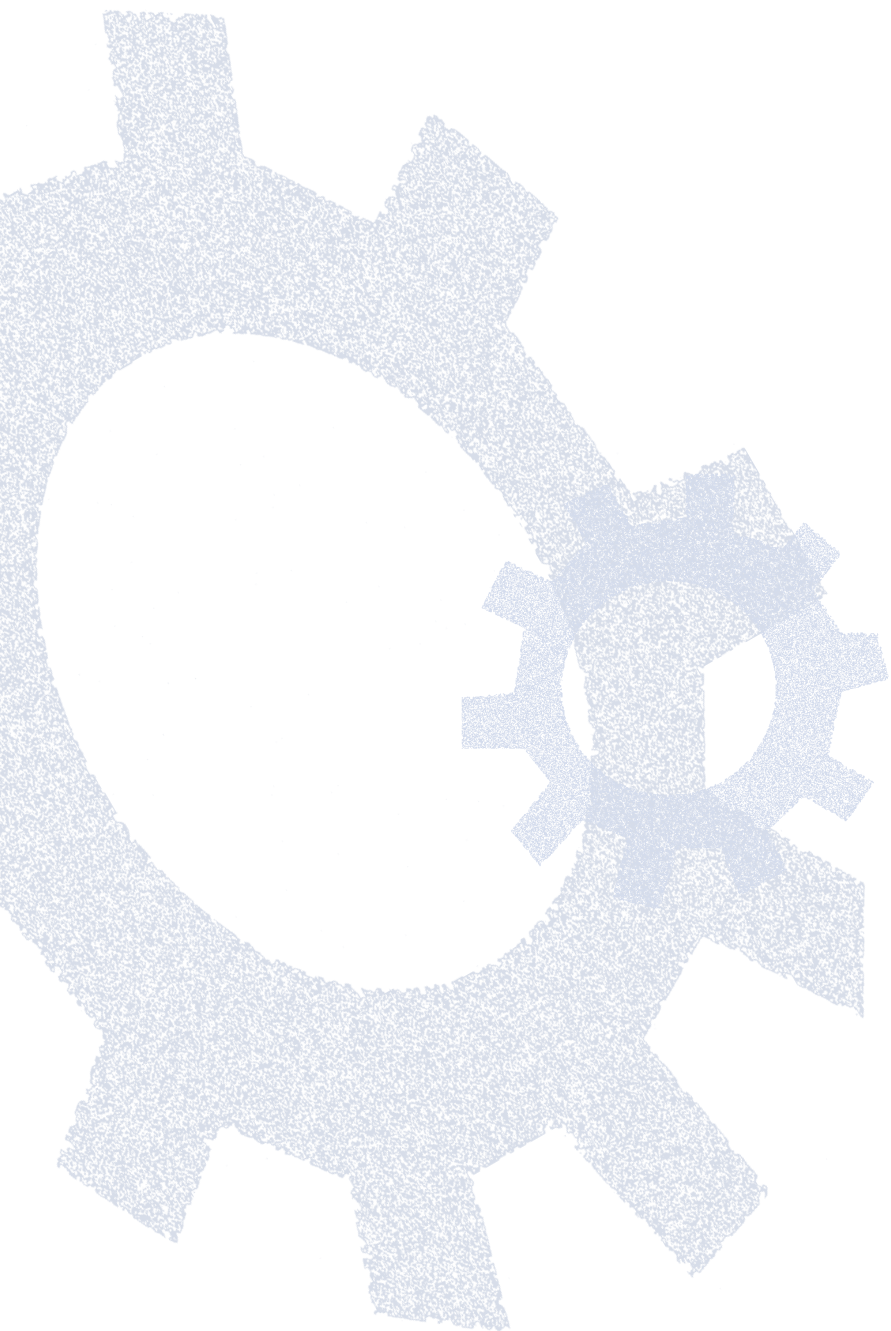


The background is a solid dark blue color. It features several stylized gear icons of various sizes and orientations, rendered in a lighter blue, textured, stippled style. One large gear is on the left, and several smaller ones are scattered across the right and bottom areas.

DE KLINISCH NEUROPSYCHOLOOG

BEROEPSPROFIEL



Deze brochure is een uitgave van de Nederlandse Vereniging voor Gezondheidszorgpsychologie (NVGzP) en het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP). Utrecht: 2015.

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. Ondanks deze officiële status bestaan over de klinisch neuropsycholoog als specialist nog veel vragen. Wat doet een klinisch neuropsycholoog precies? Waarin onderscheidt hij¹ 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.

Bijlage 1 bevat een schets van de opleiding van klinisch neuropsychologen.

Deze brochure is tot stand gekomen met steun van het College Specialismen Gezondheidszorgpsycholoog.

1. Ongeveer tweederde van de klinisch psychologen is vrouw. Conform de taalkundige conventies is in deze brochure gekozen voor de mannelijke verwijsvorm. 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

Al vijftien jaar werk ik op deze plek en ik heb me nog geen dag verveld. 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 ingevolge de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) erkende specialisten van de gezondheidszorgpsycholoog. De klinische neuropsycholoog is een specialist op het terrein van de psychologie in de gezondheidszorg, en houdt zich bezig met de functies van de hersenen en de relatie daarvan met gedrag. Voor een goed begrip van de plaats van de klinisch neuropsycholoog gaan we in dit hoofdstuk eerst in op de plaats van dit specialisme binnen het psychologische beroepenspectrum in de gezondheidszorg.

WET BIG

De klinisch neuropsycholoog is een van de vier wettelijk verankerde beroepen op het gebied van de psychologische gezondheidszorg. Deze beroepen zijn geregeld in de Wet BIG. Deze wet geeft een kader voor de kwaliteit van de beroepsuitoefening in de gezondheidszorg.²

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).

De Wet BIG onderscheidt basisberoepen en specialistische beroepen (zie figuur 1). De klinische neuropsychologie is een specialisme van het basisberoep gezondheidszorgpsycholoog (gz-psycholoog). Dit betekent dat elke klinisch neuropsycholoog tevens gz-psycholoog is.

Hieronder wordt elk van de vier psychologische beroepen kort beschreven om hun onderlinge verband te verduidelijken.

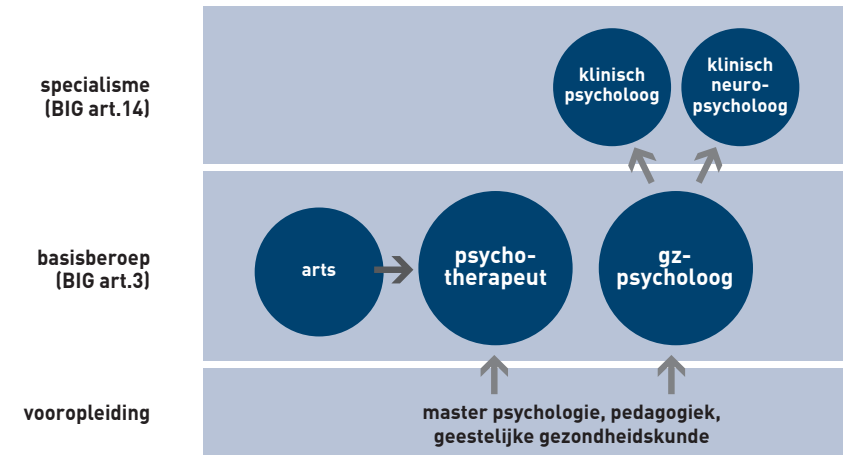
DE GEZONDHEIDSZORGPSYCHOLOOG (GZ-PSYCHOLOOG)

De gezondheidszorgpsycholoog, vaak kortweg gz-psycholoog genoemd, is de psychologische generalist in de gezondheidszorg. In Nederland zijn meer dan 16.000 gz-psychologen³, van wie ongeveer twee derde werkzaam is in de gezondheidszorg.

2. Zie voor de Wet BIG: 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.

3. Bron: <https://www.bigregister.nl/overbigregister/cijfers/>

FIGUUR 1. HET PSYCHOLOGISCHE OPLEIDINGS- EN BEROEPENGEBOUW



De gz-psycholoog heeft na de universitaire masteropleiding psychologie, pedagogiek of geestelijke gezondheidskunde een tweejarige postmasteropleiding gevolgd. Hij verricht generalistische diagnostiek, indicatiestelling en behandeling vanuit de psychologie en de orthopedagogiek. Hij houdt zich bezig met relatief veel voorkomende psychische problematiek, waarbij hij gebruik maakt van gestandaardiseerde en relatief goed onderzochte, evidence based diagnostische methodieken en behandelingsmethoden.

Gezondheidszorgpsychologen zijn werkzaam binnen verschillende sectoren van de gezondheidszorg, zoals de GGZ, forensische psychologie, verslavingszorg, ouderenzorg en ziekenhuizen. Buiten de gezondheidszorg werken de gz-psychologen bijvoorbeeld als gedragsdeskundigen in de jeugdzorg.

DE PSYCHOTHERAPEUT

De psychotherapeut is net als de gz-psycholoog een basisberoep, maar zijn werkerterrein en deskundigheid zijn specifiekier dan die van de gz-psycholoog. De psychotherapeut is deskundig op het gebied van de behandeling van psychische problematiek met behulp van psychotherapeutische methoden. In vergelijking met de gezondheidszorgpsycholoog is de psychotherapeut minder deskundig op het gebied van diagnostiek, maar meer deskundig op het gebied van de (psychotherapeutische) behandeling. De psychotherapeut behandelt vooral complexere psychische problematiek.

De psychotherapeut heeft na de universitaire masteropleiding tot psycholoog of orthopedagoog of de opleiding tot arts een vierjarige (half-time) postmasteropleiding gevolgd. Psychotherapeuten zijn vooral werkzaam in de GGZ, binnen een instelling of in de vrijgevestigde praktijk. Nederland telt ongeveer zeventienduizend psychotherapeuten. Ongeveer de helft van hen is tevens gz-psycholoog, ongeveer een kwart tevens psychiater. Een deel van hen is tevens klinisch psycholoog.⁴

DE KLINISCH PSYCHOLOOG

De klinisch psycholoog is een specialist binnen de gezondheidszorgpsychologie. De primaire expertise van de klinisch psycholoog is de diagnostiek en behandeling van complexe of minder vaak voorkomende psychische problematiek. 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 een leidende rol op het gebied van de behandeling van patiënten met complexe psychische problematiek en complexe beelden, zoals co-morbiditeit en somatisch-psychische aandoeningen, vaak als hoofdbehandelaar. Daarnaast houdt hij zich bezig met de ontwikkeling en verspreiding van nieuwe wetenschappelijke en professionele kennis op zijn vakgebied en de beschrijving van nieuwe type cliënten. 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.

In totaal zijn er circa tweeduizend klinisch psychologen in Nederland. 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 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 hersen-

aandoeningen zijn 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.

Net als 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.

Met circa 125 beroepsbeoefenaren is de klinische neuropsychologie vooralsnog een klein specialisme. De verwachting is echter dat dit aantal 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. Naast BIG-geregistreerde psychologen werkt dan ook een groot aantal psychologen zonder BIG-registratie in de gezondheidszorg.

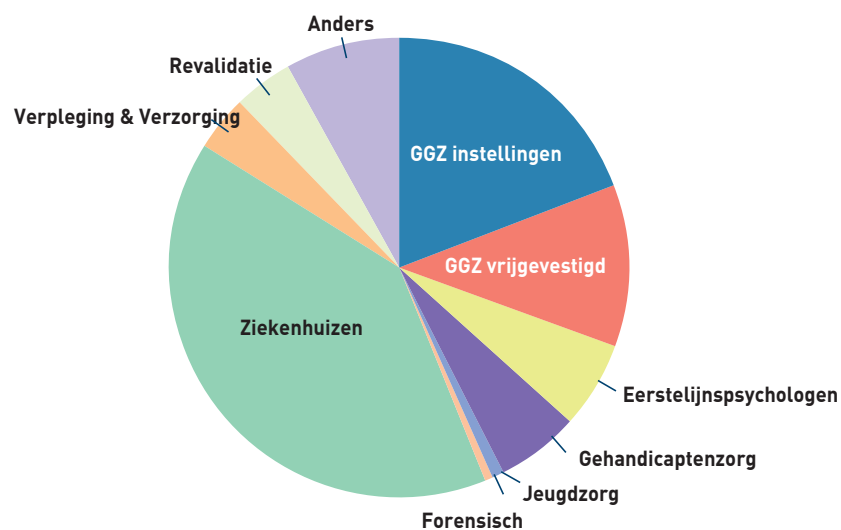
4. Bron: Capaciteitsplan 2013, deelrapport 7 van het Capaciteitsorgaan

De grootste groep niet-BIG-geregistreerden vormen de masterpsychologen. Dit zijn psychologen die de universitaire masteropleiding hebben afgerond, maar geen aansluitende beroepsopleiding hebben gevolgd. In de gezondheidszorg zijn masterpsychologen doorgaans werkzaam onder supervisie van een BIG-geregistreerde psycholoog. Vaak betreft het psychologen die in afwachting zijn van een opleidingsplaats tot gz-psycholoog. Sommigen van hen hebben aanvullende opleidingen gevolgd, zoals de opleiding tot cognitief gedragstherapeut.

Naast de registers op grond van de Wet BIG die tuchtrechtelijke bescherming biedt aan patiënten in de Nederlandse gezondheidszorg is er sinds kort een kwaliteitsregister in het kader van het uitvoeringsbesluit op de Wet op de Jeugdzorg.

WAAR WERKEN KLINISCH NEUROPSYCHOLOGEN?

Volgens een recent onderzoek van het NIVEL⁵ zijn vrijwel alle klinisch neuropsychologen werkzaam in de zorg. De grootste werkgevers zijn ziekenhuizen en GGZ-instellingen. Kleinere sectoren zijn de vrijgevestigde GGZ, eerstelijnspsychologie, 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.



© P. van Druenen, NVGzP Bron: NIVEL 2012

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

OVERZICHT VAN DE VIER BEROEPEN

	Gz-psycholoog	Psychotherapeut	Klinisch psycholoog	Klinisch neuropsycholoog
Aantal	Ca. 16.000	Ca. 7.000, w.v. ca. 50% tevens gz-psycholoog en ca. 25% tevens psychiater	Ca. 2.000	Ca. 130
Werkgebied	Basis GGZ en specialistische GGZ (ca. 65%), daarnaast alle terreinen gezondheidszorg, o.a. gehandicaptenzorg, ouderenzorg, jeugdzorg, revalidatie, forensische zorg	Basis GGZ en specialistische GGZ	Vnl. specialistische GGZ, daarnaast o.a. ziekenhuizen, forensische instellingen, verslavingszorg, jeugdzorg, gehandicaptenzorg, revalidatiecentra	Vnl. ziekenhuizen en specialistische GGZ, daarnaast diverse gespecialiseerde zorg (o.a. revalidatie, verpleeghuizen, epilepsie- en autismecentra)
Vakgebied	Psychische aandoeningen	Psychische aandoeningen, m.u.v. psychische gevolgen van hersenletsel	Complexe, psychische aandoeningen m.u.v. psychische gevolgen van hersenletsel	Cognitieve, emotionele en gedragsmatige gevolgen van hersenaandoeningen
Deskundigheid	Diagnostiek, indicatiestelling en behandeling op generalistisch niveau	Psychotherapeutische behandeling op specialistisch niveau	Diagnostiek en behandeling op specialistisch niveau Wetenschappelijk onderzoek, kennisontwikkeling en innovatie Beleid en management	Diagnostiek en behandeling op specialistisch niveau Wetenschappelijk onderzoek, kennisontwikkeling en innovatie Beleid en management



ELLIE WEKKING

**klinisch neuropsycholoog en inhoudelijk
behandelverantwoordelijke**

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

Nog 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 houden: werken we volgens de standaard, gebruiken we de beste materialen en normgroepen, welke innovaties komen er beschik-

baar 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 geheugenhulpmiddel 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.’

2. DE DESKUNDIGHEIDSGEBIEDEN VAN DE KLINISCH NEUROPSYCHOLOOG⁶

De deskundigheidsgebieden van de klinisch neuropsycholoog spitsen zich toe op vier terreinen:

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

De gezondheidszorgpsychologen-specialisten in Nederland hebben zich geconformeerd aan dit Canadese systeem van beoordeling en toetsing: de Canadian Medical Education Directions for Specialists, kortweg CanMEDS. Op al deze deskundigheidsgebieden zijn de zogenaamde CanMEDS-competenties van toepassing. Dit model is vertaald in een algemeen competentieprofiel voor de gezondheidszorgpsycholoog-specialist, welk model de basiscompetenties beschrijft van de specialist aan de hand van zeven competentiegebieden:

14

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

Deze zijn voor de klinisch neuropsycholoog uitgewerkt in competenties en in de regelgeving van het CSG en het opleidingsplan vastgelegd.

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

DIAGNOSTIEK

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.

⁶ Bij de beschrijving van de deskundigheidsgebieden van de klinisch neuropsycholoog is onder andere gebruik gemaakt van het competentieprofiel van de klinisch neuropsycholoog zoals vastgelegd in het Opleidingsplan klinisch neuropsycholoog, dat in 2014 is vastgesteld door het College Specialismen Gezondheidszorgpsycholoog.

Binnen de klinische neuropsychologie ligt het accent op gespecialiseerde diagnostiek bij patiënten met stoornissen in cognitief, emotioneel en gedragsmatig 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.

De gz-psycholoog maakt vooral gebruik van gestandaardiseerde instrumenten en procedures bij veelvoorkomende ziektebeelden, terwijl de klinisch neuropsycholoog vooral toe ziet op de specialistische diagnostiek en indicatiestelling. Hierbij valt te denken aan:

- ⚙️ situaties waarin de gebruikelijke diagnostiek geen eenduidig beeld oplevert;
- ⚙️ comorbiditeit, complexe of zeldzame ziektebeelden.

Om te bepalen welke behandeling voor de patiënt het meest geëigend is, maakt de klinisch neuropsycholoog gebruik van een hypothesetoetsende en multimethodische benadering, waarbij informatie uit meerdere bronnen wordt gecombineerd. Onderdeel hiervan zijn 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.

15

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 klinisch neuropsycholoog.

BEHANDELING

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 in het bijzonder 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. De klinisch neuropsycholoog is verantwoordelijk 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 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 voorbeelden van behandeling zijn 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*.

De klinisch neuropsycholoog beheerst ook de neuropsychotherapie. Dit betreft 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 is niet bevoegd op het terrein van de medicamenteuze behandeling (psychofarmaca). Wel is de klinisch neuropsycholoog mede in staat te beoordelen wanneer medicamenteuze behandeling nodig 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.

ONDERZOEK EN INNOVATIE

Als *scientist-practitioner* is de klinisch neuropsycholoog bij uitstek in staat om wetenschappelijk onderzoek te doen en richting te geven aan zorginnovatie. 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 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. Ongeveer de helft van de klinisch neuropsychologen heeft zijn wetenschappelijke vorming afgerond met een promotie.

BELEID EN MANAGEMENT

De klinisch neuropsycholoog is nadrukkelijk geschoold om op het terrein van beleid en management. Hierdoor heeft hij het inhoudelijk overzicht en gezag dat van belang is voor 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. 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.



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

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 func-

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

tionneert. 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.’

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 meerdere functies combineren.

1. DE KLINISCH NEUROPSYCHOLOOG ALS DIAGNOSTICUS

Als diagnosticus analyseert de klinisch neuropsycholoog de gestoorde en de intact gebleven cognitieve functies en het emotioneel en gedragsmatig functioneren van een 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 worden getoetst met gestandaardiseerde en genormeerde neuropsychologische tests en vragenlijsten. De resultaten hiervan bespreekt hij met de patiënt of diens omgeving en rapporteert hij vervolgens aan de verwijzer. Op basis van de uitslag geeft de klinisch neuropsycholoog advies over het vervolgbeleid of behandeling.

2. DE KLINISCH NEUROPSYCHOLOOG ALS BEHANDELAAR

In ziekenhuizen en revalidatie-instellingen en deels ook in de gespecialiseerde GGZ werkt de klinisch neuropsycholoog vaak in multidisciplinair verband, in combinatie met de inzet van medisch-specialistische zorg. De klinisch neuropsycholoog is daarbij als medebehandelaar zelfstandig verantwoordelijk voor een deel van de diagnostiek en/of de behandeling.

Wanneer de klinisch neuropsycholoog optreedt als hoofdbehandelaar heeft hij de volgende taken. De hoofdbehandelaar:⁷

- is verantwoordelijk voor het vaststellen van de diagnose, waarbij patiënt ook daadwerkelijk (mede) is beoordeeld door een hoofdbehandelaar via direct contact met patiënt. Het is hierbij mogelijk dat delen van het intake/diagnostische proces door anderen dan de hoofdbehandelaar worden verricht.
- stelt in overleg met de patiënt het behandelplan –gericht op verantwoorde behandeling (naar stand van de wetenschap, richtlijnconform)- vast.

7. Zie voor de taken van de hoofdbehandelaar: brief Minister van VWS aan de Tweede Kamer, 2 juli 2013. Naar aanleiding van het rapport 'Hoofdbehandelaarschap GGZ als Noodgreep' (2015) van de Commissie Hoofdbehandelaarschap GGZ ('commissie Meurs') zal het begrip 'hoofdbehandelaar' in de GGZ vanaf 2017 waarschijnlijk komen te vervallen.

- weet zich overtuigd van de bekwaamheid en bevoegdheid van de medebehandelaars in relatie tot zelfstandige uitvoering van het deel van de behandeling waarvoor zij verantwoordelijk zijn.
- ziet erop toe dat de dossiervoering voldoet aan de gestelde eisen. Medebehandelaren hebben een eigen verantwoordelijkheid in de adequate dossiervoering.
- laat zich informeren door medebehandelaren en andere bij de behandeling betrokken professionals, zo tijdig en voldoende als noodzakelijk voor een verantwoorde behandeling van de patiënt. De hoofdbehandelaar toetst of de activiteiten van de anderen bijdragen aan de behandeling van de patiënt en passen binnen het door de hoofdbehandelaar vastgestelde behandelplan.
- en medebehandelaar treffen elkaar in persoonlijk contact en in teamverband met de daartoe noodzakelijke frequentie (ook telefonisch en via beeldbellen) op geleide van de problematiek/vraagstelling van de patiënt.
- draagt zorg voor een goede communicatie met de patiënt en diens naasten (waar van toepassing en indien toestemming hiervoor is verkregen) over het beloop van de behandeling in relatie tot het behandelplan.
- heeft inzicht in de voortgang van de behandeling, hij evalueert met de patiënt en stelt indien nodig het behandelplan bij. De hoofdbehandelaar toetst tussentijds en aan het eind van de behandeling of en in welke mate de concreet omschreven behandeldoelen zijn bereikt. De hoofdbehandelaar autoriseert de beëindiging van de behandeling.

3. DE KLINISCH NEUROPSYCHOLOOG ALS INHOUDELIJK LEIDER VAN HET ZORGPROCES

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 is hij verantwoordelijk voor 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 inhoudelijke opleidings- en personeelsbeleid binnen zijn team of afdeling.

4. DE KLINISCH NEUROPSYCHOLOOG ALS OPLEIDER

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.

5. DE KLINISCH NEUROPSYCHOLOOG ALS EXPERT EN WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEKER

In deze rol van van de klinisch neuropsycholoog ligt de nadruk op het functioneren 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 topklinisch GGz. Dit is zeer gespecialiseerde patiëntenzorg (topklinisch en topreferent) in combinatie met wetenschappelijk onderzoek, innovatieve behandelingen en kennisverspreiding. Deze zorg is bestemd voor patiënten die vanwege ernstige, complexe of zeldzame aandoeningen onvoldoende resultaat hebben van een behandeling in de specialistische (2e lijns) geestelijke gezondheidszorg.

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 extern op als woordvoerder en expert op het deelgebied. Hij initieert, leidt of draagt actief bij aan wetenschappelijk 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 deze rol 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 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.

BIJLAGE I DE OPLEIDING EN ORGANISATIE VAN KLINISCH NEUROPSYCHOLOGEN

1. OPLEIDING

De opleiding van klinisch neuropsychologen bestaat uit drie fasen: de universitaire vooropleiding, de postmasteropleiding tot gezondheidszorgpsycholoog en de specialistische opleiding tot klinisch neuropsycholoog.

Universitaire vooropleiding

De universitaire vooropleiding voor de opleiding tot gz-psycholoog duurt vier jaar. Naast de opleiding psychologie geven ook de opleiding pedagogiek en de opleiding geestelijke gezondheidskunde toegang tot de gz-opleiding. Als vooropleiding voor de gz-opleiding dient de universitaire opleiding aan een aantal specifieke, wettelijk vastgelegde eisen te voldoen. Zo dient de opleiding een groot aantal, met name genoemde vakken op het gebied van de gezondheidszorgpsychologie te omvatten en moet er sprake zijn van een stage binnen de gezondheidszorg.

Postmasteropleiding tot gezondheidszorgpsycholoog

De postmasteropleiding tot gezondheidszorgpsycholoog duurt 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 is onder begeleiding en verantwoordelijkheid van een ervaren BIG-geregistreerde collega werkzaam op het gebied van de gezondheidszorgpsychologie. Hij maakt hier kennis met veelvoorkomende vormen van psychopathologie bij uiteenlopende patiëntengroepen en doet gesuper-viseerde ervaring op met gangbare vormen van psychodiagnostiek en indicatiestelling en veelgebruikte, veelal gestandaardiseerde behandelvormen. De praktijkopleiding wordt aangevuld met een cursorisch gedeelte, waarin de praktijkervaring met behulp van theoretisch onderwijs wordt verdiept.

De opleiding kent twee differentiaties, één voor het werken met Volwassenen en Ouderen en één voor het werken met Kinderen en Jeugdigen. De opleiding heeft een capaciteit van circa 750 plaatsen per jaar, waarvan een groot deel gefinancierd uit het opleidingsfonds.

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 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 opleiding met patiënten uit meerdere leeftijdscategorieën en in meerdere 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 Stichting PAON (Post-Academisch Onderwijs Neuropsychologie). In deze stichting participeren de Nederlandse Vereniging voor Neuropsychologie, het Convent van Hoogleraren Neuropsychologie, de sectie Neuropsychologie van het NIP en een aantal grote praktijkinstellingen. 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.

De opleiding heeft thans een capaciteit van circa 15 plaatsen per twee jaar. In verband met de snelle ontwikkeling van de klinische neuropsychologie adviseert het Capaciteitsorgaan in zijn recente Capaciteitsplan een uitbreiding van deze capaciteit tot 20 per jaar.⁸

De opleiding tot klinisch neuropsycholoog wordt tot op heden niet gefinancierd uit het opleidingsfonds, dit in tegenstelling tot de opleidingen tot gz-psycholoog, psychotherapeut en klinisch psycholoog en alle medische specialistenopleidingen. Vanuit de beroepsgroep wordt krachtig gepleit om ook de klinisch

8. Capaciteitsplan 2013, deelrapport 7: Beroepen Geestelijke Gezondheid. Utrecht; Capaciteitsorgaan.

neuropsycholoog zo spoedig mogelijk op te nemen in het opleidingsfonds. De verwachting is dat dit per 2016 zal zijn gerealiseerd.

2. ORGANISATIE VAN KLINISCH NEUROPSYCHOLOGEN

De meeste instellingen waar klinisch neuropsychologen werkzaam zijn kennen een vakgroep Psychologie of (bij ziekenhuizen) Medische psychologie. Landelijke organisaties van klinisch neuropsychologen zijn de sectie neuropsychologie van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP – primair gericht op de klinische beroepsuitoefening) en de Nederlandse Vereniging Neuropsychologie (NVN – primair gericht op wetenschap). Daarnaast zijn veel klinisch neuropsychologen aangesloten bij de vereniging voor gezondheidszorgpsychologen en gezondheidszorgpsycholoog-specialisten, de Nederlandse Vereniging voor de Gezondheidszorgpsychologie en haar specialismen (NVGzP).

BIJLAGE II 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, 2013.

ADRESSEN

BIG-register: www.bigregister.nl

NIP: www.psynip.nl

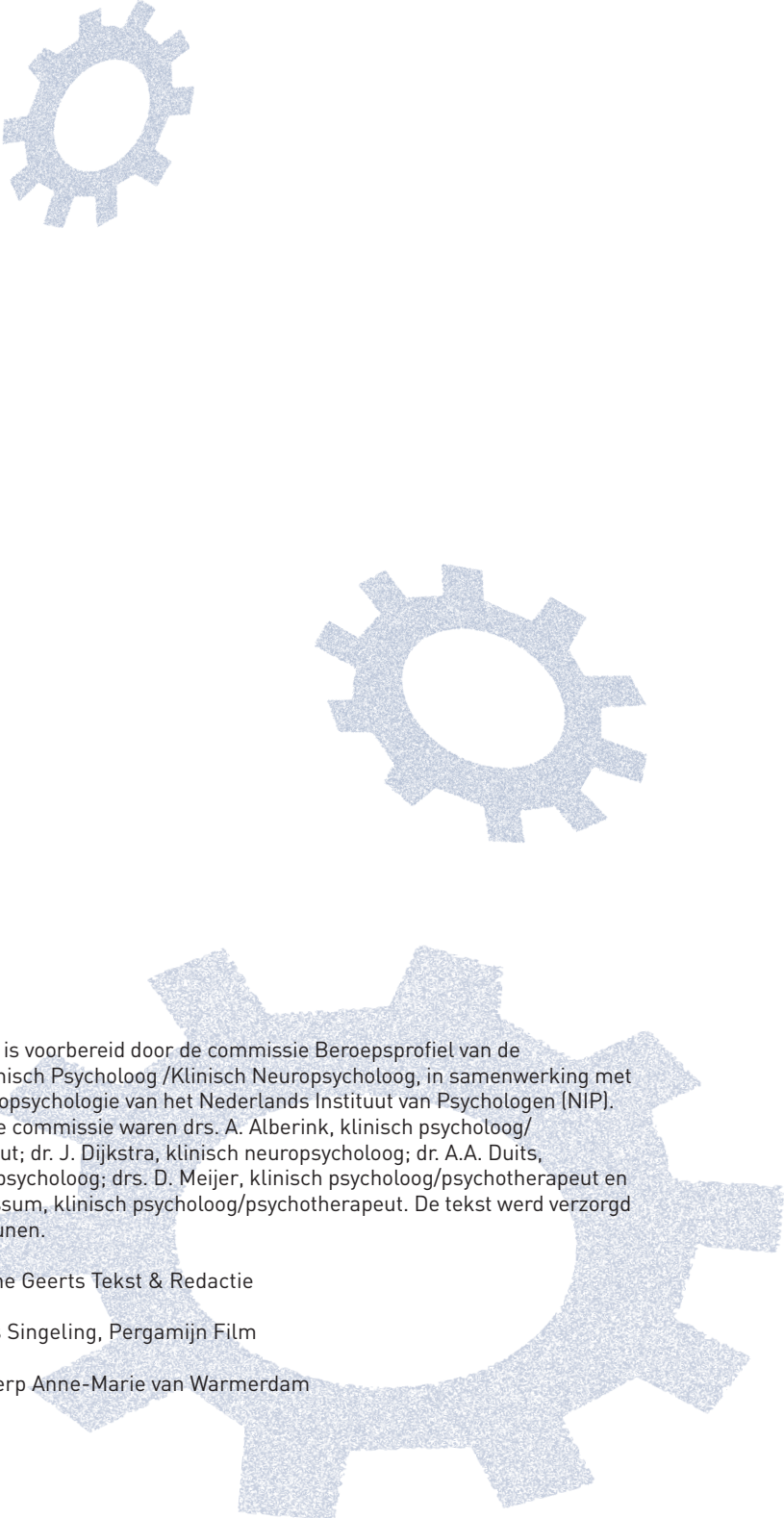
NVN: www.nvneuropsychy.nl

NVO: www.nvo.nl

NVGzP: www.nvgzp.nl

FGzPt: www.fgzpt.nl

NIVEL: www.nivel.nl



Deze brochure is voorbereid door de commissie Beroepsprofiel van de Werkgroep Klinisch Psycholoog /Klinisch Neuropsycholoog, in samenwerking met de sectie Neuropsychologie van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP). Leden van deze commissie waren drs. A. Alberink, klinisch psycholoog/psychotherapeut; dr. J. Dijkstra, klinisch neuropsycholoog; dr. A.A. Duits, klinisch neuropsycholoog; drs. D. Meijer, klinisch psycholoog/psychotherapeut en drs. G. van Rossum, klinisch psycholoog/psychotherapeut. De tekst werd verzorgd door P. van Drunen.

Interviews Irene Geerts Tekst & Redactie

Foto's Ramses Singeling, Pergamijn Film

Grafisch ontwerp Anne-Marie van Warmerdam

