



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Mevrouw A. N

**Macro Economische
Vraagstukken en
Arbeidsvoorwaardenbeleid**

Bezoekadres:

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.minvws.nl

Inlichtingen bij

Datum 18 DEC 2009

Betreft Overgangperiode besluit klinische neuropsychologie

Ons kenmerk

MEVA/BO-2978593

Bijlagen

1

Uw brief

Geachte mevrouw N

Volgens afspraak opgenomen in mijn brief van 25 september 2009 zou ik u de reactie van de Federatie van Gezondheidszorgpsychologen (FGzP) doen toekomen. De Federatie heeft gereageerd op uw bezwaren tegen de overgangsregeling klinische neuropsychologie.

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Hierbij zend ik u in de bijlage de reactie van de FGzP namens het College Specialismen Gezondheidszorgpsycholoog toe. De FGzP reageert inhoudelijk op uw bezwaren.

Gezien mijn verantwoordelijkheid voor de procedure en de daarmee samenhangende erkenning enerzijds en de verantwoordelijkheid voor de inhoud van het Besluit en de overgangsregeling van de FGzP anderzijds, lijkt mij gezien het standpunt van de FGzP nadere actie voor aanpassing van de regeling niet aan de orde.

Ik hoop u hiermee voldoende geïnformeerd te hebben. Mocht u nog vragen of opmerkingen hebben dan ben ik bereid met u in gesprek te treden.

Hoogachtend,

de Directeur Macro-Economische Vraagstukken
en Arbeidsvoorwaardenbeleid,

drs. Th.W. van Uum



Federatie van Gezondheidszorgpsychologen

COLLEGE SPECIALISMEN GEZONDHEIDSZORGPSYCHOLOOG

23 OKT. 2009
Dir. MEVA
Agenda Nr: 2965650

Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Dr. A. Klink

T.a.v. de Directeur Macro Economische Vraagstukken en Arbeidsvoorwaardenbeleid,

drs. Th. W. van Uum, directeur

Postbus 20350

2500 EJ Den Haag

Amsterdam, 22 oktober 2009

Betreft: uw brief d.d. 25 september 2009 inzake overgangsregeling specialisme klinische neuropsychologie

Geachte heer Klink,

Op 25 september jl. ontvingen wij een afschrift van uw brief aan mevrouw A. N. met het verzoek inhoudelijk te reageren op de door geuite bezwaren tegen de overgangsregeling klinische neuropsychologie. Graag maak ik van deze mogelijkheid gebruik.

Anders dan mevrouw N. in haar brief suggereert, ligt bij het specialisme klinische neuropsychologie de nadruk niet op wetenschappelijk onderzoek, maar op de patiëntenzorg. Dit is overeenkomstig de bedoeling van de wet BIG, die immers bedoeld is voor regulering van de individuele gezondheidszorg. Deze nadruk op de patiëntenzorg wordt weerspiegeld in de opleidingseisen voor het specialisme. Ongeveer zestig procent van de opleiding betreft de directe patiëntenzorg, terwijl slechts een vijfde deel betrekking heeft op wetenschappelijk onderzoek. Ook in de overgangsregeling was werkervaring in de individuele patiëntenzorg een kwantitatief veel zwaarder wegend criterium dan wetenschappelijk onderzoek.

Dit neemt niet weg dat wetenschappelijk onderzoek wel een geïntegreerd onderdeel is van de specialistische klinisch-neuropsychologische beroepsuitoefening. Naar de mening van het College is de specialist een scientist-practitioner, die niet alleen in zijn of haar werk kritisch gebruik maakt van de resultaten van wetenschappelijk onderzoek, maar ook zelf actief bijdraagt aan de evaluatie van diagnostische en therapeutische methoden en aan de kennisvermeerdering in het vakgebied. Dit is een van de kenmerkende verschillen met de beroepsuitoefening op het niveau van het basisberoep. De eisen die in de opleiding en de overgangsregeling worden gesteld waarborgen dat de specialistische beroepsbeoefenaar op dit punt voldoende gekwalificeerd is.

Z.O.Z.

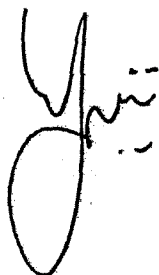
Het College is zich ervan bewust dat niet elke gz-psycholoog die neuropsychologisch werk verricht voldoet aan de eisen op het gebied van wetenschappelijk onderzoek. Met de introductie van een specialisme wordt echter een nieuwe standaard gezet. Als vanzelfsprekend leidt dit tot een onderscheid tussen beroepsbeoefenaren die wel aan deze standaard voldoen, en beroepsbeoefenaren bij wie dit niet het geval is. Dit betekent geenszins een diskwalificatie van degenen die niet in aanmerking komen voor registratie als specialist. Integendeel: gegeven hun opleiding als gz-psycholoog mag ervan worden uitgegaan dat zij gekwalificeerd zijn voor de beroepsuitoefening op basisniveau. Mogelijk hebben zij zich daarbinnen nader geschoold en toegelegd op de neuropsychologie, maar daaraan kunnen geen rechten ontleend worden op een specialistische kwalificatie. Immers: deze veronderstelt een welomschreven, beduidend hoger niveau, waar competenties op het gebied van wetenschappelijk onderzoek een essentieel onderdeel van uitmaken.

Uiteraard betekent dit niet dat betrokkenen niet meer actief zouden mogen zijn op het gebied van de klinische neuropsychologie of, zoals mevrouw N stelt, "uit het werkveld zullen verdwijnen". In tegendeel. Zoals ook in het onderzoek naar de wenselijkheid van het specialisme naar voren kwam, zal de vraag naar neuropsychologische zorg de komende decennia naar verwachting sterk toenemen. Het overgrote deel van deze zorg zal, evenals in het verleden, gegeven worden op het niveau van het basisberoep. Wat dat betreft is de specialist geen vervanger van de thans op het gebied van de neuropsychologie werkzame gz-psychologen, maar een aanvulling daarop. Zijn rol is daarbij, naast het verlenen van individuele zorg bij gecompliceerde hulpvragen, ook het coachen en begeleiden van niet-gespecialiseerde gz-psychologen en het ontwikkelen van wetenschappelijk onderbouwde protocollen en richtlijnen voor de diagnose en behandeling van neuropsychologische problematiek.

Mevrouw N suggereert dat patiënten de dupe zouden kunnen worden van klinisch-neuropsychologen die primair gericht zijn op wetenschappelijk onderzoek in plaats van op patiëntenzorg. Zoals wij hierboven hebben aangegeven is dit een verkeerde voorstelling van zaken aangaande de verhouding tussen patiëntenzorg en onderzoek binnen het specialisme. Onderzoek staat altijd ten dienste van de patiëntenzorg, in plaats van andersom. De bedoeling van de instelling van het specialisme is deze patiëntenzorg op een hoger plan te brengen, onder andere door versterking van de wetenschappelijke fundering ervan.

Hoogachtend,

namens het College Specialismen Gezondheidszorgpsycholoog,



drs. H.H.W. de Veen,
voorzitter.