

Advies APV in hoofdlijnen

Concept voor publieke consultatie 15 juli 2024

CONCEPT T.B.V. CONSULTATIE

INHOUDSOPGAVE

1. VOORAF: APV IN VOGELVLUCHT	3
2. INLEIDING	5
2.1. INLEIDING	5
2.2. PROGRAMMA APV: FASERING EN OPDRACHT	5
2.3. DOEL	6
2.4. LEESWIJZER	6
3. WAT ZIJN DE VOORWAARDEN VOOR KANS VAN SLAGEN VAN HET PROGRAMMA?	7
4. WAAROM LATEN WE HET NIET ZOALS HET IS?	9
5. PROCESBESCHRIJVING EN BORGING DRAAGVLAK	11
6. KADERS EN AFHANKELIJKHEDEN.....	12
7. WAT IS ER NODIG OM EEN ADAPTIEVE VERVOLGOPLEIDING TE REALISEREN?	13
7.1. DIDACTISCHE ONTWIKKELINGEN EN PROFESSIONALISERING.....	13
7.2. EEN DIRECTE AANSLUITING TUSSEN DE MASTER- EN GZ OPLEIDING	15
7.3. SAMENWERKINGSVERBANDEN PSYCHOLOGIE OPLEIDING EN ONDERWIJS: SPOO'S.....	18
8. BIJZONDERE AANDACHTSPUNTEN BIJ IMPLEMENTATIE	26
9. WAT ZIJN DE RISICO'S EN HOE HIER MEE OM TE GAAN?	27
BIJLAGEN	28

1. Vooraf: APV in vogelvlucht

Voortvloeiend uit landelijke afspraken en de visie van de Opleidingsraad is het veld in 2020 gestart met een ambitieus programma om de psychologische wet-BIG-vervolgopleidingen te herinrichten. Het doel hiervan was dat in de toekomst voldoende goed opgeleide professionals zo lang mogelijk hun bijdrage in de zorg kunnen leveren. Niet alleen in de GGZ, maar ook in andere werkvelden waar psychologische zorg geboden wordt. Een zorgvraag die voortdurend verandert, maar ook de wetenschappelijke inzichten over hoe die te beantwoorden, net als de inzichten over hoe er state of the art didactisch verantwoord opgeleid moet worden, spelen hierin een belangrijke rol. Ofwel: er moet gekomen worden tot adaptieve opleidingen die adaptieve professionals leveren, die een leven lang blijven leren. En waarin die leerlijn zo effectief en doelmatig mogelijk professionals levert met een lang werkzaam leven voor de boeg. Het leidende beginsel is hierbij dat er wordt opgeleid voor het land, gegeven de besteding van publieke middelen en voor een dergelijk beroep.

De Opleidingsraad verstrekke de opdracht aan de stuurgroep om de adviezen op te stellen. De stuurgroep stelde hiervoor projectgroepen in om de inhoud verder uit te werken. Zowel projectgroepen als stuurgroep deden dit in totaal in ca. 50 vergaderingen. Op basis van een concepttekst en gedane voorstellen is steeds de vanuit de betrokken partijen ontvangen input besproken en gewogen.

Tegelijkertijd zijn ontwikkelingen en concepten besproken met veldpartijen, in regiobijeenkomsten en anderszins. Deze cyclus van concept-input-weging-verwerking-concept heeft geleid tot de voorliggende adviezen. Gaandeweg werden ook terugkerende vragen en opmerkingen opgehaald; deze zijn opgenomen in Q&A's en bijgehouden op de website.

Een groot aantal partijen heeft dus de voorstellen ontwikkeld, met de doorlopende leerlijnen als vertrekpunt. Om de doorlopendheid en inhoud van deze leerlijnen te optimaliseren zijn voorstellen ontwikkeld die de opbouw en aansluitingen tussen de verschillende opleidingsfasen maximaal faciliteren.

Een belangrijk knelpunt waren de niet-ingevulde opleidingsplaatsen in de specialistische opleidingen. Hiervoor is een advies opgeleverd¹. De adviezen tonen een zwaartepunt in de opleidingen tot GZ-psycholoog c.q. - Generalist². Dit neemt niet weg dat de leerlijn tot en met de specialistische opleidingen op de plaatsten waar dat in het bijzonder relevant is, zijn opgenomen. Het is nadrukkelijk de hele leerlijn die de scope van het programma APV is. Het advies over de instroomplaatsen specialistenopleidingen benadrukt dit.

Ook worden doelen als het opleiden in meerdere werkvelden (zorgcontexten) en de verbinding tussen wetenschap en praktijk geborgd. Er wordt gewerkt met de vernieuwde beroepscompetentieprofielen en de inhoudelijk-didactische kaders zijn geactualiseerd. In Fase 1 zijn aandachtspunten genoemd vanuit belanghebbenden en individuele noties. Deze zijn, als die punten in de adviezen waren benoemd, in de ontwikkeling van de Fase2-adviezen meegenomen.

Het zijn voor een aantal betrokkenen forse veranderingen; het vraagt vaak nogal wat. Belangrijke uitgangspunten voor de implementatie zijn dan ook: gebruik waar dat kan dat wat al goed werkt en hanteer een overgangperiode. Deze overgangperiode is nodig, omdat een aantal wijzigingen veel doorlooptijd zal vragen, maar ook om gaandeweg te leren van de ontwikkeling en deze zo effectief en doelmatig te kunnen inzetten. De verwachting is dat een periode van vijf tot tien jaar nodig zal zijn en dat gedurende die tijd de huidige en de nieuwe systematiek naast elkaar zullen bestaan. Tenslotte zijn randvoorwaarden benoemd die bij invulling fors zullen bijdragen aan een succes.

Er is een historie opgebouwd die goede professionals aflevert; daar is geen discussie over. Maar gegeven genoemde problematiek en uitgangspunten is de gedachte dat het naar de toekomst toe verstandig is aanpassingen te realiseren. Er is grote schaarste aan zorgprofessionals, aan personeel en financiële middelen, die juist ook nodig zijn om de opleiding (die grotendeels in de praktijk plaatsvindt) mogelijk te maken. Dit komt immers boven op de zorglevering.

¹ [Definitieve adviesnotitie Instroom Specialistenplaatsen - Programma APV \(progapv.nl\)](#)

² In de opdracht aan APV is uitgegaan van de huidige wet- en regelgeving, waarin wordt gesproken over de GZ-psycholoog. Dit met de notie dat er een verandering in de beroepsstructuur is voorgesteld, met onder meer een nieuwe titel: de GZ-psycholoog-generalist. Van dit laatste wordt in de voorstellen voor de vernieuwde opleidingsplannen wel vanuit gegaan.

De implementatie van de adviezen kan dan ook alleen kansrijk zijn in een context: ofwel bij invulling van een aantal randvoorwaarden voor het slagen. Belangrijke zijn:

Er wordt daadwerkelijk aan de oplossing van de schaarste gewerkt. Belangrijke randvoorwaarden in dit kader zijn dan ook dat de ramingen van het Capaciteitsorgaan worden gevolgd en de beschikbaarheidsbijdrage wordt herijkt.

Ook moeten maatregelen worden genomen ter behoud van professionals die ook een rol in de opleiding hebben. Dat zit in continuïteit van opleidingsplaatsen en een kostendekkende beschikbaarheidsbijdrage, maar ook in behoud van professionals in het algemeen voor opleidende zorgaanbieders.

Voldoende financiële middelen zijn een randvoorwaarde voor het slagen van het programma APV. Ze zijn niet alleen noodzakelijk voor het uitvoeren van de voorstellen in het veld, maar er zullen ook voor het implementatieproces zelf financiële maatregelen getroffen moeten worden (transitiekosten).

Een aantal governance-aspecten zal adequaat belegd moeten worden in wet- en regelgeving.

Tenslotte is een belangrijk advies en ook een randvoorwaarde: dat er een overgangperiode wordt ingezet: dit zal vanuit de praktijk al nodig zijn, maar is ook een randvoorwaarde: het moet mogelijk gemaakt worden dat er voor een periode van 5 – 10 jaar twee systemen naast elkaar bestaan, met alles wat daar bij hoort. Verdere, meer specifieke, kaders staan in de deeladviezen.

Dit alles op basis van de vertrekpunten van APV: opleiden doe je voor het land en het moet overal goed zijn. Met de combinatie van invulling van de randvoorwaarden en het pakket voorstellen kan een wezenlijke bijdrage worden geleverd aan vermindering van de arbeidsmarktproblematiek en hiermee aan het terugdringen van de wachtlijsten.

2. Inleiding

2.1. Inleiding

De maatschappij is voortdurend in beweging en de zorgvraag beweegt mee. Deze verandert onder meer onder invloed van vergrijzing, ontgroening, toenemende diversiteit en digitalisering. De impact die de constante stroom aan veranderingen heeft, vormt een uitdaging voor de zorgprofessional die zich richt op het individu met psychische problematiek. De professional moet daarom de vereiste competenties kunnen ontwikkelen tijdens de opleiding, en moet in beroepsactiviteiten het gewenste bekwaamheidsniveau op de verschillende competenties borgen. Hiervoor is een herinrichting van de psychologische vervolgoopleidingen nodig opdat deze kunnen meebewegen met de maatschappelijke veranderingen.

Hierdoor kunnen niet alleen voldoende, maar ook adequaat opgeleide professionals vormgeven aan de veranderende zorgvraag in de komende jaren.

Een goede beroepsopleiding voor psychologen borgt een optimaal traject waarin de opleiding de inzichten en competenties kan ontwikkelen die nodig zijn om de kwaliteit van zorg en de kwaliteit van leven voor mensen met mentale problemen te bevorderen. Een dergelijke opleiding komt niet alleen tot stand door de juiste inhoud, kennis en competenties van de betrokkenen, maar gaat ook over organisatie en doorstroming in de opleidingsketen: het vormen van doorlopende leerlijnen, van master naar GZ-psycholoog naar specialist naar bij- en nascholing: “een leven lang leren”. Hierbij is de behoefte om te leren en te ontwikkelen een van de kerncompetenties die hoort bij de academisch geschoolde zorgprofessional. Voor hen is wetenschappelijk onderbouwde kennis de maatstaf, en zijn groei en ontwikkeling verbonden met leren en kennis nemen van, of uitvoeren van (wetenschappelijk) onderzoek, gedurende de gehele loopbaan.

2.2. Programma APV: fasering en opdracht

Het zorglandschap is veranderd en die verandering gaat gepaard met verschillende knelpunten. De meest genoemde urgente knelpunten zijn het tekort aan GZ-psychologen (regiebehandelaren), tegenover het aantal masterpsychologen dat de GZ-opleiding wil volgen, onvoldoende brede inzetbaarheid tegenover het onvoldoende in beeld zijn van andere werkvelden dan de GGZ, suboptimale doelmatigheid van het gebruik van publieke middelen, onvoldoende rendement van de opleiding c.q. de opgeleide in aantal werkbare jaren, en de kloof tussen wetenschap en praktijk³. Het programma Adaptieve Psychologische Vervolgopleidingen (APV) heeft als doel oplossingsrichtingen voor deze knelpunten te formuleren.

Fasering in de uitvoering

Het programma is in de uitvoering verdeeld in twee fasen: Fase 1: verkenning (het verkennen van oplossingsrichtingen: wat, waarom, dát en hoe op te lossen?) en Fase 2: ontwikkelen (de focus ligt nu op het verder ontwikkelen van die uitkomsten, zodat deze verwezenlijkt kunnen worden.).

Fase 1 leverde als resultaat een advies met besluitpunten op. Een aantal vastgestelde uitkomsten die in deze fase genomen zijn⁴, vormden het uitgangspunt voor de opdracht voor Fase 2 en stonden dan ook niet meer ter discussie. Zo is in Fase 1 bepaald dat er een directe aansluiting tussen de universitaire master en de opleiding tot GZ-psycholoog c.q. GZ-psycholoog-generalist met een periode ertussen van maximaal zes maanden moet komen. Toelating tot de selectieve master en de GZ-opleiding geschiedt via een gefaseerde en getrapte selectieprocedure. Grotere diversiteit, inclusiviteit van opleidingen, docenten en begeleiders en de cliëntparticipatie in de opleiding zijn belangrijke punten van aandacht. Er wordt in de opleiding rekening mee gehouden dat alle sectoren waar GZ-psychologen werken aan bod kunnen komen om de gewenste breedte te borgen. Ook het levensloop perspectief, de jeugd-, de volwassenen- en de ouderenzorg, en preventie staan prominent op de agenda. Het voorgestelde alternatief voor de subsidieregeling voor opleiden in de jeugd-GGZ past hier naadloos in. Herziene opleidingsplannen, gebaseerd op het competentiegericht opleiden, zijn opgesteld en professionaliseringseisen en scholing van opleiders kwamen aan bod. In Fase 1 is eveneens besloten om op te leiden in samenwerkingsverbanden. Deze hebben een moderne governance, en borgen,

³ Zie de adviezen Fase 1: [Adviezen programma APV Fase 1 - Programma APV \(progapv.nl\)](#)

⁴ Vastgestelde feiten Fase 1: [APV Vastgestelde-Uitgangspunten-Fase-2_06.pdf \(progapv.nl\)](#)

naast een doelmatige doorstroom tot en met de specialistische opleidingen, ook de verbinding tussen wetenschap en praktijk, de betrokkenheid van de opleiding en breedheid over sectoren.

In Fase 2: De uitkomsten van Fase 1 zijn verwerkt in de opdracht voor de tweede fase. De focus ligt nu op het verder ontwikkelen van die uitkomsten, zodat deze verwezenlijkt kunnen worden. De drie nieuw ingestelde projectgroepen hebben zich, in opdracht van een stuurgroep, gebogen over de vraag wat hiervoor nodig is. De eventueel benoemde aandachtspunten uit Fase 1 zijn hierin meegenomen. Dit heeft geresulteerd in het formuleren van adviezen en het innemen van standpunten. De projectgroepen hebben implementatieplannen opgesteld die een adaptieve opleiding borgen waarmee breed inzetbare professionals worden afgeleverd. Zij zijn veel meer jaren dan nu inzetbaar als regiebehandelaar en specialist.

2.3. Doel

Doorlopende leerlijnen

Een kerndoel van APV is het realiseren van doelmatige en effectieve doorlopende leerlijnen waarin tegemoet gekomen wordt aan het karakter van de opleiding als brede basisopleiding, met hier bovenop de specialistische opleidingen. Belangrijk element hiervan is een directe aansluiting, waarbij breed wordt opgeleid in samenwerkingsverbanden. Dit resulteert in het optimaal benutten van publieke middelen en het levert daarnaast een bijdrage aan de oplossing van de arbeidsmarktproblematiek. De GZ-psycholoog komt dan namelijk gemiddeld zes jaar eerder op de arbeidsmarkt en zal eerder instromen in de specialistische opleiding. Hierdoor zal het rendement van een opgeleide toenemen: er zijn meer werkbare jaren als GZ-psycholoog respectievelijk als specialist, tussen diplomering en pensioen.

Instroom specialisten

Een verbeterde instroom in de specialistenopleiding loopt, naast de doorlopende leerlijnen, als een rode draad door het programma. Hiervoor heeft het programma een advies opgeleverd⁵. Er moet immers een oplossing gevonden worden voor het feit dat het aantal beschikte opleidingsplaatsen tot Klinisch Psycholoog en Klinisch Neuropsycholoog niet voldoende wordt ingevuld terwijl het tekort aan specialisten groot is. De verwachting is dat er met de directe doorstroom van master- naar GZ-opleiding en vervolgens naar de specialistenopleiding meer animo zal zijn om door te studeren, omdat opleidingen bijvoorbeeld jonger en flexibeler zijn door de levensfase waarin ze zich bevinden. Van belang hierbij is ook dat er vanaf het begin van de opleiding goede informatie wordt verstrekt over de mogelijkheid om te specialiseren, Het werken in samenwerkingsverbanden zal ook bijdragen aan een vlottere doorstroom van en instroom in de opleiding en vereenvoudigt het invullen van onbenutte plekken, omdat de verdeling van plaatsen meer centraal gecoördineerd kan worden. Het verminderen van de werkbelasting en het inzetten van meer werkbegeleiding zal waarschijnlijk de bereidheid om te specialiseren verder doen toenemen.

2.4. Leeswijzer

De leden van de projectgroepen hebben zich de afgelopen jaren gebogen over een waaier aan onderwerpen om tot een advies voor een adaptieve vervolgopleiding te komen. Het geformuleerde advies bestaat uit verschillende producten en drie implementatieplannen en is gebaseerd op inbreng die vanuit de betrokken partijen ontvangen is en zorgvuldig gewogen en besproken. Die implementatieplannen die aan de basis van dit advies liggen, zijn weliswaar op zichzelf staande producten, maar hangen onderling met elkaar samen, zijn op elkaar afgestemd en kunnen niet los van elkaar gezien worden.

Dit document schetst, hoe deze adaptieve vervolgopleiding en de manier waarop die tot stand kan komen, voor meer gedetailleerde uitwerkingen zie de bijgevoegde deeladviezen. In de hoofdlijnenadvies worden begrippen genoemd; deze worden in de deeladviezen en de bijlage Begrippen nader toegelicht.

⁵ Advies Instroom Specialisten: [Definitieve adviesnotitie Instroom Specialistenplaatsen - Programma APV \(progapv.nl\)](#)

3. Wat zijn de voorwaarden voor kans van slagen van het programma?

Wil de implementatie van de APV-voorstellen een goede kans van slagen hebben, dan zal niet alleen de inbreng van betrokken partijen van belang zijn. Er zal ook aan een aantal randvoorwaarden moeten worden voldaan. Het vertrekpunt hierbij blijft altijd de inhoud, de realisatie van doorlopende leerlijnen, en dat er wordt opgeleid voor het land.

Het programma APV moet bijdragen aan het opleiden van meer en beter gekwalificeerde zorgprofessionals. Er moeten dus voldoende GZ-psychologen en specialisten kunnen worden opgeleid om de tekorten van deze professionals in de zorg op te lossen. De selectieve master mag er dan ook niet toe leiden dat er uiteindelijk minder mensen worden opgeleid als GZ-psycholoog; er moet in de hele keten voldoende in- en doorstroom zijn, te beginnen bij de instroom in de selectieve master. Als voor de uitstroom het beschikbare aantal opleidingsplaatsen bepalend is, moet dat van voldoende volume zijn om daadwerkelijk effectief en doelmatig een selectieve master te kunnen realiseren en behouden. Er zal duidelijkheid moeten zijn over het volume aan instroom in de selectieve masters gebaseerd op de reële capaciteitsraming aan benodigde BIG-geregistreerde professionals in de gezondheidszorg. Dit vraagt om een meerjaren duidelijkheid.

Een belangrijk knelpunt is de bestaande schaarste aan GZ-psychologen: zij zijn ook de werkbegeleiders in de opleiding. Dit betekent dat behoud van GZ-psychologen en specialisten in de opleidingspraktijk geborgd moet worden. Dit sluit aan bij de afspraken in het IZA over de noodzaak van voldoende professionals om de gewenste passende zorg te realiseren: "Daarnaast is passende zorg alleen te realiseren met voldoende zorgprofessionals, die met plezier aan het werk zijn én blijven in de zorgsector.". Professionals beleven plezier aan het betrokken zijn bij opleiden. Maar zij zoeken hierin ook naar duidelijkheid en vastigheid. Continuïteit in het aantal opleidingsplaatsen is van groot belang om professionals te binden en te boeien.

Daarom moet er een passend aantal beschikbare opleidingsplaatsen komen waarbij de toewijzingssystematiek gevolgd wordt en vervolgens onverkort overgenomen wordt in de daaruit volgende besluiten. Tegelijkertijd dient de financiering van de opleiding, zeker waar het de begeleiding van opleidingen betreft kostendekkend te zijn. Dat borgt de continuïteit van begeleiders.

Hierbij wordt ervan uitgegaan dat er niet meer onbeschikt wordt opgeleid. In navolging van het IZA: "...er wordt voor de GZ-psychologen volgens de beschikbaarheidsbijdrage en niet boven de raming van het Capaciteitsorgaan opgeleid." Het is belangrijk ons te realiseren dat tot dusver de onbeschikte opleidingsplaatsen wezenlijk hebben bijgedragen aan de beperking van de schaarste.

Alles bijeen is de randvoorwaarde dat met een pakket aan maatregelen de schaarste wordt verminderd. De APV-adviezen zullen hieraan bijdragen, maar die kunnen pas kans van slagen hebben als tegelijkertijd:

- maatregelen worden genomen om behoud van professionals te stimuleren. Dat zit hem in continuïteit van opleidingsplaatsen en een kostendekkende beschikbaarheidsbijdrage. Er wordt bij voorkeur meerjarig toegewezen (mede in relatie tot werkgeverschap en belegging van de beschikbaarheidsbijdragen). De jeugd-GGZ-plaatsen dienen qua aantal behouden blijven als zij in dezelfde systematiek als de WMG-plaatsen verder gaan. Ten behoeve van het opleiden zelf zal de beschikbaarheidsbijdrage aangepast moeten worden. De samenstelling en hoogte van de beschikbaarheidsbijdrage dienen herzien te worden, met name met betrekking tot de inzet van werkbegeleiding en regie- en coördinatiekosten, om de totale kosten van het opleiden te compenseren. De nadelen die ontstaan voor aanbieders die opleiden ten opzichte van hen die dat niet doen, worden via beschikbaarheidsbijdragen gecompenseerd.
- de ramingen van het Capaciteitsorgaan worden gevolgd; deze nemen immers de verhouding tussen onder meer verandering van de zorgvraag en de bewegingen in het aanbod aan professionals mee. De combinatie van de afspraak in het IZA dat er niet meer onbeschikt wordt opgeleid in relatie tot de ramingen van het Capaciteitsorgaan en de gestelde noodzaak van het opleiden van voldoende nieuwe

medewerkers, ondersteunen de noodzaak dat die ramingen dan gevolgd moeten worden. Behalve het aantal moet ook de verdeling van het aantal beschikte opleidingsplaatsen herijkt worden, rekening houdend met de gewenste verdeling in zorgcontexten en zo mogelijk regionale oriëntatie hierin. Dit is van belang voor de eis dat er (met betrekking tot de GZ-opleiding) opgeleid moet worden in twee zorgcontexten, maar ook dat er kan worden toegewezen op basis van de behoefte van de sectoren of zorgcontexten. Substantiële verschuivingen tussen sectoren of zorgcontexten (extra plaatsen bij de een ten koste van de ander) geven het risico dat opleiden in samenwerking onder druk komt en/of onbeschikt opleiden toeneemt. Het aantal opleidingsplaatsen en de verdeling ervan over de sectoren moet het opleiden in meerdere zorgcontexten mogelijk maken.

Dit neemt niet weg dat ook met deze maatregelen de realisatie van APV-adviezen niet vanzelf gaat, het zal van alle partijen veel vragen. We kunnen die inzet beheersen door een ruim tijdpad voor implementatie te nemen en waar dat kan (in relatie tot de gewenste uitkomsten) aan te sluiten bij bewegingen die al gaande zijn en met name goede voorbeelden te verspreiden of uit te bouwen. Hier voorziet APV in de adviezen in hoge mate in. Veel wat daarin geadviseerd wordt, bestaat al in de praktijk, maar is nog niet overal bekend en/of beschikbaar.

Voldoende financiële middelen zijn een randvoorwaarde voor het slagen van het programma APV. Ze zijn niet alleen noodzakelijk voor het uitvoeren van de voorstellen in het veld, maar er zullen ook voor het implementatieproces zelf financiële maatregelen getroffen moeten worden (transitiekosten).

Een aantal governance-aspecten zal adequaat belegd moeten worden in wet- en regelgeving. Er wordt nader uitgezocht hoe en waar dit het beste kan, gegeven het wetgevingsstelsel. Het doel is het creëren van optimale juridische robuustheid zonder dat er meer geregeld wordt dan nodig is om zowel kaders als adaptiviteit aan veranderingen te kunnen borgen. Hierbij is het vertrekpunt enerzijds de verantwoordelijkheid van bestuurders, degenen 'die er over gaan' en anderzijds de uitvoerbaarheid van dag tot dag en de verantwoordelijkheid van professionals.

Overgangsregeling en -periode: 5 – 10 jaar

Het implementeren van de voorstellen is aan het veld. Het moge duidelijk zijn dat er tijd nodig is voor het breder toegankelijk maken van wat op heel veel plekken al wordt toegepast. Het zal dan ook waarschijnlijk vijf tot tien jaar duren voor de nieuwe organisatie in volle omvang gerealiseerd is. Tijdens deze ingroeiperiode worden de gevolgen van de implementatie kritisch geëvalueerd, worden plannen waar nodig bijgesteld en kunnen huidige masterpsychologen indien ze voldoen aan de gestelde eisen mogelijk nog naar een BIG-registratie worden geleid. Dit laatste is mede afhankelijk van het aantal opleidingsplaatsen en een eventuele voortzetting van de EVC-procedure). Dit betekent dat het nieuwe systeem nog enige tijd naast het oude blijft bestaan en dat er dus een aantal jaren in een overgangsfase zullen zijn. De tweede helft van 2024 zal gewerkt worden aan een overgangsregeling op weg naar het voorgestelde doel.

4. Waarom laten we het niet zoals het is?

De vraag of de doelstellingen, gegeven de uitgangspunten en randvoorwaarden van het programma APV, doelmatiger kunnen worden bereikt, worden beantwoord vanuit het macroperspectief. Het uitgangspunt is immers dat er wordt opgeleid voor het land, met publieke middelen. Dit gebeurt voor de opleidende zorgaanbieder op basis van een compensatie voor de extra kosten die met het opleiden gepaard gaan. De doelmatigheidsvraag slaat dus uiteindelijk neer op landelijk niveau, op de overheidsbegroting, en dus ook op het niveau van wet- en regelgeving, die voor iedereen geldt. Een ander uitgangspunt hierbij is dat de kwaliteit van de opgeleide niet afneemt. Dit zal naar verwachting niet aan de orde zijn als de opgeleide die het getuigschrift ontvangt, voldoet aan de gestelde eisen.

Het meest basale alternatief voor de voorstellen, wordt vooral ingegeven door sommigen die wat te verliezen zullen hebben bij een verandering: “Waarom zouden we iets veranderen, het gaat toch goed?” Afgezien van deze stemmen hebben veel betrokkenen de wens uitgesproken dat er zaken moeten veranderen, hetgeen de aanleiding was om het programma APV op te zetten.

De eerste vraag die rijst is waarom er überhaupt iets zou moeten veranderen als alles ook gewoon zelf geregeld kan worden. Het ‘zelf regelen’ is inderdaad mogelijk als er een gelijkwaardigheid, voldoende positie, van alle betrokkenen zou zijn. En dit in relatie tot het publieke belang met publiek geld. Maar dit is niet het geval, zoals bijvoorbeeld ten aanzien van de positionering en het belang van de opleiding. Daarnaast vereisen onderwerpen als directe aansluiting, governance en doorlopende leerlijnen een borging in de infrastructuur.

Laat duizend bloemen bloeien is een alternatief voor het uitsluitend opleiden in samenwerkingsverbanden. Er is geconstateerd dat dat tot nu toe gebeurd is, maar kennelijk met ongewenste situaties of onvoldoende resultaten. Andere sectoren dan GGZ zijn onvoldoende in beeld of onvoldoende opgenomen in de opleiding. Daarnaast zijn er verschillen in kwaliteit, doelmatigheid en continuïteit en in de condities voor de opleidingen. En ook al ontstaan er intussen al wel veel samenwerkingsverbanden met overwegend positieve beoordelingen, deze blijken regelmatig te kampen met problematiek op het gebied van vooral de organisatie en kosten van de samenwerking. Het blijkt bovendien lastig om de stap naar volledige opname in een samenwerkingsverband te zetten. Daarnaast is er een grote variëteit in omvang en samenstelling van het samenwerkingsverband en in de voorspelbaarheid voor de opleiding. Door op te leiden in erkende RSV's kunnen genoemde punten ondervangen worden en biedt het daarnaast de kleinere zorgaanbieders, met bijvoorbeeld specialistische kennis, de mogelijkheid een rol te spelen in de opleiding. Dit is minder eenvoudig als zij zelfstandig opleiden, met als gevolg dat specialistisch aanbod minder goed in beeld komt bij een opleiding⁶.

Een veel gehoorde opmerking betreft de nauwere betrokkenheid van de universiteiten in de regionale samenwerkingsverbanden terwijl het grootste deel van de opleiding in de praktijk gebeurt. Het verder aanhalen en formaliseren van de banden is nodig voor het verwezenlijken van de gewenste situatie: een directe aansluiting, doorlopende leerlijnen inclusief de gewenste breedte en een verbeterde verbinding tussen wetenschap en praktijk. Ook de invulling van de masterstage in afstemming met de invulling van het GZ-deel is gebaat bij eenzelfde belang en gedeelde verantwoordelijkheid in het traject van bachelor tot en met specialist. Deze gezamenlijke belangen en verantwoordelijkheden worden verankerd in een paritair samengesteld bestuur, waarin verschillende zorgcontexten ook goed verbonden worden. De huidige situatie kan een dergelijke samenwerking en betrokkenheid kennelijk niet (overall) voldoende realiseren. Met de verdeling van schaarste op basis van publieke middelen en voor een publiekrechtelijk beroep met een eigen afgeschermd domein ligt het niet voor de hand om heel veel vrijheid te hebben als het op de inrichting van de opleiding aankomt. Vrijheid gaat namelijk gepaard met goede en minder goede opleidingsplekken en het ontstaan van concurrentieverhoudingen op geld, arbeidsvoorwaarden of basale kwaliteit. Door het opleiden in samenwerkingsverbanden kunnen de governance-kaders die aansluiten bij de omgeving, bij zorg en hoger onderwijs, de kwaliteit van de opleiding en de breedte borgen.

De AMvB's maken geen onderscheid tussen opleidingsinstelling en de uitvoering. Er zijn dan ook veel verschillende varianten in omloop: van volledige integratie, via posities van de uitvoerder/het instituut in het

⁶ Bosman & Vos, Evaluatie samenwerkingsverbanden TOP, december 2023

bestuur van de opdracht gevende opleidingsinstelling, tot scheiding van opdrachtgever en opdrachtnemer. Het is in principe niet nodig om hier verandering in aan te brengen. Op basis van onderzoek (SiRM⁷, Ten Have in opdracht van vLOGO) is echter gebleken dat onderscheid hiertussen, met zuivere rollen tussen opdrachtgever en opdrachtnemer, gewenst is. Ook opleidingen bleken de kwaliteit van de uitvoering verschillend per uitvoerder beoordeelden. In een uniforme governance zal dan ook de duidelijke scheiding tussen de aangewezen opleidingsinstelling en de marktpartij, en die tussen de Wet-BIG-gerelateerde taken en de (commerciële) bij- en nascholing omschreven worden. Het is vervolgens aan het bestuur van het samenwerkingsverband om de verbinding met welk instituut dan ook aan te gaan en onder welke voorwaarden. Deze manier van werken draagt bij aan transparantie over besteding van de publieke middelen.

Er is besloten om met betrekking tot de GZ-opleiding altijd in twee zorgcontexten in een samenwerkingsverband op te leiden om de opleiding de gewenste breedheid mee te geven. Waarom dit niet zelf geregeld kan worden, met een hoofdopleider die toetst, is tot op heden niet altijd overal mogelijk gebleken. De huidige situatie heeft kennelijk niet tot de gewenste resultaten en tot verschillen in waar de opleiding wordt genoten, geleid. Daarom zijn er voorstellen gedaan die de breedheid borgen en andere werkvelden (zorgcontexten) dan GGZ in beeld brengen.

⁷ [SiRM-rapport-Consequenties-directe-aansluiting.pdf \(progapv.nl\)](#)

5. Procesbeschrijving en borging draagvlak

De partijen die een rol hebben bij de opleiding zijn vanaf het begin nauw betrokken bij het programma. De stuurgroep, project- en werkgroepen bestaan uit een brede afvaardiging van het veld, op voordracht van de veldpartijen. Er is met de afgevaardigden afgesproken dat zij de visie van de achterban inbrengen en andersom de zich ontwikkelende voorstellen toetsen. Deelname aan het programma is niet vrijblijvend; de geaccepteerde opdrachten bouwen voort op de vastgestelde uitkomsten van Fase 1 die hiermee niet meer ter discussie stonden.

Er gaat een constante stroom van informatie, al dan niet via de afgevaardigden in de projectgroepen, naar de verschillende achterbannen. Deze kunnen dus te allen tijde op de hoogte zijn van de laatste ontwikkelingen en kunnen hun perspectief terugkoppelen naar de verschillende projectgroepen. Het belang van dit tweerichtingsverkeer is steeds benadrukt.

Mochten er vragen zijn, dan kan er altijd een beroep op ondersteuning van het programmateam worden gedaan om deze te beantwoorden.

Leden van het programmateam en de projectgroepen gaven op zes fysieke regiobijeenkomsten en één digitale regiobijeenkomst informatie over de laatste stand van zaken rond het Programma APV. Ze ontmoetten in de fysieke bijeenkomsten, verspreid over het hele land, ongeveer 380 mensen die betrokken zijn bij de opleiding, zoals hoofdopleiders, P-opleiders, praktijkopleiders, werkbegeleiders, docenten en managers. De aanwezigen gaven hun mening, brachten verschillende zorg- en knelpunten onder de aandacht en stelden vragen over de plannen voor de directe aansluiting Master-GZ, voor het opleiden in samenwerkingsverbanden en de ontwikkelingen rondom opleidersprofessionalisering.

Het doel van het Programma Adaptieve Psychologische Vervolgopleidingen is het creëren van een efficiënte, toekomstbestendige en doelmatige opleiding. De GZ-psycholoog van de toekomst moet daarbij zonder organisatorische en inhoudelijke belemmeringen de opleiding in verschillende sectoren kunnen doorlopen en is daarna breed inzetbaar om tegemoet te komen aan de toenemende zorgvraag.

De projectgroep Professionalisering Psychologische Vervolgopleidingen formuleert de randvoorwaarden die nodig zijn om adaptieve GZ-psychologen en KP-PT- en KNP-specialisten op te leiden door:

- aandacht te geven aan het opleiden in drie levensfasen, aan verschillende zorgcontexten en het levensloopperspectief om brede inzetbaarheid te garanderen
- aandacht te besteden aan diversiteit en inclusiviteit, cliëntparticipatie, samen beslissen, preventie en eHealth
- het formuleren en inbedden van vijf leerlijnen, te beginnen bij de bachelor en doorlopend tot en met de specialistische opleiding
- het opleiden in de praktijk te structureren met behulp van kenmerkende beroepsactiviteiten
- het landelijk uniformeren van de toetsing van de beroepscompetenties
- het beschrijven van de competentieprofielen voor de verschillende opleidingsrollen en een advies voor didactische professionaliseren,
- het ontwikkelen van een kennisinfrastructuur voor de psychologische opleidingen

De projectgroep Aansluiting master-GZ buigt zich over het organiseren van een directe en duurzame aansluiting tussen master- en GZ-opleiding, zodat:

- de aansluiting op een specialistische vervolgopleiding effectiever is
- afgestudeerden langer beschikbaar zijn voor de arbeidsmarkt
- de verbinding tussen wetenschap en praktijk beter geborgd is

De projectgroep Governance & Samenwerkingsverbanden houdt zich bezig met de organisatie van Samenwerkingsverbanden Psychologie Opleiding en Onderwijs (SPOO's), zodat:

- een opleidingsinfrastructuur ontstaat die de kwaliteit, inhoud en doelmatigheid van de opleiding bevordert
- de directe aansluiting, een leven lang leren, en brede inzetbaarheid worden geborgd
- wetenschap en praktijk over en weer hechter met elkaar verbonden zijn
- administratieve lasten afnemen door onder meer efficiënter toewijzen van opleidingsplaatsen

6. Kaders en afhankelijkheden

Het belang van de opleiding en het maatschappelijk belang dienen als belangrijkste kader voor het programma APV: de opleiding moet zonder belemmeringen door organisatieaspecten de hele leerroute binnen de gestelde tijd kunnen doorlopen, geleid door het uitgangspunt dat er opgeleid wordt voor het land.

Als uitgangspunten voor de inhoud van de opleiding tot GZ-psycholoog generalist dienden het competentieprofiel GZ-psycholoog generalist, het Adviesrapport Beroepenstructuur academische beroepen in de psychologische zorg en het Besluit gezondheidszorgpsycholoog⁸. De vertraging in de invoering van de nieuwe Beroepenstructuur voor psychologische (BIG-) beroepen is van invloed op sommige (aspecten van) adviezen die nu worden opgetekend (met name de ontwikkeling van het opleidingsplan en toetsplan KP-PT en KNP). Waar mogelijk wordt hier al op geanticipeerd. Vooral de projectgroep Professionalisering Psychologische Vervolgopleidingen (PPV), die de opleidingsplannen ontwikkelt, en de projectgroep Aansluiting Master-GZ (AMG), voor wat betreft de selectieve master, waren hiervoor afhankelijk van de tijdige (in het APV-proces passende) beschikbaarheid van de output vanuit de Beroepenstructuur.

Het Integraal Zorg Akkoord (IZA⁹) en met name de uitkomsten die betrekking hebben op visies over regio's, samenwerking, regionaal werkgeverschap, concentratie en op spreiding van bepaald aanbod, zijn van belang voor de verdere invulling van de implementatieplannen van APV. Er wordt hierbij onderscheid gemaakt tussen zorg (kwaliteit en productie) en opleiden: opleiden is, bij de zorgaanbieders die het aangaat, een zelfstandige taak naast zorg leveren. Tegelijkertijd moet het opleiden professionals leveren die de zorgaanbieder optimaal kan inzetten in het leveren van zorg.

APV voert acties uit IZA (en eerder het Bestuurlijk akkoord GGZ 2018 - 2022¹⁰) uit of doet voorstellen voor de invulling ervan. Dit betekent dat de voorstellen primair zo veel mogelijk gesteund moeten worden door de partijen die IZA hebben ondertekend en die relevant zouden kunnen zijn in het kader van de APV-opdracht. Voor APV zijn ook de facilitering van breedheid in de opleiding en het opleiden in diverse sectoren essentiële onderwerpen. Daarom zijn, naast IZA, eveneens de (vertegenwoordigers van de) sectoren die vallen onder de Wet Langdurige Zorg en onder de Jeugdwet van belang.

APV heeft geput uit de ervaring die TOP opleidingsplaatsen¹¹ heeft opgedaan met samenwerkingsverbanden, de zogenaamde proeftuinen. APV is, net name via meedenkgroepen, betrokken geweest bij het ontwikkelen van de monitoring en evaluatie van de extra opleidingsplaatsen die daarvoor beschikbaar kwamen en kon daardoor inzicht krijgen in ook voor APV belangrijke informatie.

⁸ <https://wetten.overheid.nl/BWBR0009467/2024-01-01>

⁹ <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kwaliteit-van-de-zorg/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samenwerken-aan-gezonde-zorg>

¹⁰ https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2018Z13981&did=2018D39363

¹¹ <https://progapv.nl/2020/09/15/rapportage-derde-evaluatie-proeftuinen/>

7. Wat is er nodig om een adaptieve vervolgopleiding te realiseren?

De samenwerking tussen universiteiten en praktijkopleidingsinstellingen is essentieel voor het realiseren van een adaptieve psychologische vervolgopleiding op basis van doorlopende leerlijnen met een directe aansluiting. Die samenwerking wordt neergelegd in een bestuurlijk samenwerkingsverband, hetgeen ertoe moet leiden dat mogelijke (negatieve) consequenties en ontwikkelingen voor een van de partijen als een gezamenlijk op te lossen probleem worden beschouwd. Zonder die samenwerking en het nemen van gezamenlijke verantwoordelijkheid en verantwoording zal bijvoorbeeld ook de verbinding tussen wetenschap en praktijk, en hiermee de ontwikkeling van de opleiding en de kwaliteit ervan, worden bemoeilijkt.

Het zijn de doorlopende leerlijnen die het vertrekpunt vormen voor adaptieve opleidingen en de kaders afbakenen waarbinnen een directe aansluiting tot stand kan komen. Deze doorlopende leerlijnen worden dan ook expliciet benoemd in de opleidingsplannen voor Gezondheidspsycholoog Generalist (GZ-G), Klinisch Psycholoog – Psychotherapeut (KP-PT) en Klinisch Neuro Psycholoog (KNP). Er is vervolgens een stevige infrastructuur nodig die het volgen van die doorlopende leerlijnen van academische master tot en met de specialismen faciliteert en ondersteunt en die de kwaliteit van en de samenwerking in het opleiden borgt. Continuïteit in het opleidingstraject en in de financiën en verbinding tussen wetenschap en praktijk zijn belangrijke voorwaarden voor een ideale infrastructuur, waarmee eveneens voldaan wordt aan het publieke belang van effectieve en doelmatige opleidingen die aansluiten op de hedendaagse governance eisen.

7.1. Didactische ontwikkelingen en professionalisering

De opleiding tot GZ-psycholoog Generalist en de specialistische vervolgopleidingen¹² worden competentiegericht vormgegeven. Het beroepscompetentieprofiel GZ-psycholoog generalist en het beroepscompetentieprofiel KP-PT, zijn daarbij belangrijke uitgangspunten. Het doel van de opleidingen is om adaptieve professionals af te leveren die breed inzetbaar zijn en het borgen van kwalitatief goede en efficiënte zorg naar de toekomst toe. Dat wil zeggen dat de afgestudeerde GZ-psycholoog generalist zodanig opgeleid is dat deze in principe toegerust is om in de verschillende zorgcontexten (GGZ, jeugd, ouderenzorg, forensische zorg en gehandicaptenzorg) en de drie levensfasen (jeugd, volwassenen, ouderen) te werken en dat hij¹³ flexibel en proactief om kan gaan met veranderende maatschappelijke vraagstukken. Hiervoor zijn de opleidingsplannen herzien op basis van de nieuwste inzichten met betrekking tot competentiegericht opleiden. In deze nieuw geformuleerde opleidingsplannen zijn de volgende aandachtspunten voor het borgen van de toekomstbestendigheid opgenomen: breedheid (verschillende zorgcontexten), het levensloopsperspectief, de rol van de patiënt, gedeelde besluitvorming, regievoering, diversiteit, innovatie, een leven lang leren en wetenschappelijke attitude. Deze aandachtspunten vloeien onder meer voort uit de eisen aan de opleidingsplannen die het ministerie van VWS heeft gedefinieerd en uit de resultaten van de Nivel-enquête (2021)¹⁴. Het opleidingsplan omvat Kenmerkende Beroeps Activiteiten (KBA's), doorlopende leerlijnen en een landelijk toetskader, waarbij het competentieprofiel de basis is voor zowel de praktijkopleiding als het cursorisch onderwijs.

Vijf leerlijnen

In Fase 1 van het programma APV zijn vijf inhoudelijke doorlopende leerlijnen vastgesteld om een leven lang leren te kunnen borgen en professionaliteit door te ontwikkelen, te beginnen bij de bacheloropleiding tot aan de specialistische opleiding tot klinisch psycholoog en psychotherapeut. Deze leerlijnen zijn diagnostiek en indicatiestelling, behandeling, professionaliteit, leiderschap en innovatie, en academisch werken en wetenschappelijk onderzoek. Waar de eerste twee leerlijnen (diagnostiek en behandeling) de kern van het vakgebied betreffen, geven de leerlijnen academisch werken en wetenschappelijk onderzoek, professionaliteit, en leiderschap en innovatie kaders, waar in de verschillende opleidingen aandacht aan moet worden besteed. De kennis en vaardigheden worden gedurende het opleidingstraject van bachelor, master, GZ-G tot specialist, in een toenemende mate van complexiteit aangeboden. Langzaam maar zeker wordt complexiteit en verdieping

¹² Specialistische vervolgopleidingen hebben vooralsnog betrekking op de KP en KNP. Na invoering van de Beroepenstructuur betreft het de KP-Pt en de KNP.

¹³ Daar waar hij staat kan ook zij of hen gelezen worden.

¹⁴ [Bijlage-11-APV-Nivel-Deelrapport-2.pdf \(progapv.nl\)](#)

aangeleerd. Men begint met de theorie, die vervolgens in de praktijk herkend moet worden om die uiteindelijk zelf toe te kunnen passen.

De opleiding ontwikkelt de beroepscompetenties en leert nieuwe inzichten en ontwikkelingen snel en adequaat te vertalen naar zorginhoudelijke handelen. Het is belangrijk dat de opleiding zich voortdurend kan bedienen van wetenschappelijk denken en handelen, zodat leren en daarop reflecteren kunnen leiden tot evidence based handelen en innovatie, en tot permanente ontwikkeling voor een optimale kwaliteit van zorg. Een intensieve samenwerking tussen kennisinstellingen en praktijkinstellingen is dan ook essentieel om nieuwe inzichten te kunnen ontwikkelen. Het up-to-date houden van competenties vraagt om een attitude van leven lang leren.

De leerlijnen dragen overigens niet alleen bij aan de verduidelijking van begin- en eindniveaus van de competenties per opleiding, maar geven ook richting aan de competenties die binnen de betreffende opleidingen ontwikkeld dienen te worden. Duidelijke leerlijnen leveren daarnaast een belangrijke bijdrage aan het optimaliseren van de aansluiting tussen de master- en de postmasteropleidingen, zowel in logistieke als inhoudelijke zin¹⁵.

Breedheid

De GZ-psycholoog generalist is een adaptieve professional die breed inzetbaar is om na de opleiding aan de slag te kunnen gaan in verschillende werkvelden, zorgcontexten en levensfasen en die zo tegemoet kan komen aan de steeds veranderende zorgvraag. Kennis over de verschillende zorgcontexten en inzicht in de drie levensfasen vormen een rode draad in zowel het cursorisch onderwijs als in het leren in de praktijk. De breedte van de opleiding en het levensloopperspectief zijn van grote invloed op de inrichting van het cursorisch onderwijs, het praktijkleren en de praktijkperiodes en het formuleren van de voorwaarden voor een samenwerkingsverband. In het cursorisch onderwijs dient vanuit het levensloopperspectief opgeleid te worden. Dit kan onder meer door in het onderwijs aandacht te besteden aan ontwikkelingsfasen, ontwikkelingsstadia van stoornissen, hetero typische continuïteit van stoornissen, vroegdetectie en specifieke aandachtspunten per levensfase, waarop diagnostiek, preventie en behandeling aangepast dienen te worden. In het cursorisch onderwijs wordt gewerkt in onderwijsgroepen waarbinnen de opleidingsdeelnemers werkzaam zijn in verschillende zorgcontexten en levensfasen. Hiermee wordt de breedheid in het cursorisch onderwijs geborgd. In het praktijkdeel wordt opgeleid in een Samenwerkingsverbanden Psychologie Opleiding en Onderwijs (SPOO) (zie pag. 20 en verder). Opleidingsdeelnemers dienen opgeleid te worden in twee praktijkperiodes van ieder één jaar, op twee verschillende en complementaire werkplekken. Complementair wil zeggen dat het gaat om andere diversiteitsaspecten dan het type problematiek, de doelgroep of de stoornis. Het gaat daarbij om variatie wat betreft leeftijd, intelligentieniveau, setting, sector en/of werkwijze, namelijk: leeftijd (kinderen/jeugd – volwassenen – ouderen), intelligentieniveau (verstandelijk beperkt – zwakbegaafd/normaal begaafd – hoogbegaafd), setting (open – gesloten; ambulante – deeltijd – klinisch), sector (ziekenhuiszorg, forensische zorg, verslavingszorg, gehandicaptenzorg, revalidatie, GGZ, jeugdzorg).¹⁶ Het gaat daarbij om variatie wat betreft leeftijd, intelligentieniveau, setting en sector. In het praktijkdeel (binnen de SPOO's) moeten de opleidingsdeelnemers ervaring op te doen binnen deze twee praktijkperiodes met de verschillende fasen uit de levensloop. De opgedane ervaring wordt getoetst aan de hand van de Kenmerkende Beroepsactiviteiten die uitgevoerd moeten worden in twee verschillende levensfasen.

In de specialistische vervolgoopleidingen wordt de aandacht voor de verschillende zorgcontexten geborgd echter vanuit een specialistisch perspectief.

In de landelijk opleidingsplannen zijn inclusiviteit, diversiteit (zoals gender, cultuur, sociaaleconomische klasse, cognitieve vaardigheden), breedte (verschillende zorgcontexten), context sociaal-maatschappelijke aspecten en (geo-)politiek en het cliëntperspectief verwerkt. In het cursorisch onderwijs en het praktijkonderwijs wordt ingezet op het ontwikkelen van competenties die nodig zijn om de zorg zo goed mogelijk aan te laten sluiten bij de achtergrond en de specifieke kenmerken van het individu en het systeem en de daarbij behorende context.

¹⁵ https://progapv.nl/fase_2_bericht/de-vijf-leerlijnen-in-de-context-van-de-gz/

¹⁶ https://progapv.nl/fase_2_bericht/definitieve-conceptnotitie-breedheid/

Diversiteit en inclusiviteit en cliëntparticipatie

Een deel van opdracht is het borgen van de gewenste (vergroete) diversiteit en inclusiviteit van de deelnemers aan de opleiding en van de docenten en begeleiders.

De diversiteit en inclusiviteit van de cliënten komt nadrukkelijk terug in de opleidingsplannen in de Kenmerkende Beroepsactiviteiten en de toetsing daarvan. Daarnaast wordt al bij het selecteren van studenten voor de masteropleiding rekening gehouden met het aannemen van een diversiteit aan studenten. Dit gebeurt nog eens in het tweede selectiemoment, tussen master- en GZ-opleiding, waardoor de borging van diversiteit bij het aannemen van opleidingen geregeld is.

Het bewust zijn van en leren denken vanuit het clientperspectief en zijn systeem en gebruik maken van ervaringsdeskundigheid in het onderwijs staan verder uitgewerkt in bijlage 1f.

Professionalisering opleiders en borging kwaliteit onderwijs- en praktijkopleiding

Om de kwaliteit van de opleiding verder te borgen zijn competente opleiders zowel in de praktijk als in het onderwijs essentieel. Daarom zijn er competentieprofielen ontwikkeld voor de verschillende opleidersrollen die er zijn: werkbegeleider, supervisor, praktijkopleider, P-opleider en docenten. Met behulp van de competentieprofielen wordt duidelijk welke kennis en vaardigheden men in de opleidingsrol moet ontwikkelen en welke scholing daarvoor nodig is. Op basis daarvan zijn per opleidersrol minimale scholingseisen geformuleerd voor didactische professionalisering. Hierbij is nadrukkelijk gekeken naar de balans tussen meerwaarde van didactische professionalisering, waardoor efficiënter en kundiger opgeleid kan worden in de praktijk, en beperken van de belasting door gebruik te gaan maken van een combinatie van landelijk ontwikkelde e-learning en live scholing. Het advies is deze verplichte scholing te verwerken in de beschikbaarheidsbijdrage.

Om de kennisinfrastructuur te borgen zal er een Onderzoeks- en Documentatiecentrum Psychologische Vervolgopleidingen (ODPV) worden ingericht. Dit bestaat uit een landelijk digitaal platform voor iedereen die in opleiding is of een rol heeft in de BIG-opleidingen. Op het platform is alle relevante informatie terug te vinden in de meest actuele versie. De informatie heeft betrekking op regelgeving en kaders, zoals opleidingsplannen en toetsplannen, didactische professionalisering, onderliggende toetsingskaders met betrekking tot breedheid, afspraken rond opleidingscontexten, doorlopende leerlijnen, taken en verantwoordelijkheden rond opleiden, het Kwaliteits- en Erkenningskader (KeK). Het ODPV biedt daarnaast ruimte voor het delen van onderwijskundige en didactische expertise. Hierbij kan gedacht worden aan onderwijskundige theorieën, didactische informatie en tools voor opleiden op de werkplek.

Daarnaast is het van belang om de ontwikkelde producten te monitoren, te borgen en verder te ontwikkelen. De functie van de rol ontwikkelcentrum waarbij met een jaaragenda, thema's en onderwerpen zal nog verder geconcretiseerd worden. Er zijn verschillende denkrichtingen om onderzoek rond onderwijs en de gezamenlijk ontwikkeling van onderwijs te borgen. Daarbij is het beginpunt het vastleggen en monitoren van ontwikkelingen voortvloeiend uit programma APV, van waaruit een structuur van samenwerken rond ontwikkelen en vormgeven van onderwijs en onderwijskundig onderzoek kan ontstaan.

Aanpassingen in de infrastructuur en de organisatie zijn noodzakelijk om in de hele opleiding de doorlopende leerlijnen en breedheid te kunnen faciliteren en de adaptiviteit te borgen.

7.2. Een directe aansluiting tussen de master- en GZ opleiding

Er wordt al geruime tijd gepleit voor een directe, substantiële en duurzame aansluiting tussen de master- en GZ-opleiding die bijdraagt aan toekomstbestendige psychologische vervolgoopleidingen. Deze directe aansluiting, met een maximale periode van zes maanden tussen master- en GZ-opleiding, die de vraag van de zorgaanbieders en de uitstroom vanuit de opleidingen beter op elkaar kan afstemmen, staat niet ter discussie. Enige flexibiliteit in de genoemde zes maanden is mogelijk, maar deze periode is nadrukkelijk alleen bedoeld om administratieve zaken tussen de afronding van de master en instroom in de GZ-opleiding te kunnen regelen, en dus niet om werkervaring op te doen. Voor een goede opleiding is de kwaliteit van de hele opleidingsketen van belang, en daaronder vallen nadrukkelijk ook de organisatie en de samenhang van de verschillende onderdelen van die keten. In de komende jaren zal de directe aansluiting zijn beslag krijgen. Daarvoor staat het

ontwikkelen van de logistieke aansluiting als eerste op de agenda, terwijl de geïntegreerde aansluiting als stip op de horizon is gezet. Voor de directe aansluiting zijn aanpassingen van de organisatie en de inhoud van de opleiding noodzakelijk, waarbij expliciet aandacht is voor de breedheid van het beroep. Dit betekent dat alle levensfasen én alle sectoren (deels theoretisch, deel praktisch) aan bod komen waarin een GZ-psycholoog werkzaam kan zijn (dus naast de GGZ ook sectoren als jeugd, ouderenzorg, forensische zorg en gehandicaptenzorg). De voor een directe aanpassing gewenste aanpassingen zullen zowel voor een logistieke als later voor een geïntegreerde aansluiting doorgevoerd moeten worden.

De voorbereiding op de GZ-opleiding begint al op de middelbare school wanneer scholieren voor de keus staan wat ze willen gaan studeren en gezondheidszorgpsychologie een van de opties is. Het is aan de universiteiten om dan al transparant te zijn over de kansen en mogelijkheden om GZ-psycholoog te worden om onverwachte verrassingen en teleurstelling tijdens de studie te voorkomen. De universiteit doet dit door informatie te geven over de eisen voor de selectie tot de GZ-master en de gevolgen hiervan voor eventuele keuzes voor het vakkenpakket in de bachelorfase. Het moet duidelijk zijn dat de route naar de GZ-opleiding via één selectieve master loopt, die het startpunt van de opleiding vormt.

De GZ-opleiding is niet het eindpunt van het opleidingstraject. Geïnteresseerden kunnen de kennis en vaardigheden die ze vanaf de bachelor tot en met de GZ-opleiding hebben opgedaan, verder ontwikkelen door naar de specialistische vervolgopleidingen door te stromen. Het is belangrijk dat ook hier al vroeg in de opleiding aandacht aan wordt besteed om mensen te motiveren deze ambitie al vroeg te koesteren.

Geïntegreerde aansluiting

In Fase 1 is advies uitgebracht over een directe aansluiting, waarbij onderscheid is gemaakt tussen een logistieke aansluiting en een geïntegreerde aansluiting. Er is in Fase 2 besloten om in eerste instantie de logistieke aansluiting uit te werken en daarnaast een schets te geven van de geïntegreerde aansluiting. Er zijn drie belangrijke verschillen tussen de GA en de LA:

1. Aanpassing van wetgeving en de daaraan gekoppeld de financiering (hierover zullen afspraken gemaakt moeten worden tussen de ministeries van VWS en OCW, omdat op dit moment de GZ-opleiding door het ministerie van VWS wordt gefinancierd). Deze verandering van financiering brengt verschillende onduidelijkheden met zich mee, onder andere hoe de brancheorganisaties gefinancierd gaan worden voor de begeleiding van stages, hoe de universiteiten gefinancierd gaan worden voor de 3-jarige masters, en of er ook financiering komt voor een 3-jarige master Orthopedagogiek.
2. De governance. In het implementatieplan voor de directe aansluiting worden afspraken gemaakt over de samenwerking met de opleidingsinstituten en opleidingsinstellingen, in de vorm van SPOO's. Met de GA liggen de formele verantwoordelijkheden van de opleiding bij de universiteiten, maar de wens en noodzaak tot samenwerking met het veld zal blijven bestaan. Daarom kan de governance in de logistieke aansluiting als een soort pilot dienen voor hoe dit eventueel ook bij de GA kan worden geregeld.
3. De GA impliceert een 3-jarige opleiding met doorlopende leerlijnen, wat betekent dat de 1-jarige master en de 2-jarige GZ opleiding in elkaar moeten worden geschoven, met nieuwe CROHO labels, leerdoelen, en dergelijke.

Naast het feit dat deze wijzigingen tijd kosten, zullen de implicaties ervan nader in kaart gebracht moeten worden. De implicaties van beide modellen op hoofdlijnen zijn in Fase 1 al beschreven door SiRM. Gaandeweg de implementatie en evaluatie van de logistieke aansluiting kunnen de voor- en nadelen, zoals beschreven in de notitie Geïntegreerde Aansluiting master-GZ (zie bijlage 2b), in samenspraak met de betrokken partijen zorgvuldiger tegen elkaar worden afgewogen om uiteindelijk het draagvlak ervoor te kunnen toetsen.

Het advies is dan ook dat eventuele implementatie van de GA pas in beeld kan komen als de financiële implicaties van de stelselwijziging van de GA voor alle stakeholders duidelijk zijn, en er ervaring is opgedaan met de in het implementatieplan LA vermelde governance model. Bovendien zijn vergelijkbare afspraken nodig als voor de logistieke aansluiting (o.a. over selectie, uitval, en inhoudelijke afstemming tussen de onderdelen van de leerlijn t/m GZ).

Logistieke aansluiting

Met in eerste instantie het scenario van de logistieke aansluiting voor ogen, ziet de opleiding tot GZ-psycholoog er dan, in het kort, als volgt uit. Aan het eind van de driejarige bachelor volgt een selectieve master gezondheidszorgpsychologie. Deze eenjarige master staat in het teken van onderwijs, onderzoek en een stage waarin de leerlijnen zijn verwerkt. Universiteiten en praktijkopleidingsinstellingen werken nauw samen om deze stages te faciliteren. Na de master volgt een selectieprocedure om tot de GZ-opleiding te worden toegelaten.

De selectie

De student schrijft zich in voor een selectieve master en zal via een selectieprocedure (link toevoegen) al dan niet toegelaten worden. Op basis van de conclusies uit Fase 1 zal de selectie gefaseerd en getrapt worden ingevoerd, verdeeld over drie momenten en in samenwerking tussen de universiteit en de poi's. In alle selectiestappen wordt in de gehanteerde methodieken rekening gehouden met het borgen van diversiteit van de te selecteren studenten. De criteria voor de selectie worden afgeleid van het competentieprofiel van de GZ-opleiding en geconcretiseerd in de vorm van een uitgewerkt landelijk kader. Hierin worden de selectiecriteria beschreven die gehaald moeten kunnen worden op basis van een bachelor Psychologie of Pedagogiek, naar voorbeeld van de LOGO-verklaring. De universiteiten hebben de verantwoordelijkheid voor de selectieprocedure die lokaal wordt ingericht, maar wel op basis van dit uitgewerkte landelijke kader. Selectiestap 1 vindt plaats aan het einde van het laatste bachelorjaar en betreft de toelating tot de selectieve GZ-master. Selectiestap 2 vindt plaats aan het einde van de selectieve GZ-master en betreft de toelating tot de opleiding tot GZ-psycholoog generalist. Selectiestap 3 is een go-no-go moment en vindt plaats aan het einde van het eerste jaar van de opleiding tot GZ-psycholoog generalist. Naar verwachting zal deze selectieprocedure resulteren in een passende instroom van het aantal studenten om het juiste aantal gezondheidszorgpsychologen op te leiden dat nodig is om te voorzien in de zorgvraag. Door de mogelijkheid om voor een breder samenwerkingsverband te werven is er beter zicht op de verhouding tussen opleidingsplaatsen en belangstellende kandidaat-opleidingen. Dit komt selectie volgens uniforme criteria ten goede en zal, mede door de directe aansluiting, de doorstroom naar de specialistische opleidingen bevorderen. Dit betekent overigens niet dat het aantal tot de GZ-opleiding toe te laten studenten gelijk is aan het aantal beschikbare opleidingsplaatsen, omdat er rekening gehouden moet worden met uitvallers, afvallers, en zij-instromers. Op dit moment zijn hier alleen schattingen mogelijk, maar het is al wel duidelijk dat er twee mogelijke risico's zijn. Er worden ofwel te veel mensen afgeleverd met een GZ-master diploma, waardoor er een nieuw stuwmeer ontstaat, ofwel te weinig, waardoor een tekort aan GZ-psychologen ontstaat. Het is dus belangrijk om de feitelijke percentages afvallers, uitvallers en zij-instromers goed te monitoren.

Als een student niet wordt geselecteerd voor de GZ-master, moet de universiteit de student kunnen verwijzen naar alternatieve masters die bijvoorbeeld wel beroepsperspectieven in de zorg of een vergelijkbaar werkveld bieden, zoals op het gebied van coaching, gezondheidsvoorlichting en -bevordering en preventie of beleid¹⁷. Deze masters moeten een alternatief vormen voor de GZ-master en dus onderscheidend zijn, waarbij heel duidelijk is dat ze geen toegang geven tot de GZ-opleiding. De uitwerking hiervan wordt aan de universiteiten gelaten.

De stage en de praktijk

De stage is een onderdeel van de eenjarige master en moet wat betreft inhoud voldoen aan landelijk vastgestelde kaders, inclusief de wijze waarop deze wordt beoordeeld. De GZ-masterstage heeft tot doel om de student kennis te laten maken met het werkveld en om de vastgestelde competenties te verwerven. De student krijgt tijdens de stage een inkijkje in het werk van de GZ-psycholoog, kan zich op onderdelen daarvan bekwalen en kan daarop worden getoetst. De inhoud kan worden vormgegeven aan de hand van de Kenmerkende Beroepsactiviteiten (KBA's) uit de GZ-opleiding.

De universiteiten en de praktijkopleidingsinstellingen hebben een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de hele leerlijn en een inspanningsverplichting om zoveel stages aan te bieden als er studenten in de GZ-master worden toegelaten om de studeerbaarheid van de master te garanderen. De stageplaatsen hebben een patiëntgebonden behandelcontext en zijn verdeeld over de diverse sectoren en diverse levensfasen, waarin de

¹⁷ Een voorbeeld is de master in 'health prevention and behavioral change' aan de UvA.

doorlopende leerlijnen kunnen worden getoetst. Het aanbod aan stages, de aard, duur en selectieprocedures worden in de regionale SPOO afgestemd en dit aanbod wordt opgenomen in een regionale stagebank, in samenwerking met de universiteiten. In de SPOO wordt nauw samengewerkt met als doel de kwaliteit en diversiteit van het aanbod van stageplaatsen voor de master én van de GZ-opleidingsplaatsen te garanderen. Door de nauwe samenwerking tussen universiteit en poi kunnen de inhoud van de stage en het GZ-praktijkdeel goed op elkaar afgestemd worden.

Een van de uitgangspunten van het programma APV is dat GZ-competenties moeten worden aangeleerd door deze in te bedden in theorie, praktijk en onderzoek. Door het borgen van goede begeleiding gedurende de hele opleiding zal de nieuwe, vaak jongere, BIG-geregistreerde GZ-psycholoog voldoen aan het beroepscompetentieprofiel en heeft deze ook bij een directe aansluiting alle benodigde basisvaardigheden om in het veld aan de slag te gaan.

Een belangrijk aandachtspunt bij het realiseren van een directe aansluiting is de groep masterpsychologen die al werkzaam is in de zorg en wil instromen in de GZ-opleiding. Deze groep is aanzienlijk, en sommigen wachten al zo'n zes tot zeven jaar op een opleidingsplaats. In Fase 1 is daarom het advies uitgebracht om EVC-trajecten in te richten. Deze zijn van belang voor deze groep masterpsychologen, omdat ze via deze weg alsnog een BIG-registratie kunnen bemachtigen. De uitvoering van een pilot hieromtrent is ondergebracht in de Stichting EVC GZ-psychologen.

7.3. Samenwerkingsverbanden Psychologie Opleiding en Onderwijs: SPOO's

Waarom?

Een van de opdrachten voor APV is te komen tot een opleidingsinfrastructuur die de kwaliteit, inhoud en doelmatigheid van de opleiding bevordert. In Fase 1 is geconcludeerd dat dit mogelijk is door alleen nog maar op te leiden in de zogeheten SPOO's. In Fase 2 is dit verder uitgewerkt. De doorlopende leerlijnen met de directe aansluiting, de eisen voor breedheid, de verbinding tussen wetenschap en praktijk en de positie van de opleidingen vormen hierbij het vertrekpunt: hoe kan de infrastructuur die leerlijnen faciliteren en borgen?

Het voorstel voor de samenwerkingsverbanden is ontwikkeld op basis van enkele uitgangspunten:

- Een gezamenlijke verantwoordelijkheid van direct betrokkenen voor de leerlijnen helpt afspraken te maken
- Opleiden doe je voor het land
- Doel is het overal goed en voorspelbaar goed te regelen
- Belemmeringen om in andere zorgcontexten (en met andere werkvelden) dan de GGZ kennis te maken moeten worden weggenomen
- Positie van de opleidingen moet verbeteren en geborgd worden
- Hedendaagse governanceprincipes zijn leidend

Naast deze uitgangspunten zijn er ook meer inhoudelijke kaders, zoals de eisen ten aanzien van breedheid: het in minimaal twee zorgcontexten opgeleid worden (bij de GZ-opleiding) en de gewenste regionale oriëntatie. Formele kaders waren in Fase 1 met name het Bestuurlijk Akkoord GGZ 2018 – 2022 en vervolgens het IZA. De adviezen van APV sluiten hierop aan.

Tenslotte: het advies is modelmatig beschreven. De meeste genoemde actoren en benodigde gremia zijn er al. Niet altijd met de reikwijdte zoals die in dit voorstel wordt beoogd, maar eventueel hierin aanpasbaar. De omvorming van dit modelmatige advies naar de praktijk is beschouwd als uitwerking en implementatie. In de uitwerking, nog bij Fase 2, zullen voorbeelden van 'hoe het kan' worden gegeven. Het gaat echter vaak om private organisaties, die dan ook hun eigen afwegingen moeten maken. In de uitwerking wordt ook beschreven hoe de adviezen in regelgeving een plek kunnen krijgen. Het hier beschreven model gaat uit van het model logistieke Aansluiting. De afspraken en kernspelers zullen bij een Geïntegreerde aansluiting even goed van toepassing zijn, maar de bestuurlijke context is dan uiteraard anders.

Het onderstaande is een samenvatting van het voorstel. Voor het volledige advies met de nuances en referenties verwijzen we naar de bijlage.

Het voorstel: opleiden in regionale SPOO's

Een gezamenlijke verantwoordelijkheid en verantwoording verkleinen het risico dat consequenties en ontwikkelingen voor een van de partijen niet als een gezamenlijk probleem worden beschouwd. Dan is bijvoorbeeld ook afstemming in stages versus de praktijkdelen in het GZ-deel eenvoudiger te realiseren¹⁸. Ook de wezenlijke, wederkerige, verbinding tussen wetenschap en praktijk, en hiermee de ontwikkeling van de opleiding en de kwaliteit ervan, en de uitwisseling van medewerkers zijn gebaat bij een gezamenlijk bestuurlijk belang. De combinatie van de organisatie van de doorlopende leerlijnen, de directe aansluiting en de organisatie ervan binnen SPOO's respectievelijk regionale samenwerkingsverbanden van praktijkopleidingsinstellingen (RSV's) draagt substantieel bij aan de verbetering van de instroom in specialistenplaatsen: door de levensfase en door het samenwerken en de gemeenschappelijke verantwoordelijkheid als er bijvoorbeeld plaatsen niet worden ingevuld of bij discontinuïteit.

Om de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de leerlijnen te borgen wordt een SPOO gevormd door minimaal één universiteit samen met RSV's in een en dezelfde regio. De universiteit organiseert de voorbereidende selectieve masters en de RSV's bieden leerroutes aan, waarvan de GGZ er altijd een is samen met een andere zorgcontext. De SPOO's hebben samen een landelijke dekking en staan garant voor een doelmatige doorstroom, en dus ook naar de specialistische opleidingen, voor verbinding met de wetenschap, voor de betrokkenheid van de opleideling en voor borging van de betrokkenheid van de meerdere zorgcontexten. Een SPOO is ingericht volgens moderne governanceprincipes, passend bij het semipublieke domein.

De organisatie volgens het SPOO-model zal de uniformiteit en voorspelbaarheid van het rendement en de kwaliteit van de opleiding vergroten. SPOO's zijn regionaal geïënteerd en zijn belangrijk voor het invullen van het aantal opleidingsplaatsen, omdat de verdeling ervan in een samenwerkingsverband meer centraal gecoördineerd kan worden.

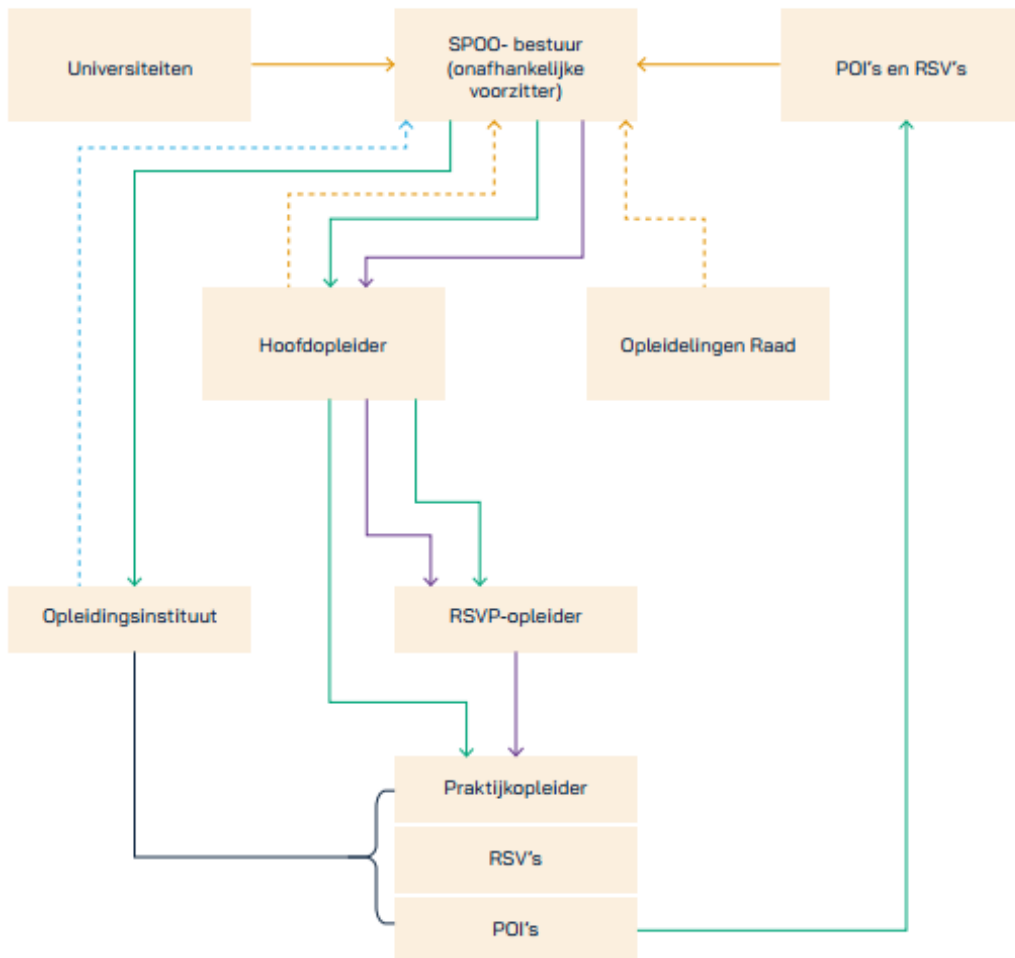
De SPOO zorgt ervoor dat de opleiding georganiseerd wordt met het belang van de opleideling en het maatschappelijk belang als kader. De opleideling moet zonder belemmeringen door organisatieaspecten de hele leerroute binnen de gestelde tijd kunnen doorlopen, geleid door het uitgangspunt dat er opgeleid wordt voor het land. De leerroute betreft in ieder geval het postmasterdeel hiervan, maar is bij voorkeur ook al inclusief de master.

De gezamenlijke verantwoordelijkheid vindt vorm in het paritair samengestelde bestuur van de SPOO: evenveel bestuurders vanuit de universiteit(en) als vanuit de praktijkopleidingsinstellingen. Een onafhankelijk voorzitter kan bijdragen aan de realisatie van de governanceprincipes. Andere kernspelers zijn de hoofdopleider, de regiovoerder/RSVP-opleider (van een RSV), de Opleidelingenraad en de verbinding (de functionaris) met het instituut dat het cursorisch onderwijs levert en de opleiding in de praktijk organiseert. De SPOO met alles wat erbij hoort past in de huidige Wet BIG/FGzPt-omgeving.

In het schema hieronder worden de relaties ertussen weergegeven.

¹⁸ Een randvoorwaarde hierbij is dat er financiële stimulansen zijn om de stages te verzorgen in de poi; zie ook het IZA hierover.

Organogram



Legenda

- Benoemt en neemt zitting in
- Benoemt, kiest (in geval van de hoofdopleider m.b.t. de RSVP-opleider: op voordracht van de RSV) of erkent
- Stuur aan
- Formeel advies
- Adviesrol en eventueel werkafspraken, n.t.b. door bestuur
- N.t.b. werkafspraken; evt. o.g.v. mandaten hoofdopleider

Karakteristieken van een SPOO

De SPOO is een formeel samenwerkingsverband, waarin partijen, gegeven hun eigen verantwoordelijkheden, participeren om gezamenlijk een opleiding met doorlopende leerlijnen te realiseren. De partijen hebben samen de inhoudelijke verantwoordelijkheid voor de leerlijnen. Deze gezamenlijke verantwoordelijkheid realiseert de directe aansluiting (AMG) en de visies ten aanzien van breedheid (PPV).

De SPOO is een rechtspersoon die de implementatie van de governance-eisen, in aansluiting op het semipublieke domein, het opleiden voor een publiekrechtelijk geregeld zorgberoep en de inzet van publieke middelen hiervoor, bij voorkeur op zichzelf al faciliteert maar in ieder geval borgt. De SPOO is juridisch (qua plek

in de regelgeving) te vergelijken met de huidige aangewezen opleidingsinstelling (nu vaak “de stichtingen genoemd”, te onderscheiden van het opleidingsinstituut, de opdrachtnemer).

Door de verplichte binding met een universiteit met selectieve master, en gelet op de schaalgrootte, geografie en doelmatigheid zal er sprake zijn van maximaal twaalf SPOO's, maar waarschijnlijk minder. Per SPOO zijn er ongeveer drie RSV's, eveneens afhankelijk van schaal, maar ook van wat al in de zorg of opleiden goed functioneert en gemakkelijk eventueel op te schalen is. De uitkomsten vanuit het IZA, met name over de concentratie van zorgaanbod, is hierop ook van invloed, maar dit geldt waarschijnlijk vooral voor de specialistische opleidingen.

De verhouding tussen SPOO en poi's verloopt in principe via het RSV. Hoe dit verder ingevuld wordt, is mede afhankelijk van visies over werkgeverschap, beschikbaarheidsbijdrage en toewijzing.

De combinatie van een onafhankelijk voorzitter, de benoemingen van bestuursleden door de partijen, transparantie en verantwoording en (in statuten verankerde) reglementen moeten voldoende borging van adequate besluitvorming bieden en hiermee voldoen aan de opdracht inzake de governance.

De RSV's

De verhouding tussen SPOO en poi's verloopt in principe via het RSV. Hoe dit verder ingevuld wordt, is mede afhankelijk van visies over werkgeverschap, beschikbaarheidsbijdrage en toewijzing.

De organisatie in RSV's, met een regievoerder (in persoon: de RSVP-opleider) moet problemen oplossen die ontstaan als bijvoorbeeld toegewezen opleidingsplaatsen niet kunnen worden ingevuld, of de continuïteit van de opleiding niet gegarandeerd kan worden. Het al dan niet opleiden en accommoderen van opleidingsplaatsen blijft uiteindelijk de keuze en verantwoordelijkheid van het bestuur van een poi, dus samenwerking tussen poi's en binnen de SPOO is hierbij essentieel. Alle poi's die daadwerkelijk opleiden maken deel uit van een RSV. Andersom is (beschikt) opleiden en participatie in een RSV geen recht, ook al is geoordeeld dat de instelling aan de poi-eisen voldoet.

Een RSV kan in meerdere SPOO's deelnemen. Een opleidingsinstituut kan zich verbinden aan meerdere SPOO's. Een poi kan in meerdere RSV's (en dus soms in meerdere SPOO's) deelnemen. En iedere poi neemt deel in een RSV, er zijn geen 'losse', mono sectorale, poi's meer. Wanneer een poi de opleiding in verschillende zorgcontexten kan aanbieden, dan moeten die zorgcontexten ook openstaan voor PIOG's die uit een andere poi komen.

Kernspelers

(voor een overzicht zie de bijlage 5 (Matrix, actoren))

Het SPOO-model kent in essentie, in functies, vijf rollen:

- a. Het SPOO-bestuur
- b. De hoofdopleider
- c. De RSVP-opleider
- d. De Opleidelingenraad
- e. degene die, indien van toepassing, het instituut vertegenwoordigt die het cursorisch onderwijs levert en de organisatie van de opleiding realiseert

Hiernaast zijn er de functies die een rol spelen in de opleiding van dag tot dag', zoals praktijkopleiders, werkbegeleiders en docenten.

Het bestuur

Het bestuur bestuurt de SPOO. Het bestuur borgt dat wordt bestuurd volgens de hedendaagse governance principes en doet hiervan openbaar verslag. Het bestuur (c.q. de SPOO) stemt af in een landelijk gremium van SPOO's. Het bestuur besteedt de uitvoering uit aan de hoofdopleider en eventueel aan een opleidingsinstituut. Het bestuur laat zich adviseren door de hoofdopleider, de contactpersoon vanuit het instituut en de Opleidelingenraad. Het bestuur sluit desgewenst overeenkomsten met uitvoerende partijen, zoals een opleidingsinstituut en universiteit (voor afspraken over het betrekken van een hoofdopleider, of inbrengen van

wetenschappelijke zaken en de regievoerder). Het bestuur voert functioneringsgesprekken met de hoofdopleider. Verder valt de SPOO in de Wet BIG- c.q. FGzPt-systematiek.

De hoofdopleider

De SPOO is verantwoordelijk voor de kwaliteit van de opleiding. Iedere SPOO benoemt een hoofdopleider (en een plaatsvervangend en/of waarnemend hoofdopleider).

De hoofdopleider is verantwoordelijk voor (de inhoud van) de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog en tot de klinisch specialismen. In geval van diens afwezigheid is de waarnemend hoofdopleider degene die diens taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden overneemt. Hoofdopleiders en hun waarnemers worden erkend dan wel geregistreerd door de Commissie Registratie & Toezicht (CRT) van de Federatie van Gezondheidszorgpsychologen en Psychotherapeuten (FGzPt) en voldoen aan de eisen uit de AMvB en aan de opleidingsbesluiten zoals gesteld door het College specialismen gezondheidszorgpsycholoog en psychotherapeut van de FGzPt.

Tevens zijn er in vrijwel alle landelijke regio's plaatsvervangend hoofdopleiders aangesteld die onder eindverantwoordelijkheid van de hoofdopleider een deel van de opleiding verzorgen.

De hoofdopleiders zijn voor wat betreft de opleiding georganiseerd in een onafhankelijk landelijk College van Hoofdopleiders.

De hoofdopleider draagt zorg voor de dagelijkse gang van zaken, legt verantwoording af aan het bestuur dat op zijn beurt toezicht houdt op het functioneren van de hoofdopleider en de kwaliteit van de opleiding en de daartoe relevante besluiten kan nemen. Net zoals nu kan de hoofdopleider taken mandateren aan (RSV) P-opleiders, praktijkopleiders, externe uitvoerders. De hoofdopleider monitort dan de uitvoering en grijpt zo nodig in. Extern toezicht wordt voorzien op de manier zoals dat nu ook gebeurt, namelijk door de CRT die visitatieverslagen m.b.t. de RSV's vraagt en vervolgens evt. accordeert (naast eventuele voorwaarden die verbonden zijn aan het lidmaatschap van een landelijke organisatie).

Om de werkdruk beheersbaar te houden kunnen de taken van een hoofdopleider in teamverband worden uitgevoerd, met de hoofdopleider als voorzitter.

De RSVP-opleider

Dit is de p-opleider van een RSV, waarschijnlijk verbonden aan de regievoerder (de regievoerende praktijkopleidingsinstelling van een RSV).

Op SPOO-niveau (en bij een aantal grote poi's ook op poi-niveau) wordt de verbinding tussen universiteit en poi geborgd, op RSV-niveau wordt het praktijkdeel, integraal voor een opleiding, geborgd.

Per SPOO zijn enkele centrale regievoerders, één per RSV, die de taakuitvoering van de praktijkopleiders in de poi's coördineren. Deze RSVP-opleider is een P-opleider van de regievoerder en is, voor die taak¹⁹, verbonden aan de regievoerende poi. De regievoerder en afgeleid de RSVP-opleider moeten voldoende bevoegdheden hebben om problemen in de praktijk te kunnen oplossen en te kunnen handelen. De regievoerder krijgt hiervoor de nodige ondersteuning en formele bevoegdheden en een plek in de governance. De RSVP-opleider houdt het primaire toezicht op wat er in het RSV gebeurt en handelt zo nodig binnen het gegeven mandaat van de hoofdopleider en van de onder regiegestelde poi's in de RSV. De regievoerder heeft dus een regisserende en toezichthoudende rol op de uitvoering van het praktijkdeel van de opleiding in de RSV en op de deelnemende poi's en rapporteert hierover aan de hoofdopleider.

De Opleidelingenraad

De opleidingen zijn per SPOO en hierboven landelijk georganiseerd. Ze hebben een vertegenwoordiging via een Opleidelingen Raad. De opleidingen zijn in beginsel q.q. lid van de Raad. Deze Raad is een adviesraad van het bestuur en kan, gevraagd en ongevraagd, advies uitbrengen op voorgenomen beleid dat raakt aan het belang van de opleidingen. Het bestuur doet verslag van wat met de adviezen is gedaan, gemotiveerd. De

¹⁹ de RSVP zal primair verbonden zijn aan de 'regisserende' poi van de RSV

Raad functioneert aan de hand van een door het bestuur goedgekeurd reglement. Een bestuur kan desgewenst nog andere adviesgremia instellen, al dan niet permanent.

Het opleidingsinstituut

Net zoals nu moeten het cursorisch deel en de organisatie ergens goed belegd worden. In vervolg op de governance-visies wordt onderscheid gemaakt tussen opdrachtgever en opdrachtnemer. Dit kan vergeleken worden met de situatie nu waarin meestal opleidingsinstellingen, als opdrachtnemers, voor, namens of in opdracht van de opleidingsinstellingen werken; hun meerwaarde wordt hierin herkend. De SPOO is de opdrachtgever aan uitvoerende opleidingsinstellingen en selecteert deze.

De SPOO kan, onder advisering door de hoofdopleider, de uitvoering van cursorisch onderwijs en organisatie 'van dag tot dag' (incl. de organisatie van het toezicht op de uitvoering van het praktijkdeel, onder meer via de organisatie van visitaties) uitbesteden aan een opleidingsinstituut, zoals nu ook meestal het geval is. Een opleidingsinstituut kan zijn diensten ook in meerdere regio's aanbieden; iets wat ook met meer landelijk digitaal aanbod en ontwikkeling waarschijnlijk het geval zal zijn. Het bestuur van de SPOO kan besluiten de vertegenwoordiger van het opleidingsinstituut bij een bestuursvergadering als adviseur toe te laten; dit is aan het bestuur (het bestuur kan dit desgewenst ook vastleggen in een reglement). Het zal in de praktijk waarschijnlijk handig zijn om die adviesrol geregeld bij een bestuursvergadering toe te laten, maar er zullen ook situaties zijn waarin het bestuur zonder adviseurs wil vergaderen²⁰. Het opleidingsinstituut is niet formeel in regelgeving gefundeerd, dus de wijze waarop het opleidingsinstituut betrokken wordt is een bestuurlijke SPOO-aangelegenheid.

Samenwerken in de regio²¹

De regio-indeling waarin de SPOO's opereren, staat grotendeels vast, omdat stabiliteit en voorspelbaarheid belangrijk zijn. Bij substantiële wijzigingen, zoals in de organisatie van het zorgaanbod, kan de regio-oriëntatie waar nodig worden aangepast. Waar mogelijk wordt aangesloten bij bestaande structuren, met zo nodig aanpassingen, opdat het doel van 'overall in Nederland goed geregeld' bereikt wordt. Als vertrekpunt voor het vormen van de samenwerkingsverbanden is uitgegaan van een organisatie rondom het relatief meest schaarse noodzakelijke onderdeel ervan: de universiteiten die een selectieve master leveren. Er zijn ongeveer tien universiteiten die naar verwachting de selectieve master gaan leveren tegenover ongeveer vijf- tot zeshonderd poi's. Op basis van de oriëntatie tot dusver en het uitgangspunt van het aantal universiteiten met selectieve masters zullen er maximaal twaalf SPOO's komen, afhankelijk van voldoende regionale spreiding. De plaatsen die worden toegewezen in het kader van de subsidieregeling Jeugd-GGZ worden ook toegevoegd aan een SPOO.

De samenwerkingsverbanden die onder TOP zijn ontstaan in combinatie met de criteria vanuit APV, geven aanleiding te veronderstellen dat ongeveer dertig RSV's reëel kunnen zijn. Het aantal per SPOO kan verschillen en is bijvoorbeeld afhankelijk van de regionale situatie, van de uitkomsten uit IZA en ervaringen uit TOP²². De RSV's bieden de gewenste flexibiliteit en adaptiviteit binnen een SPOO en zullen meer fluïde zijn, omdat ze dicht op de zorgvraag, het zorgaanbod en de arbeidsmarkt zitten. Er dient bij het vormen ervan rekening gehouden te worden met de span of control van regievoerders, met geografie en samenstelling, maar ook met wat in sommige regio's al goed werkt (maar wellicht aangevuld kan worden). Er zijn al goede initiatieven die verder uitgebouwd kunnen worden of als voorbeeld kunnen dienen.

De regionale oriëntatie van een RSV gaat in ieder geval over de GZ-opleiding. Op basis van het principe dat in iedere SPOO ook opgeleid moet kunnen worden tot specialist, zal iedere SPOO in een of enkele RSV's een leerroute voor specialisten moeten aanbieden.

²⁰ Zie ook vLOGO/Ten Have (2023), p. 9, bijlage V bij deeladvies G&S

²¹ Het APV-voorstel is geschreven voor het Europese deel van Nederland; het SPOO-model kan echter ook werken voor het Caribisch deel, bijvoorbeeld het model van een landelijke opleiding als vertrekpunt te nemen, somatische duale opleidingen als voorbeeld te nemen, of aan te sluiten bij een Europees-Nederlandse SPOO. Dit vereist nadere uitwerkingen in governance, juridische en financiële kaders en inhoud en praktijk.

²² Cf. TOP, toewijzing 2024: er zijn 37 samenwerkingsverbanden, die ca 80% van het aantal opleidingsplaatsen omvatten. De omvang qua aantal opleidingsplaatsen is van 5 tot 81, het aantal deelnemende poi's van 5 tot 25.

Regionaal versus landelijk

Alle kernspelers hebben een landelijke organisatie waarin vanuit hun perspectief onderwerpen worden uitgewisseld en eventueel afgestemd. Sommige landelijke gremia hebben ook een besluitende bevoegdheid.

Er zijn al veel van dergelijke organisaties. Als deze bestaande organisaties in de implementatie als vertrekpunt worden genomen, zouden de positie en reikwijdte ten opzichte van andere organisaties soms iets anders kunnen worden. Onderlinge onafhankelijkheid in oordeelsvorming is belangrijk.

Op basis van de inhoud, het curriculum e.d., wordt landelijk bepaald wat landelijk moet en regionaal kan. Zo is het niet 'one size fits all', maar wordt enerzijds wel een zekere uniformiteit geborgd en anderzijds een couleure locale mogelijk gemaakt. De mate van flexibiliteit kan verschillen tussen de (organisatie en invulling van de) opleiding tot GZ-psycholoog en die tot een specialist. De GZ-psycholoog als tweejarige basisopleiding zal voorspelbaarder moeten zijn, het zal minder uitmaken waar iemand is opgeleid. Dit ligt anders voor een specialist. Zo kan het voor een opleiding tot specialist meer in de rede liggen dat een onderdeel in een andere SPOO wordt gedaan. Bij een opleiding tot GZ-psycholoog is het uitgangspunt dat de hele opleiding binnen een en dezelfde SPOO kan worden gedaan.

Wat kan verder bijdragen aan het bereiken van de doelstellingen

Een belangrijk doel is het wegnemen van belemmeringen om ook in een andere zorgcontext een deel van de opleiding te doen. Belemmeringen zijn dan bijvoorbeeld verschillende arbeidsvoorwaarden. Dit kan opgelost worden door hier afspraken over te maken met voldoende externe werking, zodat die voorwaarden overal waar (beschikt) wordt opgeleid, gelden. Alternatieven zijn vormen van het meer centraal beleggen van het werkgeverschap. Dergelijke afspraken schelen veel administratieve lasten en maakt zorgcontexten waar de arbeidsvoorwaarden nu minder goed zijn aantrekkelijker. Via deze afspraken worden de arbeidsvoorwaarden overal in Nederland waar wordt opgeleid goed.

Meerjarig commitment en financiering tenslotte zijn belangrijke factoren voor het creëren van stabiliteit en voorspelbaarheid binnen de SPOO. Duidelijkheid over de verhoudingen en verantwoordelijkheden met betrekking tot financiële stromen (zoals beschikbaarheidsbijdragen, betaling opleidingsinstelling en -instituten) hangen evenwel af van keuzes die nog gemaakt moeten worden over werkgeverschap, toewijzing e.d. Toewijzing moet aansluiten bij de voorgestelde breedheid en regionale oriëntatie. Ook de regelgevingskant hierbij moet nader bekeken worden. Zo mogen de volgorde van de opleiding qua zorgcontexten of het invullen van niet-ingevulde plaatsen bij de specialistenopleidingen in een regio niet gehinderd worden door regelgeving.

Er zullen aanpassingen nodig zijn in de beschikbaarheidsbijdrage; deze moet worden herijkt. Op onderdelen kan vaker een herijking gewenst zijn.

Er zullen diverse aanpassingen of initiatieven nodig zijn om dit voorstel te realiseren. Dit brengt transitiekosten met zich mee, waarvoor middelen en een organisatie noodzakelijk zijn. Dit gaat dan om de organisatiekosten, maar ook om bijvoorbeeld het aanpassen van regelgeving, statuten en modelafspraken.

De ontwikkeling is deels al, gaande APV, ingezet. Deze en de verdere ontwikkelingen moeten worden gemonitord en zo nodig bijgestuurd.

We gaan uit van de bestaande wet- en regelgeving, maar kijken ook naar verwachte ontwikkelingen, zoals de Beroepenstructuur, ook al heeft deze voor de infrastructuur beperkte invloed. Hiernaast is de raming van aantallen opleidingsplaatsen van belang. Omdat schaalgrootte en breedheid over zorgcontexten belangrijke uitgangspunten zijn, is dit direct van invloed op de organisatie en exploitatie van de SPOO's en hun partijen en kernspelers. Evenals de mogelijkheden om inderdaad de gewenste andere zorgcontexten in beeld te krijgen.

De onderdelen van APV zijn als eerder gesteld onlosmakelijk met elkaar verbonden. De directe aansluiting en de breedteborging zijn niet kansrijk als het SPOO-model niet wordt gerealiseerd. De vaste gezamenlijke verantwoordelijkheid en de organisatie in RSV's vanuit meerdere zorgcontexten zijn essentieel. Dit moet gesteund worden door handhaafbare wettelijke kaders (de essentialia vastgelegd op adequaat niveau in regelgeving).

Naar implementatie

Er zijn al goede initiatieven die verder uitgebouwd kunnen worden of als voorbeeld kunnen dienen. Het uiteindelijke doel is om de samenwerkingsverbanden duurzaam, landelijk, goed te regelen en te borgen, waarbij rekening gehouden wordt met regionale bijzonderheden. Het is niet 'one size fits all', maar vanuit een aantal gemeenschappelijke kenmerken sluit het samenwerkingsverband aan bij de regionale en uiteindelijk landelijke behoeften.

Belangrijke bronnen voor de uitwerking en implementatie komen uit de evaluatie van de al lopende samenwerkingsverbanden van praktijkopleidingsinstellingen. Aansluiting bij zorgnetwerken kan hierbij helpen. Ook zijn er inmiddels pilots gestart voor de directe aansluiting, die ook input geven voor de implementatie van de infrastructuur. Tenslotte moet regelgeving worden aangepast; hiervoor komt een expert-advies.

CONCEPT T.B.V. CONSULTATIE

8. Bijzondere aandachtspunten bij implementatie

De bij Fase 1 betrokken partijen hebben een aantal punten benoemd waaraan extra aandacht besteed moet worden bij de totstandkoming van de adaptieve vervolgopleidingen²³. Hierbij is onderscheid te maken tussen aandachtspunten bij de ontwikkeling van het advies en punten die aandacht kunnen vragen bij implementatie. Ditzelfde is het geval voor de tweede fase van het programma APV. De punten met betrekking tot de adviesontwikkeling zijn hierin meegenomen, evenals al punten die van belang kunnen zijn bij implementatie. Verdere aandachtspunten worden, onder meer voortvloeiend uit de uitkomsten van de consultatie en de voorstellen voor concrete uitwerking, in het definitieve advies meegenomen.

²³ <https://progapv.nl/2021/09/20/adviezen-programma-apv-afgerond/>

9. Wat zijn de risico's en hoe hier mee om te gaan?

Het grootste risico schuilt in de grootte en complexiteit van het veld met zijn deelbelangen. Een belangrijke baten van APV is, naast de inhoud, dat de meest betrokken of belanghebbende partijen inzet hebben geleverd bij de totstandkoming van de voorstellen en dat anderen voortdurend hun visie hebben kunnen geven. Alle input is meegewogen. Daardoor kan verwacht worden dat ze gezamenlijk vorm willen gaan geven aan de adaptieve opleiding. Op basis van alle input kunnen nu kaders voor een gelijk speelveld uitgetekend worden die er voor moeten zorgen dat onder meer de directe aansluiting, de breedheid in de opleiding, de positie van de opleideling en de instroom in de specialistenopleiding geborgd worden. Alle partijen zullen deze moeten respecteren om tot een succesvolle implementatie van de plannen te komen. Een en ander neemt niet weg dat er wel degelijk oog is voor obstakels die tot vertraging in het implementeren kunnen leiden. Het is belangrijk om de betrokken partijen ook in de uitwerking voldoende mee te nemen door voort te bouwen op het netwerk dat in APV is gecreëerd. Zo kan het risico van het behartigen van microbelangen en ontstaan van verdeeldheid worden beheerst en kan er tot een succesvolle implementatie gekomen worden.

Voor het invoeren van de directe aansluiting is *verdergaande* samenwerking tussen universiteiten en poi's noodzakelijk. Daarom onder meer de ontwikkeling van het SPOO-model, waarin die gezamenlijke verantwoordelijkheid wordt geborgd. Wederzijds vertrouwen is hierbij van belang en is het soms nodig om afstand te doen van eerdere verworvenheden. Afhankelijk van de bestaande inrichting kan dit voor sommigen onaantrekkelijk zijn. Dat betekent overigens niet dat succesvolle initiatieven overboord gegooid moeten worden als ze voldoen aan de gestelde eisen en dat er geen ruimte zou zijn voor couleur locale in de samenwerkingsverbanden. Het waar mogelijk aansluiten bij goede voorbeelden en hen helpen deze te verspreiden en een organische ontwikkeling (wel binnen een afgesproken tijdpad) kan het risico van weerstand verminderen.

De wens om sectoren anders dan de GGZ meer aandacht te geven vergt een extra inspanning van alle partijen. Door breedheid en opleiden in een doorlopende leerlijn (van bachelor tot en met specialisme) in te bedden in de opleiding, zullen de tot nu minder bekende of ondergewaardeerde sectoren meer voor het voetlicht komen.

APV is de afgelopen periode heel verbindend geweest in het samen vormgeven en verbeteren van de inhoudelijke kwaliteit van de opleidingen en de professionalisering van de opleiders in de praktijk. Het is van belang voor de toekomst en de kwaliteit van de opleidingen dat deze landelijke afstemming en kennisdeling geborgd wordt.

In de huidige situatie heeft de werkgever alle verantwoordelijkheid, en dus ook zeggenschap en vrijheid, over de opleideling. De grote verscheidenheid aan arbeidsvoorwaarden belemmert de opleideling om ongehinderd zijn opleiding te (ver)volgen. Het verschil in arbeidsvoorwaarden en opleidingsomstandigheden blijken, ondanks de visitaties, geregeld tot ongewenste situaties en onvoldoende kwaliteit te leiden. Door landelijk arbeidsvoorwaarden af te spreken kunnen juridische en administratieve hobbels weggenomen worden om in andere zorgcontexten een deel van de opleiding te doen en overal goede omstandigheden voor de opleideling te borgen.

Het verkrijgen van extra opleidingsplaatsen of juist het verlies van bestaande plaatsen heeft verschillende partijen tot nu toe gemotiveerd om deel te nemen aan een samenwerkingsverband. De schaarste aan professionals is een groot en toenemend probleem dat ook een serieus risico is voor de opvolging van de adviezen en de bereidheid hiertoe. De inspanningen komen immers boven op het dagelijkse zorgwerk. Ook al wordt onderkend dat dit voor de lange termijn gewenst is: de wachtlijsten en de schaarste in de mogelijkheden om de nodige zorgvraag te beantwoorden zijn er nu, van dag tot dag. Dit risico kan in belangrijke mate beheerst worden door de ramingen van het Capaciteitsorgaan te volgen. Voor de zeer korte termijn biedt dit geen soelaas, maar voor de middellange termijn al wel, waarbij het eveneens een belangrijk en motiverend signaal naar het veld is. Vergrote voorspelbaarheid van opleidingsplaatsen en capaciteit, onder meer door meerjarig toewijzen, zal ook een positief effect hebben.

Voor aanvullende specifieke risico's zie de deeladviezen.

Bijlagen

Bijlage 1: Deeladvies PPV

Bijlage 2: Deeladvies AMG

Bijlage 3: Deeladvies G&S

Bijlage 4: Begrippenlijst

Bijlage 5: Matrix veranderingen in rollen

Bijlage 6: Samenstelling stuur- en projectgroepen

CONCEPT T.B.V. CONSULTATIE