



Programma Adaptieve Psychologische Vervolgopleidingen
Projectgroep Aansluiting Master-GZ

Implementatieplan directe aansluiting Master-GZ opleiding

Versie 20 november 2024



Inhoud

1. Inleiding	3
2. Doorstroom naar de specialistische vervolgopleiding	4
3. Kennis, vaardigheden en leerlijnen gedurende de hele opleiding	5
4. Informatie, oriëntatie en selectie tijdens de bachelor fase	6
4.1. Selectie	6
4.2. Landelijk kader	7
4.3. Procedure	9
4.4. Alternatieve masters	10
5. Inhoud en vormgeving GZ-masterfase	11
5.1. Inhoud	11
5.2. De stage	12
5.3. Selectiemoment 2	13
6. Selectie tijdens de GZ-opleiding	14
6.1. Selectiestap 3	14
7. Start en overgangperiode	15
8. Risico's en randvoorwaarden voor de directe aansluiting	16
Bijlagen	17

1. Inleiding

Een goede opleiding is randvoorwaardelijk voor de continuïteit van de kwaliteit van zorg, voor nu en voor de toekomst. Om te komen tot een goede opleiding is de kwaliteit van de gehele opleidingsketen van belang en daaronder vallen nadrukkelijk ook de organisatie en samenhang van de verschillende onderdelen van die keten. Op dit moment is er een scheiding, in tijd (gemiddeld 6 à 7 jaar tussen de GZ-master en de GZ-opleiding en daarna nog een periode tussen de GZ-opleiding en de specialistische opleidingen) en inhoudelijke samenhang, tussen de master, de post-master-GZ opleiding en specialistische vervolgopleiding. In dit implementatieplan wordt het voorstel van de directe aansluiting (zie APV, fase 1) verder uitgewerkt. De ontwikkeling van kennis en vaardigheden begint al op bachelorniveau en wordt verder ontwikkeld op master-, postmaster- en specialistisch niveau. Tijdens de masteropleiding vormt de stage een belangrijke eerste kennismaking met de GZ praktijk. Vanaf het postmasterniveau heeft de opleiding een duaal karakter, waarbij een groot deel van de tijd aan het zich eigen maken van de benodigde competenties in de praktijk wordt besteed. De postmasteropleiding tot gezondheidszorgpsycholoog (GZ-psycholoog) heeft een breed karakter wat betreft doelgroepen, sectoren en leeftijdsfasen waarvoor zorg verleend moet kunnen worden. Met deze generalistische competenties kan een BIG-registratie verworven worden op grond waarvan zelfstandig psychologische diagnostiek en behandeling gegeven kan worden. Na de specialistische opleiding worden door de klinisch neuropsychologen en klinisch psychologen/psychotherapeuten diagnostiek en specialistische psychologische behandelingen uitgevoerd die nodig zijn eveneens voor diverse doelgroepen in verschillende leeftijdsfasen en in diverse sectoren.

Het is dus belangrijk ons te realiseren dat er een verschil in ervaring met de GZ praktijk is tussen de huidige GZ psycholoog en de GZ psycholoog in de toekomst. De huidige GZ psycholoog heeft meestal 6 of meer jaren ervaring in de praktijk alvorens hij of zij de GZ-opleiding ingaat. Uitgangspunt van het APV programma is juist dat GZ competenties in het kader van een opleiding moeten worden aangeleerd, ingebed in theorie en onderzoek, onder goede begeleiding, en dat de nieuwe BIG geregistreerde GZ psycholoog alle basisvaardigheden heeft om in het veld aan de slag te gaan.

In dit implementatieplan voor een directe aansluiting Master - GZ-opleiding zullen we de kaders schetsen van de benodigde ingangseisen voor de GZ master, de inhoud van de GZ master opleiding, en de ingangseisen voor de post-master GZ-opleiding. Het moet hierbij duidelijk zijn dat er nog verschillende onzekerheden zijn, en dat we ook niet alle effecten van bepaalde voorstellen kunnen voorzien (bv. rond selectie). Er zullen zeker overgangsregelingen moeten komen, en we zullen vanaf de start van dit programma, de implementatie, nauwgezet in de gaten moeten houden en evalueren (bij voorkeur op basis van vooraf vastgestelde criteria), om eventueel bij te sturen. Dat neemt niet weg dat de kaders die in dit plan geschetst worden leidend zullen zijn.

2. Doorstroom naar de specialistische vervolgopleiding

Het is passend binnen APV dat de ontwikkeling van kennis en vaardigheden die begint op universitaire bachelor- en masterniveaus en doorloopt via de opleiding tot GZ psycholoog, ook wordt voortgezet in de opleidingen op specialistisch niveau, namelijk de opleidingen tot klinisch psycholoog-psychotherapeut en tot klinisch neuropsycholoog. De doorlopende leerlijnen worden dan aangevuld met diagnostiek bij en behandeling van patiënten met complexe problematiek, weinig voorkomende stoornissen en stoornissen met onbekende of ongunstige prognose. Deelnemers aan de specialistische opleidingen worden bovendien opgeleid voor functies waar leidinggeven, zorgbeleid en innovatie en wetenschappelijk onderzoek deel van uitmaken. Selectie voor deze specialistische opleidingen vindt plaats door POIs en door hoofdopleiders van de KP/Pt en KNP-opleidingen.

Op dit moment is de groep die voor een specialistenopleiding kiest klein, ongeveer 12 procent. Het is van belang voor de zorg om deze groep substantieel te vergroten omdat het werkveld behoefte heeft aan specialisten. Als bachelor studenten zich gaan oriënteren op de klinische master, zal naast informatie over de GZ-master en GZ-opleiding ook al informatie over de specialistische vervolgopleiding moeten worden gegeven, om zo studenten in een vroeg stadium te informeren en interesseren. Ook binnen de GZ-opleiding dient informatie over en interesse voor de vervolgopleidingen actief bevorderd te worden. Een opleiding tot specialist dient geen uitzondering te blijven, maar een reële standaardoptie na de GZ-opleiding. Binnen de visie van AMG past het bovendien om een nauwere aansluiting tussen beide opleidingen te bevorderen en ernaar te streven de opleiding tot specialist binnen vier jaar na de voltooiing van de opleiding tot GZ-psycholoog te laten plaatsvinden. Deze vier jaar bieden de GZ-psycholoog de mogelijkheid om als BIG-geregistreerd psycholoog werkervaring op te doen, eigen interesses verder te verkennen en stappen te zetten om zich te kwalificeren voor toelating tot de specialistische opleidingen tot klinisch psycholoog-psychotherapeut of tot klinisch neuropsycholoog.

3. Kennis, vaardigheden en leerlijnen gedurende de hele opleiding

Een GZ psycholoog is gekwalificeerd om zelfstandig een groot deel van de psychologische zorg te verlenen bij verschillende doelgroepen en in verschillende contexten. De werkzaamheden liggen op het terrein van preventie, diagnostiek, indicatiestelling, en de begeleiding en behandeling van gedragsmatige en psychische problemen en stoornissen bij mensen. De GZ-psycholoog werkt vanuit kennis van cognitieve, emotionele en sociale ontwikkeling door de levensloop heen en heeft aandacht voor de cliënt in de context van persoonlijke relaties, leefomgeving en maatschappij (zie NIP: Deskundigheidsgebied en competentieprofiel).

Dit betekent ook dat het competentieprofiel breder is dan enkel behandeling van psychische problematiek. Er zijn 7 gebieden beschreven waarop het competentieprofiel van toepassing moet zijn: 1. Psychologisch handelen; 2. Communicatie; 3. Samenwerking; 4. Kennis en Wetenschap; 5. Maatschappelijk handelen; 6. Leiderschap en organisatie; 7. Professionaliteit. Deze competenties van de GZ-psycholoog zijn gekoppeld aan het beroepsprofiel en dienen vooral als leidraad voor de vormgeving van de GZ-opleiding. Gedurende de Bachelor en Master fase wordt de basis gelegd voor deze competenties.

De inhoudelijke kennis en vaardigheden kunnen langs vijf doorlopende leerlijnen worden geordend (zie tabel 1), die thematisch door de bachelor (alleen waar relevant), GZ-master, GZ-opleiding en de specialistische vervolgopleidingen lopen.

Leerlijnen	Korte beschrijving
Diagnostiek en indicatiestelling	State-of-the-art wetenschappelijke kennis, specifieke vaardigheden en een professionele attitude om te komen tot doelmatige diagnostiek en indicatiestelling bij uiteenlopende psychische problemen
Behandeling	State-of-the-art wetenschappelijke kennis, specifieke vaardigheden en een professionele attitude om te komen tot doelmatige preventie en behandeling bij uiteenlopende psychische problemen, inclusief kennis en vaardigheden ten aanzien van de cognitieve, emotionele en sociaal-relatieve ontwikkeling in relatie tot de levensloop, diversiteitskenmerken en de maatschappelijke context van cliënten, en het perspectief van de cliënt en diens belangrijke relaties.
Professionaliteit	Adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag in een specifieke context (o.a. systematische reflectie over het functioneren, professionele rol).
Leiderschap en innovatie	Het nemen van verantwoordelijkheid, tonen van leiderschap en daarin een voorbeeldfunctie vervullen; visievorming; bijdragen aan de borging en verbetering van de kwaliteit van zorg, en aan het uitvoeren en implementeren van bewezen (kosten-) effectieve zorg.
Academisch werken	Wetenschappelijke attitude, waaronder kritisch lezen van wetenschappelijke literatuur/richtlijnen; het bijhouden van de vakliteratuur, evidence-based werken, bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek en onderbouwen zorg op basis van richtlijnen of op basis van wetenschappelijke literatuur bij ontbreken van een richtlijn

4. Informatie, oriëntatie en selectie tijdens de bachelor fase

(dit geldt zowel voor Psychologie als Pedagogiek)

De student die zich voorbereidt op een opleiding tot BIG-geregistreerde GZ-psycholoog moet vroeg in de bacheloropleiding op de hoogte worden gebracht van het werkveld van de psycholoog of pedagoog in de gezondheidszorg, de inhoud van de selectieve GZ-master (met deze algemene naam duiden we alle masters aan die toegang geven tot de post-master opleidingen tot GZ-psycholoog), en van de wijze waarop geselecteerd wordt voor de selectieve GZ-master. Deze master is toegankelijk voor zowel studenten met een Bachelordiploma psychologie als pedagogiek, zolang ze voldoen aan het landelijk kader ingangseisen Master-GZ (hierover later meer). Dat betekent dat de universiteit al vroeg in de bachelor Psychologie of Pedagogiek informatie verschaft over de eisen voor de selectie tot de GZ-master en de gevolgen hiervan voor eventuele keuzes voor het vakkenpakket in de bachelorfase.

Concreet betekent dit dat studenten gedurende de bachelorfase kennis hebben opgedaan op de volgende terreinen: Klinische Psychologie/orthopedagogiek, Persoonlijkheidsleer, Ontwikkelingspsychologie, Psychopathologie, Neuropsychologie, Diagnostiek en Behandeling. Daarnaast hebben ze vaardigheidsonderwijs gehad dat de basis vormt voor de competenties van een GZ-psycholoog, zoals test en communicatievaardigheden, en vaardigheden ten aanzien van het begrijpen en uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek. Opgemerkt moet worden dat dit vakkenpakket niet ten koste van een brede Bachelor hoeft te gaan, omdat studenten die in aanmerking willen voor de selectieve GZ-master ook nog keuzeruimte hebben naast de benodigde vakken die verplicht gevolgd moeten worden.

Het is *wenselijk* dat universiteiten studenten ook kennis laten maken met de praktijk van de geestelijke gezondheidszorg (in brede zin, dus ook de sectoren kind en jeugd, ouderen, of gehandicaptenzorg) tijdens de bachelorfase. Dit helpt de studenten om zich een beeld te vormen van het werkveld en meer geïnformeerde keuzes te kunnen maken. De universiteiten bepalen zelf hoe deze kennismaking te organiseren. Die kennismaking moet uitdrukkelijk worden gezien als een oriëntatie. Voorbeelden zijn: korte (snuffel) stages, georganiseerd in samenwerking met de regionale GZ-praktijkopleidingsinstellingen; een minor/cursus waarin kennis wordt gemaakt met het beroep van GZ-psycholoog of waarin mensen werkzaam in de GZ praktijk worden uitgenodigd, een colloquium serie waarin GZ psychologen of specialisten die werkzaam zijn in de praktijk presenteren, of een informatiemarkt met GZ praktijkopleidingsinstellingen in de regio.

4.1. Selectie

Op basis van de conclusies in APV fase 1 (zie bijlage 1) zal de selectie gefaseerd en getrapt worden ingevoerd, verdeeld over drie momenten. 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 (hierna GZ-opleiding). Selectiestap 3 is een go-no-go moment en vindt plaats aan het einde van het eerste jaar van de opleiding tot GZ-psycholoog (zoals het nu ook al is georganiseerd). We zullen deze stappen later verder toelichten na de uitleg waarom selectie nodig geacht wordt.

Aantal studenten

Het aantal studenten dat kan worden toegelaten tot de selectieve GZ-master wordt uiteindelijk bepaald door het aantal master studenten dat de GZ-opleiding kan instromen. Het landelijk capaciteitsorgaan adviseert eens in de drie jaar over het aantal opleidingsplaatsen voor zorgprofessionals, waarna VWS een beslissing neemt over het te bekostigen aantal plaatsen voor de

komende periode. Vervolgens stelt TOP opleidingsplaatsen op verzoek van het ministerie van VWS jaarlijks een toewijzingsvoorstel op voor de toekenning van een beschikbaarheidsbijdrage voor de POI voor opleidingsplekken voor de opleidingen tot GZ psycholoog en de specialistische psychologie-opleidingen. In 2023 werden 965 beschikbare plaatsen toegekend voor de GZ-opleiding. De universiteiten moeten plannen op basis van de aantallen die in de voorgaande jaren zijn toegekend. Eén van de nog openstaande vraagstukken is hoe de aantallen studenten per universiteit worden bepaald en wie dat doet. Twee criteria dienen hierbij in elk geval te worden gehanteerd, namelijk de zorgbehoefte en het aantal beschikbare opleidingsplaatsen per regio en de aanmeldingen van studenten voor de Bacheloropleiding. Dit laatste moet voorkomen dat er negatieve financiële effecten ontstaan voor de universiteiten als een grote opleiding opeens veel minder studenten mag opleiden. Het uiteindelijk besluit over de verdeling van studenten wordt genomen door de universiteiten.

(Zij)-instroom

Het aantal toe te laten studenten is niet precies gelijk aan het aantal beschikbare opleidingsplaatsen, omdat we rekening moeten houden met uitvallers, afvallers, en zij-instromers. Op dit moment kunnen we hier alleen maar schattingen van geven. Hierbij zijn er mogelijk 2 gevaren: als we te veel mensen afleveren met een GZ-master diploma die ook toegelaten kunnen worden tot de GZ-opleiding, ontstaat er een nieuw stuwmeer, en als we te weinig mensen afleveren, ontstaat er een tekort aan GZ-psychologen. Het is dus belangrijk om de feitelijke percentages afvallers, uitvallers en zij-instromers goed te monitoren in de eerste jaren.

Omdat we nu niet voldoende cijfers beschikbaar hebben over beschikbare plaatsen, en de hoeveelheid zij-instromers, zullen we dit percentage op een later moment bepalen. Zoals gezegd kunnen studenten zowel tijdens de selectieve master als tijdens de GZ-opleiding uitvallen, maar het moet ook mogelijk blijven dat een beperkte groep studenten op een later moment de GZ-opleiding instroomt. Het is wel belangrijk om deze groep zij-instromers te definiëren. Dit zijn in elk geval:

- a. studenten die een 2-jarige master hebben gedaan (bv een research master met klinische track)
- b. promovendi die hun promotieonderzoek in een GZ context hebben uitgevoerd
- c. master studenten die een LOGO verklaring hebben, en nog op de wachtlijst staan, maar niet in aanmerking komen voor een EVC traject (dit zal een steeds kleiner wordende groep worden)
- d. master studenten die nog geen LOGO verklaring hebben, en de afgelopen jaren zijn afgestudeerd (dit moet onderdeel worden van een transitie programma)

Tenslotte is de governance met betrekking tot de regulering van de instroom in de GZ master en GZ opleiding een onderwerp van afstemming in de nog op te richten SPOO's (Samenwerking Psychologie Opleiding en Onderwijs).

4.2. Landelijk kader

In Fase 1 is geconcludeerd dat selectiestap 1 plaats vindt aan het eind van het laatste bachelorjaar (zo laat mogelijk, maar vroeg genoeg om degenen die niet geselecteerd worden een alternatieve master te bieden) en heeft tot doel een beperking van de instroom. De reden om al op dit moment te selecteren en niet pas aan het eind van de GZ-master is dat er weer een stuwmeer zou ontstaan na de master, als meer studenten de GZ-opleiding in willen dan er plekken zijn.

Voor deze eerste selectiestap is een landelijk kader voor de Bachelor nodig, zodat studenten met vergelijkbare theoretische kennis en vaardigheden relevant voor de gezondheidszorg psycholoog eventueel kunnen overstappen van de ene naar de andere universiteit om mee te doen aan de selectieprocedure. Dit kader wordt opgesteld door de Kamer Psychologie, afgestemd met de Kamer

Pedagogiek en geaccordeerd door DSW. Dit landelijk kader wordt afgeleid van het competentie profiel van de GZ-psycholoog.

Logo-verklaring

Op dit moment worden de LOGO-eisen gehanteerd als landelijke ingangseis voor de GZ-opleiding (zie bijlage 2). Deze eisen zijn geoperationaliseerd in termen van theoretische vakken en vaardigheden, uitgedrukt in ECs. Omdat het Masterdiploma in de nieuwe situatie direct toegang geeft tot de GZ-opleiding, kan het masterdiploma GZ psychologie in de plaats komen van de LOGO verklaring.

Op dit moment maakt het onder de huidige regelgeving niet uit of aan delen van de LOGO-eisen wordt voldaan tijdens de Bachelor of de Master fase. Echter, studenten moeten na hun Bachelor naar een andere universiteit kunnen overstappen, wat betekent dat de Bachelor die toegang geeft tot de GZ opleiding aan bepaalde landelijke eisen moeten voldoen. Dit vergemakkelijkt de overstap van de ene naar de andere universiteit niet alleen voor de student, maar ook voor de universiteiten (minder papierwerk bijvoorbeeld).

Hiervoor hanteren we inhoudelijke criteria, gebaseerd op de huidige LOGO verklaring, maar we laten de specificatie van het aantal ECs per specifieke kennis en vaardigheden los. Dit geeft opleidingen meer flexibiliteit in de aanpassing van de huidige situatie naar het nieuwe landelijke kader en biedt daarnaast mogelijkheden lokale accenten aan te brengen in het curriculum.

Zonder alle bachelors psychologie of pedagogiek in het land geheel te uniformeren, stellen we voor een aantal clusters van kennis en vaardigheden te definiëren die verkregen moeten zijn, voordat men mee mag doen in de selectie voor de eenjarige GZ master. In totaal zou het om 60 EC moeten gaan.

Hieronder staat een voorstel voor een landelijk kader:

1. State of the art basiskennis over theorieën en onderzoek in de volgende domeinen: klinische psychologie en/of orthopedagogiek, psychopathologie, persoonlijkheidsleer, ontwikkelingspsychologie en neuropsychologie (samen tussen de 24-30 EC)
2. State of the art basiskennis van diagnostiek en behandeling, psychometrie en indicatiestelling bij psychische problemen (deel van de vereiste BAPD), en basale klinische vaardigheden, zoals het afnemen van tests, gesprekstechnieken, observatie en rapportage (samen tussen de 12-18 EC)
3. Basiskennis statistiek en onderzoeksmethoden en onderzoeksvaardigheden (tussen de 12-18 EC)

Dit cluster van kennis en vaardigheden komt ook terug in de vijf leerlijnen, die zijn opgesteld binnen het APV-programma als doorlopende leerlijnen voor het gehele traject tot GZ-psycholoog (zie tabel 2).

Tabel 2: Leerlijnen vertaald naar inhoud Bachelor Psychologie of Pedagogiek

Leerlijnen	Inhoud Bachelor Psychologie of Pedagogiek
Diagnostiek en indicatiestelling	Basiskennis van klinische psychologie of orthopedagogiek, psychopathologie, persoonlijkheidsleer, ontwikkelingspsychologie, neuropsychologie
Behandeling	Basiskennis van diagnostiek en indicatiestelling bij psychische problemen Basale klinische vaardigheden, zoals gesprekstechnieken
Professionaliteit	Op academisch niveau kunnen communiceren Basiskennis van ethische aspecten van psychologisch handelen Zelf-reflectief vermogen, omgaan met feedback
Leiderschap en innovatie	Gericht op samenwerking, pro-actieve houding In staat anderen constructief feedback te geven.

Academisch werken	<p>Kennis van statistiek en methoden van onderzoek; onder supervisie kunnen uitvoeren, verslaan, en beoordelen van (eenvoudig) onderzoek;</p> <p>Beschikking over academische vaardigheden, zoals kritisch denken, analyseren, redeneren</p>
--------------------------	--

4.3. Procedure

De selectieprocedure voor toelating tot de GZ-master wordt lokaal ingericht, maar wel op basis van bovenstaand landelijk kader. De universiteiten hebben de verantwoordelijkheid voor deze selectieprocedure, maar de POI's dienen wel betrokken te zijn. Het is aan te bevelen om onderzoek te doen naar de voor- en nadelen van verschillende selectiemethoden (zie ook het deeladvies selectie uit Fase 1). We beschrijven hieronder een globale en stapsgewijze procedure.

De opleiding stelt een toelatingscommissie in die de benodigde gegevens verzamelt (o.a. verwacht Bachelor diploma te halen voor september, docenten feedback met betrekking tot professionele vaardigheden, cijfers of aantekeningen). In deze toelatingscommissies heeft in ieder geval een hoofdopleider en/of een P-opleider zitting (nog nader te bepalen). De toelatingscommissie adviseert het bestuur van de faculteit die de GZ-master aanbiedt; de uiteindelijke beslissing wordt genomen door dit bestuur (al dan niet gemandateerd aan het onderwijs management).

Omdat deze eerste stap waarschijnlijk een relatief grote groep aanmeldingen betreft, ligt de keuze voor een minder arbeidsintensieve aanpak voor de hand, maar dit kan per universiteit verschillen. Het APV programma streeft naar een diversiteit in de instroom, onder andere wat betreft gender, etniciteit, sociaaleconomische achtergrond, en opleidingsachtergrond. In deze stap wordt tevens aandacht besteed aan de selectie van studenten die potentieel in aanmerking kunnen komen voor de specialistische psychologieopleidingen KP en KNP. Welke selectiemethode wordt gehanteerd, wordt overgelaten aan de universiteiten, zolang de voorwaarde van diversiteit en kansengelijkheid wordt nagestreefd. Indien er meer kandidaten voldoen aan de criteria dan het aantal beschikbare plaatsen, is het wenselijk om ten minste een deel van de kandidaten te laten loten. Dit blijkt een betere manier om diversiteit en kansengelijkheid te bevorderen. Er worden op dit moment verschillende selectiemethodes gebruikt voor de selectie van studenten voor Masteropleidingen, zoals interviews volgens STARR methodiek (zie voorstel RINO groep Amsterdam, zie ook Rapport Selectie fase 1).

Studenten mogen in totaal maximaal twee keer deelnemen aan de selectieprocedure voor een GZ-master. Minder leidt tot onnodige stress bij de student en extra werk bij de organisatie, die dan hoogstwaarschijnlijk met veel beroepsprocedures te maken zal krijgen. Meer pogingen leiden tot een nieuw stuwmeer, maar dan aan het eind van de Bachelor. Wettelijk mogen studenten zich in één jaar maar voor maximaal vier masters met verschillende CROHO nummers tegelijk aanmelden. We willen echter voorkomen dat studenten zich in 4 steden tegelijk aanmelden om hun kansen te maximaliseren, want dit leidt al snel tot vervuiling van het systeem en onmogelijke situaties bij toelating. Eén oplossing is dat alle GZ-masters in het land hetzelfde CROHO nummer¹ krijgen. Of dit haalbaar en mogelijk is, moet nog worden uitgezocht. Een andere oplossing zou een landelijke plaatsingscommissie zijn, waar studenten zich moeten melden en hun voorkeuren voor twee universiteiten kunnen aangeven. Voor de zij-instromers, moet een aparte selectieprocedure worden ontwikkeld, omdat zij niet vergelijkbaar zijn met de Bachelor studenten. De POIs hebben ook invloed op de selectie van de potentiële doorstromers naar het GZ deel van de opleiding. Zij selecteren zelf de studenten die bij hen stage gaan lopen.

¹ Er is al een CROHO nummer met het label Gezondheidszorg psychologie dat door alle universiteiten gebruikt kan worden

4.4. Alternatieve masters

De projectgroep realiseert zich dat het inrichten van de aansluiting tussen GZ Master en GZ opleiding betekent dat ook de huidige klinische masteropleidingen die nu nog toegang kunnen geven tot de GZ opleiding, aangepast moeten worden, gezien de wijziging in beroepsperspectief. Het is uiteraard aan de universiteiten om die aanpassingen in de verschillende masteropleidingen door te voeren.

Tegelijkertijd kunnen de volgende inzichten wellicht inspireren en bijdragen aan het opzetten van die nieuwe masteropleidingen.

We weten dat volgens het CBS het aantal vacatures in de geestelijke gezondheidszorg sneller stijgt dan elders in de zorg of in het onderwijs. Er ligt dus veel werk te wachten, en in de nabije toekomst kan de zorgbehoefte naar alle waarschijnlijkheid niet of onvoldoende met BIG geregistreerde psychologen aangepakt worden. Alternatieven voor de selectieve GZ master die wel opleiden voor een functie in de zorg kunnen dus gericht zijn op preventie, zelfzorg, samenzorg, de ontwikkeling van beleid, e-health pakketten en ander type interventies. Het moet wel vanaf het begin zeer duidelijk zijn dat deze masters geen directe toegang geven tot de GZ opleiding. De uitwerking van deze alternatieve masters wordt aan de universiteiten gelaten.

5. Inhoud en vormgeving GZ-masterfase

5.1. Inhoud

Als de student is geselecteerd, start deze de eenjarige GZ master die toegang geeft tot de post master GZ- opleiding. De eindtermen van de masterfase voldoen aan de instroomeisen van de GZ- opleiding. Net als bij de ingangseisen van de master, sluiten de ingangseisen van de GZ-opleiding ook inhoudelijk aan bij de huidige LOGO verklaring. Echter, om dezelfde reden als hierboven vermeld, laten we de specificatie van het aantal EC's per specifieke kennis en vaardigheden zoals momenteel gehanteerd, los.

De 1-jarige master is vergelijkbaar met de 'oude' master, met daarin drie te onderscheiden onderdelen namelijk het volgen van vakken, masterstage en wetenschappelijk onderzoek (minimaal 60 EC). De hoeveelheid punten voor elk van deze drie onderdelen verschilt op dit moment per universiteit. Om enige flexibiliteit maar toch standaardisering per universiteit te houden, stellen we ook hier een reikwijdte voor ten aanzien van de omvang van de verschillende onderdelen:

- Vakken (tussen 15 en 30 EC), waaronder verdiepende state of the art kennis over psychopathologie, diagnostiek en behandelingsmodellen.
- Klinische stage (20 -25 EC = 560-700 uur), waar diagnostiek, indicatiestelling en behandeling, en uitvoering van 2 casussen psychodiagnostiek onder supervisie een onderdeel van zijn. Daarnaast verdiept de student zich tijdens de klinische stage verder in de juridische en ethische aspecten van de hulpverlening én, afhankelijk van de stage, in de organisatie van de gezondheidszorg, gehandicaptenzorg en jeugdhulpverlening
- Het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek (tussen 10-20 EC)
- Basiskennis over de organisatie van de gezondheidszorg, gehandicaptenzorg en jeugdhulpverlening én over juridische en ethische aspecten van de hulpverlening (1 EC)

Voertaal

De voertaal van de GZ master is in principe Nederlands, maar er kunnen ook vakken in het Engels worden gegeven. Studenten in de selectieve klinische masters moeten de Nederlandse taal op C2 niveau beheersen, want de master leidt op voor de NL zorg. In sommige regio's is overigens ook behoefte aan GZ-psychologen die goed Engels spreken; deze behoefte kan worden besproken met de universiteiten.

Tracks

Op dit moment hebben veel universiteiten meerdere masters dan wel mastertracks die toegang geven tot de GZ-opleiding (bv klinische ontwikkelingspsychologie, klinische neuropsychologie, forensische psychologie). Deze tracks kunnen verschillende accenten in de aard van de problematiek of de doelgroep geven, door bijvoorbeeld keuze in vakken, het onderwerp van onderzoek, of de stageplek. De inrichting van de precieze tracks wordt aan universiteiten overgelaten (is afhankelijk van lokale expertise), maar moet wel voldoen aan de ingangseisen van de GZ opleiding of andere eisen (bv. voor het werken in het forensisch veld) en de hierboven beschreven omvang van de verschillende onderdelen. Ook moet de stage en het onderzoek aan bepaalde eisen voldoen, zoals dat nu ook al het geval is. Het is goed om de stage beoordelingen van de verschillende universiteiten naast elkaar te leggen om zo een generiek beoordelingskader te schetsen. We moeten ons ook realiseren dat het hier om een 1-jarige masteropleiding gaat, waar weinig ruimte is voor veel verschillende accenten. Om de breedte van de gehele opleiding (van Bachelor tot en met GZ-opleiding) goed te borgen, kan rekening worden gehouden met de accenten die al in de GZ-master zijn gelegd.

5.2. De stage

Organisatie en verantwoordelijkheden

De universiteiten en praktijkinstellingen (RSV) hebben een gezamenlijke inspanningsverplichting om zoveel stages aan te bieden als er studenten in de GZ master worden toegelaten, om de studeerbaarheid van de master te garanderen. Over het aanbod en de duur van de stage moeten de universiteiten, de hoofdopleiders en opleidingsinstellingen binnen de SPOO's afspraken maken. De stageplaatsen hebben *een patiëntgebonden diagnostiek en behandelcontext* en zijn verdeeld over de diverse sectoren en diverse leeftijdsfasen. De RSVs binnen een SPOO zijn verantwoordelijk voor het aanbod in een diversiteit aan sectoren en leeftijdsfasen, waarin de doorlopende leerlijnen kunnen worden getoetst. Een RSV kijkt ook welke mogelijke manieren er zijn om de GZ-masterstages praktisch in te richten binnen de praktijkinstelling: geormeerkte stageplekken, het creëren dakpanconstructies (overlap stagiaires in het kader van wegwijs maken op afdeling en binnen de organisatie), groepsleerstructuur (bv. groepsintervisie) en een goed inwerkprogramma. Alleen erkende RSVs bieden GZ-masterstages aan, om de doelmatigheid en kwaliteit van specifiek de masterstage te borgen.

De RSVs garanderen dat de praktijkopleiders in staat worden gesteld om gekwalificeerde stageplaatsen met werkbegeleiders (supervisoren) in te richten. Het aanbod aan stages, de aard, duur en selectieprocedures worden in de regionale SPOO afgestemd. Zo moet bijvoorbeeld worden voorkomen dat RSV's piekbelasting krijgen en de stagiaires niet meer goed kunnen begeleiden. De P-opleider heeft een overkoepelende rol in de organisatie van de stages in de eigen praktijkinstelling en in de begeleiding van de werkbegeleiders. De universiteit is eindverantwoordelijk voor de inhoud en beoordeling van de masteropleiding, inclusief de stage en de borging van de kwaliteitszorg. De universitaire stage coördinator onderhoudt de contacten met de RSVs en praktijkopleiders en bewaakt de kwaliteit van de stage vanuit de leerdoelen van de master. Vanuit de universiteit heeft elk GZ masterprogramma een (team van) coördinator(en).

Studenten solliciteren op een stageplaats bij een POI. Als een student meerdere malen niet wordt aangenomen door een POI, is het de verantwoordelijkheid van de universiteit om met de studenten te zoeken naar de oorzaak en oplossing van dit probleem. Dit moet goed gemonitord worden omdat deze studenten niet zullen kunnen doorstromen naar de GZ opleiding.

Inhoud stage

Studenten kunnen werkzaamheden doen die passen bij de GZ-master, maar niet zelfstandig werk uitvoeren waarvoor een BIG registratie noodzakelijk is. Dit moet duidelijk worden gecommuniceerd aan de student. De stage is verspreid over ≥ 6 maanden met een duur van 560 – 700 uur (range 20-25 EC). Om de studeerbaarheid van de 1-jarige master te optimaliseren, moeten goede afspraken worden gemaakt tussen de universiteiten en de RSVs over de duur van de stage. Vanuit de RSVs en het client-perspectief zijn wellicht nog langere stages wenselijk, maar dit kan niet georganiseerd worden bij een directe aansluiting. Vanuit de universiteiten, alsmede de hele opleidingsketen, is studeerbaarheid van de opleiding een eis, en moet de stage in elk geval binnen de gestelde EC zijn afgerond.

De inhoud van de stage moet voldoen aan *landelijk vastgestelde kaders*, inclusief de wijze waarop er wordt beoordeeld. De GZ-masterstage heeft meerdere globale doelen:

- kennismaking met het werkveld
- verwerven van vastgestelde competenties

De inhoud kan worden vormgegeven aan de hand van de Kenmerkende Beroepsactiviteiten (KBA's) uit de GZ-opleiding. Van belang is dat de student kennis maakt met het werk van de GZ-psycholoog, zich op onderdelen daarvan bekwaamt en daarop wordt getoetst.

Begeleiding en beoordeling

De master student wordt vanuit de RSV begeleid door een werkbegeleider: een GZ-psycholoog, GZ-psycholoog in opleiding (PIOG), een GZ-psycholoog in opleiding tot specialist (GIOS) of een specialist en vanuit de universiteiten door een stagebegeleider (iemand met inzicht in het klinisch werk). De werkbegeleidingsconstructie moet goed worden geregeld, zodat de regievoering voor de client is geborgd. Een GIOS kan de competentie 'begeleiding van opleidingsdeelnemers' verwerven door de begeleiding van een master-stagiair. Het zou wenselijk zijn een cursus "begeleiden van stagiaire" aan te bieden vanuit de RSVs. Voor de beoordeling van GZ-masterstages moeten *criteria* worden ontwikkeld afgeleid uit de competenties van de GZ-psycholoog. In het onderwijs en examenreglement van de masteropleiding zijn procedures voor de toetsing vastgelegd in de OER (onderwijs- en examenreglement). Dit verschilt niet van de huidige situatie.

De universiteit geeft de formele eindbeoordeling aan de hand van een standaard beoordelingsformulier, ingevuld door de werkbegeleider (vanuit RSV) en een stageverslag beoordeeld en besproken met stagiair en werkbegeleider. Criteria voor beoordeling zijn de competenties die in de stage centraal staan.

Financiën

Tijdens de master ontvangt de student studiefinanciering in de vorm van een basisbeurs vanaf september 2023. De RSV is niet verplicht een stagevergoeding te geven, dat is bij andere master stages ook niet het geval. Een stagevergoeding reduceert wel de noodzaak om een bijbaan te nemen, en leidt dus tot groter studiesucces.

5.3. Selectiemoment 2

Het is mogelijk dat studenten vakken niet halen of dat hun stage of onderzoek als onvoldoende wordt beoordeeld. Met name na een onvoldoende beoordeling van de stage zal een gesprek met de student moeten worden aangegaan hoe hij of zij deze kwalificatie zelf beoordeelt. De stagebegeleider en stagecoördinator moeten op basis hiervan besluiten of de student een nieuwe kans krijgt om nog een (deel van de) stage te lopen. Het is mogelijk dat de betrokkenen oordelen dat de student ongeschikt is voor de GZ-opleiding, en dan moet zo goed mogelijk gezocht worden naar mogelijkheden om de student voor te bereiden op andere carrière mogelijkheden. Dit zal altijd maatwerk zijn.

Studenten die het GZ masterdiploma met goed gevolg hebben behaald, kunnen dus in principe in aanmerking voor de selectie voor een GZ opleidingsplaats. De student solliciteert tegen het einde van de GZ masteropleiding op de aangeboden opleidingsplaatsen in de regio. De RSVs nemen studenten al dan niet aan, op basis van hun kwalificaties en 'fit' met de opleidingsplaats. De manier waarop de RSVs nu selecteren hoeft in principe niet te veranderen, al zal de grotere betrokkenheid bij de stages van de masterstudenten wel een aanscherping kunnen opleveren.

De periode tussen afstuderen en starten met de GZ-opleiding is maximaal een half jaar, maar dit moet met enige flexibiliteit worden toegepast. Het half jaar is bij een directe aansluiting nodig om het definitief aantal plaatsen te bepalen en de administratie rondom afronding master te regelen. Het is niet de bedoeling dat de afgestudeerden gaan werken als masterpsycholoog in de zorg voordat zij starten met de GZ-opleiding.

6. Selectie tijdens de GZ-opleiding

6.1. Selectiestap 3

De laatste selectiestap vindt plaats tijdens de opleiding tot GZ-psycholoog, in de vorm van *een go/no go moment*, zoals ook in de huidige GZ-opleiding gedaan wordt. Bij het voldoen aan de gestelde eisen aan het eind van de opleiding behalen de PIOG's hun certificering en kunnen zij zich inschrijven in het BIG-register.

Het aantal PIOG's dat niet aan de eisen zal voldoen, is mogelijk hoger dan in de huidige GZ-opleiding omdat de PIOG's minder ervaring in het werkveld hebben kunnen opdoen dan nu het geval is. PIOG's krijgen de mogelijkheid tot 1 maal 3 maanden herkansingsperiode (vastgesteld in de OER), maar als ze hierna onvoldoende beoordeeld worden tijdens de GZ-opleiding, verliezen ze hun contract (opleiding en arbeidscontract zijn nu met elkaar verbonden in de leer-arbeidsovereenkomst) en zullen ze op zoek moeten naar ander werk/opleiding.

De GZ opleiding start bij voorkeur meerdere keren per jaar om spreiding te realiseren en een korte uitloop van master studenten op te vangen. Voor de RSVs is spreiding van instroom van PIOG's van belang om de werkdruk bij start enigszins te kunnen hanteren. De startende PIOG heeft in de eerste opleidingsmaanden intensievere begeleiding nodig dan de meer ervaren PIOG's. Dit verschil is volgens sommigen na een paar maanden verdwenen (uit plan Connectie), de praktijk zal moeten uitmaken of dit ook daadwerkelijk het geval is. Het is belangrijk dat geprobeerd wordt opleidingen zoveel mogelijk in een stabiel team terecht te laten komen.

Inhoud en verantwoordelijkheden

P-opleiders en hoofdopleiders maken een definitieve selectie van PIOG's. De hoofdopleider is verantwoordelijk voor de GZ-opleiding en werkt in de onderwijs- en curriculumcommissie samen met de P-opleiders en de hoofddocenten aan de inhoud en vormgeving van de opleiding. Het cursorisch onderwijs volgt de PIOG bij het opleidingsinstituut dat is verbonden aan het samenwerkingsverband (SPOO). Het onderwijs is actueel en voldoet aan de kwaliteitseisen. De inhoud van de postmaster GZ-opleiding wordt langs de 5 leerlijnen ingericht, zodanig dat de PIOG's alle 7 competenties kunnen verwerven en het onderwijs voldoet aan de OER voor de postmaster opleiding.

De inhoud van de GZ-opleiding wordt gegeven in overeenstemming met de uitgangspunten van het APV programma: de opleidingen dienen kennis te maken met meerdere sectoren (bv. GGZ18+, ouderen, gehandicapten) dan wel leeftijdsgroepen (K&J of V&O) en hebben werkervaring opgedaan in minstens 2 verschillende sectoren of zorgcontexten. Het is nuttig om standaard leerroutes in te richten, gebaseerd op leeftijd en sector van de doelgroep, zoals nu op veel plekken al gebeurt.

7. Start en overgangperiode

De inrichting van de selectieve master vereist allereerst dat de universiteiten tegelijkertijd starten met de selectieve GZ-master. De voorbereiding van deze start zal naar verwachting ongeveer twee jaar in beslag nemen (inrichten selectieprocedure, vormgeving GZ master en de Onderwijs Examenregeling, verzekeren van het aanbod van in de tijd realistische stages, ontwikkeling alternatieven voor studenten die afvallen of niet worden toegelaten, etc.). De Kamer Psychologie zal worden gevraagd om hiervoor een realistische tijdslijn te schetsen. Als indicatie: als het APV programma in 2025 wordt goedgekeurd door VWS, zou de eerste selectie van bachelor studenten plaats kunnen vinden in voorjaar 2027, met een start van de selectieve masters in september 2027. De eerste directe doorstroom van master naar GZ-opleiding zal dan in september 2028 zijn.

Voordat de selectieve master start, zullen alle universiteiten al voorlichting over de GZ-master aan hun Bachelor studenten moeten geven en dient er een aanvraag te worden gedaan bij de CDHO voor een nieuw cluster GZ-master opleidingen met 1 CROHO nummer. Een andere vereiste voor de start is dat universiteiten het eens worden over de landelijke verdeling van studenten. Uitgangspunt is het aantal aanmeldingen per universiteit, maar de zorgbehoefte in de regio en het aantal beschikbare opleidingsplaatsen kan aanleiding zijn om van deze aanmeldingen af te wijken. Plannen die landelijke afstemming vereisen moet ontwikkeld worden de Kamer Psychologie en geaccordeerd door het Decanenoverleg Sociale Wetenschappen

Het voorstel is om de overstap naar een directe aansluiting via een “ingroeimodel” te laten verlopen dat naar schatting ongeveer vijf jaar zal duren. De overgangperiode betreft vooral:

- de effecten van het selectie proces op de uitval en doorstroom van masterstudenten. Vooral niet bedoelde en ongewenste effecten moeten goed worden gemonitord.
- het vaststellen van het aantal studenten in de selectieve GZ-master. Dit zal bepaald moeten worden door de omvang van de zij-instroom van masterpsychologen en de omvang van de groep die uiteindelijk niet worden toegelaten tot de GZ-opleiding. Deze aantallen zullen goed moeten worden gemonitord, omdat de verwachting is dat dit in de overgangperiode verandert.

Gedurende de overgangperiode zal het aantal studenten dat wordt geselecteerd voor de GZ-master groeien, omdat de ‘zij-instroom’ kleiner wordt. Factoren die hierin een belangrijke rol spelen zijn het aantal master psychologen die in de zorg werkzaam zijn, en de GZ-opleiding in willen en de eventuele voortzetting van de EVC-procedure.

8. Risico's en randvoorwaarden voor de directe aansluiting

Het is duidelijk dat er nog veel onzekerheden zijn die van invloed kunnen zijn op de uitvoering en implementatie van het APV programma. Hierover is duidelijkheid nodig, alvorens we het hele traject goed kunnen inrichten.

Die onzekerheden c.q. risico's betreffen:

- De financiële impact van het APV programma op alle stakeholders;
- De effecten van de taakherschikking (beroepenstructuur) op het zorgdomein, met name als het gaat om de inzet van niet-BIG geregistreerde psychologen en pedagogen;
- De schatting van de hoeveelheid opleidingsplaatsen;
- De financiering van de Orthopedagoog-Generalist opleiding (effecten op instroom Bachelor studenten Pedagogiek)
- Het vervolg en de effecten van de EVC procedure op het aantal zij-instromers in de GZ-opleiding.

Om de doelen van het APV programma te realiseren en het programma uit te kunnen voeren, zien we twee belangrijke randvoorwaarden.

- Het programma moet bijdragen aan het opleiden van meer en beter gekwalificeerde zorgprofessionals. Er moeten dus voldoende basis GZ psychologen en specialisten kunnen worden opgeleid om mensen met zorgvragen deskundige hulp te kunnen bieden. De selectieve master mag er niet toe leiden dat er uiteindelijk minder mensen worden opgeleid als GZ-psycholoog. Dat betekent dat de beschikbare opleidingsplaatsen verhoogd zouden moeten worden, conform de meerjarenschattingen van het capaciteitsorgaan, maar ook dat de Orthopedagoog-generalist opleiding (OG) moet worden bekostigd, zodat Bachelorstudenten Pedagogiek hun eigen opleidingstraject kunnen volgen.
- De financiële consequenties voor de universiteiten, zorginstellingen en opleidingsinstellingen moeten goed geraamd worden, en voor de transitie periode zijn extra vergoedingen nodig. Daarnaast zal de samenstelling en hoogte van de beschikbaarheid bijdrage herzien moeten worden, met name met betrekking tot de inzet van werkbegeleiding in de praktijkopleidingsinstellingen. Ook de juridische aspecten dienen adequaat geborgd te worden.

Bijlagen

Bijlage I. Samenvatting Fase1 AMG

De volgende punten zijn afgesproken als basis voor de implementatie van de directe aansluiting:

- Een directe aansluiting vindt plaats binnen maximaal zes maanden.
- Er moet ruimte worden gecreëerd voor opleidingen die op een later moment instromen en dus niet directe doorstromen. Dit zijn gedefinieerde uitzonderingsituaties, zoals tweede kansers of zij-instromers (max. 10%).
- De kwaliteit en de doelmatigheid van de opleidingen voor de zorg staan voorop.
- Een coherente opleiding begint bij doorlopende leerlijnen. Deze doorlopende leerlijnen zijn belangrijke elementen van de inhoud van de universitaire bachelor, master, de GZ-opleiding en de specialistische opleidingen, maar begint al in de bachelor (voorlichting, wellicht voorsorteren).
- Een selectieve masteropleiding vormt het startpunt van de master-GZ-aansluiting. De toe leidende bacheloropleidingen zullen al voorwaardenscheppend voor deze selectieve masteropleidingen moeten zijn – overigens net zoals dat nu al het geval is.
- De selectie is gefaseerd en getrapt in verdeeld over 3 momenten: 1. eind van de bachelor; 2. toelating GZ-opleiding; 3. tijdens GZ-opleiding (go-no-go).
- In de inhoud en organisatie van de GZ-opleiding moet expliciet aandacht blijven voor de breedheid van het beroep, in de zin dat opleidingen in de GZ-opleiding brede basiscompetenties verwerven, waarbij het wel mogelijk is om accenten te leggen in levensloofdomeinen. Vanuit het deelproject PPV (Professionalisering Psychologische Vervolgopleidingen) zullen hieraan ook eisen worden gesteld.
- Het karakter van de GZ-opleiding als duale opleiding staat niet ter discussie. Een goede afstemming in de rollen en verantwoordelijkheden van universiteiten, GZ-opleidingsinstituten en praktijkinstellingen tijdens het gehele opleidingstraject is essentieel.
- Een belangrijk aandachtspunt in de implementatie van de directe aansluiting master-GZ is de governance (dit is belegd bij de projectgroep Governance en Samenwerkingsverbanden).
- De GZ-opleiding leidt op tot een zelfstandig beroep tot GZ-psycholoog, maar is ook een startkwalificatie voor de specialistische vervolgoopleidingen tot Klinisch Psycholoog-Psychotherapeut en Klinisch Neuropsycholoog.

Bijlage II. Logo verklaring

U moet kunnen aantonen dat u een universitaire masteropleiding psychologie, pedagogische wetenschappen óf gezondheidswetenschappen (afstudeerrichting geestelijke gezondheidkunde) succesvol hebt afgerond.

U moet kunnen aantonen dat de volgende onderdelen* op universitair niveau zijn getoetst;

- Onderdeel 1: klinische psychologie óf orthopedagogiek (6 ECTS)
- Onderdeel 2: persoonlijkheidsleer (6 ECTS)
- Onderdeel 3: ontwikkelingspsychologie (6 ECTS)
- Onderdeel 4: psychopathologie (9 ECTS)
- Onderdeel 5: neuropsychologie (6 ECTS)
- Onderdeel 6: diagnostische modellen en strategieën (11 ECTS)
- Onderdeel 7: behandelingsmodellen en strategieën (11 ECTS)
- Onderdeel 8: organisatie van de gezondheidszorg, gehandicaptenzorg en jeugdhulpverlening (1 ECTS)
- Onderdeel 9: juridische aspecten van de hulpverlening (1 ECTS)
- Onderdeel 10: gespreksvoering, observatie en rapportage (11 ECTS)
- Onderdeel 11: het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek (23 ECTS)
- Onderdeel 12: stage van tenminste 520 uur, bestaande uit diagnostiek, indicatiestelling en behandeling (19 ECTS)

U moet kunnen aantonen dat u 3 casussen psychodiagnostiek onder supervisie hebt volbracht. Indien u langer dan 5 jaar geleden bent afgestudeerd, moet u door middel van een verklaring werkervaring aantonen dat u in de afgelopen 5 jaar relevante klinische werkervaring heeft opgedaan.

*Voor onderdelen 1 t/m 7 en 11 geldt dat deze door middel van cursorisch onderwijs moet worden aangetoond. Dit kan niet door middel van toetsen het toetsen van bekwaamheid of het aantonen van eerder verworven competenties (EVC's). Onderdelen 8 en 9 mogen met cursorisch onderwijs worden aangetoond, maar kunnen ook door middel van de verklaring werkervaring worden aangetoond. Onderdeel 12 mag doormiddel van een klinische stage en/ of een verklaring werkervaring worden aangetoond.

Urenverdeling stage en/of werkervaring:

De werkzaamheden moeten tenminste 520 uren omvatten die besteed zijn aan diagnostiek, indicatiestelling en behandeling. Tenminste 20% van de tijd moet besteed zijn aan het actief uitvoeren van diagnostiek en indicatiestelling (de overige 80% moet dan besteed zijn aan behandeling). Tenminste 20% van de tijd moet besteed zijn aan het actief uitvoeren van behandelingen (de overige 80% moet dan besteed zijn aan diagnostiek en indicatiestelling).

Een deel van de werkzaamheden kan bestaan uit het passief volgen van klinische werkzaamheden, maar dit deel mag niet groter zijn dan 40% van de totale werkzaamheden. Voor de rest van de tijd (tenminste 60%) dienen kandidaten actief te participeren in klinische werkzaamheden.

Bijlage III. Eisen theoretisch- en praktijkgedeelte ten behoeve van de BAPD NIP

1. Algemeen

Teneinde de BAPD te behalen, dient verzoeker over voldoende theoretische competenties op het gebied van de psychodiagnostiek te beschikken. Hiervan is in elk geval sprake als verzoeker de hieronder bij 2. en 3. genoemde kennis en vaardigheden heeft opgedaan.

De totale studielast van het theoretische gedeelte bedraagt minimaal 27 EC (zie 2). De studielast is gelijk voor verzoekers die studeren voor het masterdiploma psychologie en de BAPD via de universitaire route willen behalen, als voor verzoekers die al beschikken over het masterdiploma psychologie en hun aanvraag via de Open Universiteit laten lopen. Het betreft eisen die worden gesteld aan het onderwijscurriculum, dat wil zeggen dat de verzoeker, voor het aantal genoemde studiepunten, cursorisch onderwijs moet hebben gevolgd over de genoemde onderwerpen. De stage en andere werkzaamheden in de praktijk staan hier los van (zie 4.).

2. Onderdelen van het theoretisch gedeelte

De eis van psychodiagnostische kennis en vaardigheden omvat de volgende onderdelen, met een totaal van minimaal 27 EC:

- theoretische kennis over psychodiagnostiek (range 5-8 EC);
- het verzamelen van gegevens over de persoon: Het voeren van het diagnostisch gesprek en het afnemen van diagnostische meetinstrumenten (range 4-8 EC);
- psychometrie en besliskunde (range 5-8 EC);
- het kunnen toepassen van de theoretische kennis over psychodiagnostiek (benoemd onder

EIS 1): De uitvoering van de diagnostische cyclus - anders dan de afname van tests -, reflectie en ethiek (range 6-9 EC).

3. Inhoud per onderdeel

Ten aanzien van de inhoud van de onderdelen van het theoretisch gedeelte geldt dat verzoeker over de volgende competenties beschikt.

Theoretische kennis over psychodiagnostiek (eis 1)

(Let wel: het toepassen van deze kennis komt terug bij eis 2 t/m 4.)

Verzoeker heeft:

- kennis van de geschiedenis en de actuele ontwikkelingen van de psychodiagnostiek.
- kennis van de diversiteit van psychodiagnostiek (zoals bijvoorbeeld hypothesetoetsend vs hypothesegenererend, gericht op individu vs gericht op het systeem, probleemgestuurd vs krachtgestuurd, procesdiagnostiek vs zorgdiagnostiek) en kan op voor- en nadelen, bruikbaarheid en grenzen en nut reflecteren.
- kennis van de doelstellingen, het nut en de beperkingen en de regulatieve/ empirische cyclus.
- kennis van het onderscheid tussen algemene vraagstelling- en onderzoekstypen (onderkenning, verklaring, indicatie, predictie, selectie, toewijzing) en kunnen reflecteren op de toepassing en beperkingen.
- kennis van de meest gangbare diagnostische vraagstellingen en werkwijzen van de verschillende specialisaties/ werkvelden.
- basale kennis van werkveld-overstijgende constructen dan wel transdiagnostische factoren (bijvoorbeeld persoonlijkheidsontwikkeling, culturele invloeden, intelligentie, coping, vitale functies, executieve functies etc).

- kennis van verschillende bronnen van datacollectie binnen de psychodiagnostiek en kunnen reflecteren op resp. bruikbaarheid en beperkingen.
- basale theoretische kennis over - de ontwikkeling/ kenmerken van - gezond gedrag en over - de ontwikkeling/ kenmerken van - psychopathologie.
- kennis van de belangrijkste theoretische modellen binnen het eigen beroepsveld/ studierichting die gehanteerd worden voor diagnostische besluitvorming.
- basale kennis van juridisch-ethische aspecten rondom diagnostiek.

Het verzamelen van gegevens over de persoon: Het voeren van het diagnostisch gesprek en het afnemen van diagnostische meetinstrumenten (eis 2)

(Let wel: het interpreteren en rapporteren komt bij eis 4 terug.)

Vaardigheden t.b.v. het diagnostisch gesprek:

Verzoeker heeft:

- basale vaardigheden om diverse gesprekstechnieken te benoemen, te herkennen en zelf toe te passen in een diagnostisch gesprek.
- basale vaardigheden om relevante observaties te maken in een diagnostisch gesprek en deze mee te nemen in het diagnostisch proces.

Verzoeker kan:

- basaal reflecteren op het effect van gesprekstechnieken in het contact en eventuele alternatieve formuleringen bedenken.
- basisgesprekstechnieken effectief aanpassen aan de mogelijkheden van de cliënt (of onderzochte/organisatie/systeem) en de context.
- op een basisniveau verschillende soorten diagnostische gesprekken voeren (bijv. een intake, uitslaggesprek, diagnostisch interview), die gangbaar zijn voor het eigen beroepsveld.

Vaardigheden t.b.v. de afname van diagnostische meetinstrumenten:

Verzoeker heeft:

- basale vaardigheden om diverse soorten diagnostische meetinstrumenten die gangbaar zijn voor het eigen beroepsveld, af te nemen, te scoren, te interpreteren en daarover te rapporteren, waarbij minimaal alle psychodiagnostische domeinen (prestatietests, vragenlijsten, observatie instrumenten etc.) een keer aan bod zijn gekomen.
- basale vaardigheden om relevante observaties te maken tijdens het testonderzoek.

Psychometrie en besliskunde (eis 3)

NB: algemene cursussen in Methoden & Technieken of Statistiek vallen hier niet onder!

Verzoeker heeft:

- kennis van de belangrijke begrippen uit de klassieke en moderne testtheorie.
- kennis van psychometrische eigenschappen, zoals diverse vormen van validiteit, betrouwbaarheid en van de bruikbaarheid van beschikbare normen.

Verzoeker kan:

- op basaal niveau de kwaliteit van een instrument evalueren op basis van diens psychometrische eigenschappen, met daarbij basale kennis van de werkwijze van de COTAN. reflecteren op het verband tussen de psychometrische eigenschappen van een instrument en de geldigheid/ reikwijdte van de conclusies; eventuele beperkingen in psychometrische

kwaliteiten van een instrument 'vertalen' naar de interpretatie en betekenis van de verzamelde gegevens.

Uitvoering van de diagnostische cyclus - anders dan de afname van tests -, reflectie en ethiek (eis 4) (theoretische kennis van psychodiagnostiek is benoemd onder eis 1):

Verzoeker kan:

- hulpvragen en diagnostische vragen onderscheiden en formuleren t.b.v. een casus.
- op basis van theoretische modellen en empirische gegevens, voor gangbare vraagstellingen binnen het eigen beroepsveld, adequate hypothesen en toetsingscriteria formuleren t.b.v. individuele casuïstiek.
- op basis van onderzoeksresultaten onderbouwd beargumenteren of een hypothese aangenomen of verworpen kan worden en een advies opstellen, en op conclusies/ adviezen reflecteren.
- een integratief beeld te vormen, dat zich zowel richt op kwetsbaarheden en problemen als op beschermende factoren/krachten; op basis van verzamelde gegevens en theorie/ empirie hypothesen beoordelen, conclusies formuleren en de cliënt adviseren.
- zowel mondeling als schriftelijk rapporteren over een casus.
- reflecteren op de stappen in het diagnostisch proces.

Verzoeker heeft:

- kennis van veelvoorkomende valkuilen en biases die kunnen spelen bij oordeels- en besluitvorming en deze herkennen in een diagnostische context.
- kennis van juridisch-ethische aspecten rondom diagnostiek en deze vertalen naar de diagnostische context t.a.v. het individu.

4. Praktijkstage

Teneinde de BAPD te behalen, dient verzoeker (in supervisiecontext supervisant genoemd) minimaal 200 uur gesuperviseerde werkzaamheden (praktijkstage) te hebben verricht op het gebied van de psychodiagnostiek. 'Psychodiagnostiek' moet in dit kader breder worden opgevat dan alleen testonderzoek. Ook bijv. de afname van (semi-)gestructureerde interviews en een klachtenanamnese in de context van een intake behoren hiertoe. Deze werkzaamheden worden bij het verzoek tot afgifte van de BAPD aangetoond middels een stage- of werkgeversverklaring.

Bijlage IV. Wettekst Artikel 7.30b, Toelatingseisen masteropleidingen

De wettekst van Artikel 7.30b, Toelatingseisen masteropleidingen is als volgt:

1. *Voor de inschrijving voor een masteropleiding in het wetenschappelijk onderwijs of voor een masteropleiding in het hoger beroepsonderwijs geldt als toelatingseis:*
 - a. *het bezit van een graad Bachelor in het wetenschappelijk onderwijs onderscheidenlijk een graad Bachelor in het hoger beroepsonderwijs; of*
 - b. *het bezit van kennis, inzicht en vaardigheden op het niveau van een graad Bachelor in het wetenschappelijk onderwijs onderscheidenlijk een graad Bachelor in het hoger beroepsonderwijs.*
2. *Het instellingsbestuur kan naast de eisen, bedoeld in het eerste lid, kwalitatieve toelatingseisen vaststellen. Deze eisen worden opgenomen in de onderwijs- en examenregeling.*
3. *Het instellingsbestuur laat degenen die aan de gestelde eisen voldoen toe tot een masteropleiding. Indien het instellingsbestuur een maximaal aantal voor de opleiding in te schrijven personen heeft vastgesteld, geldt als extra toelatingseis dat dit aantal door de toelating niet wordt overschreden.*
4. *Het instellingsbestuur maakt tijdig de procedure bekend op grond waarvan de toelating zal plaatsvinden ingeval het aantal aspirant-studenten voor een masteropleiding het maximaal aantal, bedoeld in het derde lid, zou overschrijden. Het instellingsbestuur stelt daartoe een reglement vast.*
5. *Indien er sprake is van kwalitatieve toelatingseisen van studenten bedraagt het aantal soorten daarvan ten minste twee.*
6. *Indien afgestudeerden van een bacheloropleiding in het wetenschappelijk onderwijs zich niet kunnen of dreigen te kunnen inschrijven bij een masteropleiding in het wetenschappelijk onderwijs, kan Onze minister een of meer instellingsbesturen van universiteiten verplichten een of meer masteropleidingen aan te wijzen waaraan bedoelde afgestudeerden zich kunnen inschrijven.*



Dit document is opgesteld in opdracht van de Landelijke Opleidingsraad Psychologische BIG-beroepen vanuit het programma Adaptieve Psychologische Vervolgopleidingen.
Kijk voor meer informatie op **www.progapv.nl**

De Landelijke Opleidingsraad Psychologische BIG-beroepen is een orgaan van de FGzPt.
Arthur van Schendelstraat 650, 3511MJ Utrecht
Postbus 2713, 3500 GS Utrecht