

Terwijl de druk op de ggz blijft toenemen, duurt het vaak jaren voordat master-psychologen toegang krijgen tot een gz-opleiding. In Nijmegen is de samenwerking tussen universiteit en opleidingsinstelling geïntegreerd onder één dak, om de directe doorstroom van master-studenten naar de gz-opleiding te vergemakkelijken. Loes van Aken c.s. blikken terug op de Nijmeegse ervaringen met de eerste directe doorstromers, van wie de honderdste dit jaar begint.

## ERVARINGEN MET DIRECT DOORSTROMENDE STUDENTEN VAN MASTER NAAR GZ-OPLEIDING

# OP WEG NAAR 100 'NIJMEEGSE DOORSTROMERS'

### WAAROM DIRECTE DOORSTROOM ZO BELANGRIJK IS

Er is een toenemende prevalentie van psychische stoornissen en daaruit volgende hulpvragen richting de geestelijke gezondheidszorg. Daardoor lopen de wachttijden op (Nederlandse Zorgautoriteit, 2024). Tegelijkertijd veroorzaakt de uitstroom van BIG-geregistreerde psychologen (Beroepen in de Gezondheidszorg), onder meer door vergrijzing van de beroepsgroep, een tekort aan beschikbare, gekwalificeerde hulpverleners en regiebehandelaren. Wel zijn momenteel enkele duizenden (naar schatting 6500 tot 10.000; Nivel, 2021) niet BIG-geregistreerde masterpsychologen werkzaam in diverse sectoren en zorgcontexten binnen de psychologische hulpverlening. Hoewel dit doorgaans enthousiaste, talentvolle medewerkers zijn die over verschillende competenties beschikken, kleven er door het ontbreken van het BIG-kader ook risico's aan die de kwaliteit van zorg en stijgende kosten van de zorg beïnvloeden.

Masterpsychologen krijgen in hun werk regelmatig te maken met complexe vraagstukken die hun competentieniveau ontstijgen en waarvoor het vereiste vangnet middels werkbegeleiding en supervisie onvoldoende of in het geheel niet gewaarborgd is. Hierdoor is in het zorgproces bij voortduring niet gegarandeerd of juist de gevraagde

competenties beschikbaar zijn voor de specifieke patiënten-zorgopdracht. Dat is zowel inhoudelijk, maatschappelijk als moreel onwenselijk en bovendien tuchtrechtelijk uiterst kwetsbaar. Om die reden is het essentieel dat alle psychologen in de zorg over een BIG-registratie beschikken.

Naast de groeiende behoefte aan gekwalificeerde collega's zal de gezondheidszorg in de toekomst gaan veranderen. Zorg zal meer en meer plaatsvinden binnen brede zorgnetwerken en samenwerkingsverbanden (de Nederlandse GGZ, 2021; Mulder et al., 2000). De complexere wordende zorgcontext vraagt om continue adaptatie van de opleidingen. Het zo vroeg mogelijk aanbieden van een brede, degelijke postmasteropleiding draagt hieraan bij. De realisatie hiervan vraagt om verdere ontwikkeling van de opleidingen, om zo studenten met behulp van doorlopende leerlijnen en een interprofessioneel perspectief (voorbereidend op het werken binnen een multidisciplinaire zorgcontext) vanuit de bachelor tot aan de specialisatie competenties te laten ontwikkelen die zij binnen diverse zorgsectoren en -contexten leren toepassen. Een directe 'opleidingsdoorstroom' met doorlopende leerlijnen vanuit de master naar de gz-opleiding (en ook daarna, van de gz-opleiding naar een specialisatie) komt tegemoet aan de groeiende zorgvraag. Bovendien zorgt het voor goed gekwalificeerde, breed opgeleide psychologen

## Masterpsychologen krijgen in hun werk regelmatig te maken met complexe vraagstukken die hun competentieniveau ontstijgen

die eerder beschikbaar zijn voor het werkveld en langer een bijdrage kunnen leveren aan de zorg als BIG-geregistreerd professional.

**BEELD EN WERKELIJKHEID** Een directe aansluiting van de master op de gz-opleiding vraagt om zowel aanpassing van het onderwijs als aanpassing van de begeleiding van jonge collega's. Zo'n directe aansluiting begint evenwel bovenal met een andere attitude ten opzichte van opleiden. Dat verdient toelichting.

Op dit moment duurt het gemiddeld zeven jaar voordat masterpsychologen daadwerkelijk met de gz-opleiding starten (Nivel, 2021; *Strategies in Regulated Markets*, 2021). Velen van hen hebben tijdens hun masteropleiding al aangetoond dat ze aan de kwalificaties voldoen die toegang geven tot deze gz-opleiding (Verenging LOGO, z.d.). Tijdens hun stage en werk krijgen masterpsychologen echter regelmatig de boodschap van collega's dat zij eerst wat meer moeten 'rijpen' en 'levenservaring opdoen' alvorens zij aan de gz-opleiding kunnen beginnen. Een boodschap die overigens in de opleidingsketen van de medische opleidingen en in het bijzonder bij de overgang van master naar coschappen in het geheel niet wordt gehoord.

Hoewel het niet voor elke masterpsycholoog aan te raden is zich verder te bekwamen tot gz-psycholoog, wordt dit rijpingsadvies vaak gegeven door gz-psychologen die zelf jarenlang hebben moeten wachten op een opleidingsplaats. Jaren waarin zij levenservaring opdeden, wat vanzelfsprekend invloed had op de attitude waarmee zij de opleiding zijn gestart. Hierbij lijkt echter ten onrechte het idee te zijn ontstaan dat jarenlange werkervaring als masterpsycholoog een voorwaarde is voor toelating tot de gz-opleiding. Dit is

onjuist: de instroomcriteria voor de gz-opleiding zijn ongewijzigd gebleven en kunnen zoals gezegd vaak al in de master worden behaald. Bovendien weten we dat psychologen van enkel ongericht 'rijpen', ofwel het opdoen van ervaring buiten een opleidingscontext, geen betere professionals worden (Tracey et al., 2014; Goldberg et al., 2016; Walfish et al., 2012).

Wij willen er kortom voor pleiten dat 'rijpen' gebeurt met zorg en aandacht, per definitie in een opleidingsklimaat waarin begeleiding en supervisie steeds geborgd is en waarin een actieve reflectie op de professionele en persoonlijke ontwikkeling een rode draad door de opleiding vormt. Dát is de gz-opleiding. Aan de masterpsychologen zal het niet liggen, zo merken wij al jaren. Velen van hen staan te springen om zich door de gz-opleiding verder te bekwamen in het beroep en uitoefening daarvan.

**WAT VRAAGT DIRECTE DOORSTROOM?** Een directe doorstroom voor masterstudenten naar de gz-opleiding vereist, naast een goede inhoudelijke aansluiting van de opleidingsprogramma's, vooral een evenwichtig antwoord op allerlei organisatorische uitdagingen. Voorbeelden daarvan zijn (a) eerdere selectie van kandidaten (namelijk al in de bachelor), (b) het beperken van de instroom in de masters, (c) consequent kwaliteitstoezicht op stages (en de begeleiding daarvan) en (d) aandacht voor omgang met eventuele uitvallers.

Vanuit de Radboud Universiteit wordt sinds 2016 jaarlijks een directe doorstroom aangeboden voor een (nu nog) kleine groep studenten die de master Gezondheidszorgpsychologie afronden. Een intensieve samenwerking ligt hieraan ten grondslag: de master Gezondheidszorgpsychologie met haar diverse stage-instellingen, de postmaster gz-opleiding met haar erkende praktijkopleidingsinstellingen verenigd in de Stichting Psychologische vervolgopleidingen Nijmegen (SPON) en het Radboud Centrum Sociale Wetenschappen (RCSW) hebben hierin consequent gezamenlijk opgetrokken. Dat dit kon slagen, is ook te danken aan de context van de Faculteit Sociale Wetenschappen. Daar realiseerde men zich al vroeg dat bachelor-, master- en postmasteronderwijs, ondanks hun onderscheidende karakter, steeds in samenhang beschouwd moeten worden.

Nu volgt een korte historie van de directe doorstroom en de hiermee opgedane ervaringen in de afgelopen jaren. Die kunnen behulpzaam zijn voor het implementeren van een directe doorstroom elders in het land, te weten binnen de universiteiten en de door vws erkende opleidingsinstellingen en hun bijbehorende opleidingsinstituten.

## HET PROCES VAN DE NIJMEEGSE DIRECTE DOORSTROOM

### *Fase 0 (2000-2009): Van doctoraal- naar masterprogramma's in het nieuwe millennium*

Na de landelijke invoering van het bachelor-masterstelsel in 2002/2003 beschikt de psychologie-opleiding van de Radboud Universiteit over dezelfde negen (!) afstudeerrichtingen als de decennia daarvoor in het doctoraalprogramma Psychologie. Het faculteitsbestuur besluit voor de komende jaren tot een brede onderwijsvernieuwing.

Twee researchmaster-programma's in (Behavioural Science en Cognitive Neuroscience) alsmede twee éénjarige masterprogramma's (Gedragsverandering en Arbeid & Gezondheid) worden ingericht. Tevens is een tweejarig klinisch masterprogramma in voorbereiding waarin de vakgroepen Klinische psychologie, Neuro- en Revalidatiepsychologie, Ontwikkelingspsychologie en Psychogerontologie samen optrekken. Ook wordt gewerkt aan een visionair driejarig geïntegreerd programma waarin onder de leuze  $2+2=3$  de klinische masteropleiding en gz-opleiding samengaan.

De geraadpleegde facultaire werkveldcommissie, bestaande uit vertegenwoordigers van de diverse praktijksectoren binnen de psychologie, adviseert positief over deze ontwikkelingen.

### *Fase 1 (2010 – 2015): Naar een eenjarige brede voorbereidende master Gezondheidszorgpsychologie*

Het tweejarige noch het driejarige geïntegreerde klinische programma 'haalt het'. In 2010 wordt vervolgens de mastervariant Gezondheidszorgpsychologie (MGZP) opgericht. Daartoe wordt een taskforce ingericht onder leiding van prof. dr. Ger Keijsers en onderwijscoördinator drs. Amras van Opdorp.

Doel is een eenjarige brede klinische master aan te bieden die studenten voorbereidt op de beroepspraktijk. De kennis van de vakgroepen klinische psychologie, neuro- en revalidatiepsychologie, ontwikkelingspsychologie en psychogerontologie wordt gebundeld om studenten in de volle breedte van het klinische werkveld op te kunnen leiden. Om die reden wordt de taskforce verder samengesteld met opleiders voor stage en afstudeerthese (respectievelijk prof. dr. Jos Egger en prof. dr. Roy Kessels) en diverse vertegenwoordigers van de genoemde vakgroepen. Binnen MGZP worden studenten aldus onderwezen op het gebied van psychopathologie, psychodiagnostiek en psychologische interventies, gezien vanuit het gehele levensloopperspectief.

Naast dit cursorisch onderwijs bevat het eerste semester tevens praktijkonderwijs op het gebied van diagnostiek (het uitvoeren en doorlopen van de diagnostische cyclus volgens het hypothese-toetsend model (Reglement Basisaantekening Psychodiagnostiek, 2020) en behandeling (vaardigheidstrainingen en gesprekstechnieken gericht op klachtgerichte en persoonsgerichte interventies). Het eerste semester vormt zo een betere voorbereiding op de klinische stage in het tweede semester. Parallel aan deze stage schrijven studenten een masterthese over een wetenschappelijke onderzoeksvraag met een klinische toepassing.

### *Fase 2 (eerste helft 2016): Eerste contouren directe doorstroom*

In navolging van de ontwikkeling van de MGZP gaat in 2016 de voorbereiding voor een pilot genaamd 'Plan Connectie' van start. De Faculteit Sociale Wetenschappen van de Radboud Universiteit slaat de handen ineen met een aantal praktijkopleidingsinstellingen van SPON onder leiding van de dan fungerend hoofdopleider Gezondheidszorgpsycholoog prof. dr. Marc Verbraak. Het doel is om een doorstroom van de MGZP naar de gz-opleiding te ontwikkelen, om zo jonge collega's snel op de juiste plek in het werkveld krijgen.

### *Fase 3 (tweede helft 2016): Beperken van de instroom in de klinische master door selectie*

Een belangrijke oorzaak van het grote aantal masterpsychologen is de grote instroom van studenten vanuit de bachelor naar de klinische masters. Jaarlijks leveren universiteiten samen ongeveer 1500 masterpsychologen met een klinische oriëntatie af op de arbeidsmarkt; in Nijmegen waren dit zo'n 230 studenten per jaar. En ofschoon zo'n grote master voor de universiteit een belangrijke financiële steunpilaar kan zijn, prevaleert het maatschappelijk belang en besluit de fungerend opleidingsdirecteur prof. dr. Ruud Meulenbroek van MGZP een selectieve master te maken.

Een selectieve master biedt niet alleen de mogelijkheid om minder studenten op te leiden, maar ook om specifiek die studenten op te leiden die de beste bijdrage aan het werkveld kunnen leveren en meeste kans van slagen hebben op een succesvolle carrière als gz-psycholoog. Om hierop toe te zien worden de P-opleiders en praktijkopleiders van de samenwerkende praktijkinstellingen elk half jaar uitgenodigd om, samen met de docenten van MGZP, grofweg 120 gesprekken te voeren met studenten. Daarin worden zij getoetst op onder meer hun competenties, motivatie, ambities en persoonlijke eigenschappen waaronder reflectief vermogen.

#### *Fase 4: (2017) aanpassingen aan de stage als voorbereiding op de gz-opleiding*

Uitgangspunt van de stage vanaf de start van de MGZP in 2010 is dat de student opgeleid wordt tot masterpsycholoog, aansluitend bij het instapniveau van de gz-opleiding. Dit vraagt een kennismaking met de praktijk en het ontwikkelen van vaardigheden op het gebied van diagnostiek, indicatiestelling en interventies. Daarnaast vormen ook het ontwikkelen van een professionele, kritische houding en persoonlijke attitude zoals passend bij het niveau van een beginnend masterpsycholoog belangrijke doelen tijdens de stage.

De kwaliteitseisen waaraan een stage moet voldoen, worden bepaald op basis van de vigerende regelgeving in de gezondheidszorg. Dat betekent dat de stage wordt vormgegeven volgens de wettelijke vooropleidingseisen voor de gz-opleiding wat betreft diagnostiek, indicatiestelling en behandeling (zie artikel 5 van de Algemene Maatregel van Bestuur, Besluit gezondheidszorgpsycholoog). Concreet vertaalt zich dit in een stage van vijf maanden van ongeveer 28 uur per week, waarin studenten kennismaken met klinische werkzaamheden op het gebied van diagnostiek, indicatiestelling en behandeling, onder begeleiding van minimaal een gz-psycholoog. Op het gebied van psychodiagnostiek dienen zij een actieve rol te hebben in het voeren van een (hetero-)anamnestisch gesprek, het uitvoeren van hypothese-toetsende testdiagnostiek, interpreteren en integreren van de onderzoeksgegevens en mondeling en schriftelijk verslag uitbrengen aan patiënten/cliënten, collega's en eventueel betrokken verzorgers. Meer specifiek wordt van hen gevraagd minimaal twee diagnostische cycli te doorlopen volgens het hypothese-toetsende model (Vereniging LOGO, z.d.). Ook kijken zij mee met behandelingen en voeren ze (onderdelen van) psychologische interventies uit zoals die op de stageplek worden verricht, al dan niet

ondersteunend aan lopende behandelingen aldaar. Voorbeelden van interventies die door stagiaires in groepen en met individuele patiënten zijn uitgevoerd zijn psycho-educatie, mediatieve behandeling, (onderdelen van) protocollaire behandelingen bij lichtere problematiek, vaardigheidstrainingen, steunend/structurerende contacten, ontspanningsoefeningen en leerlingbegeleiding.

De selectieve master vanaf 2016 biedt vanwege een lagere instroom de mogelijkheid om de kwaliteitseisen van de master, en in het bijzonder die van de stage, te vergroten. Beoordelingscriteria worden aangescherpt om de klinische stage beter te laten aansluiten op de vervolgopleiding. Een belangrijke herziening in aanloop naar de directe doorstroom is het stroomlijnen van de toetsingscriteria van de master met het competentiegericht opleiden. De eindtermen van de masterstage zoals deze zijn vastgesteld in het Onderwijs- en Examenreglement (OER, 2023-2024), worden nu vervlochten met de zeven competentiegebieden waar in de psychologische vervolgopleidingen op wordt getoetst. Zo verkrijgen de studenten aan het einde van hun stage een profiel met sterktes en ontwikkelpunten, langs de lijnen van het competentieprofiel van de gz-psycholoog.

We zullen dit toelichten aan de hand van twee voorbeelden. Waar de student tijdens de stage, conform de eindtermen uit de OER, elementaire vaardigheden opdoet in het methodisch uitvoeren van (deel)interventies, vervolgt de student deze ontwikkeling op het gebied van 'psychologisch handelen' binnen de gz-opleiding met het uitvoeren van volledige (geprotocolleerde) behandelingen. Een ander voorbeeld binnen het competentiegebied 'professionaliteit' is dat studenten tijdens hun stage beoordeeld worden op of (en in welke mate) ze inzicht verkrijgen in de eigen interactionele patronen binnen een professionele context, en in hoeverre ze dit bespreekbaar maken en hierop kunnen reflecteren. In de gz-opleiding vervolgen ze deze eerste verkenning van het persoonlijk handelen met een structurele reflectie om periodiek de eigen leerbehoefte vast te stellen en een visie te ontwikkelen op de eigen competenties.

Het competentiegericht opleiden binnen een academische master vraagt om een duale toetsing zoals die ook binnen de vervolgopleidingen wordt gehanteerd. Een formatieve, ontwikkelingsgerichte toets (vergelijkbaar met de toetsvorm zoals die in de huidige kenmerkende beroeps-situaties wordt gehanteerd) vindt plaats aan het einde van de stage in de vorm van een praktijkadvies voor de student, gegeven door de stagebegeleider. In een uitgebreid overzicht evalueert de stagebegeleider het klinisch handelen van de

*Het competentiegericht opleiden binnen een academische master vraagt om een duale toetsing zoals die ook binnen de vervolgopleidingen wordt gehanteerd*

student aan de hand van de verschillende competentiegebieden. Het praktijkadvies vormt een van de voorwaarden voor de normatieve toets van de stage; het toekennen van een cijfer aan stageverslag. Hierin reflecteert de student op het doorlopen leerproces; daarmee wordt getoetst op de toepassing van kennis en inzicht, kritische en professionele oordeelsvorming en reflectie op de persoonlijke en professionele ontwikkeling.

#### *Fase 5 (2018 – 2024): Integratie van de eerdere fasen 1 tot 3: De Plan Connectie-pilot en de 'normalisering' van directe doorstroom*

De samenwerking tussen de MGZP, het RCSW en de praktijkinstellingen resulteert in 2017 in een eerste voordracht van vijf kandidaten die geschikt zijn bevonden om direct door te stromen naar de gz-opleiding. De studieprestaties en het op het competentieprofiel gebaseerde praktijkadvies van de stagebegeleider vormen de basis voor deze voordracht, die door de taskforce van de MGZP wordt gedaan.

Voorgedragen kandidaten volgen de sollicitatie- en selectieprocedures bij de betrokken praktijkopleidingsinstellingen en het RCSW. In januari 2018 starten deze vijf deelnemers met de opleiding. Zij volgen het reguliere programma en het pilotproject wordt structureel geëvalueerd (zie ook de paragraaf 'Lessen uit de praktijk'), onder meer in de werkgroep 'directe doorstroom', waarin afgevaardigden van de hoofdopleiders, opleidingscoördinatoren van het RCSW en betrokken praktijkopleidingsinstellingen samenkomen. De betrokken afdelingen, werkbegeleiders en supervisors worden door de praktijkopleiders op de hoogte gesteld dat zij een directe doorstroom-kandidaat gaan opleiden. Alle vijf de kandidaten ronden binnen de reguliere periode de opleiding met goed gevolg af.

In de volgende jaren zet dit beeld zich gestaag door en in 2021 wordt de samenwerking tussen MGZP en de gz-opleiding verder verdiept door de benoeming van de stageopleider MGZP als opvolgend hoofdopleider gz. De pilot die begon in 2017, is omgevormd tot een vaste, directe doorstroomroute voor studenten. In de afgelopen jaren is het aantal doorstroomplaatsen gestaag toegenomen. Evaluatie heeft tot zinvolle aanpassingen in zowel het cursorisch als praktijkonderwijs geleid (zie de paragraaf hierna). In 2025 starten de 100 directe doorstromers aan de Nijmeegse gz-opleiding.

#### **OP WEG NAAR DE 100 IN 2025**

In de subsidieaanvragen voor opleidingsplaatsen wordt zichtbaar dat praktijkinstellingen meer en meer parallel

opleiden. Dat wil zeggen dat zij van hun jaarlijkse opleidingsplaatsen een deel regulier vormgeven en een deel aanwijzen voor directe doorstromers. Zo dragen zij bij aan toekomstbestendig opleiden, met oog voor verbetering van de zorg aan patiënten en hun naasten, de steeds complexer wordende zorgcontext en de arbeidskrapte in de psychologische hulpverlening. Hierbij blijft oog voor de vele masterpsychologen die zich graag verder willen bekwamen, zonder dat dit probleem in stand wordt gehouden door jonge collega's 'achter in de rij' te laten aansluiten.

Voor 2025 is door de praktijkopleidingsinstellingen het recordaantal van dertig directe doorstroomplaatsen aangevraagd. Praktijkinstellingen raken meer en meer ervaren met het direct laten doorstromen van studenten en zijn steeds minder afhankelijk van de voordracht die vanuit de MGZP wordt gedaan. Het profiel van de directe doorstromer wordt vaker opgenomen in de eigen interne sollicitatieprocedures.

#### **LESSEN UIT DE PRAKTIJK**

De ervaringen die het afgelopen jaar zijn opgedaan, zowel binnen de MGZP als de gz-opleiding, tonen aan dat het goed mogelijk is een directe doorstroom te ontwikkelen waarin jonge masters-of-science in de studie psychologie een volwaardige ontwikkeling doormaken tot gz-psycholoog. De directe doorstromers van het eerste uur zijn de stagebegeleiders van de huidige studenten.

Het uitwisselen van ervaringen tussen alle betrokken partijen, inclusief cliënten/patiënten, leidt tot het voortdurend aanpassen en optimaliseren van de doorstroomroute. Zo kwamen in oktober 2023 vanuit alle betrokken praktijkinstellingen stagebegeleiders van de mgzp en praktijkopleiders van de gz-opleiding op de Radboud Universiteit bijeen om ervaringen en ideeën voor doorontwikkeling uit te wisselen. Hieronder enkele geleerde lessen uit de praktijk van de directe doorstroom.

**ERVARINGEN BINNEN HET MASTERONDERWIJS** In een eenjarige klinische master moeten studenten door gericht onderwijs in korte tijd worden voorbereid op de praktijk. Naast het theoretisch onderwijs speelt het vaardighedenonderwijs in het eerste semester hierin een cruciale rol. Het aanleren van gesprekstechnieken en volledig doorlopen en uitvoeren van een diagnostische cyclus in het eerste semester bereidt studenten goed voor op de stage in het tweede semester. Deze tijd gaat ten koste van een langere stageperiode. Maar de intensievere begeleiding en uitgebreide feedback op het diagnostisch rapport en de rollenspellen die door docenten



op de universiteit worden gegeven (begeleiding die zónder dit praktijkonderwijs door een stagebegeleider in de praktijk had moeten worden gegeven), zorgen ervoor dat studenten tijdens hun stageperiode snel en efficiënt actief aan de slag kunnen gaan. Dit blijkt uit het gegeven dat alle de studenten aan het einde van hun stage aan de praktijkvereisten van de LGO hebben voldaan, waarvan 87 procent tevens de Basis-aantekening Psychodiagnostiek heeft behaald.

De selectieve klinische mastervariant maakt het bovendien mogelijk de masterstudent te toetsen op klinische competenties. De gz-vooropleidingseisen zijn op deze manier voorwaardelijk voor diplomering. Ook draagt het competentiegericht opleiden in de stage bij aan de leerdoelen waarmee iemand de master uitstroomt. Dat stelt hen in staat om deze doelen in verschillende sectoren toe te passen. Dit sluit tevens aan bij het breed opleiden in verschillende sectoren en zorgcontexten middels netwerken en samenwerkingsverbanden.

**ERVARINGEN BINNEN DE PRAKTIJKINSTELLINGEN** Terwijl directe doorstromers cursorisch goed onderlegd zijn, hebben zij nog niet de werk- en levenservaring van andere opleidingen. Evenmin zijn ze bekend met de organisatie waar ze komen te werken op het moment dat ze beginnen aan hun

gz-opleiding. Daarentegen zijn ze gewend aan een lerende positie, hoeven ze geen vaardigheden 'af te leren' en biedt de opleidingscontext tijd en ruimte voor werkbegeleiding en supervisie, die voor de begeleiding van masterpsychologen niet altijd geborgd is.

Intensieve begeleiding aan het begin van de gz-opleiding helpt om de directe doorstromers snel in het zadel te krijgen. De ervaring leert dat (1) verwachtingenmanagement vanuit de praktijkopleider aan de werkbegeleiders, (2) het plaatsen van opleidingen bij opleidings-ervaren teams en (3) extra werkbegeleiding in de eerste opleidingsmaanden hieraan het beste bijdragen.

Meer opleiden volgens het meester-gezel principe sluit goed aan bij deze nieuwe groep opleidingen. Hierbij helpt het om doorstromers in het eerste jaar te plaatsen in een team dat gewend is aan opleiden, waar voldoende holding is en waar taken uitgevoerd kunnen worden die passend zijn bij een beginnende opleiding. De investering van werkbegeleiders blijkt een dankbare taak, gezien de zichtbare, snelle progressie van hun opleidingen. Na een half jaar verloopt hun ontwikkeling gelijk aan die van de andere opleidingen en werkbegeleiders in het tweede jaar hebben niet altijd meer door dat zij met een doorstroomkandidaat te maken hadden.

#### REACTIE VANUIT HET NIP

De directe aansluiting tussen de universitaire master en de gz-opleiding (vaak geoperationaliseerd met een periode van maximaal zes maanden tussen de twee opleidingen) is een van de adviezen uit de eerste fase van het programma Adaptieve Psychologische Vervolgopleidingen (APV). Dat programma komt voort uit het Bestuurlijk akkoord geestelijke gezondheidszorg 2019 t/m 2022 van VWS en de veldpartijen in de geestelijke gezondheidszorg. Het APV wordt geleid door de Opleidingsraad van de FGzPt. Het heeft als doel de vervolgopleidingen tot gz-psycholoog en de specialismen zo vorm te geven dat deze aansluiten bij de behoefte van de maatschappij en behandelmogelijkheden, gebaseerd op de laatste wetenschappelijke inzichten en praktijkervaringen. Vele veldpartijen, en natuurlijk ook het NIP, hebben in de afgelopen jaren hard aan het programma (mee)gewerkt. In de eerste fase van het programma stond het verkennen van oplossingsrichtingen voor de vernieuwing van de op-

leidingen centraal. Naast de directe aansluiting kwamen hier ook onder meer de adviezen voor het formuleren van doorlopende leerlijnen van bachelor tot specialisme en het advies om op te leiden in samenwerkingsverbanden uit voort. Deze adviezen/oplossingsrichtingen zijn aan het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) gepresenteerd, dat vervolgens opdracht gaf tot verdere uitwerking en operationalisering van de adviezen. Dit is APV fase II. De uitgewerkte conceptadviezen van deze tweede APV-fase lagen tot 23 september ter consultatie voor aan het veld en zullen eind 2024 aan VWS worden gepresenteerd. Ook het NIP heeft, na het raadplegen van de achterban, op deze consultatie gereageerd.

Meer informatie over programma APV kunt u vinden op: [www.progapv.nl](http://www.progapv.nl)

*Anne Wisman, beleidsadviseur bij het NIP*

## *Landelijke initiatieven om eerder gekwalificeerde collega's op de arbeidsmarkt af te leveren met behulp van een directe doorstroom naar de gz-opleiding nemen gestaag toe*

### ERVARINGEN BINNEN DE GZ-OPLEIDINGSINSTELLING

Binnen de destijds pilot Plan Connectie ervoeren de eerste directe doorstromers in het cursorisch onderwijs van de gz-opleiding vaak een herhaling van het masteronderwijs. Naar aanleiding van dat signalement zijn de curricula van beide opleidingen nauwkeurig afgestemd. Hierin ligt ook een directe kwaliteitsverbetering van de opleidingen besloten; het aansluiten van de opleidingen resulteert erin dat opleidelingsqua kennis beter onderlegd zijn. Daardoor hoeft studiemateriaal niet herhaald of 'opgefrist' te worden na enkele jaren als masterpsycholoog te hebben gewerkt. Op basis van evaluaties van de groep doorstromers is er extra intervisie vanuit het opleidingsinstituut georganiseerd. De breed gedeelde ervaring van zowel het opleidingsinstituut als de opleidelings zelf, is dat de leercurve van deze (jonge) groep doorstromers dusdanig hoog is, dat extra ondersteuning in de vorm van werkbegeleiding en intervisie slechts ten hoogste drie maanden nodig is.

Voor wat betreft het perspectief van de opleidelings: directe doorstromers zijn overwegend positief over hun gevolgde opleidingsstraject. Zij ervaren het als prettig dat zij onder goede begeleiding ervaring op kunnen doen in de praktijk. In combinatie met het cursorisch onderwijs waarin veel ruimte is om te oefenen, voelen zij zich goed voorbereid en zekerder in hun rol als gz-psycholoog. Dit neemt niet weg dat de opleiding, met name het begin, ook als pittig wordt ervaren. De persoonlijke ontwikkeling verloopt snel en intensief, waardoor dit zowel veel ruimte inneemt als verrijking brengt.

Onzekerheid over rol van regiebehandelaar en het geven van werkbegeleiding is een punt van aandacht wat door opleidelings, en zeker directe doorstromers, wordt genoemd. In lijn hiermee én met de ontwikkeling van de doorlopende leerlijnen van Adaptieve Psychologische Vervolgopleidingen (APV), wordt het vaste curriculum momenteel herzien, waarbij er meer aandacht komt voor de gz-psycholoog als regievoerder in de patiëntenzorg.

Het verschil in werkervaring tussen opleidelings in een groep vormt tot slot een ander punt van onzekerheid van de

directe doorstroomer. Naar verwachting zal dat mogelijke verschil in werkervaring tussen de opleidelings de komende jaren, wanneer de directe doorstroom meer gangbaar wordt, door hen veel minder of niet meer worden gevoeld.

### CONCLUDEREND

Met ingang van fase 2 van het programma APV staan de psychologische vervolgoopleidingen aan de vooravond van ingrijpende veranderingen. Landelijke initiatieven om eerder gekwalificeerde collega's op de arbeidsmarkt af te leveren met behulp van een directe doorstroom naar de gz-opleiding nemen gestaag toe. Tegelijkertijd is het van groot belang om aandacht te blijven geven aan de masterpsychologen die thans werkzaam zijn in de klinische praktijk. Mede door het tekort aan opleidingsplaatsen roept het 'voorrang geven' aan directe doorstromers bij veel collega's vragen op, en er is behoefte aan continuering en concretisering van verkorte opleidingsroutes zoals opgesteld door Stichting evc (eerder verworven competenties). Het is dan ook van belang te benadrukken dat een directe aansluiting geen vervanging is van de reguliere instroomroute. Zolang er gekwalificeerde en belangstellende collega's rondlopen in het werkveld, zal een reguliere instroommogelijkheid voor de gz-opleiding tot de opties blijven behoren.

Tot slot, de Nijmeegse ervaringen met directe doorstroom zijn positief en bemoedigend. Dit geeft vertrouwen en biedt praktische aanknopingspunten voor verdere landelijke implementatie. De directe doorstroom vraagt om een nieuwe vorm van en nieuwe attitude ten opzichte van opleiden. Dit proces verloopt geleidelijk, waarbij opgedane ervaring en voortdurende evaluatie en uitwisseling leidt tot verdere optimalisering van de opleiding. Een integraal plan (met inbegrip van het aanpassen van selectieprocedures, de masterstage en de gz-opleidingsplaats) als resultante van een dergelijke intensieve samenwerking tussen universiteiten, praktijkopleidingsinstellingen en opleidingsinstituten is hiervoor essentieel. Het voorbeeld van SPON en Radboud Universiteit/RCSW, waarbinnen de diverse rollen, taken en



verantwoordelijkheden van de verschillende partijen goed zijn gedefinieerd en geborgd, is hierin bijzonder ondersteunend gebleken. De hier voorgestelde directe doorstroom lost niet meteen alle problemen van onze gezondheidszorg op, maar de groeiende zorgvraag, de borging van de zorgkwaliteit en de leniging van de nijpende tekorten van BIG-geregistreerde zorgprofessionals varen er in ieder geval wel bij.

#### OVER DE AUTEURS<sup>1</sup>

Dr. Loes van Aken, plaatsvervangend hoofdopleider Gezondheidszorgpsychologie, Radboud Centrum Sociale Wetenschappen, stagecoördinator master Gezondheidszorgpsychologie periode 2010-2024, Radboud Universiteit, Nijmegen; klinisch neuropsycholoog en senior onderzoeker, Vincent van Gogh Instituut, Venray. Prof. dr. Jos Egger, hoofdopleider Gezondheidszorgpsychologie en Klinische Psychologie, Stichting SPON, Nijmegen; waarnemend hoofdopleider Klinische Neuropsychologie, Stichting PAON, Utrecht; hoogleraar Contextuele Neuropsychologie, Radboud Universiteit, Nijmegen; klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog en wetenschappelijk directeur Vincent van Gogh Instituut, Venray. Prof. dr. Paul van der Heijden, waarnemend hoofdopleider Gezondheidszorgpsychologie, Psychotherapie en Klinische Psychologie, Stichting SPON, Nijmegen; hoogleraar Multidimensionele Psychodiagnostiek, Radboud Universiteit, Nijmegen; klinisch psycholoog Reinier van Arkel, 's-Hertogenbosch. Dr. Marc Verbraak, voormalig hoofdopleider Gezondheidszorgpsychologie, Stichting SPON, Nijmegen, thans bestuursvoorzitter Stichting Psychologische Vervolgopleidingen (pvo), Groningen, en voorzitter Stuurgroep APV; klinisch psycholoog en lid Raad van Bestuur Pro Persona, Wolfheze. Correspondentie aangaande dit artikel via Loes van Aken: loes.vanaken@ru.nl.

1 De auteurs zijn de collega's binnen het masteronderwijs zeer erkentelijk voor hun rol in de doorontwikkeling van de master en Plan Connectie, en de begeleiding van de studenten om hen optimaal voor te bereiden op de GZ-opleiding, te weten prof. dr. Ger Keijsers en drs. Amras van Opdorp (resp. voorzitter en onderwijscoördinator master GZP) en de stagecoördinatoren drs. Karin van Bronswijk, drs. Camille Martina en dr. Laura Kersten-Alvarez. Hetzelfde geldt voor de collega's binnen de GZ-opleiding, te weten de voormalige en huidige plaatsvervangend hoofdopleiders (met in het bijzonder dr. Wiede Visser en dr. Marieke ten Napel), en opleidingscoördinatoren drs. Meike Windhorst en drs. Nina Greydanus.

## Literatuur

- Federatie van Gezondheidszorgpsychologen en Psychotherapeuten (2023). Besluit opleidingseisen Gezondheidszorgpsycholoog. Geraadpleegd op 24 juni 2024, van 231222\_besluit\_gzp\_definitief\_geconsolideerd\_december\_2023.pdf (fgzpt.nl)
- Besluit gezondheidszorgpsycholoog (Algemene Maatregel van Bestuur). (2024). Geraadpleegd op 24 juni 2024, van wetten.nl - Regeling - Besluit gezondheidszorgpsycholoog - BWBR0009467 (overheid.nl)
- Onderwijs- en examenreglement master Psychologie (2023-2024). Geraadpleegd op 24 juni 2024, van fsw-oer-2023-2024-psychma\_24-07-2023 (1).pdf
- Onderwijs- en examenregeling postmaster opleiding tot Gezondheidszorgpsycholoog (2024). Geraadpleegd op 24 juni 2024, van OER GZ 10-1-2024.pdf (rcsw.nl)
- Reglement Basisaantekening Psychodiagnostiek (BAPD NIP) (2020). Geraadpleegd op 29 juli 2024, van Reglement Basisaantekening Psychodiagnostiek (BAPD) (psynip.nl)
- www.progapv.nl
- De Nederlandse GGZ. (2021, 29 januari). *Reactie op discussienota 'Zorg voor de Toekomst'* [Persbericht]. Geraadpleegd op 24 juni 2024, van Reactiede-Nederlandse-ggz-op-VWS-discussienota-Zorg-voor-de-Toekomst.pdf (denederlandseggz.nl)
- Federatie van Gezondheidszorgpsychologen en Psychotherapeuten (2020). Visie op toekomstbestendig opleiden voor de psychologische BIG-beroepen. Geraadpleegd op 24 juni 2024, van 20200224\_visie\_op\_toekomstbestendig\_opleiden.pdf (fgzpt.nl)
- Goldberg, S. B., Rousmaniere, T., Miller, S. D., Whipple, J., Nielsen, S. L., Hoyt, W. T., & Wampold, B. E. (2016). Do psychotherapists improve with time and experience? A longitudinal analysis of outcomes in a clinical setting. *Journal of Counseling Psychology*, 63 (1), 1–11. <https://doi.org/10.1037/cou0000131>
- Mulder, N., van Weeghel, J., Delespaul, P., Bovenberg, F., Berkvens, B., Leemman, E., Kroon, H., van Mierlo, T., & Kienhorst, G. (2020). *Netwerkpsychiatrie: samenwerken aan herstel en gezondheid*. Boom.
- Nederlandse Zorgautoriteit (2024). Informatiekaart Wachttijden en aantal wachtplekken ggz 2023-2024. Geraadpleegd op 24 juni 2024, van Informatiekaart Wachttijden en aantal wachtplekken ggz 2023 – februari 2024 - Nederlandse Zorgautoriteit (overheid.nl)
- Nivel (2021). Het 'stuwmeer' of 'reservoir' van belangstellenden voor de opleiding tot GZ-psycholoog. Geraadpleegd op 24 juni 2024, van 1004051.pdf (nivel.nl)
- Strategies in Regulated Markets. (2021). Consequenties directe aansluiting; analyse van financiële en organisatorische consequenties. Geraadpleegd op 24 juni 2024, van SiRM-rapport-Consequenties-directe-aansluiting.pdf (progapv.nl)
- Tracey, T. J., Wampold, B. E., Lichtenberg, J. W., & Goodyear, R. K. (2014). Expertise in psychotherapy: an elusive goal? *The American psychologist*, 69 (3), 218–229. <https://doi.org/10.1037/a0035099>
- Vereniging LOGO. (z.d.). LOGO-verklaring. Geraadpleegd op 24 juni 2024, van vLOGO | Vereniging Landelijk Overleg Geestelijke gezondheidszorg Opleidingsinstellingen
- Walfish, S., McAlister, B., O'Donnell, P., & Lambert, M. J. (2012). An investigation of self-assessment bias in mental health providers. *Psychological reports*, 110 (2), 639–644. <https://doi.org/10.2466/02.07.17.PR0.110.2.639-644>