

Geachte minister,

Mijn opmerkingen over deze vereenvoudiging van de beroepenstructuur hebben betrekking op het onveranderd laten van het opleidingstraject voor de titel Klinisch Neuropsycholoog. In de Memorie van Toelichting en de Beantwoording Beleidskompasvragen heb ik geen uitleg gevonden waarom dit traject niet ook ingekort is. Mijns inziens zou dit traject veel korter, efficiënter en daardoor goedkoper kunnen.

De wet beroepen in de individuele gezondheidszorg is bedoeld om lichamelijk letsel te voorkomen door onoordeelkundig handelen van een beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg. Neuropsychologen praten, observeren, ze nemen papier & potlood en computertestjes af, maar ze geven geen injecties, infusen of medicatie, en ze snijden niet in de patiënt.

Wat is neuropsychologie ?

Neuropsychologie is die specialisatie van het vakgebied Psychologie waarbij neuropsychologische diagnostiek, advisering en begeleiding wordt verricht bij patiënten met een verworven of aangeboren hersenaandoening. Een neuropsycholoog specialiseert zich in de Neuropsychologie van Kind en jeugd of in de Neuropsychologie van Volwassenen en ouderen (weinig neuropsychologen combineren beide aandachtsgebieden).

Wat doet een neuropsycholoog ?

Een kinderneuropsycholoog onderzoekt kinderen met een hersenaandoening zoals traumatisch hersenletsel, hersenvliesontsteking, hydrocefalie etc., en kinderen met leerstoornissen (dyslexie, dyscalculie), AD(H)D etc. of kinderen met een aangeboren verstandelijke beperking met als doel het formuleren van praktische omgangsadviezen voor ouders en school, of aanbevelingen omtrent plaatsing in passend onderwijs of ondersteuning in de thuis situatie.

Een neuropsycholoog voor volwassenen en ouderen onderzoekt patiënten uit deze leeftijdscategorieën die een cerebrovasculair accident, traumatisch hersenletsel, dementiesyndroom, hersentumor etc. hebben opgelopen met als doel een ondersteunende bijdrage te leveren aan de neurologische diagnostiek bij dementiesyndromen (Past neuropsychologisch profiel bij ziekte van Alzheimer, frontotemporale dementie ?) of het evalueren van de cognitieve, emotionele en gedragsmatige gevolgen van de aangetoonde of op klinische symptomen vermoede hersenaandoening (Past neuropsychologisch profiel bij doorgemaakte hersenbloeding, traumatisch hersenletsel etc. ?)

Hoe wordt neuropsychologisch diagnostiek verricht ?

Neuropsychologische diagnostiek wordt verricht met specifieke neuropsychologische functietests en gedragsobservaties die kwalitatief afwijken van de vragenlijsten die gebruikt worden door Gezondheidszorgpsychologen en Klinisch psychologen die patiënten onderzoeken die geen hersenaandoeningen hebben, maar een stemmingsstoornis, angsten, relatieproblemen of persoonlijkheidsproblemen.

Welke behandelingen geven neuropsychologen aan patiënten ?

Neuropsychologen kunnen bij bepaalde groepen patiënten geheugentraining uitvoeren, maar er zijn niet veel specifieke neuropsychologische behandelingen mogelijk. De therapeutische trainingen voor patiënten met een hersenaandoeningen behoren tot het vakgebied van de ergotherapeuten, logopedisten, fysiotherapeuten, remedial teachers.

Diverse medisch specialisten (o.a. neuroloog, psychiater) geven medicatie, een neurochirurg opereert waar mogelijk (o.a. hersentumor, hydrocefalie, ziekte van Parkinson). Bij dementie patiënten zijn trainingen heel beperkt mogelijk omdat zij leiden aan progressieve degeneratieve aandoeningen. Bij deze patiënten is vooral voorlichting aan mantelzorgers en professionals in de thuiszorg en zorginstelling van belang. Deze advisering wordt ook uitgevoerd door casemanagers dementie en publieksvoorlichting wordt gegeven in Alzheimer cafés.

Opleidingstraject in oude en nieuwe wet

Het opleidingstraject tot Klinisch Neuropsycholoog na de universitaire Master Psychologie - waarbij de student bewust al de specialisatie Neuropsychologie kiest – blijft in deze nieuwe wet dus nog steeds bestaan uit de 2-jarige opleiding tot Gezondheidszorgpsycholoog-generalist en daar bovenop de 4-jarige opleiding tot Klinisch Neuropsycholoog. Met andere woorden, ná de universitaire Master Psychologie die al toegesneden is op de specialisatie Neuropsychologie volgen nog eens 6 jaren opleiding (dus in totaal 10 jaar studie !), waarvan 2 jaar overbodig (zie CONO rapport).

De kosten voor het totale opleidingstraject

In onderstaande tabel zijn de kosten anno 2024 voor de opleidingstrajecten weergegeven.

Financiering: Opleidings- traject:	Publiek (student leent van DUO)	Publiek (belastinggeld, subsidie van ministerie VWS)	Publiek (belastinggeld, subsidie van ministerie VWS)	Salaris (betaald door zorginstelling)	Kosten Totaal
Gezondheidszorgpsycholoog-generalist	4 jaar collegegeld universiteit: 4 x € 2.530,- = € 10.120,-	2 jaar RINO: € 19.200 + € 1.000 aan literatuur = € 20.200,-	n.v.t.	2 jaar schaal 60: € 3.389,- + € 3.546,- = € 6.935,-	€ 37.255,-
Klinisch Neuropsycholoog	4 jaar collegegeld universiteit: 4 x € 2.530,- = € 10.120,-	2 jaar RINO: € 19.200 + € 1.000 aan literatuur = € 20.200,-	4 jaar RINO: € 30.680,- exclusief literatuur	4 jaar schaal 65: € 4.620,- + € 4.755,- + € 4.893,- + € 5.034,- = € 19.302,-	€ 80.302,-

De totale kosten voor een neuropsycholoog met de registratie Gezondheidszorg-generalist bedragen € 37.255,-. Het betreft de kosten voor 4 jaar collegegeld (te betalen door de student, meestal met een lening via DUO) plus 2 jaar opleiding tot Gezondheidszorgpsycholoog-generalist (gefinancierd uit publieke middelen) en 2 jaarsalarissen, te betalen door het ziekenhuis, verpleeghuis, of de GGZ instelling (die gefinancierd worden uit publieke middelen). De totale kosten voor de Klinisch neuropsycholoog zijn meer dan het dubbele: € 80.302,- door de 4-jarige opleiding (€ 30.680,-) plus 4 jaarsalarissen (meestal in een hogere salarisschaal (€ 19.302,-).

Zijn er verborgen kosten in dit opleidingstraject ?

Men moet voor de opleiding tot Klinisch neuropsycholoog verplicht een wetenschappelijke studie uitvoeren en in een Engelstalig tijdschrift publiceren én men moet management taken vervullen waardoor deze neuropsycholoog in opleiding tot Klinisch Neuropsycholoog minder uren per week inzetbaar is voor zijn primaire taak als neuropsycholoog in de patiëntenzorg. Volgens het opleidingsinstituut RINO kost dit voor wetenschappelijk onderzoek 108 + 135 + 650 + 80 = 973 uren, en voor management en ethiek en overige taken 60 + 75 + 590 + 20 = 745 uren (zie <https://www.rinogroep.nl/Klinisch-neuropsycholoog>). Dit is ca. 33 weken en ca. 26 weken die niet besteed worden aan de patiëntenzorg.

Bovendien is volgens het CONO rapport (zie Bijlage 1) het curriculum voor Gezondheidszorgpsycholoog slechts voor 15 % relevant voor een neuropsycholoog (zie pagina 11, van Bijlage II 'Hoorzitting en nadere informatie

aanvragers' van CONO rapport). Het vak Neuropsychologie is in deze 2 jarige opleiding slechts een overbodig inleidend vak, omdat universitair geschoolde neuropsychologen al veel meer studiestof hebben gehad.

Er blijven voorts nog problemen bestaan door de ongewijzigde handhaving van dit opleidingstraject in de nieuwe wet. Een praktijkhouder neuropsycholoog met een BIG registratie betaalt 0 % BTW terwijl de neuropsycholoog ZZP 21 % BTW moet betalen.

Ook is er nog steeds een probleem met de vrije vestiging in andere landen: een Belg kan op grond van zijn universitaire studie Neuropsychologie in Leuven bijvoorbeeld via het ministerie van VWS het verzoek indienen om de registratie als Gezondheidszorgpsycholoog te verwerven. Dit verzoek wordt gehonoreerd, terwijl dit niet geldt voor een Nederlander., want daar gaat de beroepsvereniging en niet de minister over. In 2012 wilde de Raad van State afdeling Bestuursrechtspraak dit niet als discriminatie zien op grond van Nederlanderschap.

Voorstel voor korte en efficiënte opleiding tot Klinisch-neuropsycholoog

Maak een opleidingstraject van maximaal 2 jaar voor een psycholoog met afstudeerrichting Neuropsychologie (accent Kinderen en Jeugd en Volwassenen en ouderen) dat bestaat uit het werken onder supervisie in de relevante patiënten groepen, met variatie in de vraagstellingen en het type neuropsychologische begeleiding en advisering. Schrap alle overbodige vakken en herhalingen uit het curriculum van de Gezondheidszorgpsycholoog-generalist en Klinisch Neuropsycholoog. Belangrijk is wel dat men een minimum aantal patiënten per week onderzoekt als neuropsycholoog en dat de supervisie kwalitatief goed is. Ook is inleidend onderwijs over juridische onderwerpen zoals euthanasie en wilsbekwaamheid, letselschade, wet zorg en dwang belangrijk.

Een wetenschappelijk onderzoek is naar mijn mening overbodig, omdat hieraan al heeft moeten meewerken voor een Masterscriptie aan de universiteit. Als men wetenschappelijk onderzoek wil doen, solliciteert men naar een AIO plaats.

Een managementcursus kan ook binnen de zorginstelling worden gevolgd, en hoeft naar mijn mening niet in dit curriculum. Bovendien kan men op eigen kosten dit soort studies bij andere aanbieders volgen.

Indien u meer informatie wenst, ben ik gaarne bereid om deze te verstrekken.

Hoogachtend,

Bijlage 1: CONO rapport.