

Uitbreiden team psychologen met een klinisch neuropsycholoog

Onderbouwing

Auteur: Cindy van Emden

Datum: 13-08-2026

Versie: 2.0

Inleiding

Vanuit de psychologen bestaat de wens tot het uitbreiden van het team met een klinisch neuropsycholoog. In dit stuk zal uiteen worden gezet waar deze wens vandaan komt en wat de meerwaarde is van een klinisch neuropsycholoog binnen de Waalboog. De psychologen pleiten niet alleen voor de functie van klinische neuropsycholoog, maar ook voor het zelf opleiden hiervan. Binnen de huidige vakgroep is hier animo voor.

Vanwege de intensieve samenwerking met de medische vakgroep is de wens om uit te breiden met een klinische neuropsycholoog ook met hen besproken. Zij steunen het initiatief en zien de meerwaarde voor de multidisciplinaire samenwerking. Aangezien dit een nieuwe functie binnen de Waalboog betreft, die ook anders is ingeschaald, is goedkeuring en medewerking nodig van het bestuur.

Wat is een klinisch neuropsycholoog (KNP)?

In 2008 is de KNP erkend als specialisme van de gezondheidszorgpsychologie. De KNP heeft specifieke expertise op het gebied van de gevolgen van hersenaandoeningen bij patiënten van alle leeftijden. Deze hersenaandoeningen zijn acuut ontstaan (bijvoorbeeld door hersentrauma of herseninfarct), het gevolg van een neurodegeneratief proces (bijvoorbeeld dementie, ziekte van Parkinson of multiple sclerose), het gevolg van een ontwikkelingsstoornis (bijvoorbeeld autisme of ADHD) of behorend bij een psychiatrische stoornis (bijvoorbeeld schizofrenie). De gevolgen van hersenaandoeningen zijn zeer divers en betreffen niet alleen cognitieve stoornissen, maar ook emotionele stoornissen en gedragsproblemen. Deze problematiek komt veel voor bij de huidige en toekomstige populatie in het verpleeghuis. De kennis van een KNP is een overlapping tussen neurologie en psychiatrie.

Een klinisch neuropsycholoog is een specialist op het gebied van diagnostiek en behandeling van complexe problematiek¹, met name met betrekking tot de gevolgen van hersenaandoeningen en hersendysfuncties. Ook is de KNP opgeleid om zelfstandig wetenschappelijk onderzoek uit te voeren en om leiding te geven aan zorgprocessen. De kwaliteit van de KNP is om deze vier pijlers (diagnostiek, behandeling, wetenschappelijk onderzoek, beleid) te integreren, wat de kwaliteit van zorg verbetert. Kwalitatieve verbetering in zorg- en werkprocessen kunnen behalve voor de vakgroep psychologen, ook voor andere

¹ Complexe problematiek: Complexe problematiek laat zich moeilijk eenduidig definiëren, wel kunnen enkele varianten weergegeven worden om het begrip inhoud te geven. De te behandelen problematiek is: (1) na meerdere behandelingen nauwelijks verminderd; (2) zodanig sterk verweven met een of meer additionele psychische of psychiatrische problemen of medische condities dat deze tegelijkertijd en integraal behandeling behoeven; (3) sterk medebepaald of in stand gehouden wordt door psychosociale problematiek (bijvoorbeeld armoede, eenzaamheid, werkloosheid, gebrek aan opleidingsmogelijkheid.), of (4) door een sterk-beperkende systemische context.

disciplines verwacht worden zoals voor verpleegkundigen, verzorgenden, ergotherapeuten en vaktherapeuten.

De KNP verricht specialistische diagnostiek en behandeling en maakt hierbij een vertaalslag naar het dagelijks functioneren, waarbij ook nadrukkelijk het systeem en het multidisciplinaire team, inclusief het zorgteam, worden betrokken. Een belangrijke taak voor de KNP is te bepalen aan welke onderliggende factoren klachten toegeschreven kunnen worden, zodat een adequaat behandelbeleid kan worden opgesteld. De KNP'er kan (een deel van) de behandeling uitvoeren en blijft zo actief betrokken bij het behandelproces.

Verskil met en meerwaarde boven de Gezondheidszorgpsycholoog (GZ-psycholoog)

De huidige vakgroep bestaat uit twee masterpsychologen, één psycholoog in opleiding tot GZ-psycholoog en zeven GZ-psychologen.

Het werkterrein van de KNP als specialist (volgens artikel 14 van de wet BIG) en dat van de GZ-psycholoog als basisberoep overlappen elkaar in die zin dat ze beiden op dezelfde werkplekken opereren (in zowel eerste-, tweede-, als derdelijnszorg) en beide beroepen zijn opgezet volgens het scientist-practitioner principe. Dat wil zeggen dat er bij het verlenen van zorg gebruik wordt gemaakt van wetenschappelijke kennis betreffende onder meer diagnostiek en behandeling.

Het verschil tussen de KNP en de GZ-psycholoog betreft het kennisniveau en de mate waarin diagnostiek en behandeling van complexe problematiek kan worden uitgevoerd en waarin dit gecombineerd wordt met het doen van wetenschappelijk onderzoek en overstijgend denken op beleidsniveau.

De GZ-psycholoog is onder andere opgeleid om diagnostiek en behandeling uit te voeren bij lichte tot matig ernstige psychische problematiek (besluit inzake opleiding tot en deskundigheid van de GZ-psycholoog).

De KNP heeft meer specialistische neuropsychologische kennis dan de GZ-psycholoog. De KNP wordt ingezet om het behandelbeleid te bepalen wanneer standaardbeleid en behandelrichtlijn ontbreken of niet tot het gewenste resultaat leiden. Dat kan zijn op het niveau van de individuele patiënt of bij het implementeren van nieuw behandelbeleid van een team of afdeling. De KNP beheerst een grotere variatie aan psychologische behandelmethoden en psychodiagnostische methoden. De KNP betreft in zijn werkzaamheden ook de beleidsontwikkelingen binnen de eigen organisatie en relevante maatschappelijke en politieke ontwikkelingen. De KNP vervult een leidinggevende, sturende en/of beleidsbepalende rol en is vaker werkzaam op plaatsen in de organisatie waar wetenschappelijk onderzoek, ontwikkeling en vernieuwing verder gestalte worden gegeven. Daarmee overziet hij als specialist het veld van de gezondheidszorg op een hoger niveau dan de GZ-psycholoog.

Wat kan een KNP toevoegen aan de reeds aanwezige specialistische disciplines (Specialist Ouderengeneeskunde, klinisch geriater, ouderen psychiater)? Welk hiaat wordt ervaren?

De medische vakgroep en vakgroep psychologen zijn de twee kerndisciplines waar alle afdelingen een beroep op doen. Om beide vakgroepen inhoudelijk goed te ondersteunen is

(verdiepende) kennis van diagnostiek en behandeling onontbeerlijk. Op dit moment heeft met name de medische vakgroep deze verdiepende kennis met verschillende kaderopleidingen en consultatie van de klinische geriater en ouderenpsychiater, maar hebben de psychologen dit onvoldoende. Er is specifieke kennis aanwezig, maar er is nog onvoldoende gespecialiseerde neuropsychologische kennis over diagnostiek en behandeling bij complexe problematiek en het is wenselijk dat er meer actieve deelname is aan wetenschappelijk onderzoek en overstijgend denken op beleidsniveau in zorgprocessen op psychologisch en gedragsmatig vlak.

De multidisciplinaire teams van de specialistische doelgroepen kunnen bij complexe casuïstiek een beroep doen op de expertise van de ouderenpsychiater en de klinisch geriater. Deze consultatie richt zich vooral op medicatiebeleid en is daarmee met name ondersteunend voor de specialist ouderengeneeskunde. De consultatie is weinig gericht op niet-medicamenteuze behandeling, maar hier is wel behoefte aan. Binnen de Wet Zorg en Dwang wordt het off-label voorschrijven van medicatie afgeraden. Om het medicatiegebruik te verminderen, moeten er voldoende niet-medicamenteuze behandelopties zijn. Hiervoor kan de expertise van de KNP bij uitstek worden gebruikt. Ook breder in het kader van de Wet Zorg en Dwang kan de KNP actief betrokken worden bij het onderzoeken van alternatieve behandelopties zodat minder of geen onvrijwillige zorg hoeft te worden ingezet.

De Waalboog wil ook doelgroepen met een complexe achtergrond van 'een passend vervolg' voorzien, hierbij is de expertise van de KNP zeer gewenst. Door het bredere blikveld en meer inhoudelijke expertise van de KNP kan deze adequater adviseren wat 'een passend vervolg is' dan de GZ-psycholoog. Binnen De Waalboog is er een gedragsconsultatieteam wat nu door afdelingen ingeschakeld kan worden als de gedragsproblemen voor hen te ingewikkeld zijn geworden. Dit team bevat nu GZ psychologen en verpleegkundigen, maar deelname van een KNP is een logische stap waarmee de kennis en kunde van dit team sterk vergroot wordt en daarmee de ondersteuning voor de afdelingen van De Waalboog.

Ook heeft De Waalboog de ambitie is om door te groeien naar een D-ZEP Expertise Centrum en naar een Regionale Expertise Centrum voor de doelgroepen Gerontopsychiatrie en Jonge mensen met dementie. De kennis en expertise op het gebied van beleidsontwikkeling gecombineerd met inhoudelijke kennis van deze doelgroepen maakt dat een klinisch neuropsycholoog een grote meerwaarde is binnen deze ambitie.

Samenvattend: De meerwaarde van een klinisch neuropsycholoog voor de Waalboog

- Op strategisch én inhoudelijk niveau beleid kunnen initiëren, meedenken, keuzes maken en opzetten. Bijvoorbeeld in het project probleemgedrag en de transitie naar een (Regionale) Expertise centrum voor hoog complex laag volume doelgroepen als DZEP en Gerontopsychiatrie.
- Beleid meer inhoudelijke onderbouwing geven. De KNP overziet ontwikkelingen in het vakgebied en draagt vanuit zijn expertise bij aan zorgmanagement, zorgverbetering en innovatie.
- Brug tussen wetenschap en praktijk zowel in het praktisch toepassen en verspreiden van wetenschappelijke kennis als het uitvoeren en aansturen van wetenschappelijk onderzoek.
- Vraagbaak bij complexe neuropsychologische diagnostiek en gedragsvraagstukken.

- Rol van supervisor, mogelijkheid opleiden KNP en hierdoor verder professionaliseren van de sector.
- Regiebehandelaarschap bij complexe casuïstieken kan op inhoud verdeeld worden tussen Specialist Ouderengeneeskunde en KNP, waarbij KNP ook kan verwijzen.
- Professionalisering van het team psychologen.
- Vergroten van kennis in de organisatie en daarmee verbeteren van kwaliteit van zorg.
- Meer expertise binnen de Waalboog geeft een positieve uitstraling naar buiten.
- Mogelijkheid om de samenwerking in de regio te versterken met Radboud Universiteit, UMC, ProPersona, ...?

Kortom: een KNP is een overstijgend denker, een specialist voor analyse en behandeling van gedragsproblematiek bij zeer complexe casussen, kundig op beleidsniveau en wetenschap en dit kunnen integreren in richtlijnen en consultatie bij complexe psychopathologie, bij het ontwikkelen van zorgprogramma's, ontwikkeling van behandeling van specialistische doelgroepen en wetenschappelijk onderzoek hierin doen.

Waarom een KNP opleiden bij de Waalboog?

Een groot deel van de cliënten binnen het Specialistisch Zorg en Behandelcentrum valt binnen de categorie complexe, ernstige of meervoudige problematiek. Dit zou betekenen dat Waalboog in de toekomst een KNP moet opleiden, aannemen of inhuren om deze doelgroep van goede zorg te voorzien. Er is animo binnen de vakgroep psychologen om deze opleiding te volgen.

Zowel landelijk als binnen de regio is een groot tekort aan het specialisme klinische neuropsychologie. Daarnaast is er binnen dit zich snel uitbreidend en ontwikkelend werkveld nog weinig aandacht voor de ouderenzorg en zorg voor chronisch zieken. Hierin zou de Waalboog een voorloper kunnen zijn en zich kunnen onderscheiden ten opzichte van andere zorgorganisaties in de V&V en het zou het Specialistisch Zorg en Behandelcentrum een verdere impuls kunnen geven.

De Waalboog profileert zich intern en extern met het Specialistisch Zorg en Behandelcentrum en de zorgprogramma's. Samenwerking en verbinding binnen de diverse netwerken is hierbij belangrijk. Het coördineren en uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek en onderwijs is onderdeel van de opleiding tot klinisch neuropsycholoog. De klinisch neuropsycholoog kan een bijdrage leveren in het verder vormgeven van wetenschappelijk onderzoek en vertalen van wetenschappelijk onderzoek naar de klinische praktijk binnen het Specialistisch Zorg en Behandelcentrum van de Waalboog.

Opleiding Klinisch Neuropsycholoog (KNP)

De KNP-opleiding bestaat uit een opleidingstraject van nominaal drie jaren voltijds, maar wordt gespreid over vier jaren waarbij er minimaal 24 uur per week praktijkwerkzaamheden worden verricht. De KNP-opleiding heeft een omvang van ten minste 4860 uren, waarvan ten minste 1360 uren onderwijs en ten minste 3240 uren gesuperviseerde werkervaring als KNP. Het onderwijs omvat in elk geval 600 uur cursorisch onderwijs, 760 uur literatuurstudie en praktijkopdrachten en 260 uur supervisie.

De opleidingskosten (collegegeld) bedragen € 29.500, exclusief de kosten voor literatuur. In het rapport kostenonderzoek mvo ggz is onderzocht dat voor de opleiding van de klinisch neuropsycholoog de volgende kosten worden gemaakt, opbrengsten worden gegenereerd en daarmee het vergoedingsbedrag wordt bepaald (prijspeil 2017):

Kosten per jaar	
Werkgeverslasten	€75.820
Opslag personele overhead	€24.485
Opslag materiele kosten	€16.957
Opslag collegegeld	€9.833
Opslag kapitaallasten bij behandeling	€8.840
Subtotaal loonkosten en opslagen	€135.936
Productieverlies opleider (staffel laag)	€66.504
Subtotaal kosten (staffel laag)	€202.440
Opbrengsten per jaar	
Productiviteit	€120.913
Vergoedingsbedrag prijspeil 2017	
Vergoedingsbedrag per jaar	€81.527

Bronnen

De Federatie van Gezondheidszorgpsychologen en Psychotherapeuten geeft uitleg over de verschillende beroepen: <https://www.fgzpt.nl/site/fgz/de-fgzpt/over-de-beroepen/klinisch-neuropsycholoog>

Opleidingsplan Klinisch Neuropsycholoog versie maart 2014:

https://www.fgzpt.nl/e2/site/fgzpt/custom/site/upload/file/pdf/besluiten_csgp/besluiten_specialisme_kp/opleidingsplan_themakaarten_knp_def.pdf

Managementopdracht Pieter Molleman ihkv zijn opleiding tot KNP: “Aanscherping van de beroepsidentiteit en strategische verkenning van de mogelijkheden voor klinische neuropsychologie binnen de forensische psychiatrie” (2018).

Eindrapportage Beschikbaarheid van (medische) vervolgopleidingen GGZ, Kostenonderzoek 2016-2019:

file:///L:/05_Behandeling%20en%20Begeleiding/Psychologie/Oud/PSYCHOLOGEN/Scholing/KNP/rapportage%20kostenonderzoek%20mvo%20ggz.PDF

Informatiekaart beschikbaarheidsbijdrage:

https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_294390_22/1/

<https://top-opleidingsplaatsen.nl/> TOP Opleidingsplaatsen stelt jaarlijks op verzoek van het ministerie van VWS een toewijzingsvoorstel op voor de toekenning van een beschikbaarheidsbijdrage voor de instroomplaatsen van medische vervolgopleidingen waaronder klinisch neuropsycholoog.

Colofon

Over dit document

Dit document is een notitie over de toegevoegde waarde van de klinisch neuropsycholoog binnen de ouderenzorg. De oorspronkelijke notitie dateert uit 2021.

Auteur en organisatie van herkomst

De oorspronkelijke notitie is in 2021 opgesteld door Cindy van Emden (GZ-psycholoog), werkzaam bij en in opdracht van Stichting De Waalboog.

Actualisatie en format

Deze versie 2.0 is in augustus 2026 voorzien van het actuele Waalboog-format.

Gebruikt u tekst uit dit document? Vermeld dan altijd de auteur en organisatie.