

Veldnorm

**Beroepen in
de geneeskundige geestelijke gezondheidszorg
en de forensische zorg**



Datum: 24 juni 2026
Versie: 1.3
Status: definitief
Ingangsdatum: 1 januari 2027

Geautoriseerd door:

De Nederlandse ggz

Dienst Justitiële Inrichtingen (ministerie van Justitie en Veiligheid)

Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & psychotherapeuten

MEERGGZ

MIND

Nederlandse Associatie Physician Assistants

Nederlands Instituut van Psychologen

Nederlandse Vereniging Artsen Verstandelijk Gehandicapten

Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie

Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie

Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie

Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen

UMCNL

Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland

Vereniging van Specialisten Ouderengeneeskunde

Vereniging voor Verslavingsgeneeskunde Nederland

Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland

Zorgverzekeraars Nederland

de
Nederlandse
ggz

Z
N
Zorgverzekeraars
Nederland

LVP
LANDELIJKE VERENIGING VAN
VRIJGEVESTIGDE PSYCHOLOGEN
& PSYCHOTHEAPEUTEN

NEDERLANDSE
VERENIGING voor
PSYCHIATRIE

Dienst Justitiële Inrichtingen
Ministerie van Justitie en Veiligheid

NVZ
Nederlandse
Vereniging van
Ziekenhuizen

umcnl

vgn
vereniging
gehandicaptenzorg
Nederland

MIND

v&vn

NIP
Nederlands
Instituut van
Psychologen

MEERGGZ

NAPPA
Nederlandse
Associatie
Physician Assistants

nvo
nederlandse vereniging
van pedagogen en
onderwijskundigen

VVGN
Vereniging voor
Verslavingsgeneeskunde
Nederland

Nederlandse Vereniging
voor Klinische Geriatrie

NVP
nederlandse vereniging voor
psychotherapie

verenSo
vereniging van specialisten
ouderengeneeskunde

nvavg
Nederlandse vereniging artsen
verstandelijk gehandicapten



Inhoudopgave

1	Samenvatting	4
2	Inleiding	5
3	Inhoud	6
3.1	Veldnorm	6
3.2	Samenhang met andere standaarden	13
3.3	Kwaliteitscriteria	14
4	Totstandkoming	15
5	Implementatie	17
6	Onderhoud	17
7	Status en contactinformatie	18
	Bijlage: Onderhoudsprocedure	20

Wijzigingen in versie 1.3 (24 juni 2026) ten opzichte van versie 1.2 (27 november 2025).

Het beroep WO-orthopedagoog is zonder toepassing van de hardheidsclausule opgenomen in de veldnorm. Daarbij zijn de definitie en de toelichting/voorwaarden aangepast.

De toepassing van de hardheidsclausule voor het beroep WO-psycholoog is verlengd t/m 31 december 2027. De mogelijkheid om een 'Bestuursverklaring Inzetbaarheid Zorgprestatie-model (BIZ) op basis van opleiding' af te geven voor de het beroep WO-psycholoog is ook verlengd t/m 31 december 2027. De verwijzing naar de overgangsperiode (2022 en 2023) is verwijderd uit de toelichting.

De toepassing van de hardheidsclausule voor het beroep Ervaringsdeskundige werker is verlengd t/m 31 december 2027.

Bij het beroep Systeemtherapeut is het opleidingsniveau aangepast van NLQF 7 naar NLQF 6/7.



1 Samenvatting

De 'Veldnorm beroepen in de ggz en fz' beschrijft welke beroepen volgens patiënten, zorgverzekeraars, werkgevers en regiebehandelaarberoepen op basis van objectieve toetsing aan kwaliteitscriteria in aanmerking komen om (een deel van) diagnostiek, behandeling en/of geneeskundige begeleiding zelfstandig uit te voeren. Alleen beroepen die zijn opgenomen in de beroepenlijst van de Veldnorm en waarbij aan alle in de lijst vermelde vereisten (opleidingsniveau, definitie en toelichting/voorwaarden) is voldaan komen hiervoor in aanmerking. De lijst is limitatief. De veldnorm bevat naast een beroepenlijst ook een procedure met toetsingscriteria en afspraken over het onderhoud van de veldnorm. De veldnorm geeft alleen in generieke zin aan wie in aanmerking komen om (een deel van) diagnostiek, behandeling en/of geneeskundige begeleiding zelfstandig uit te voeren. Bekwaamheid van de individuele persoon wordt op individueel niveau beoordeeld. De veldnorm sluit niet uit dat andere dan de vermelde beroepen worden ingezet voor zorgverlening in de ggz/fz. Het kan in dat geval echter niet gaan om het zelfstandig uitvoeren van (een deel van) diagnostiek, behandeling en/of geneeskundige begeleiding.



2 Inleiding

Er was nog geen veldnorm die op basis van kwaliteitscriteria beschrijft welke beroepen in aanmerking komen om (een deel van) diagnostiek, behandeling en/of geneeskundige begeleiding zelfstandig uit te voeren. Dat is de reden dat de VWS en veldpartijen in het 'Hoofdlijnenakkoord ggz 2019-2022' overeenkwamen deze veldnorm op te stellen.

De veldnorm ziet alleen op de geneeskundige geestelijke gezondheidszorg (conform de Zorgverzekeringswet) en de forensische zorg (conform de Wet forensische zorg). De veldnorm vervangt de veldafspraken over beroepen die gemaakt zijn in het kader van de invoering van het zorgprestatiemodel.



3 Inhoud

3.1 Veldnorm

Alleen de beroepen in onderstaande lijst komen in aanmerking om (een deel van) diagnostiek, behandeling en/of geneeskundige begeleiding in de geneeskundige ggz en forensische zorg zelfstandig uit te voeren. Dit geldt alleen als aan alle voor het betreffende beroep in de lijst vermelde vereisten (opleidingsniveau, definitie en toelichting/voorwaarden) is voldaan. De lijst is limitatief.

Beroep	wet BIG	NLQF*	Definitie**	Toelichting/voorwaarden
Arts	Art. 3		Zorgverlener ingeschreven in het Big-register als Arts (art. 3 wet BIG).	
Arts voor verstandelijk gehandicapten	Art. 14		Zorgverlener ingeschreven in het specialistenregister van de KNMG als Arts voor verstandelijk gehandicapten.	
Diëtist	Art. 34	NLQF 6	Zorgverlener met de beroepstitel Diëtist (art. 34 wet BIG).	De zorgprofessional levert een bijdrage aan de uitvoering van een multidisciplinair behandelplan. De bijdrage is in omvang ondergeschikt aan die van de andere behandelaars. De paramedische behandeling grijpt rechtstreeks in op de (behandeling van de) ggz-stoornis.
Ergotherapeut	Art. 34	NLQF 6	Zorgverlener met de beroepstitel Ergotherapeut (art. 34 wet BIG).	De zorgprofessional levert een bijdrage aan de uitvoering van een multidisciplinair behandelplan. De bijdrage is in omvang ondergeschikt aan die van de andere behandelaars. De paramedische behandeling grijpt rechtstreeks in op de (behandeling van de) ggz-stoornis.
Ervaringsdeskundige werker	-	NLQF 6	Zorgverlener met afgeronde initiële HBO-opleiding (niv. 6) in ervaringsdeskundigheid ten behoeve van de GGZ/FZ.	Toegelaten via hardheidsclausule. Opname via de hardheidsclausule geldt voor de jaren 2022 t/m 2027 en kan worden verlengd.
Fysiotherapeut	Art. 3		Zorgverlener ingeschreven in het Big-register als Fysiotherapeut (art. 3 wet BIG).	De zorgprofessional levert een bijdrage aan de uitvoering van een multidisciplinair behandelplan. De bijdrage is in omvang ondergeschikt aan die van de andere behandelaars. De paramedische behandeling grijpt rechtstreeks in op de (behandeling van de) ggz-stoornis.

GGZ agoog	-	NLQF 6	Zorgverlener ingeschreven in het register 'GGZ Agogen' (registerplein) met: - een afgeronde opleiding Sociaal Werk, MWD of SPH en met een door het COOAB2.0 erkend curriculum GGZ agoog, of - één van de door het COOAB2.0 aangewezen HSAO/HSS opleidingen gevolgd door een afgeronde, door het COOAB2.0 erkende, nascholing GGZ agoog.	De aangewezen Hogere Sociale Studies (HSS) zijn: Sociaal Werk/ Social Work, Culturele en Maatschappelijke Vorming (CMV), MWD, SPH, Toepaste Psychologie, Theologie en Vaktherapie. De aangewezen HSAO opleidingen zijn: MWD, SPH, Cultureel Werk, Creatief Educatief Werk, HBO Inrichtingswerk, SJD, Godsdienst Pastoraal Werk, Creatieve Therapie.
Gz-psycholoog	Art. 3		Zorgverlener ingeschreven in het Big-register als Gezondheidszorgpsycholoog (art. 3 wet BIG).	
Huisarts	Art. 14		Zorgverlener ingeschreven in het specialistenregister van de KNMG als Huisarts.	
Internist	Art. 14		Zorgverlener ingeschreven in het specialistenregister van de KNMG als Internist.	
Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP	-	NLQF 7	Zorgverlener geregistreerd als Kinder- en Jeugdpsycholoog bij het NIP.	Voor diagnostiek, behandeling en geneeskundige begeleiding van patiënten met leer-, gedrags- of ontwikkelingsproblemen, als deze ten laste van de Zvw-gefinancierde geneeskundige ggz of Wfz-gefinancierde forensische zorg komen. Het merendeel van de patiënten voor wie de zorg bekostigd wordt vanuit de Zvw of Wfz, is jongvolwassen.
Kinderarts	Art. 14		Zorgverlener ingeschreven in het specialistenregister van de KNMG als Kinderarts.	
Klinisch geriater	Art. 14		Zorgverlener ingeschreven in het specialistenregister van de KNMG als Klinisch geriater.	
Klinisch neuropsycholoog	Art. 14		Zorgverlener ingeschreven in het specialistenregister van de FGzPt als Klinisch neuropsycholoog.	
Klinisch psycholoog	Art. 14		Zorgverlener ingeschreven in het specialistenregister van de FGzPt als Klinisch psycholoog.	

Logopedist	Art. 34	NLQF 6	Zorgverlener met de beroepstitel Logopedist (art. 34 wet BIG).	De zorgprofessional levert een bijdrage aan de uitvoering van een multidisciplinair behandelplan. De bijdrage is in omvang ondergeschikt aan die van de andere behandelaars. De paramedische behandeling grijpt rechtstreeks in op de (behandeling van de) ggz-stoornis.
Maatschappelijk werkende	-	NLQF 6	Zorgverlener met afgeronde initiële opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening (MWD).	
Neuroloog	Art. 14		Zorgverlener ingeschreven in het specialistenregister van de KNMG als Neuroloog.	
Oefentherapeut	Art. 34	NLQF 6	Zorgverlener met de beroepstitel Oefentherapeut (art. 34 wet BIG).	De zorgprofessional levert een bijdrage aan de uitvoering van een multidisciplinair behandelplan. De bijdrage is in omvang ondergeschikt aan die van de andere behandelaars. De paramedische behandeling grijpt rechtstreeks in op de (behandeling van de) ggz-stoornis.
Orthopedagoog-generalist (wet BIG art. 3)	Art. 3		Zorgverlener ingeschreven in het Big-register als Orthopedagoog-generalist (art. 3 wet BIG).	Voor diagnostiek, behandeling en geneeskundige begeleiding van patiënten in een (complexe) persoonlijke afhankelijkheidsrelatie met (complexe) leer-, gedrags- of ontwikkelingsproblemen, als deze ten laste van de Zvw-gefinancierde geneeskundige ggz of Wfz-gefinancierde forensische zorg komen. Het merendeel van de patiënten voor wie de zorg bekostigd wordt vanuit de Zvw of Wfz, is jongvolwassen of heeft een bijkomende verstandelijke beperking.
Physician assistant (wet BIG art. 3)	Art. 3		Zorgverlener ingeschreven in het BIG-register als Physician assistent (art. 3 wet BIG) en met het deskundigheidsgebied Psychiatrie.	
Psychiater	Art. 14		Zorgverlener ingeschreven in het specialistenregister van de KNMG als Psychiater.	

Psychodiagnostisch werkende	-	NLQF 6	Zorgverlener met een afgeronde HBO-opleiding die met een plus-registratie inschreven staat in het 'register psychodiagnostisch werkenden' met daarbij de aantekening 'HBO-opleiding psychodiagnostiek'.	
Psychotherapeut	Art. 3		Zorgverlener ingeschreven in het Big-register als Psychotherapeut (art. 3 wet BIG).	
Sociaal juridisch medewerker	-	NLQF 6	Zorgverlener met afgeronde initiële opleiding Sociaal Juridische Dienstverlening (SJD).	Alleen in de forensische zorg.
Sociaal pedagogisch hulpverlener	-	NLQF 6	Zorgverlener met afgeronde initiële opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening (SPH).	Hieronder wordt ook verstaan de zorgverlener met afgeronde initiële opleiding HBO-Inrichtingswerk of HBO-Jeugdwelzijnswerk.
Sociaal psychiatrisch verpleegkundige	Art. 3		Zorgverlener ingeschreven in het Big-register als Verpleegkundige (art. 3 wet BIG) en ingeschreven in het Kwaliteitsregister Verpleegkundigen & Verzorgenden van de V&VN met deskundigheidsgebied Sociaal psychiatrisch verpleegkundige.	
Sociaal werkende	-	NLQF 6	Zorgverlener met afgeronde initiële opleiding Sociaal Werk (SW) én een uitstroomprofiel Zorg.	Voor sociaal werkenden, die zijn opgeleid in een periode dat er nog geen sprake was van uitstroomprofielen, geldt alleen de volgende vereiste: Zorgverlener met afgeronde initiële opleiding Sociaal Werk (SW).
Specialist ouderengeneeskunde	Art. 14		Zorgverlener ingeschreven in het specialistenregister van de KNMG als Specialist ouderengeneeskunde.	
Systeemtherapeut	-	NLQF 6/7	Zorgverlener die als systeemtherapeut is ingeschreven in het kwaliteitsregister van de NVRG, niet zijnde een zorgprofessional die Big-geregistreerd is als: Arts (wet BIG art. 3) Arts-specialist (wet BIG art. 14) Gezondheidszorgpsycholoog (wet BIG art. 3) Klinisch (neuro)psycholoog (wet BIG art. 14) Orthopedagoog-generalist (wet BIG art. 3) Physician assistant (wet BIG art. 3) Psychotherapeut (wet BIG art. 3) Verpleegkundig specialist (wet BIG art. 14)	De systeemtherapeut levert een bijdrage aan de uitvoering van een multidisciplinair behandelplan. De behandeling grijpt rechtstreeks in op de (behandeling van de) ggz-stoornis.

Vaktherapeut	-	NLQF 6/7	Zorgverlener met een afgeronde, door de Federatie voor Vaktherapeutische Beroepen (FVB) erkende, HBO-opleiding vaktherapie (NLQF 6) of masteropleiding vaktherapie (NLQF 7) en ingeschreven in het Kwaliteitsregister Vaktherapie voor één van de door ZINL erkende varianten: beeldende therapie, dramatherapie, danstherapie, muziektherapie of psychomotorische therapie.	Alleen voor de klassieke vormen van vaktherapie: beeldende therapie, danstherapie, drama-therapie, muziektherapie en psychomotore therapie. NB: De vergoeding voor vaktherapie en dagbesteding in een klinische setting zit al in het tarief van een verblijfsdag. In een klinische setting worden dus geen aparte consulten geregistreerd voor vaktherapie en dagbesteding.
Verpleegkundig specialist AGZ	Art. 14		Zorgverlener ingeschreven in het Verpleegkundig Specialisten Register van de V&VN als Verpleegkundig specialist AGZ.	
Verpleegkundig specialist GGZ	Art. 14		Zorgverlener ingeschreven in het Verpleegkundig Specialisten Register van de V&VN als Verpleegkundig specialist GGZ.	
Verpleegkundige	Art. 3		Zorgverlener ingeschreven in het Big-register als Verpleegkundige (art. 3 wet BIG).	
Verslavingsarts KNMG	Art. 3		Zorgverlener ingeschreven in het Big-register als Arts (art. 3 wet BIG) en ingeschreven in het profielartsenregister van de KNMG als Verslavingsarts KNMG.	
WO-orthopedagoog	-	NLQF 7	Zorgverlener met een behaald(e) doctoraal-examen of WO-masteropleiding Orthopedagogiek en ingeschreven in het kwaliteitsregister voor WO-orthopedagogen van de NVO met een basisaantekening diagnostiek.	Voor diagnostiek, behandeling en geneeskundige begeleiding van patiënten in een persoonlijke afhankelijkheidsrelatie met leer-, gedrags- of ontwikkelingsproblemen, als deze ten laste van de Zvw-gefinancierde geneeskundige ggz of Wfz-gefinancierde forensische zorg komen. Het merendeel van de patiënten voor wie de zorg bekostigd wordt vanuit de Zvw of Wfz, is jongvolwassen of heeft een bijkomende verstandelijke beperking.



WO-psycholoog	-	NLQF 7	Zorgverlener met een behaald(e) doctoraal-examen of WO-masteropleiding psychologie die voldoet aan één of meer van de volgende voorwaarden: A. in bezit van een geldige LOGO-verklaring, of B. in opleiding tot GZ-psycholoog of Psychotherapeut, of C. in bezit van een door de universiteit ondertekende 'verklaring vooropleidingseisen' waaruit blijkt dat alle 12 onderdelen succesvol zijn afgerond en een door een bevoegd supervisor psychodiagnostiek ondertekende 'verklaring diagnostiek' danwel een basisaanpak psychodiagnostiek NIP, of D. in bezit van een door de werkgever ondertekende Bestuursverklaring Inzetbaarheid Zorgprestatie-model (BIZ) op basis van 'Ervaring' of 'Opleiding', conform de modelverklaring BIZ WO-psychologen. In de modelverklaring zijn ook de inhoudelijke voorwaarden opgenomen.	Onder de afgeronde WO-masteropleiding psychologie wordt ook verstaan: de afgeronde masteropleiding Mental Health (voorheen Geestelijke Gezondheidskunde) behaald aan Maastricht University. Onder deze definitie valt niet een zorgverlener met een afgeronde WO-masteropleiding pedagogische wetenschappen. De BIZ op basis van Ervaring kon t/m 31 december 2023 worden afgegeven. De BIZ op basis van Opleiding kan t/m 31 december 2027 worden afgegeven. Toegelaten via hardheidsclausule. Opname via de hardheidsclausule geldt voor de jaren 2022 t/m 2027 en kan worden verlengd. Bij een herbeoordeling i.v.m. het aflopen van de hardheidsclausule zullen de WO-masteropleidingen psychologie en Mental Health worden beoordeeld als twee afzonderlijke beroepen.
---------------	---	--------	--	--

* Vereist opleidingsniveau (NLQF) niet van toepassing voor wet BIG Art. 3 en 14

** Zorgaanbieders bepalen op basis van informatie van DUO/CROHO of een niet meer bestaande opleiding geldt als één van de bij de overige beroepen gemelde opleidingen en zorgen dat zij hun motivering vastleggen, zodat deze voor zorgverzekeraars controleerbaar is.

Toelichting bij de kolommen.

- De eerste kolom geeft de officiële naam van het beroep weer.
- De tweede kolom beschrijft of er een Big-registratie ten grondslag ligt aan dit beroep. De wet BIG kent een zwaar regime (artikel 3) en een licht regime (artikel 34). Onder beroepen die vallen onder het zware regime kunnen wettelijke specialisme-erkenningen worden afgegeven op basis van artikel 14. Voor beroepen die vallen onder het zware regime geldt dat beroepsbeoefenaars verplicht geregistreerd dienen te worden in het Big-register van het CIBG. Dit geldt niet voor beroepen die vallen onder het lichte regime.
- De derde kolom beschrijft het vereiste opleidingsniveau (NLQF). Dit niveau is niet opgenomen voor beroepen in het zware regime van de wet BIG. Het zware regime van de wet BIG is op zichzelf al genoeg regulerend ten aanzien van deze beroepen.
- De vierde kolom geeft de definitie van het beroep weer.
- De vijfde kolom geeft waar nodig een toelichting of stelt voorwaarden aan dit beroep.

3.2 Samenhang met andere standaarden

De 'Veldnorm beroepen in ggz en fz' vervangt geen eerder opgenomen kwaliteitsstandaard. De veldnorm sluit goed aan bij het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ en het Kwaliteitskader Forensische Zorg. De regiebehandelaar is volgens het Landelijk Kwaliteitsstatuut ggz verantwoordelijk voor het vaststellen en uitvoeren van het behandelplan. In de forensische zorg geldt eenzelfde soort verantwoordelijkheid voor de hoofdbehandelaar. Zij doen dit volgens het Landelijk Kwaliteitsstatuut ggz respectievelijk Kwaliteitskader Forensische Zorg op basis van actuele wetenschappelijk kennis over het behandel aanbod en wegen daarbij doelmatigheid mee.

Deze veldnorm is het startpunt en het sluitstuk van veel andere afspraken over kwaliteit. Deze zijn vastgelegd in richtlijnen en veldnormen die beschreven wat kwaliteit van zorg is. Op basis van deze bestaande normen heeft Akwa GGZ een overzicht gemaakt van de beroepen die een rol hebben in ggz en fz. Op basis van objectieve kwaliteitscriteria is vervolgens bepaald welke van die beroepen in aanmerking komen om (een deel van) diagnostiek, behandeling en/of geneeskundige begeleiding zelfstandig uit te voeren. Daarmee is deze veldnorm ook weer input voor andere veldnormen en richtlijnen die zorg beschrijven. Met deze veldnorm borgen wij dat iedereen dezelfde basisnormen hanteert bij het inzetten van beroepen in de ggz en fz.



Figuur: Verhouding Veldnorm tot Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ en Kwaliteitskader Forensische Zorg

3.3 Kwaliteitscriteria

Alleen beroepen die aan alle onderstaande kwaliteitscriteria voldoen kunnen worden opgenomen in de veldnorm.

- Beroep staat niet al op de lijst (bijvoorbeeld onder oude benaming).
- Beroep levert diagnostiek en/of behandeling en/of geneeskundige begeleiding in de ggz en/of fz.
- Het is een beroep. Dat betekent dat aangetoond moet zijn dat er sprake is van een samenhangend geheel van arbeidstaken, breed herkenbaar in de zorgverlening in ggz en/of fz, dat los van de individuele beoefenaar en een specifiek werkgebied kan voortbestaan.
- Het gaat om een beroep volgens artikel 3 of 14 van de wet BIG, of een beroep met een opleidingsniveau van NLQF6 of hoger.
- Het beroep heeft een landelijk, door de beroepsgroep erkend beroepscompetentieprofiel.
- De opleiding tot dit beroep heeft een publieke erkenning.
- Het beroep heeft een professionele beroepsvereniging met een beroepscode, die beschikt over (of verwijst naar) een klachtenprocedure.
- Het niet-Big beroep heeft een openbaar register op basis van objectieve kwaliteitscriteria, waar de beroepsbeoefenaars zich kunnen laten registreren.
- De beroepsvereniging van een niet-Big beroep heeft uiterlijk op 1 januari 2025 een verplichte herregistratie op basis van objectieve kwaliteitscriteria.
- De inzet van het beroep draagt bij aan kwaliteit van zorg in de ggz/fz. Dit wordt aangetoond op basis van objectieve bronnen (zoals bijvoorbeeld zorgstandaarden en richtlijnen).
- De beoefenaar van dit beroep kan deskundig en bekwaam worden geacht om (een deel van) diagnostiek, behandeling en/of geneeskundige

begeleiding zelfstandig uit te voeren, doet dit onder eigen professionele verantwoordelijkheid, en doet van deze werkzaamheden verslag in het patiëntendossier.

- De beroepsbeoefenaar of de instelling waar deze werkzaam is, heeft doorgaans met de patiënt een behandelingsovereenkomst in de zin van de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO), of een vergelijkbare rechtsverhouding.
- In het beroepsprofiel is zichtbaar dat de beroepsuitoefenaar regelmatig zelfstandig consulten uitvoert in de ggz en/of fz.
- Het zelfstandig leveren van consulten door deze beroepsgroep sluit aan op de bestaande differentiatie en specialisatie in het betreffende beroepsdomein.

Voor de beroepen WO-psycholoog en ervarings-deskundige werker kon niet vastgesteld worden dat aan alle bovenstaande criteria is voldaan. Het niet opnemen van deze beroepen op de lijst zou echter onevenredige gevolgen hebben voor de feitelijke zorglevering. Voor deze drie beroepen is daarom een hardheidsclausule toegepast, waarmee ze alsnog op de lijst zijn opgenomen. Door de toepassing van de hardheidsclausule wordt er flexibiliteit geboden om af te wijken van de strikte criteria en wordt er rekening gehouden met de specifieke omstandigheden van deze beroepen. Het erkennen van het belang en de waarde van deze beroepen in de zorgverlening weegt in dit geval zwaarder dan het feit dat ze niet volledig aan alle criteria voldoen.

4 Totstandkoming

Alle relevante partijen zijn betrokken bij de totstandkoming van deze veldnorm. Een veldnorm dient tripartiet ingediend te worden bij het Zorginstituut, dus door patiënten, zorgverzekeraars en zorgaanbieders. De groep zorgaanbieders is in deze veldnorm gesplitst in 'werkgevers' en 'regiebehandelaar-beroepen'. Er worden in deze veldnorm dus vier groepen onderscheiden:

- A. Vertegenwoordigers van patiënten
 - B. Vertegenwoordigers van zorgverzekeraars
 - C. Vertegenwoordigers van werkgevers in de ggz en/of fz
 - D. Vertegenwoordigers van regiebehandelaar-beroepen
- Categorie C en D vertegenwoordigen gezamenlijk de zorgaanbieders.

De regiebehandelaar is volgens het Landelijk Kwaliteitsstatuut ggz verantwoordelijk voor het vaststellen en uitvoeren van het behandelplan. In de forensische zorg geldt eenzelfde soort verantwoordelijkheid voor de hoofdbehandelaar. Zij doen dit volgens het Landelijk Kwaliteitsstatuut ggz respectievelijk Kwaliteitskader Forensische Zorg op basis van actuele wetenschappelijk kennis over het behandelplan en wegen daarbij doelmatigheid mee. Om die reden hebben de regiebehandelaar-beroepen (daaronder begrepen de hoofdbehandelaar-beroepen) een beslissende stem over welke beroepen kunnen worden ingezet. Beroepsverenigingen van niet-regiebehandelaar-beroepen hebben wel inspraak gehad, maar geen doorslaggevende stem in deze veldnorm.

De deelnemende organisaties per groep zijn hieronder weergegeven.

A. Vertegenwoordigers van patiënten

MIND

B. Vertegenwoordigers van zorgverzekeraars

Dienst Justitiële Inrichtingen (ministerie van Justitie en Veiligheid)

Zorgverzekeraars Nederland

C. Vertegenwoordigers van werkgevers in de ggz en/of fz

De Nederlandse ggz

Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & psychotherapeuten

MEERGGZ

UMCNL

Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen

Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland

D. Vertegenwoordigers van regiebehandelaar-beroepen

In onderstaande tabel staat een overzicht van alle regiebehandelaar-beroepen en de beroepsverenigingen.

Beroepsvereniging

Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA)

Nederlands Instituut van Psychologen (NIP)

Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen (NVO)

Nederlandse Vereniging Artsen Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG)

Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP)

Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG)

Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP)

Vereniging van Specialisten Ouderengeneeskunde (Verenso)

Vereniging voor Verslavingsgeneeskunde Nederland (VVGn)

Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN)

Er is sprake geweest van een zorgvuldig proces. Het programma heeft Akwa GGZ als deskundige partij gevraagd een overzicht te maken van de beroepen die nu een rol hebben in ggz en fz. Op basis van de informatie uit onder meer kwaliteitsstandaarden, heeft Akwa GGZ een 'groslijst' opgesteld met meer dan 150 'beroepen' en daarin zoveel mogelijk een ordening aangebracht naar basisberoep. Daarna heeft het programma de lijst met functies en beroepen in ggz en fz in drie stappen bewerkt. Meer informatie over dit proces is te vinden in deze factsheet:

Ook heeft er een uitgebreide veldconsultatie plaatsgevonden in de zomer van 2020. Meer informatie over deze consultatie is te vinden in het [consultatiedocument](#).

Vertegenwoordigt regiebehandelaar beroep

Physician assistant

Klinisch neuropsycholoog

Klinisch psycholoog

GZ-psycholoog

Orthopedagoog-generalist

Arts voor verstandelijk gehandicapten

Psychiater

Klinisch geriater

Psychotherapeut

Specialist ouderengeneeskunde

Verslavingsarts KNMG

Verpleegkundig specialist GGZ

Sociaal psychiatrisch verpleegkundige



5 Implementatie

Sinds 2022 hebben de geestelijke gezondheidszorg en de forensische zorg een nieuwe bekostiging: het zorgprestatie­model. Het zorgprestatie­model is ontwikkeld in de periode 2019-2021 in een programmatische samenwerking tussen overheid en organisaties van patiënten, zorgaanbieders, zorgprofessionals en zorgverzekeraars: het programma Zorgprestatie­model. Het zorgprestatie­model is vastgelegd in regelgeving van de Nederlandse Zorgautoriteit en in ‘veldafspraken’ die de partijen hebben gemaakt. De beroepenlijst van paragraaf 3.4 is al onderdeel van de veldafspraken. En de NZa baseert de regelgeving over de beroepen ook op deze veldafpraak. In de veldafspraken staat dat de veldafpraak over beroepen zo snel mogelijk wordt omgezet in een veldnorm.

De veldnorm vervangt dus de veldafspraken over beroepen die gemaakt zijn in het kader van de invoering van het zorgprestatie­model. De veldnorm is, weliswaar nog in de vorm van veldafspraken, al ingevoerd per 2022.

Met de invoering van het Zorgprestatie­model als bekostiging van de ggz en fz is de ‘veldnorm beroepen in ggz en fz’ al volledig geïmplementeerd. Alle partijen die geneeskundige ggz of fz leveren werken al op basis van deze veldnorm. Ook technisch is de veldnorm al geïmplementeerd in bijvoorbeeld alle EPD’s en declaratiestandaarden. Een implementatieplan is dan ook niet nodig.

6 Onderhoud

In de bijlage van deze veldnorm is de onderhoudsprocedure opgenomen.



7 Status en contactinformatie

Informatie over deze veldnorm kan worden opgevraagd bij het ondersteuningsbureau. Dit bureau functioneert als het secretariaat van het Vertegenwoordigend orgaan. Dit ondersteuningsbureau is bereikbaar via programma@zorgprestatie.nl.



Bijlage

Onderhoudsprocedure Veldnorm Beroepen in de
geneeskundige geestelijke gezondheidszorg en
de forensische zorg

Bijlage

Onderhoudsprocedure Veldnorm Beroepen in de geneeskundige geestelijke gezondheidszorg en de forensische zorg

Wat is de 'Veldnorm beroepen in de ggz en fz'?

De 'Veldnorm beroepen in de ggz en fz' beschrijft welke beroepen volgens de deelnemende partijen op basis van door hen geformuleerde kwaliteitscriteria in aanmerking komen om (een deel van) diagnostiek, behandeling en/of geneeskundige begeleiding zelfstandig uit te voeren.

De veldnorm ziet alleen op de geneeskundige geestelijke gezondheidszorg (conform de Zorgverzekeringswet) en de forensische zorg (conform de Wet forensische zorg).

De veldnorm bevat naast een beroepenlijst ook een procedure voor het onderhoud van die lijst.

De veldnorm geeft alleen in generieke zin aan wie in aanmerking komen om (een deel van) diagnostiek, behandeling en/of geneeskundige begeleiding zelfstandig uit te voeren. Bekwaamheid van de individuele persoon wordt op individueel niveau beoordeeld.

De veldnorm sluit niet uit dat andere dan de vermelde beroepen worden ingezet voor zorgverlening in de ggz/fz. Het kan in dat geval echter niet gaan om het zelfstandig uitvoeren van (een deel van) diagnostiek, behandeling en/of geneeskundige begeleiding.

Wanneer gaat deze veldnorm in?

1 juli 2023 of, als deze later is, de datum van opname in het register.

Welke partijen nemen deel?

De veldnorm wordt tripartiet ingediend door de volgende deelnemende partijen:

- A. Vertegenwoordigers van patiënten
 - o MIND
- B. Vertegenwoordigers van zorgverzekeraars
 - o Ministerie van Justitie en Veiligheid, Dienst Justitiële Inrichtingen
 - o Zorgverzekeraars Nederland
- C. Vertegenwoordigers van werkgevers in de ggz en/of fz
 - o De Nederlandse ggz
 - o Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & psychotherapeuten
 - o MEERGZ
 - o UMCNL
 - o Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
 - o Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland
- D. Vertegenwoordigers van regiebehandelaar-beroepen
 - o Nederlandse Associatie Physician Assistants (NAPA)
 - o Nederlands Instituut van Psychologen (NIP)
 - o Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen (NVO)
 - o Nederlandse Vereniging Artsen Verstandelijk Gehandicapten (NVAVG)
 - o Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP)
 - o Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG)
 - o Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP)
 - o Vereniging van Specialisten Ouderengeneeskunde (Verenso)
 - o Vereniging voor Verslavingsgeneeskunde Nederland (VVGK)
 - o Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN)

Hoe ziet de overlegstructuur eruit?

De partijen genoemd onder A t/m D hebben bestuurlijk zitting in het 'Vertegenwoordigend orgaan'. Dit orgaan neemt besluiten en komt doorgaans twee keer per jaar bijeen.

De Adviescommissie beroepen in de ggz en fz bereidt de besluiten voor. De partijen genoemd onder A t/m D kunnen leden aandragen voor deze Adviescommissie. Leden nemen zonder last en ruggespraak deel. De adviescommissie komt zo vaak als nodig bijeen.

Een onafhankelijk bureau ondersteunt de overlegstructuur.

Besluitvormingsprocedure

Er zijn drie categorieën besluiten:

- I. Besluiten over toetreding tot deelnemende partijen
- II. Besluiten over wijzigen van de procedure voor het onderhoud
- III. Besluiten over wijzigen van de inhoud van de beroepenlijst

Besluiten tot toelating van nieuwe deelnemende partijen (categorie I) worden alleen genomen met instemming van alle deelnemende partijen die daarover een stem uitbrengen. Een partij kan zich van stemmen onthouden. Dit telt niet als uitgebrachte stem.

Besluiten over wijzigen van de procedure voor het onderhoud (categorie II) en besluiten over wijzigen van de inhoud van de beroepenlijst (categorie III) worden genomen op basis van consensus tussen de stemmende partijen, na weging van elkaars argumenten. Iedere partij krijgt daarvoor desgewenst spreektijd.

Als in een vergadering geen consensus kan worden bereikt, kan in een volgende vergadering worden besloten volgens onderstaande stemverhoudingen:

- Categorie A: alle partijen die een stem uitbrengen
- Categorie B: alle partijen die een stem uitbrengen

- Categorie C: minimaal 2/3 van de uitgebrachte stemmen in die groep, waarbij elke partij één stem vertegenwoordigt
- Categorie D: minimaal 2/3 van de uitgebrachte stemmen in die groep, waarbij elke partij één stem vertegenwoordigt én minimaal 2/3 van de uitgebrachte stemmen van NIP, V&VN en NVvP, waarbij elke partij één stem vertegenwoordigt.

Als de 2/3 stemverhouding in de totale groep D wordt behaald, terwijl 2/3 van de uitgebrachte stemmen van NIP, V&VN en NVvP tegen het voorstel zijn, wordt opnieuw geen besluit genomen. Besluitvorming wordt dan uitgesteld tot de eerstvolgende vergadering. Zo kunnen de beroepsorganisaties met elkaar in overleg treden om er alsnog in gezamenlijkheid uit te komen. In de eerstvolgende vergadering kan volgens de stemverhoudingen, dus ook als geen consensus wordt bereikt, een besluit worden genomen. In deze vergadering is dan zowel minimaal 2/3 van de uitgebrachte stemmen in categorie D als minimaal 2/3 van de uitgebrachte stemmen van NIP, V&VN en NVvP vereist om een voorstel aan te nemen.

Een partij kan zich van stemmen onthouden. Dit telt niet als uitgebrachte stem.

Voor het vaststellen van criteria voor het al dan niet verlengen van de toepassing van de hardheidsclausule, geldt de besluitvormingsprocedure van categorie I.

Besluitvorming conform deze besluitvormingsprocedure betekent dat alle deelnemende partijen instemmen met het indienen van een conform de uitkomsten van de besluitvorming aangepaste veldnorm en daaraan hun medewerking verlenen. Het is dus niet mogelijk om de inwerkingtreding van een aangepaste veldnorm te verhinderen door de indiening niet te accorderen.

Wie kunnen vragen een beroep toe te voegen aan de beroepenlijst?

Een landelijke werkende professionele beroepsvereniging én minimaal één van de volgende organisaties:

- De Nederlandse ggz
- Dienst Justitiële Inrichtingen
- Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & psychotherapeuten
- MEERGGZ
- MIND
- UMCNL
- Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
- Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland
- Zorgverzekeraars Nederland

Wie kunnen vragen een beschrijving van een beroep te wijzigen?

Een landelijke werkende professionele beroepsvereniging die het beroep vertegenwoordigt en/of één of meer van de volgende organisaties:

- De Nederlandse ggz
- Dienst Justitiële Inrichtingen
- Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & psychotherapeuten
- MEERGGZ
- MIND
- UMCNL
- Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
- Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland
- Zorgverzekeraars Nederland

Waar kun je een aanvraag indienen?

Bij het ondersteuningsbureau. Dit bureau functioneert als het secretariaat van het Vertegenwoordigend orgaan.

Hoe moet een aanvraag om een beroep toe te voegen aan de beroepenlijst eruit zien?

- Beschrijving voorgestelde formulering van het beroep
- Beschrijving inzet in de ggz en/of fz
- Beschrijving van welke verzekerde zorg (Zvw) of forensische zorg (Wfz) het betreft
- Kwalitatieve onderbouwing per toetsingscriterium
- Kwantitatieve onderbouwing omvang en impact

Op basis van welke criteria wordt een aanvraag getoetst?

- Beroep staat niet al op de lijst (bijvoorbeeld onder oude benaming).
- Beroep levert diagnostiek en/of behandeling en/of geneeskundige begeleiding in de ggz en/of fz.
- Het is een beroep. Dat betekent dat aangetoond moeten worden dat er sprake is van een samenhangend geheel van arbeidstaken, breed herkenbaar in de zorgverlening in ggz en/of fz, dat los van de individuele beoefenaar en een specifiek werkgebied kan voortbestaan.
- Het gaat om een beroep volgens artikel 3 of 14 van de wet BIG, of een beroep met een opleidingsniveau van NLQF6 of hoger.
- Het beroep heeft een landelijk, door de beroepsgroep erkend beroeps- competentieprofiel.
- De opleiding tot dit beroep heeft een publieke erkenning.
- Het beroep heeft een professionele beroepsvereniging met een beroepscode, die beschikt over (of verwijst naar) een klachtenprocedure.
- Het niet-Big beroep heeft een openbaar register op basis van objectieve kwaliteitscriteria, waar de beroepsbeoefenaars zich kunnen laten registreren.

- De beroepsvereniging van een niet-Big beroep heeft uiterlijk op 1 januari 2025 een verplichte herregistratie op basis van objectieve kwaliteitscriteria.
- De inzet van het beroep draagt bij aan kwaliteit van zorg in de ggz/fz. Dit wordt aangetoond op basis van objectieve bronnen (zoals bijvoorbeeld zorgstandaarden en richtlijnen).
- De beoefenaar van dit beroep kan deskundig en bekwaam worden geacht om (een deel van) diagnostiek, behandeling en/of geneeskundige begeleiding zelfstandig uit te voeren, doet dit onder eigen professionele verantwoordelijkheid, en doet van deze werkzaamheden verslag in het patiëntendossier.
- De beroepsbeoefenaar of de instelling waar deze werkzaam is, heeft doorgaans met de patiënt een behandelingsovereenkomst in de zin van de WGBO, of een vergelijkbare rechtsverhouding.
- In het beroepsprofiel is zichtbaar dat de beroepsuitoefenaar regelmatig zelfstandig consulten uitvoert in de ggz en/of fz.
- Het zelfstandig leveren van consulten door deze beroepsgroep sluit aan op de bestaande differentiatie en specialisatie in het betreffende beroepsdomein.

Staat een beroep na toelating voor onbepaalde tijd op de lijst?

Elke 5 jaar moet de beroepsvereniging van het betreffende beroep met een zelfevaluatie aantonen dat de toelating in stand kan blijven. Het Vertegenwoordigend Orgaan stelt hier een rooster voor op. In de zelfevaluatie moeten alle toelatingscriteria (opnieuw) aan bod komen. De uitkomst van de evaluatie kan voor één of meer leden van het Vertegenwoordigend Orgaan aanleiding zijn om te vragen beëindiging van de toelating te agenderen. Besluitvorming over beëindiging van toelating verloopt conform categorie 'III. Besluiten over wijzigen van de inhoud van de beroepenlijst'. Beroepen die de rol van regiebehandelaar kunnen vervullen op basis van het Landelijk Kwaliteitsstatuut ggz hoeven geen zelfevaluatie uit te voeren.

Wat zijn de stappen in het proces voor aanpassing van de beroepenlijst?

1. Aanvraag (voor 1 oktober jaar t – 2)
 - o Portaal
 - o Secretariaat van Vertegenwoordigend orgaan
2. Toetsing (voor 1 februari t – 1)
 - o Door Adviescommissie beroepen
 - o Mogelijkheid voor mondelinge toelichting door indiener
3. Advies (voor 1 februari t – 1)
 - o Door Adviescommissie beroepen
 - o Advies: Positief, deels positief, negatief, oordeelonthouding
 - o Bij deels positief of negatief zienswijze indiener
4. Oordeel (voor 1 maart jaar t – 1)
 - o Door Vertegenwoordigend orgaan volgens besluitvormingsprocedure
 - o Oordeel: Aanvraag goedkeuren, aanvraag deels goedkeuren, aanvraag afwijzingen
5. Bekendmaking (voor 1 april jaar t – 1)
 - o Na vergadering Vertegenwoordigend orgaan aan aanvrager (direct)
 - o Op website (twee weken na informeren aanvrager)
6. Uitvoering (voor 1 juli jaar t – 1)
 - o Indienen aangepaste veldnorm
 - o Aandacht voor implementatie
 - o Indien nodig: aanpassen regelgeving



Na indiening van een aangepaste veldnorm zal het Zorginstituut Nederland nog een toetsing uitvoeren op het proces. Pas na akkoord van Zorginstituut Nederland wordt de aangepaste veldnorm inschreven.

Evaluatie onderhoudsprocedure

Partijen evalueren deze onderhoudsprocedure en de governance in het eerste kwartaal van 2025 en vervolgens elke 5 jaar. Voor eventuele wijzigingen die volgen uit de evaluatie, geldt de reguliere besluitvormingsprocedure.

Wat zijn de stappen in het proces voor aanpassing van de onderhoudsprocedure?

Wijzigingen kunnen voor 1 april jaar $t - 2$ worden voorgesteld door één of meer van de deelnemende partijen. Wijzigingen worden voor 1 juni jaar $t - 2$ besproken en besloten in het Vertegenwoordigend orgaan. Besluitvorming vindt plaats volgens besluitvormingsprocedure. Publicatie van wijzigingen met ingangsdatum jaar t vindt plaats voor 1 juli jaar $t - 2$.



Ondersteuningsbureau door Zorgmarkten
Vormgeving door Taluut