

Werkplan 2013

Inleiding

De Federatie van Gezondheidszorgpsychologen (FGzP) is het samenwerkingsverband van de twee beroepsorganisaties van gezondheidszorgpsychologen (gz-psychologen): het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) en de Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen (NVO). De belangrijkste taak van de FGzP is de regeling van wettelijke specialismen voor de gezondheidszorgpsychologie, zoals bedoeld in de Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG). In dat kader fungeert de Federatie als representatieve overkoepelende organisatie van gezondheidszorgpsychologen en is zij aanspreekpunt voor de overheid, met handhaving van de eigen identiteit van de aangesloten verenigingen.

Inmiddels zijn twee specialismen van de gezondheidszorgpsychologie erkend: de klinische psychologie (ingesteld in 2005) en de klinische neuropsychologie (2008).

ORGANEN FGzP

Naast het bestuur, belast met het besturen van de Federatie, kent de FGzP de volgende organen:

- ♦ het College Specialismen Gezondheidszorgpsycholoog, belast met de regelgeving omtrent specialismen;
- ♦ de Registratiecommissie Specialismen Gezondheidszorgpsycholoog (RSG), belast met het houden van registers en het toezicht op de opleidingen;
- ♦ een adviescommissie ex. art. 33 AWB, belast met de advisering van de RSG bij bezwaren tegen besluiten van de RSG;
- ♦ een accreditatiecommissie, belast met de beoordeling van aanvragen voor accreditatie van bij- en nascholingsactiviteiten in het kader van de herregistratie als gz-psycholoog-specialist.

De taken van de drie eerstgenoemde organen zijn vastgelegd in de Specialismenregeling gezondheidszorgpsycholoog. De taken van de accreditatiecommissie zijn vastgelegd in de Kaderregeling Accreditatie Herregistratie.

Het bestuur en de andere organen worden ondersteund door het bureau van de FGzP.

1. BESTUUR

ALGEMEEN

Conform de statuten van de FGzP is het bestuur belast met het besturen en vertegenwoordigen van de vereniging. Het bestuur bestaat statutair uit zes personen, van wie vier benoemd op bindende voordracht van het NIP en twee benoemd op bindende voordracht van de NVO. Het bestuur vergadert circa zes maal per jaar. Het bestuur wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris.

Het bestuur legt verantwoording af aan de Algemene Ledenraad. De Algemene Ledenraad vergadert ten minste tweemaal per jaar, in het voorjaar voor de goedkeuring van de jaarrekening en in het najaar voor goedkeuring van de begroting en het jaarplan.

ACTIVITEITEN

A. Reguliere taken

1. Besturen van de Federatie

Tot de verantwoordelijkheden van het bestuur op dit gebied behoren:

1. Vaststelling van de Specialismenregeling en de Kaderregeling Accreditatie Herregistratie;
2. De begroting en het werkplan van de Federatie;
3. Facilitering van het werk van de andere organen, onder andere door realisatie van adequate ondersteuning door het bureau;
4. Benoeming en ontslag van de leden van de andere organen;
5. Vaststelling van de tarieven voor de uiteenlopende activiteiten van de RSG en de accreditatiecommissie;
6. Advisering bij besluiten van het College;
7. Het ten finale behandelen van beroepszaken tegen besluiten van de accreditatiecommissie.

2. Vertegenwoordiging van de Federatie

Het bestuur vertegenwoordigt de Federatie in rechte. De functie van de Federatie als representatieve overkoepelende organisatie van gezondheidszorgpsychologen en aanspreekpunt voor de overheid wordt tot op heden vooral vervuld door het College en de Kamer Gz-Psycholoog.

B. Specifieke activiteiten 2013

In het kader van de algemene taakstelling van het bestuur kunnen voor 2012 de volgende specifieke activiteiten benoemd worden.

1. Herijken positie en taken Federatie

In 2012 is een begin gemaakt met overleg tussen de Federatie en haar leden (NIP en NVO) over de herijking van de positie en taken van de Federatie, in relatie tot de beroepsverenigingen. In dit kader is ook de mogelijke integratie van de Kamer in de FGzP aan de orde.

Dit gesprek zal naar verwachting in het najaar van 2012 worden voortgezet en uiterlijk begin 2013 kunnen worden afgerond. De resultaten zullen als uitgangspunt kunnen dienen voor een (her)formulering van missie en doelstellingen van de FGzP en de uitwerking daarvan in een meerjarenbeleidsplan.

Werkplan FGzP 2013

Indien besloten wordt tot onderbrenging van de Kamer in de FGzP dient dit besluit te worden geëffectueerd. Dit impliceert onder andere:

- ♦ Aanpassing van de statuten van de FGzP;
- ♦ Aanpassing van het reglement van de Kamer;
- ♦ Aanpassing van de website van de FGzP;
- ♦ Maken werkafspraken tussen bestuur en Kamer.

2. Financiën

Bij de controle van de jaarrekening 2011 is geconstateerd dat het financieel beleid en beheer versterking verdient. Najaar 2012 zal hiervoor een werkprogramma worden geformuleerd. Dit werkprogramma zal najaar 2012 en begin 2013 worden uitgevoerd. Aandachtspunten zijn onder andere de procuratie, de verwerking van de reserves van de RSG in de jaarrekening, het opstellen van overeenkomsten met het NIP inzake de huur en de detachering van personeel en de verantwoording van inkomsten.

3. Personeel

Door de snelle ontwikkeling van de organisatie en de vele wisselingen in de secretarisrol was het personeelsbeleid van de FGzP de afgelopen jaren enigszins achtergebleven. In 2011 en 2012 is een begin gemaakt met het voeren van functionerings- en ontwikkelingsgesprekken met de verschillende medewerkers. Hier zal in 2013 een vervolg aan worden gegeven.

4. Aanpassing accreditatieregeling en -systeem

In 2012 is een begin gemaakt bij de evaluatie en bijstelling van de accreditatieregeling. Dit zal in 2013 worden afgerond. In dit kader zal onder andere de Kaderregeling Accreditatie worden aangepast.

2. COLLEGE SPECIALISMEN GEZONDHEIDSZORGPSYCHOLOOG

ALGEMEEN

De formele taken van het College staan omschreven in de specialismenregeling van de FGzP, art. 10, lid 1:

Het College heeft tot taak:

- a. *het vaststellen van het toetsingskader op grond waarvan deelgebieden van de gezondheidszorgpsychologie als specialisme kunnen worden aangewezen;*
- b. *het aanwijzen van deelgebieden van de gezondheidszorgpsychologie als specialisme en het intrekken van een dergelijke aanwijzing;*
- c. *het instellen en opheffen van een specialistenregister;*
- d. *het vaststellen van de titel die een specialist mag voeren;*
- e. *het vaststellen van de regels met betrekking tot de eisen die gesteld worden aan de erkenning van opleidingsinstellingen en hoofdopleiders voor een specialisme;*
- f. *het vaststellen van de regels met betrekking tot de eisen die gesteld worden aan registratie, herregistratie en herintreding van specialisten;*
- g. *het indienen van een aanvraag bij de Minister om een specialistentitel aan te merken als een wettelijk erkende specialistentitel, zoals bedoeld in artikel 14, eerste lid van de Wet.*

In het kader van deze formele taken houdt het College zich ook bezig met bredere vraagstukken die de specialismen en de specialistische opleidingen betreffen, zoals het opleidings- en beroepsgebouw van de gz-psycholoog, de positionering van specialismen en de onderwijskundige vernieuwing van de opleiding. Hierbij wordt, afhankelijk van de thematiek, nauw samengewerkt met de opleidingen, de beroepsverenigingen en de Kamer Gz-Psycholoog.

Binnen dit kader wordt hieronder een aanzet gegeven tot een werkprogramma voor 2013.

1. Ontwikkeling beroeps- en opleidingsgebouw; erkenning nieuwe profielen en specialismen

Met betrekking tot het beroeps- en opleidingsgebouw zijn momenteel twee ontwikkelingen aan de orde: (1) de discussie over de verdere ontwikkeling van profielen en (2) de discussie over de mogelijke 'opwaardering' van de psychotherapie tot specialisme van de gezondheidszorgpsychologie.

Profielen

Het CONO heeft in 2011 een onderzoek verricht naar de ontwikkeling van profielen in de (brede) GGZ. Naar verwachting zal de discussie hierover in najaar 2012 en voorjaar 2013 worden voortgezet, in de nieuw ingestelde commissie Innovatie. Op basis van de resultaten hiervan zal in samenwerking met de Kamer Gezondheidszorgpsycholoog nadere bezinning plaatsvinden op de plaats van profielen binnen de gezondheidszorgpsychologie.

Psychotherapie als specialisme

In 2011-2012 heeft een commissie van de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP) de mogelijkheid onderzocht tot 'opwaardering' van de psychotherapie tot specialisme van de gezondheidszorgpsychologie. Het College was vertegenwoordigd in deze commissie. De commissie rapporteerde in juli 2012 aan het bestuur van de NVP.

Indien het bestuur van de NVP de conclusies van de commissie overneemt, zal het College zich in 2013 moeten beraden op de voorstellen tot integratie van de psychotherapie in de gz-psychologische specialismen en (indien hier positief over besloten wordt) een en ander moeten effectueren in de vorm van aanpassing van de regelgeving.

2. Positionering specialismen

De maatschappelijke positionering van specialismen is voor het College een permanent punt van aandacht. Daarbij wordt nauw samengewerkt met de beroepsverenigingen, meer in het bijzonder de Werkgroep Klinisch Psycholoog en Klinisch Neuropsycholoog van het NIP. Dit heeft onder andere geresulteerd in het jaarlijkse congres voor klinisch psychologen en klinisch neuropsychologen, dat in 2013 voor de vijfde maal gehouden zal worden.

Begin 2013 zal naar verwachting de in 2012 door het College en de Werkgroep gezamenlijk opgestelde profielschets klinisch psycholoog/klinisch neuropsycholoog gereed zijn. In 2013 zal een aantal regionale bijeenkomsten worden georganiseerd waarin deze profielschets wordt gepresenteerd en nader wordt toegelicht, en zal worden nagegaan welke knelpunten klinisch psychologen en klinisch neuropsychologen ervaren inzake hun positionering.

3. Onderwijskundige innovatie specialistenopleidingen

De afgelopen jaren is door College en opleidingsinstellingen veel energie gestoken in de onderwijskundige innovatie van de psy-opleidingen. Eind 2012 resulteerde dit in de oplevering van competentiegerichtte opleidingsplannen voor de verschillende opleidingen, waaronder de opleidingen tot klinisch psycholoog en klinisch neuropsycholoog. Centraal hierin staat de invoering van competentiegericht opleiden.

Activiteiten voor 2013 omvatten:

- ♦ Bestuurlijke bespreking en vaststelling opleidingsplannen (College, advies NIP, NVO, evt. opleidingsinstellingen)
- ♦ Bestuurlijke implementatie van modernisering: aanpassing regelgeving (zie punt 4, hieronder)
- ♦ Monitoring van de implementatie door opleidingsinstellingen/praktijkinstellingen.

4. Regelgeving

4.1 Aanpassing opleidingsbesluiten

In 2012 is een begin gemaakt met de voorbereiding van de aanpassing van de opleidingsbesluiten. Daarbij gaat het om de incorporatie van een aantal verschillende ontwikkelingen:

- ♦ onderwijskundige modernisering opleidingen: eind 2012 zijn de competentiegerichtte opleidingsplannen opgeleverd voor de verschillende opleidingen, waaronder de opleidingen tot klinisch psycholoog en klinisch neuropsycholoog. Na bestuurlijke vaststelling hiervan zullen deze plannen geïncorporeerd moeten worden in de regelgeving van de opleidingen;
- ♦ visitatie opleidingen tot klinisch psycholoog: in 2012 heeft een gezamenlijke commissie van College en RSG advies uitgebracht over de bevindingen van de visitatie van de opleidingen tot klinisch psycholoog in 2011, en wenselijke aanpassingen van besluiten op basis van deze bevindingen;
- ♦ wijziging toezicht praktijkopleidingsinstellingen. Eind 2011 verscheen een rapport van het CONO over wenselijke wijzigingen in de *governance* van de CONO-opleidingen, waaronder de opleidingen tot klinisch psycholoog en klinisch neuropsycholoog. Op basis hiervan heeft het College het principebesluit genomen tot wijziging van het toezicht op de praktijkopleidingsinstellingen. Daarbij is het streven de erkenning van deze instellingen onder regie te plaatsen van de RSG, zoals ook bij de medische specialistenopleidingen het geval is.

Tezamen nopen deze ontwikkelingen tot een algehele herziening van de opleidingsbesluiten. In dat kader zal ook worden gezien of de huidige indeling van de besluiten (aparte besluiten per opleiding; aparte besluiten voor de inhoud van de opleidingen en de erkenningseisen van opleidingsinstellingen) nog adequaat is, of wellicht consolidatie van alle besluiten in één omvattend kaderbesluit te overwegen is, naar het voorbeeld van de regelgeving van de medische vervolgopleidingen.

4.2 Aanpassing besluit herregistratie

In 2012 heeft een gezamenlijke commissie van College en RSG advies uitgebracht over wenselijke aanpassingen van de herregistratieregeling. Na bespreking van dit advies in College en RSG zal het besluit herregistratie worden aangepast conform de uitkomst van deze bespreking.

4.3 Formulering besluit opleidingsregister

In 2012 is een begin gemaakt met de formulering van een besluit inzake instelling van een opleidingsregister. De werkzaamheden rond dit besluit zullen naar verwachting begin 2013 worden afgerond.

4.4 Aanpassing besluit buitenslands gediplomeerden

De EC (Europese Commissie) heeft aan Nederland opgedragen om één loket in te stellen voor de behandeling van verzoeken om registratie van buitenslands gediplomeerden ex de Wet BIG. Bij dit ene loket worden dan zowel aanvragen om registratie van het basisberoep als van het specialisme ingediend. Hieraan wordt een maximum termijn voor behandeling van vier maanden gekoppeld. Een gezamenlijke projectgroep van Ministerie en beroepsverenigingen onderzoekt momenteel welke wijzigingen in de regelgeving dit impliceert. Op basis van de uitkomsten van dit onderzoek zal het Besluit buitenslands gediplomeerden dienen te worden aangepast.

5. Overige activiteiten

5.1 Externe contacten

Voor het adequate uitoefening van zijn taken is het van belang dat het College een netwerk van externe contacten onderhoudt. Hierbij dient enerzijds gedacht te worden aan:

- ♦ contacten met het beroepsveld en de beroepsverenigingen (NIP, NVO)
- ♦ contacten met belendende professies (m.n. psychotherapeuten)
- ♦ contacten met actoren die van belang zijn voor de opleiding tot en regelgeving van de specialisten (VWS, CONO).

Daarnaast wordt op ambtelijk niveau contact onderhouden met de secretarissen van specialisten-colleges van andere BIG-beroepen.

5.2 Voorlichting specialismen

Hiertoe behoren:

- ♦ onderhoud website;
- ♦ publicaties over de specialismen en de specialistenopleidingen;
- ♦ individuele voorlichting;

5.3 Advisering KGzP en RSG

KGzP: Het College heeft een adviestaak inzake de aanwijzing van profielen van de gz-psycholoog door de Kamer Gz-Psycholoog. Naar verwachting zullen in 2012 opnieuw enkele profielaanvragen worden voorgelegd.

RSG: De secretaris van het College is tevens adviserend lid van de RSG.

3. REGISTRATIECOMMISSIE SPECIALISMEN GEZONDHEIDSZORGPSYCHOLOOG

ALGEMEEN

De RSG heeft op basis van de Specialismenregeling gezondheidszorgpsycholoog tot taak:

- ♦ het instellen van specialismenregisters;
- ♦ de (her)registratie van specialisten;
- ♦ de erkenning van opleidingsinstellingen en hoofdopleiders;
- ♦ het houden van toezicht op de naleving van besluiten door hoofdopleiders en opleidingsinstellingen, onder andere via periodieke visitaties van de opleidingen.

In dit jaarplan staan de belangrijkste voorgenomen activiteiten van de RSG in 2013 die voortvloeien uit bovenstaand takenpakket: onder A.

Daarnaast wordt in 2013 een aantal projecten opgestart. Deze staan onder B. vermeld.

A. Reguliere taken

1. Registratie regulier opgeleide specialisten

Tot het standaardwerk van de RSG behoort de registratie van de regulier opgeleide specialisten-gezondheidszorgpsycholoog (klinisch psychologen en klinisch neuropsychologen). Deze taak wordt in 2013 voortgezet.

2. Registratie buitenslands gediplomeerde specialisten

Sinds 2008 kunnen gezondheidszorgpsychologen met een buitenslands specialistisch diploma om registratie in een van de twee specialistenregisters verzoeken. Ook deze activiteit wordt in 2013 verricht. Hoewel het aantal aanvragen op basis van deze regeling gering is, heeft de ervaring geleerd dat deze dossiers zeer arbeidsintensief zijn.

3. Herregistratie

In 2013 zal de registratie van een aantal klinisch psychologen aflopen. Om ingeschreven te blijven staan, moeten zij om herregistratie verzoeken en aan de eisen voor herregistratie voldoen. Indien niet aan de eisen voor directe herregistratie wordt voldaan, is een coulanceregeling van kracht. Als ook niet aan de coulancevoorwaarden wordt voldaan, wordt de registratie doorgehaald. De herregistratie van specialisten, inclusief het nemen van coulancebesluiten en het verwerken van doorhalingen, hoort bij het reguliere werk van de RSG.

4. Herintreding

Na doorhaling van de registratie kan om herintreding worden verzocht. De RSG beslist of een aanvrager voldoet aan de voorwaarden voor herintreding.

5. Afwikkeling overgangsregeling klinisch psycholoog

Hoewel de meeste verzoeken om registratie uit de overgangsregeling klinisch psycholoog inmiddels zijn afgewikkeld, zal in 2013 nog een beperkt aantal studieadviezen worden afgewikkeld.

6. Bezwaar en beroep

De behandeling van bezwaar- en beroepszaken behoort tot het reguliere werk van de RSG. Het aantal bezwaar- en beroepsschriften zal in 2013 naar verwachting gering zijn.

7. Advisering College inzake besluiten

De RSG adviseert het CSG over de uitvoeringsaspecten van nieuwe besluiten en voorgenomen wijzigingen in bestaande besluiten. In 2013 wordt een aanvang gemaakt met de herstructurering van de regelgeving van het CSG (zie hieronder). De verwachting is dat een tijdsinvestering vraagt van de vergadering.

8. Toezicht op de opleidingsinstellingen en hoofdopleiders

Ook in 2013 houdt de RSG toezicht op de wijze waarop de opleidingsinstellingen en hoofdopleiders voldoen aan de besluiten van het CSG.

9. Varia

Leden van de RSG en de secretaris RSG nemen desgevraagd zitting in andere overlegstructuren en subcommissies wanneer dit van belang is voor de specialismen. Dergelijke activiteiten zullen ook in 2013 plaatsvinden.

B. Specifieke activiteiten 2013

1. Modernisering psy-opleidingen

Het gaat hier om de introductie van competentiegericht opleiden. De uitwerking voor de klinisch psycholoog is praktisch gereed. De klinisch neuropsycholoog volgt.

Dit betekent een nieuwe vormgeving en indeling van de opleidingen. De RSG krijgt hiermee te maken in het kader van het reguliere toezicht (hier hierboven). De planning is dat de nieuwe inrichting in 2012 zijn beslag leidt. In 2013 moeten de bijbehorende besluiten van het CSG dan worden aangepast. De RSG heeft hierin een adviserende taak (zie ook hierboven).

2. Aanpassingen beleidsregels herregistratie en digitaal systeem herregistratie

Het Besluit herregistratie wordt in 2012 aangepast op basis van de evaluatie van de eerste herregistratieronde. Dit leidt tot een aantal noodzakelijke wijzigingen in de werkwijze en besluitvorming van de RSG. Ook het digitale systeem moet hierop worden aangepast. De uitvoering vindt in 2013 plaats. Dit vraagt naar verwachting een flinke tijdsinvestering van RSG en de ondersteuning van de RSG (secretaris en Bureau).

3. Introductie opleidingsregister

Het is mogelijk dat de RSG registerhouder in 2013 wordt van een landelijk opleidingsregister waarin alle psy-opleidingen staan (gz-psycholoog, psychotherapeut en specialisten gz-psycholoog). Het gaat dus om de groep die daadwerkelijk in opleiding is voor één van deze opleidingen. Bij dit project is ook het ministerie van VWS betrokken. Als dit project doorgaat, zal de RSG in 2012 en 2013 hiervoor een organisatiestructuur moeten ontwikkelen en realiseren.

Het is mogelijk dat de RSG registerhouder in 2013 wordt van een landelijk opleidingsregister waarin alle psy-opleidingen staan (gz-psycholoog, psychotherapeut, specialisten gz-psycholoog en verpleegkundig specialist GGZ). Het gaat dus om de groep die daadwerkelijk in opleiding is voor één van deze opleidingen. Bij dit project is ook het ministerie van VWS betrokken. Als dit project doorgaat, zal de RSG in 2012 en 2013 hiervoor een organisatiestructuur moeten ontwikkelen en realiseren.

Het College heeft inmiddels het principebesluit genomen tot instelling van een opleidingsregister voor de specialistenopleidingen. Gestreefd wordt naar een gecombineerd register voor alle CONO-BIG-opleidingen, dat wil zeggen naast de specialistenopleidingen ook de opleidingen tot gezondheidszorgpsycholoog, psychotherapeut en verpleegkundig specialist GGZ. Bij welke organisatie het opleidingsregister wordt ondergebracht, moet nadere besluitvorming plaatsvinden. De FGzP is een van de kandidaten hiervoor. Hoe dan ook berust de formele verantwoordelijkheid voor inschrijvingen van opleidingen van de specialistenopleiding bij de RSG. De beoogde start van het opleidingsregister is 1 januari 2014. In 2013 zullen voorbereidingen moeten worden getroffen voor de inrichting van het opleidingsregister.

4. Nieuwe eisen aan praktijkbegeleiders, werkbegeleiders en supervisors

In 2012 zullen deze nieuwe eisen worden vastgesteld in de besluiten van het CSG. De RSG zal in haar toezicht op de opleidingsinstellingen (zie hierboven) moeten controleren in hoeverre de instellingen volgens de nieuwe vereisten werken.

5. Erkenning praktijkinstellingen

Het College heeft het principebesluit genomen om over te gaan tot een landelijke erkenning van praktijkinstellingen, uit te voeren door de RSG. De invoering hiervan zal naar verwachting gecombineerd worden met de invoering van een landelijk opleidingsregister (zie punt, hierboven). Verwachte datum van invoering is 1 januari 2014. In 2013 zal de RSG de voorbereidingen moeten treffen voor deze nieuwe taak.

4. ADVIESCOMMISSIE

ALGEMEEN

Op besluiten van de Registratiecommissie is de Algemene Wet Bestuursrecht van toepassing. Dit houdt onder andere in dat er bezwaar en beroep mogelijk is tegen RSG-besluiten. Voor de behandeling van bezwaren heeft de FGzP een Adviescommissie ingesteld, conform artikel 33 AWB. De commissie adviseert de RSG over de afdoening van deze bezwaren. De commissie bestaat uit een voorzitter, een plaatsvervangend voorzitter en ten minste vier leden. De voorzitter en plaatsvervangend voorzitter zijn jurist, de leden zijn gezondheidszorgpsycholoog-specialist. De commissie wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris en twee plaatsvervangend ambtelijk secretarissen.

De regels voor de behandeling van bezwaarschriften zijn vastgelegd in de specialismenregeling. Zij zijn in overeenstemming met hetgeen in de AWB is vastgelegd m.b.t. adviescommissies.

Behandeling van bij de adviescommissie ingediende bezwaren vindt plaats op een hoorzitting. De adviescommissie is ter zitting vertegenwoordigd met minstens drie leden, onder wie de voorzitter of plaatsvervangend voorzitter. Zo mogelijk worden per hoorzitting twee zaken behandeld.

ACTIVITEITEN

Bezwaren kunnen worden ingediend tegen besluiten die de RSG heeft genomen in het kader van de uitoefening van haar taken zoals bedoeld in artikel 20, lid b. tot en met d. genoemde taken. Dit betreft besluiten aangaande:

- ♦ de registratie, herregistratie en herintreding van specialisten;
- ♦ de doorhaling van de registratie van specialisten;
- ♦ de erkenning, voorlopige erkenning en intrekking van erkenning van opleidingsinstellingen en hoofdopleiders.

De bezwaarprocedure is een open procedure, wat wil zeggen dat het aantal ingediende bezwaren niet beïnvloedbaar is. Op basis van ervaringen uit het verleden en te verwachten besluiten van de RSG wordt veracht dat het aantal bezwaren in 2013 beperkt zal zijn.

1. Besluiten inzake herregistratie

In 2013 worden zo'n 40 á 45 aanvragen tot herregistratie verwacht. Daarnaast dient de RSG in 2013 te beslissen over definitieve registratie van klinisch psychologen die in 2012 op basis van de coulanceregeling voorwaardelijk zijn geherregistreerd (in totaal 10 verzoeken).

Op basis van historie wordt ervan uitgegaan dat in ca. 2,5% van de genomen besluiten sprake zal zijn van een bezwaar. Dit in aanmerking nemend wordt het aantal te verwachten bezwaren op besluiten inzake herregistratie geschat op 2.

2. Besluiten inzake herintreding

Medio 2012 is het gewijzigd besluit herintreding in werking getreden. Het aantal aanvragen voor herintreding wordt geschat op 16, waarvan 8 in de tweede helft van 2012 en 8 in 2013.

Het besluit herintreding is een nieuwe regeling. Bovendien betreft het potentieel complexe situaties: gz-psychologen wiens inschrijving in een specialistenregister in het verleden is doorgehaald, omdat zij niet aan de herregistratievoorwaarden voldeden of verzuimd hebben een verzoek tot herregistratie te doen. Om deze reden wordt rekening gehouden met een relatief hoog percentage bezwaarzaken.

Uitgaande van 16 besluiten en een bezwaarratio van 15% wordt het aantal te verwachten bezwaren op besluiten inzake herregistratie geschat op 2.

3. Besluiten inzake registratie van buitenslands gediplomeerden

De ervaring leert dat besluiten inzake registratie van buitenslands gediplomeerden relatief vaak leiden tot bezwaren. Dit is het gevolg van de complexiteit van deze besluiten en de relatief grote belangen die vaak op het spel staan.

Het aantal verzoeken tot inschrijving op basis van de regeling voor buitenslands gediplomeerden zal naar verwachting zeer beperkt zijn. Desalniettemin wordt veiligheidshalve rekening gehouden met één bezwaarzaak in dezen.

Er worden geen bezwaarzaken verwacht inzake erkenning van opleidingsinstellingen en hoofd-opleiders en inzake reguliere registratie van klinisch psychologen en klinisch neuropsychologen.

5. ACCREDITATIECOMMISSIE

ALGEMEEN

De accreditatiecommissie beoordeelt aanvragen van aanbieders om accreditatie van bij- en nascholing in het kader van de herregistratie van gezondheidszorgpsycholoog-specialisten. De accreditatiecommissie beoordeelt elke aanvraag aan de hand van de Kaderregeling Accreditatie herregistratie.

De Accreditatiecommissie bestaat uit acht leden. De leden zijn benoemd door het Bestuur. De accreditatie wordt gedaan door middel van een online elektronisch beoordelingssysteem (PE-online). Drie maal per jaar komt de accreditatiecommissie samen om het algemene beleid van de commissie te bespreken en af te stemmen. Naar aanleiding van de evaluatie herregistratie begin 2011 is er besloten om de Kaderregeling Accreditatie herregistratie opnieuw onder de loep te nemen en het accreditatiesysteem te wijzigen. De benodigde aanpassingen zullen in de eerste helft van 2013 worden afgerond met als doel per 1 juli 2013 een nieuwe kaderregeling accreditatie in werking te laten treden.

ACTIVITEITEN

A. Reguliere taken

Beoordelen accreditatie verzoeken

Hoofdtak van de accreditatiecommissie is het beoordelen van verzoeken tot accreditatie. In principe worden verzoeken om accreditatie ingediend door aanbieders van bij- en nascholing. Onder bepaalde condities kunnen ook individuele specialisten een verzoek tot accreditatie indienen. Thans is dit alleen nog mogelijk voor in het buitenland gevolgde bij- en nascholing. IN studie is of dit moet worden verruimd naar in Nederland gevolgde bij- en nascholing.

In 2013 worden circa 715 aanvragen verwacht, waarvan circa 655 accreditatieverzoeken van aanbieders bij- en nascholing en circa 50 individuele accreditatieaanvragen.

Bezwaarschriften

Op grond van artikel 22 van de Kaderregeling Accreditatie herregistratie kan de aanbieder van een aanbod van bij- en nascholing schriftelijk bezwaar maken tegen een door de accreditatiecommissie genomen besluit. De Accreditatiecommissie Herregistratie beslist uiterlijk na zes weken gemotiveerd op een bezwaarschrift.

In 2013 worden ongeveer 45 bezwaarschriften verwacht. Gemiddeld genomen wordt in ongeveer de helft van de bezwaarzaken geheel of gedeeltelijk tegemoetgekomen aan het bezwaar.

B. Specifieke taken 2013

Wijziging Kaderregeling accreditatie herregistratie en het accreditatiesysteem

In 2012 wordt het besluit Herregistratie aangepast en is het accreditatiesysteem geëvalueerd. Als gevolg van de aanpassing van het besluit Herregistratie en de uitkomsten van de evaluatie van het accreditatiesysteem worden eind 2012/ begin 2013 de Kaderregeling accreditatie herregistratie en het accreditatiesysteem aangepast. De accreditatiecommissie participeert hierin. Activiteiten in dit kader zijn:

- advisering bestuur inzake gewenste aanpassing Kaderregeling en accreditatiesysteem;
- aanpassing beleidsregels aan nieuwe Kaderregeling.