

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2123

Vragen van het lid **Bikker** (ChristenUnie) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de opleiding en BIG-registratie van Kind- en Jeugdpsychologen* (ingezonden 17 april 2026).

Antwoord van Minister **Sterk** (Langdurige Zorg, Jeugd en Sport) (ontvangen 3 juni 2026). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2025–2026, nr. 1840.

Vraag 1, 4, 5 en 10

Wat is uw reactie op het artikel «Twentse psychologen vallen tussen wal en schip: «Ik moet jongeren op hun 18de weer op straat zetten»»?¹

Klopt het dat K&J-psychologen zonder BIG-registratie geen regiebehandelaar kunnen zijn voor jongeren van 18 jaar en ouder, en daardoor in de praktijk deze groep niet zelfstandig kunnen behandelen?

Erkent u dat de overgangsregeling van maximaal 365 dagen slechts een tijdelijke oplossing biedt, waarna alsnog een behandelonderbreking optreedt en cliënten opnieuw een intake en behandeling moeten starten, met onnodige belasting en inefficiëntie tot gevolg?

Hoe verhoudt de stelling dat een BIG-registratie niet noodzakelijk is voor patiëntveiligheid zich tot het feit dat binnen de GGZ het regiebehandelaarschap bij complexere problematiek en bij jongeren van 18 jaar en ouder juist is voorbehouden aan BIG-geregistreerde professionals, precies waar de K&J-psychologen werkzaam zijn?

Antwoorden 1, 4, 5 en 10

Ik heb kennisgenomen van het artikel en de zorg dat kinder- en jeugdpsychologen (hierna: K&J-psychologen) na het 18e levensjaar geen zorg meer zouden kunnen leveren aan deze patiënten in de geestelijke gezondheidszorg. K&J-psychologen geven in het artikel ook aan van mening te zijn dat gedurende de beleidsvoorbereiding van een mogelijk conceptwetsvoorstel al verwachtingen zijn gewekt over het reguleren van één nieuw beroep «gz-psycholoog-generalist» (een samenvoeging van de K&J-psycholoog NIP en de gz-psycholoog), waardoor zij een BIG-registratie zouden krijgen.

¹ Tubantia, 15 april 2026, «Wel juiste kwaliteit, niet goede papiertje», <https://www.tubantia.nl/enschede/twentse-psychologen-vallen-tussen-wal-en-schip-ik-moet-jongeren-op-hun-18de-weer-op-straat-zetten~aad41dc4/>.

De zorgen van deze K&J-psychologen deel ik niet. K&J-psychologen leveren een waardevolle bijdrage aan de geestelijke gezondheidszorg in het jeugddomein en kunnen daarnaast ook een belangrijke bijdrage leveren aan zorg voor patiënten van 18 jaar en ouder. Zoals ik in mijn brief van 18 maart 2026² aan uw Kamer gemeld, kunnen K&J-psychologen zorg verlenen aan jongvolwassenen van 18 tot circa 23 jaar en aan ouders binnen de gezinscontext. Ze kunnen bovendien zonder BIG-registratie voor jongeren van 18 jaar en ouder, namelijk tot en met 19 jaar, regiebehandelaar zijn.

Vanaf 18-jarige leeftijd valt de zorg in beginsel onder de Zorgverzekeringswet en is het Landelijk Kwaliteitsstatuut ggz (LKS) van toepassing. Een hierin opgenomen overgangsregeling³ van jeugd-ggz naar volwassen-ggz is sinds 1 januari 2017 van toepassing en is opgesteld in samenwerking tussen zorgaanbieders, beroepsgroepen, zorgverzekeraars en andere relevante betrokkenen.⁴ Deze regeling houdt in dat de behandeling tijdelijk kan worden voortgezet onder de Zorgverzekeringswet bij hun bestaande behandelaar, mits deze is geregistreerd in het SKJ- of BIG-register. De regeling waarborgt continuïteit van zorg en geldt maximaal 365 dagen na het bereiken van de 18-jarige leeftijd.

Voor inzet van de K&J-psychologen in het jeugdveld is een BIG-registratie geen voorwaarde. Voor alle zorgmedewerkers in de jeugdhulp is de norm van de verantwoorde werktoedeling van toepassing, en het daaraan gekoppelde kwaliteitskader jeugd. De focus ligt daarbij op de inzet van SKJ óf BIG-geregistreerde zorgmedewerkers, rekening houdend met het niveau van kennis of vaardigheden, en het kunnen werken volgens hun beroepscode en richtlijnen. De K&J-psychologen kunnen zich bij het SKJ registreren, hier is niets aan veranderd.

De term regiebehandelaar volgt uit afspraken die veldpartijen zelf hebben gemaakt in het Landelijk Kwaliteitsstatuut ggz en is alleen van toepassing op curatieve GGZ die valt onder de Zorgverzekeringswet (18+). In meer complexe en hoogspecialistische zorg is, conform de veldafspraken in het LKS, het regiebehandelaarschap voorbehouden aan andere BIG-geregistreerde specialisten, zoals de psychiater, klinisch psycholoog of psychotherapeut. Het LKS maakt hierin een expliciet onderscheid naar zorgzwaarte en verantwoordelijkheidsniveau, waardoor de invulling van het regiebehandelaarschap per setting verschilt. Deze systematiek beoogt te borgen dat in elke zorgsetting een regiebehandelaar wordt ingezet met passende kennis, ervaring en verantwoordelijkheid. Daarbij kunnen onder voorwaarden ook niet-BIG-geregistreerde professionals een rol vervullen in de behandeling, afhankelijk van de afspraken in het veld. K&J-psychologen zonder BIG-registratie kunnen in de volwassen ggz wel werkzaamheden verrichten binnen de behandeling, maar kunnen geen regiebehandelaar zijn en dus geen eindverantwoordelijkheid dragen. Deze eis volgt uit de veldnorm, het LKS, en niet uit de Wet BIG. De Wet BIG zelf stelt géén eisen aan het regiebehandelaarschap. Ik deel dan ook niet de veronderstelling dat een BIG-registratie voor K&J-psychologen noodzakelijk zou zijn voor de patiëntveiligheid. De invulling van het regiebehandelaarschap en eventuele aanscherpingen daarvan zijn onderdeel van het LKS en daarmee veldafspraken tussen betrokken partijen. Voor zover deze eis uit het LKS als beperkend wordt ervaren, ligt het dus in de rede dat het veld zelf ruimte creëert voor meer flexibiliteit in de inzet van K&J-psychologen.

Zoals in de brief van 18 maart 2026⁵ aan uw Kamer gemeld, is hierover, naar aanleiding van de motie van de leden Bushoff (GroenLinks-PvdA) en Van den Hil (VVD) en de toezegging van mijn ambtsvoorganger in het tweeminutendebat op 26 november 2025, in een rondetafelgesprek op 4 februari 2026 uitgebreid gesproken met veldpartijen in de ggz die onderdeel zijn van het

² Kamerstukken II 2025/26, 36 832, nr. 6.

³ Zie: Landelijk Kwaliteitsstatuut (LKS), Bijlage E «Regeling overgang Jeugdwet naar Zvw bij het bereiken 18 jaar.»

⁴ Idem.

⁵ Kamerstukken II 2025/26, 36 832, nr. 6.

LKS.⁶ Tijdens het rondetafelgesprek is afgesproken dat partijen met elkaar onderzoeken waar het LKS de brede inzetbaarheid van K&J-psychologen precies raakt en welke eventuele aanpassingen helpend kunnen zijn om de ervaren beperkingen op te lossen. Afgesproken is dat partijen dit gezamenlijk oppakken en met elkaar bespreken in het bestuurlijk overleg over het LKS. Ik heb er alle vertrouwen in dat partijen dit in het vervolg samen oppakken en hierover concrete afspraken zullen maken. Samen met gemeenten, jeugdhulp-aanbieders en zorgverzekeraars wordt ingezet op verdere verbetering van de overgang van jeugdhulp naar de volwassen-ggz als geheel. Dit onderwerp maakt daarom onderdeel uit van de Versterkingsagenda Mentale Gezondheid en GGZ.

Overigens deel ik de stelling niet dat bij de beleidsvoorbereiding rondom het genoemde conceptwetsvoorstel vanuit het kabinet verwachtingen zijn gewekt. De communicatie vanuit het Ministerie van VWS over het conceptwetsvoorstel had betrekking op een beleidsvoornemen dat nog in voorbereiding was en nog in consultatie moest gaan. Er was geen sprake van een ingediend voorstel of aangenomen wet. Dit onderscheid is belangrijk om te begrijpen waarom nieuwsberichten over dit conceptwetsvoorstel zich beperken tot hoofdlijnen en waarom er nog geen details over de verdere uitwerking en voorwaarden konden worden verstrekt. Hierbij wil ik expliciet benadrukken dat VWS niet verantwoordelijk is voor communicatie of verwachtingen die door derden in het veld worden geuit.

Vraag 2

Hoe kan de BIG-registratie van Kind- en Jeugdpsychologen (K&J-psychologen) bijdragen aan het tekort dat er is aan GZ-psychologen?

Antwoord 2

De instroom in de opleiding tot gz-psycholoog is op dit moment toereikend om te voorzien in de verwachte zorgvraagontwikkeling. Zoals aan uw Kamer op 22 mei 2026 gemeld stel ik voor de gz-psycholoog opleidingsplaatsen beschikbaar conform het demografische scenario van het Capaciteitsorgaan verminderd met het gemiddeld aantal onbeschikte opleidingsplekken van de afgelopen drie jaar⁷. Ik verwacht dat dit aantal gecombineerd met de reeds 21.451 in het BIG-register geregistreerde gz-psychologen⁸ voor wat betreft deze beroepsgroep voldoende zal bijdragen aan de zorg in de ggz. Het is belangrijk dat er niet meer wordt opgeleid dan door het Capaciteitsorgaan geadviseerd om een zogenoemde varkenscyclus te voorkomen en aanbod en vraag dus op elkaar aan te laten sluiten.

Overigens reguleert de Wet BIG alleen (titels en bevoegdheden van) beroepen wanneer dit noodzakelijk is voor patiëntveiligheid en het behoud van de kwaliteit van de individuele zorgverlening door een beroepsgroep. Het Zorginstituut Nederland heeft in mei 2022 aangegeven dat zwaardere regulering van het beroep K&J-psycholoog door opname in het BIG-register in dat licht niet noodzakelijk is en dat de kwaliteit van de zorg al voldoende wordt gewaarborgd door het Kwaliteitsregister Jeugd.⁹ K&J-psychologen kunnen (blijven) werken in de jeugdhulp, ook zonder registratie als gz-psycholoog.

Vraag 3

Hoe kan het dat u stelt dat een overgangsregeling voor K&J-psychologen leidt tot hogere zorgkosten door een hogere inschaling, terwijl uit de praktijk blijkt dat K&J-psychologen vaak op hetzelfde niveau worden ingeschaald als GZ-psychologen?

⁶ Het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP); De Nederlandse ggz; Zorgverzekeraars Nederland; Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP); Platform MEERGZ; Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG); Nederlandse Vereniging van Orthopedagogen (NVO); Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP); Jeugdzorg Nederland; Mind; en de Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten (LVVP).

⁷ Kamerbrief met kenmerk 2026Z10689

⁸ BIG-register peildatum april 2026

⁹ Zorginstituut Nederland, Advies: De kinder- en jeugdpsycholoog NIP in artikel 3 van de Wet BIG, 9 maart 2022, Kamerstukken II 2021/22, 29 282, nr. 464.

Antwoord 3

Zoals aan uw Kamer gemeld¹⁰ vormden de hogere zorgkosten één van de redenen voor het niet doorzetten van het conceptwetsvoorstel ter vereenvoudiging van de beroepenstructuur van de psychologische beroepen. Dit is rechtstreeks gebaseerd op de impactanalyse van SiRM¹¹ en de reacties uit de internetconsultatie. Deze stijging is onder andere het gevolg van de herinschaling van K&J-psychologen en psychotherapeuten die nodig zou zijn als het conceptwetsvoorstel was doorgezet.

In het genoemde rapport wordt expliciet berekend dat de opname van K&J-psychologen in artikel 3 Wet BIG zou leiden tot een stijging van loonkosten met circa € 6 miljoen per jaar, uitgaande van ongeveer 460 fte K&J psychologen en een gemiddeld loonverschil van € 12.000 per fte. Wanneer deze berekening wordt doorgetrokken naar een groep van bijvoorbeeld 1.000 K&J-psychologen zal dit naar verwachting naar rato hoger uitkomen. Dit sluit dan ook niet aan dat uit de praktijk blijkt dat K&J-psychologen vaak op hetzelfde niveau worden ingeschaald als gz-psychologen.

Hiernaast is in de reacties uit de internetconsultatie van onder andere de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), de Nederlandse GGZ en de Branches Gespecialiseerde Zorg voor Jeugd, gewezen op onvoldoende uitgewerkte financiële gevolgen en een mogelijke kostenstijging van € 10–20 miljoen per jaar binnen het jeugddomein, die niet binnen de bestaande financiële kaders kunnen worden opgevangen.

Echter, de afweging om geen overgangsregeling te treffen berust niet uitsluitend op kostenoverwegingen. Uit de verkenning naar een omzetting, zoals toegelicht in mijn brief van 23 september 2025¹², blijkt dat een BIG-registratie voor K&J-psychologen niet noodzakelijk is om kwaliteit en patiëntveiligheid te waarborgen. Dit sluit aan bij de conclusie van het Zorginstituut uit 2022 dat wettelijke regulering niet noodzakelijk is en de continuïteit van de zorg in de jeugd-ggz voldoende is geborgd. Hiernaast heeft het Zorginstituut Nederland geconcludeerd dat er geen sprake is van een eenduidige opleiding tot Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP die voldoet aan de criteria voor opname in artikel 3 van de Wet BIG. Daarbij is vastgesteld dat er meerdere routes bestaan naar registratie als Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP, die inhoudelijk van elkaar verschillen en geen uniforme eindtermen kennen.¹³ Dit staat tegenover de opleiding tot gz-psycholoog, die een vast, landelijk vastgesteld curriculum en uniforme opleidingseisen kent.

Vraag 6

Hoe doelmatig acht u het dat K&J-psychologen zich kunnen omscholen tot GZ-psycholoog met publieke opleidingsmiddelen van 54.000 euro, per opleidingsplek, terwijl zij reeds een opleiding hebben gevolgd die volgens veldpartijen en de hoofdopleiders van de GZ-opleiding als gelijkwaardig wordt beschouwd?

Antwoord 6

Ik acht het van belang dat publieke middelen doelmatig worden ingezet voor opleidingen die nodig zijn om te voorzien in de benodigde capaciteit en kwaliteit van zorg. De opleiding tot gz-psycholoog is een wettelijk geregelde postmasteropleiding die opleidt tot een BIG-geregistreerd beroep met eigenstandige verantwoordelijkheden in de zorg. De opleiding tot Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP is daarentegen geen eenduidig en wettelijk gereguleerd opleidingstraject. Het Zorginstituut Nederland heeft in 2022 vastgesteld dat meerdere routes kunnen leiden tot registratie als Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP, die inhoudelijk van elkaar verschillen en geen uniforme eindtermen kennen.¹⁴ Dit onderscheidt zich van de opleiding tot gz-psycholoog, die is vormgegeven als een wettelijk gereguleerde BIG-opleiding met een landelijk

¹⁰ Kamerstukken II 2023/24, 29 282, nr. 58 en Kamerstukken II, 2024/25, 29 282, nr. 585

¹¹ Een stap in de goede richting «impactanalyse vernieuwde beroepenstructuur psychologische zorg». SiRM, 8 juli 2021, p. 16 en bijlage 4.»

¹² Kamerstukken II 2025/26, 29 282, nr. 613.

¹³ Zorginstituut Nederland, Advies: De kinder- en jeugdpsycholoog NIP in artikel 3 van de Wet BIG, 9 maart 2022, Kamerstukken II 2021/22, 29 282, nr. 464.

¹⁴ Zorginstituut Nederland, Advies: De kinder- en jeugdpsycholoog NIP in artikel 3 van de Wet BIG, 9 maart 2022, Kamerstukken II 2021/22, 29 282, nr. 464.

vastgesteld curriculum, uniforme opleidingseisen en publiekrechtelijke kwaliteitsborging.

Dat in het veld wordt gesproken over overlap of inhoudelijke verwantschap tussen opleidingen, doet niet af aan het feit dat het gaat om twee verschillende opleidingen en beroepen met onderscheiden kaders en eindtermen. Dat K&J-psychologen en gz-psychologen in de praktijk vergelijkbare werkzaamheden kunnen verrichten in het jeugddomein, laat dit onverlet.

Vraag 7

Herkent u het signaal uit het artikel dat selectiecommissies kandidaten voor de reguliere GZ-opleiding weigeren omdat de kandidaten met een K&J-opleiding overgekwalificeerd zijn?

Antwoord 7

Er hebben mij signalen bereikt dat kandidaten met een K&J-opleiding niet tot de opleiding tot gz-psycholoog worden toegelaten omdat zij overgekwalificeerd zouden zijn. De keuze voor de toelating tot de opleiding tot gz-psycholoog wordt gemaakt door de praktijkopleider van de praktijkopleidingsinstelling waar de kandidaat na toelating werkzaam zal zijn, én de hoofdopleider van de opleidingsinstelling. Zij hebben samen goed zicht op de kwaliteiten en geschiktheid van de kandidaat om opgeleid tot worden tot gezondheidszorgpsycholoog. Overkwalificatie is bij de selectie geen relevante afwijzingsgrond.

Vraag 8

Heeft u overwogen om deze groep K&J-psychologen in te zetten als volwaardig GZ-psycholoog en tegelijkertijd het aantal opleidingsplaatsen tijdelijk te verlagen, hetgeen kan leiden tot een bezuiniging van minstens 54 miljoen euro in de komende 10 jaar (54.000 x +/- 1.000)? Zo ja, waarom is hier niet voor gekozen?

Antwoord 8

Ik heb deze variant niet overwogen om de bij het antwoord op vraag 6 genoemde reden dat het gaat om twee verschillende opleidingen en beroepen met onderscheiden kaders en eindtermen. Daar bovenop geldt dat het stelsel van opleidingsplaatsen voor de gz-psycholoog is gebaseerd op de meerjarige raming van het Capaciteitsorgaan, waarin de verwachte zorgvraag en benodigde instroom voor de zorgsector als geheel worden betrokken. De jaarlijkse vaststelling van het aantal opleidingsplaatsen is hierop gebaseerd en gericht op continuïteit en kwaliteit van zorg. De keuze om al dan niet te starten met de opleiding tot gz-psycholoog blijft een individuele keuze binnen deze bestaande structuur. De verschillen in instroomprofiel, zoals eerdere opleiding, hebben daarbij geen invloed op de omvang van de beschikbare opleidingsplaatsen of de bekostigingssystematiek van de beschikbaarheidsbijdrage. Daarmee is de inzet van publieke middelen voor de opleiding doelmatig, omdat deze niet is gericht op individuele leerpaden of (veronderstelde) gelijkwaardigheid van eerdere opleidingen, maar op het waarborgen van voldoende instroom. Zoals genoemd in de kabinetsreactie van 22 mei 2026 op de raming van het Capaciteitsorgaan ben ik voornemens om vanaf 2028 voor een beperkt aantal psychologen een verkort opleidingstraject te realiseren.¹⁵ Dit om perspectief te bieden aan psychologen die al langere tijd wachten op een vervolgopleiding tot gz-psycholoog en reeds veel werkervaring hebben. Hierbij zal de randvoorwaarde gelden dat dit niet zal leiden tot een uitbreiding van het aantal opleidingsplaatsen hoger dan de door het Capaciteitsorgaan geraamde aantallen.

Vraag 9

Kunt u toelichten waarom de uitvoering van de motie Bushoff/Van den Hil (Kamerstuk 29 282, nr. 598), waarin wordt opgeroepen om met het veld te spreken over een oplossing voor deze groep, in de praktijk niet heeft geleid tot een gesprek over de meer dan 1.000 gedupeerde K&J-psychologen, maar zich heeft gericht op de toekomstige positionering van K&J-psychologen?

¹⁵ Kamerbrief met kenmerk 2026Z10689

Waarom zijn K&J-psychologen zelf niet uitgenodigd voor het rondetafelgesprek van 4 februari 2026, terwijl de motie juist oproept om met hen in gesprek te gaan?

Antwoord 9

Ik hecht eraan om te benadrukken dat ik uitvoering heb gegeven aan de motie Bushoff/Van den Hil door het organiseren van een rondetafelgesprek met relevante veldpartijen.¹⁶ Zoals ook in mijn brief van 18 maart 2026¹⁷ aan uw Kamer gemeld had het rondetafelgesprek van 4 februari 2026 als doel om vanuit een faciliterende rol veldpartijen met elkaar in gesprek te brengen over knelpunten in de praktijk rond de inzet van K&J-psychologen, in het bijzonder in relatie tot het Landelijk Kwaliteitsstatuut ggz en het regiebehandelaarschap, en om ruimte te bieden voor het bespreken van mogelijke verbeteringen in de inzet en benutting van deze beroepsgroep.

De agenda voor dit rondetafelgesprek is in overleg met het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP), de beroepsvereniging van psychologen, waaronder zowel K&J-psychologen als gz-psychologen, opgesteld. Voor dit rondetafelgesprek zijn de partijen uitgenodigd die betrokken zijn bij de betreffende veldnormen en kaders. Het NIP heeft aangegeven de belangen van K&J-psychologen te vertegenwoordigen. Daarnaast is aan het collectief van K&J-psychologen kenbaar gemaakt dat zij hun inbreng via het NIP konden aanleveren.

¹⁶ Het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP); De Nederlandse ggz; Zorgverzekeraars Nederland; Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP); Platform MEERGGZ; Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG); Nederlandse Vereniging van Orthopedagogen (NVO); Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP); Jeugdzorg Nederland; Mind; en de Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten (LVVP).

¹⁷ *Kamerstukken II* 2025/26, 36 832, nr. 6.