Capaciteitsorgaan

Kernrapport orthopedagoog-generalist

Eenmalige raming

Utrecht, december 2025

Capaciteits orgaan

Kernrapport orthopedagoog-generalist

Eenmalige raming

Colofon
Dit is een rapport van het Capaciteitsorgaan

Postbus 20051 | 3502 LB Utrecht
info@capaciteitsorgaan.nl | www.capaciteitsorgaan.nl
T 30 - 2004510

December , 2025

Inhoud

1 Conclusie en instroomadvies **1**

2 Inleiding **1**
2.1 Eenmalig verzoek raming OG 1
2.2 Historische context 1

3 Aanbod **2**
3.1 Aantal werkzame orthopedagogen-generalist 2
3.2 Regionale verschillen 3
3.3 Sectoren 3
3.4 Opleidingen 5
3.5 Uitstroom 6

4 Vraag **6**
4.1 Functiemix en beroepenstructuur 7

5 Modeldoorrekening **9**

6 Overwegingen **9**
6.1 Eenmalige raming 9
6.2 Haalbaarheid 9
6.3 Evenwichtsperiode 10

1 Conclusie en instroomadvies

De orthopedagoog-generalist is veelal werkzaam in de gehandicaptenzorg en de jeugdzorg, maar ook in het onderwijs, GGZ, ziekenhuiszorg of de VVT. Er is in deze sectoren extra behoefte aan BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaren. Dit komt voornamelijk voort uit de wens om de eigen werknemers verder op te leiden. Deze behoefte is er ook voor de orthopedagoog-generalist, waar een aanzienlijk tekort aan wordt ervaren. Daartoe wordt er geadviseerd 184 personen per jaar op te leiden. Dit is hoger dan de 160 personen die starten met de opleiding in 2024.

Tabel 1: Richtinggevend instroomadvies

Beroepen	Instroomadvies
Orthopedagoog-generalist	184

2 Inleiding

2.1 Eenmalig verzoek raming OG

Dit rapport bevat een eenmalig instroomadvies voor de orthopedagoog-generalist.

Het verantwoordingsrapport voor de beroepen Geestelijke Gezondheid biedt een uitgebreidere toelichting op de gehanteerde methodiek en de resultaten van de onderzoeken die ten grondslag liggen aan het instroomadvies.

Als onderdeel van de raming is er een onderzoek uitgevoerd door bureau HHM gericht op de taakverdeling orthopedagoog-generalist, de GZ-psycholoog en aanverwante beroepen, welke losstaand is gepubliceerd.

In januari 2025 heeft het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) het Capaciteitsorgaan verzocht onderzoek te doen ten behoeve van een eenmalige raming van de orthopedagoog-generalist (OG). De aanleiding voor dit verzoek was een verzoek van de Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen (NVO) voor centrale bekostiging van de opleiding tot OG.

Het éénmalige instroomadvies voor de orthopedagoog-generalist is tot stand gekomen op basis van verschillende kwantitatieve en kwalitatieve onderzoeken. Gedurende dit proces zijn de beroepsgroepen, opleidingsinstellingen en zorgverzekeraars betrokken. Het resultaat is een landelijk instroomadvies.

2.2 Historische context

De opleiding tot orthopedagoog-generalist is een tweejarige postmaster opleiding, die gevolgd kan worden na het afronden van een masteropleiding pedagogische wetenschappen, psychologie of gezondheidswetenschappen. De OG werkt voornamelijk in de gehandicaptenzorg, jeugdzorg, onderwijs, GGZ en ouderenzorg, gefocust op het terrein waar de ontwikkeling van jeugdigen of de

kwaliteit van leven van volwassenen in een afhankelijkheidsrelatie belemmerd wordt. De OG functioneert daarbij na een postmaster opleiding op een hoger niveau van vakbekwaamheid en is toegerust voor (regievoering op) complexere problematiek. [1] Een uitgebreidere beschrijving van de taken van de OG kan worden teruggevonden in het beroepscompetentieprofiel.

Sinds 2020 is de orthopedagoog-generalist opgenomen in artikel 3 van de wet BIG. Hier is onder andere een proces aan voorafgegaan waarin is gekeken naar de beroepenstructuur voor de academische beroepen in de psychologische zorg. De verenigingen NIP, NVGzP, NVO, NVP, LVVP en P3NL hebben vanaf maart 2018 gekeken of het mogelijk was tot een vereenvoudigde beroepenstructuur te komen. Gedurende dit traject bleek echter dat de visies hier te sterk uiteenliepen en heeft de NVO een eigen advies voor de beroepenstructuur uitgebracht.[2] In november 2018 werd het voornemen van het ministerie van VWS geuit om de OG op te nemen in de wet BIG. Dit idee is gericht op het verbeteren van de continuïteit van hulp aan jongeren in de overgang naar 18 jaar omdat met een BIG registratie de OG eindverantwoordelijk kan blijven.[3] In 2020 is de orthopedagoog-generalist opgenomen in de wet BIG.

De bekostiging van de opleiding tot OG is decentraal. Een individu zelf of de werkgever kan bijvoorbeeld de opleiding bekostigen. Dit staat in contrast tot bijvoorbeeld de opleiding tot GZ-psycholoog, waarvoor centrale bekostiging beschikbaar is. De NVO heeft het ministerie van VWS daarom verzocht ook voor de opleiding tot OG centrale bekostiging beschikbaar te stellen.

3 Aanbod

3.1 Aantal werkzame orthopedagogen-generalist

Sinds de OG begin 2020 BIG-geregistreerd is, is het aantal BIG-geregistreerde OG toegenomen van 1755 begin 2021 tot 2575 begin 2025. Bijna 19% van de OG heeft daarnaast ook een andere registratie. Van de 2450 OG in 2024 hadden er 395 ook een registratie als alleen GZ-psycholoog, ongeveer 25 als klinisch psycholoog en 45 als psychotherapeut.
Het aantal dubbelregistraties zal naar verwachting de komende jaren afnemen. Van de OG tot 45 jaar heeft nog geen 6% ook een andere BIG-registratie, terwijl van de OG van 55 of ouder 53% ook een andere registratie heeft.[4] Nu zowel de OG als de GZ-psycholoog BIG geregistreerd zijn is de meerwaarde van het behalen van beide diploma's ook aanzienlijk afgenomen.
Voor de raming wordt ervan uitgegaan dat er geen opleidingsplekken nodig zijn om in de toekomst de dubbelregistratie tussen de OG en GZ-psychologen te realiseren. Het is daarbij wel onduidelijk of de huidige dubbel geregistreerden zich profileren als OG of als GZ-psycholoog. Voor de raming is aangenomen dat dit in verhouding gaat van het totaal aantal GZ-psychologen en OG, wat betekent dat 12% bij de OG wordt meegeteld, en 88% bij de werkzame GZ-psychologen.

[1] NVO. 2025. De NVO orthopedagoog en orthopedagoog-generalist als professional - Beroepscompetentieprofielen 2025.
[2] SIRM. 2020. Een vernieuwde structuur voor de academische beroepen in de psychologische zorg. Bijlage 2: Totstandkoming advies.
[3] Kamerstukken 2018/19, 34880-12, p. 5.
[4] CBS Statline 84776. Bewerking Capaciteitsorgaan.

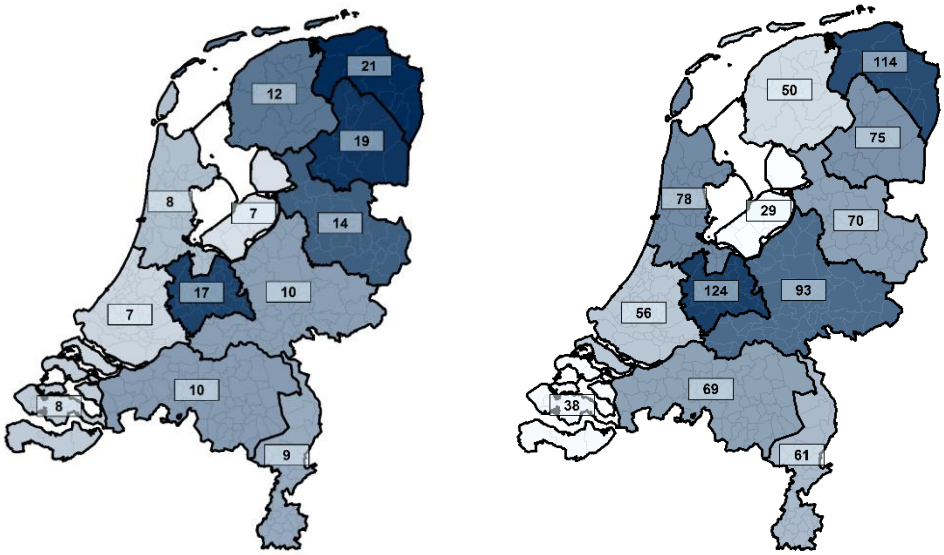
Ook niet alle BIG-geregistreerde OG zijn momenteel werkzaam. In totaal wordt er ingeschat dat er begin 2025 2.057 OG als zodanig werkzaam waren. Dat is 80% van het totaal aantal BIG-geregistreerde OG.

Tabel 2: Aantal BIG-geregistreerde orthopedagogen-generalist

	2021	2022	2023	2024	2025
Aantal BIG-geregistreerde OG	1.755	1.995	2.335	2.450	2.575

3.2 Regionale verschillen

Figuur 1 toont het aantal werkzame OG per 100.000 inwoners per provincie. In Utrecht, Drenthe en Groningen zijn er per hoofd van de bevolking meer dan twee keer zoveel OG werkzaam vergeleken met Zeeland, Zuid-Holland, Noord-Holland en Flevoland.



Figuur 1: Aantal werkzame OG (links) en GZ-psychologen (rechts) per 100.000 inwoners per provincie[5]

3.3 Sectoren

Onderdeel van het verzoek voor het onderzoek ten behoeve van de raming van de OG was de wens om meer inzicht te krijgen welk deel van de fte van de OG wordt ingezet binnen verschillende sectoren. Daarbij is ook gevraagd naar een uitsplitsing binnen de GGZ van de doelgroep 0 – 18 jaar en volwassenen GGZ.

Er is geen data beschikbaar over de precieze tijdsbesteding van de OG. Daarnaast zijn er per sector verschillende manieren van bekostiging met daarbij ook verschillende manieren registratie van werkzaamheden. Niet overal wordt duidelijk vastgelegd welke professional bij een patiënt betrokken

[5] CBS Statline 84779. Bewerking Capaciteitsorgaan.

is. Dit is extra moeilijk is de jeugdsector, waar er extra barrières zijn vanwege de decentrale bekostiging.
Er wordt daarom geprobeerd het aantal werkzame OG per doelgroep te benaderen door enkele andere bronnen te combineren.

Bij het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) kunnen de BIG-geregistreerde zorgprofessionals worden gekoppeld aan de zorgaanbieder waar ze werkzaam zijn. Iedere zorgaanbieder heeft ook een code volgens de Standaard Bedrijfsindeling (SBI-code). Op basis van deze SBI codes kan worden bepaald in welke sectoren de OG werkzaam zijn.

Tabel 3: Verdeling werkzame OG per SBI code groep

Sector op basis van SBI codes	Percentage werkzame OG	Percentage GZ-psychologen
Praktijken van psychotherapeuten, psychologen, pedagogen	21,2	26,7
Onderwijs	20,4	5,5
Gehandicaptenzorg	18,0	6,5
Jeugd	12,3	3,3
GGZ en verslavingszorg met overnachting	11,1	32,0
Overig	7,9	5,2
Praktijken van psychiaters en dagbeh. voor GGZ en verslavingszorg	3,8	6,8
Ziekenhuizen	2,5	7,8
Ministerie van Justitie en gevangeniswezen	1,5	1,7
VVT	1,3	4,5

Tabel 3 toont voor de OG en de GZ-psycholoog in welke sectoren ze werkzaam zijn volgens de SBI indeling. Dit toont dat de OG in verhouding vooral vaker werkzaam is in het onderwijs, de jeugdzorg en de gehandicaptenzorg, terwijl de GZ-psycholoog in verhouding relatief vaak in de GGZ werkzaam is, maar ook vaker in de ziekenhuizen en de VVT. Hierbij geldt wel dat het aantal werkzame GZ-psychologen veel groter is: 14.141 GZ-psychologen tegenover 2057 OG.

De meeste OG zijn werkzaam bij een instelling die volgens de SBI-code valt binnen de categorie ‘Praktijken van psychotherapeuten, psychologen en pedagogen’. Hierbij is het nog niet duidelijk op welke doelgroep wordt gericht. Hetzelfde geldt voor de ‘GGZ en verslavingszorg met overnachting’, wat in veel gevallen gaat om grotere geïntegreerde instellingen, welke vaak ook ten dele jeugdzorg aanbieden.

Voor de categorie ‘Praktijken van psychotherapeuten, psychologen en pedagogen’ is vanuit het AGB register een steekproef van 64 praktijken getrokken uit de groep vrijgevestigde OG. Van deze 64 praktijken is op de website gekeken of ze zich duidelijk op volwassenen richten, op jeugdigen of beide. Van de 64 praktijken richten er zich slechts 2 duidelijk op volwassenen, 17 op beide, en 43 op jeugdigen. Twee praktijken waren niet meer actief. Voor de 17 praktijken is niet duidelijk welk

percentage van de tijd aan jeugdigen wordt besteed. Uitgegaan van een gelijke verdeling, is de inschatting dat bij de praktijken 17% van de werkzaamheden zich focust op volwassenen, en 83% op jeugdigen.

Voor de categorie 'GGZ en verslavingszorg met overnachting' is bij de grotere GGZ instellingen navraag gedaan welk deel van de bij hen werkzame OG zich richt op de jeugdigen, en welk deel op volwassenen. Van de 65 fte OG werkzaam, is 17 fte gericht op volwassenen, en 51 op de jeugd. Dit betekent dat voor deze categorie wordt ingeschat dat ook 79% van de fte zich ook op jeugdigen.
Er wordt aangenomen dat ditzelfde geldt voor de 'praktijken van psychiaters en dagbehandelcentra voor GGZ en verslavingszorg'.

De grotere geïntegreerde instellingen kunnen naast jeugdzorg en volwassenen GGZ ook soms ouderenzorg, gehandicaptenzorg of forensische zorg aanbieden. Vanwege de hoge administratieve last bij instellingen is dit niet tot dat niveau uitgevraagd.

Tabel 4: Aangepaste verdeling sector

Aangepaste schatting verdeling sector	Percentage werkzame OG
Jeugdzorg	41,7
Onderwijs	20,4
Gehandicaptenzorg	18,0
Overig	7,9
GGZ Volwassenen	6,7
Ziekenhuizen	2,5
Ministerie van Justitie en gevangeniswezen	1,5
VVT	1,3

3.4 Opleidingen

Er is op dit moment geen centraal opleidingsregister voor de OG. De FGzPt, waar de opleidingsregisters voor de GZ-psycholoog, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog en psychotherapeut zijn ondergebracht, heeft op verzoek van het Capaciteitsorgaan een uitvraag gedaan onder de vijf opleidingsinstellingen die een OG-opleiding aanbieden.
Hierbij is gevraagd naar het aantal personen dat is gestart per jaar, het percentage dat succesvol een diploma behaalt, de gemiddelde duur tot het behalen van het diploma en het percentage vrouwen.

De instroom in de opleiding is de afgelopen jaren gestegen tot 160 in 2024 van 91 in 2021. Van deze personen was 96% vrouw.

Gemiddeld doen nieuwe instromers 2,2 jaar over de opleiding, die nominaal 2 jaar duurt. Geschat wordt dat 94% succesvol een diploma haalt.

Wat betreft praktijkopleidingsinstellingen is het ook mogelijk dat deze werkzaamheden bieden op het terrein van zorg binnen het (speciaal) onderwijs of onderwijsbegeleiding.

Tabel 5: Instroom in de opleiding

	2021	2022	2023	2024	2025
Instroom Orthopedagoog-generalist	91	97	132	124	160

3.5 Uitstroom

Een deel van de werkzame OG zal uitstromen door bijvoorbeeld pensionering of het beginnen met het uitoefenen van een andere functie.
Omdat de OG sinds 2020 BIG-geregistreerd is, is er sinds dat moment ook data beschikbaar over het aantal werkzamen en de in- en uitstroom. Deze data is beschikbaar tot 2023, wat een beperkt aantal jaren aan data betekent. Dit wordt te weinig geacht om een stabiele trend te zien in de uitstroom die kan worden doorgetrokken naar de toekomst.
Als benadering wordt uitgegaan van de uitstroom bij de GZ-psychologen, waarbij ook de klinisch psychologen en klinisch neuropsychologen worden gerekend, aangezien er voor de OG geen directe uitstroom is door zich te specialiseren. Dit betekent dat ingeschat wordt dat 34,4% van de mannen, en 24,3% van de vrouwelijke huidige werkzame OG binnen 10 jaar zal stoppen.

4 Vraag

In het Kernrapport Beroepen GG wordt beschreven dat het aantal personen met mentale problematiek zeer groot is, maar dat er beperkte financiële en personele ruimte is. Daarbij geven zorgaanbieders aan dat er meer BIG-geregistreerde zorgprofessionals nodig zijn, ook door de toenemende complexiteit. Hierbij wordt vooral op gericht om de al huidige werkzame zorgmedewerkers verder op te leiden.
Dit patroon is ook van toepassing op de OG, welke in veel van dezelfde sectoren werken als de beroepen GG, maar zwaarder vertegenwoordigd zijn binnen de jeugdzorg en de gehandicaptenzorg. Binnen de jeugdzorg komt dit naar voren in de Hervormingagenda Jeugd 2023-2028[6], waarin wordt aangegeven dat het aantal jeugdigen dat gebruikt maakt van jeugdzorg sinds het begin van de eeuw fors is gestegen tot 1 op de 7,5 in 2023. Ondanks een stijging van het aantal jeugdhulpaanbieders bleven de wachtlijsten groeien. Het doel is daarom om de jeugdsector te hervormen, door onder andere de reikwijdte van de jeugdhulp scherper af te bakenen en meer verbanden te leggen tussen jeugdhulp en het onderwijs en andere sectoren. Er moet scherper gekeken worden wat het kind en gezin nodig hebben, en beter kijken wat echt werkt.

Het realiseren van deze doelen zou ervoor zorgen dat het aandeel complexe zorg binnen de jeugdzorg toeneemt. Wel is het realiseren van deze doelen nog zeer onzeker en dit vereist het ombuigen van enkele langjarige trends. Wel zou dit vaker de inzet van een BIG-geregistreerde zorgprofessional vereisen, mede vanuit de norm verantwoorde werktoedeling in de Jeugdwet en de richtlijnen en

[6] https://open.overheid.nl/documenten/addec5d5-279c-40de-b607-7b64e8441602/file

zorgstandaarden op het gebied van jeugd ggz. Er is een transitie gewenst naar preventie en welzijn, met als doel het vergoten van veerkracht en weerbaarheid. De complexere patiënten, het beperken van de zorgvraag en samenwerking met andere sectoren vereist meer inzet van professionals die domein overstijgend kunnen werken, wat vooral een kwaliteit wordt geacht van post-master opgeleide professionals.[7]

Voor de gehandicaptenzorg publiceerde het Verwey-Jonker Instituut begin 2025 een toekomstverkenning.[8] Hierin worden enkele ontwikkelingen genoemd die leidend zullen zijn voor het leven met beperkingen in de toekomst. Zo is er sprake van steeds verder voortschrijdende techniek, met de digitalisering van het dagelijks leven en de technologisering van werk. Ook neemt het tempo in het werk en de samenleving verder toe. Dit heeft mogelijk gevolgen voor het kunnen meekomen en de zelfredzaamheid van mensen met een beperking, met een mogelijke stijging van de zorgvraag tot gevolg. Ook in de gehandicaptenzorg geven experts en werkgevers aan dat er een verschuiving dient te zijn richting meer BIG-geregistreerde behandelaren, vanwege de toenemende complexiteit. Ook is dit nodig voor het uitvoeren van de Wet Zorg en Dwang.

Ook binnen de GGZ en VVT worden OG ingezet, en wordt binnen expertbijeenkomsten en in de zorgaanbiedersonderzoeken aangegeven dat opschaling van het aantal OG gewenst is.

Vanuit de deelnemende OG aan expertbijeenkomsten wordt daarbij ook aangegeven dat deze toekomstdoelen voor de samenleving en zorg, gericht op demedicalisering en normalisering van mentale problematiek, ook een andere zorgprofessional vereisen, waarbij opgeschoven wordt richting omgevings(systeem)- en handelingsgeoriënteerde professionals, in plaats van individu en probleemgeoriënteerde professionals.

4.1 Functiemix en beroepenstructuur

Er zijn veel verschillende beroepsbeoefenaren betrokken bij de zorg voor mensen met mentale problematiek. Dit kunnen mensen zijn met een MBO of HBO opleiding, universitair geschoolden zonder BIG-registratie, en ook verschillende artikel 3 BIG beroepen (OG, GZ-psycholoog, psychotherapeut, artsen) en meerdere artikel 14 BIG beroepen (klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, verpleegkundig specialist GGZ, psychiater).
Hoewel de verschillende beroepen een andere (opleidings)achtergrond hebben, is er ook een zekere mate van overlap. Binnen de wet- en regelgeving of zorgstandaarden is regelmatig de inzet van meerdere beroepsgroepen mogelijk bij dezelfde casus. Dit bemoeilijkt wel de vraag hoeveel OG er exact benodigd zijn over 10 jaar.

Om meer inzicht te krijgen verhoudingen tussen de OG en aanverwante beroepen heeft het Capaciteitsorgaan Bureau HHM verzocht hier een kwalitatief onderzoek naar te verrichten. Dit rapport is als geheel losstaand gepubliceerd.[9] Uit dit onderzoek komt naar voren dat de verschillen tussen masters en postmaster opgeleiden in de praktijk bepalender zijn voor de inzet dan de verschillen

[7] Rapport HHM
[8] https://www.verwey-jonker.nl/wp-content/uploads/2025/02/323290_Toekomstverkenning-leven-met-beperkingen.pdf
[9] Bureau HHM. 2025. Taakverdeling orthopedagoog-generalist en aanverwante beroepen.

tussen de OG en de GZ-psycholoog. Daarbij speelt ook een rol dat de extra behoefte aan post-master opgeleiden momenteel dermate groot is, dat een inhoudelijke keuze op basis van de accentverschillen tussen de OG en GZ-psycholoog een niet te verantwoorde luxe is.

Om tot een kwantitatieve inschatting te komen is met een uitvraag via verschillende onderzoeken aan zorgaanbieders binnen de jeugdzorg, gehandicaptenzorg, GGZ, ziekenhuizen en ouderenzorg gevraagd hoeveel fte OG en andere beroepen zij nodig denken te hebben over 10 jaar. Binnen de uitvraag onder zorgaanbieders hebben 26 instellingen meegewerkt die zich primair richten op de jeugdzorg, waar in totaal ongeveer dan 3500 fte aan behandelaren of zorgprofessionals werkzaam zijn. Het gaat daarbij dus om de grotere zorgaanbieders, waarbij bijna de helft van de fte jeugd-GGZ biedt. Er werken in deze instellingen veel GZ-psychologen, masterorthopedagogen en masterpsychologen, ongeveer in gelijke verhoudingen. Het aantal orthopedagogen-generalist is bij de bevraagde instellingen iets meer dan een kwart van het aantal GZ-psychologen. Het aantal OG is in totaal 3,1% van het totale werkzame zorgprofessionals/behandelaren. Er werkt daarnaast een breed scala aan post-master zorgprofessionals, inclusief psychotherapeuten, klinisch psychologen, verpleegkundig specialisten GGZ en psychiaters. Ook de kind & jeugdpsycholoog NIP en de sociaalpsychiatrisch verpleegkundigen zijn er werkzaam. Iets meer dan de helft van de fte's wordt echter ingevuld door andere, vaak HBO geschoolde, zorgprofessionals waaronder bijvoorbeeld vaktherapeuten. Ook systeemtherapeuten worden hierbij vaak ingezet. Werkgevers geven in zijn totaliteit aan licht te willen groeien in 10 jaar tijd. Hoewel er tussen de verschillende zorgaanbieders verschillen bestaan qua toekomstverwachtingen, wordt alles bij elkaar genomen aangegeven dat een sterkere groei nodig is bij de meeste post-master opgeleide beroepen, wat relatief ten koste gaat van de masterpsychologen, kind & jeugd psycholoog NIP, de masterorthopedagoog, maar ook het grote deel andere, vaak HBO, beroepen, gezien de algemene beperkingen aan de groei van het zorgaanbod.

IPSOS heeft op verzoek van het Capaciteitsorgaan een onderzoek uitgevoerd waaraan onder andere 27 gehandicaptenzorg instellingen en 60 VVT instellingen hebben meegewerkt. Bij deze gehandicaptenzorginstellingen zijn momenteel veel masterpsychologen en veel masterorthopedagogen werkzaam, meer dan er GZ-psychologen of orthopedagogen-generalist zijn. Binnen de onderzochte instellingen ging het om 397 fte masterorthopedagogen, 217 fte masterpsychologen, 85 fte OG en 167,5 fte GZ-psychologen. In de gehandicaptenzorg is het al langer gebruikelijk dat de orthopedagoog-generalist en de GZ-psycholoog de regierol voeren. De instellingen geven aan dat het momenteel lastig is OG en ook GZ-psychologen te werven voor de gehandicaptenzorg, waardoor ook gedwongen wordt uitgeweken naar masterorthopedagogen en masterpsychologen. De helft van de gehandicaptenzorginstellingen geeft aan het aantal OG te willen opschalen.

Ook binnen de GGZ en de ouderenzorg wordt vanuit zorgaanbieders aangegeven dat er meer OG nodig zijn. Op basis van de beschreven ontwikkelingen en de inschattingen van zorgaanbieders wordt er ingeschat dat er over 10 jaar ongeveer 52% meer OG nodig zijn dan er nu werkzaam zijn.

5 Modeldoorrekening

Tabel 6 geeft de instroomadviezen weer op basis van de doorrekening van de factoren uit het ramingsmodel. Hierbij wordt per beroep de benodigde instroom weergeven om in 2035 of in 2037 voldoende beroepsbeoefenaren te hebben.

Tabel 6: Richtinggevend instroomadvies

Beroepen	Instroomadviezen	
	Evenwicht in 2035	Evenwicht in 2037
Orthopedagoog-generalist	191	184

De modeldoorrekening laat een licht hogere benodigde instroom zien dan dat er momenteel gerealiseerd wordt. In 2024 zijn er 160 personen gestart met de opleiding.

6 Overwegingen

6.1 Eenmalige raming

De raming voor de OG is op verzoek van het ministerie van VWS éénmalig uitgevoerd. Hoewel elke raming door onzekerheden is omgeven, zijn er voor de raming van de OG een aantal factoren die de onzekerheden verder vergroten.
Data die voor andere beroepen goed toegankelijk is, is soms moeilijk te verkrijgen voor de OG. Er ontbreken lange historische tijdstrends wat betreft informatie die bij het CBS wordt verkregen, door de recente BIG-registratie. Daarnaast werkt de OG vaak in het jeugdveld, waar door de decentrale bekostiging ook data vaak decentraal beschikbaar is. Daarnaast was er voor deze eenmalige raming geen informatie uit een opleidingsregister beschikbaar, al zal naar verwachting ook binnen afzienbare een opleidingsregister voor de OG bij de FGzPt worden ondergebracht. Ook heeft de FGzPt voor het verkrijgen van opleidingsgegevens een eenmalige uitvraag uitgevoerd bij opleidingsinstellingen. De is de zorg daarbij continue aan veranderingen onderhevig, ook in sterke mate in het jeugdveld, onder andere vanuit de Hervormingsagenda Jeugd. Daarbij geven zorgaanbieders dat er nog stappen genomen moeten worden in het verder uitkristalliseren van de rol van specifieke beroepsgroepen en de daarbij horende gewenste functiemix. Dit kan ook betekenen dat de gedachten over het benodigde aantal OG in de toekomst veranderen. Het al dan niet bekostigen van de opleiding van de OG speelt daarin ook een rol. Zorgaanbieders geven aan dat het zelf moeten bekostigen van de opleiding een belemmering vormt in de overweging om een OG in te zetten, of bijvoorbeeld een andere BIG-geregistreerde professional waarvoor de opleiding wel bekostigd wordt.

6.2 Haalbaarheid

De vraag of de geadviseerde instroom ook haalbaar is hangt af van de opleidingscapaciteit en het animo onder potentiële instromers.

Er is een groot aantal masterorthopedagogen en masterpsychologen werkzaam die mogelijk in aanmerking zouden komen voor de opleiding tot OG. Er zijn geen indicaties dat het animo binnen deze groep te laag zou zijn.
De opleidingscapaciteit is ook bevraagd bij de jeugd- en GGZ instellingen. Bij de bevraagde instellingen waren in 2024 in totaal 75 personen in opleiding. Tegelijkertijd geven ze aan dat er ruimte was voor 143 personen in opleiding.
Wanneer deze trend wordt doorgetrokken naar alle instellingen, waar in 2024 160 personen zijn gestart met de opleiding, zouden er dus iets meer dan 300 personen per jaar kunnen starten met de opleidingen bij praktijkopleidingsinstellingen.
Instellingen geven momenteel wel aan dat de financiering een beperking is om OG op te leiden. Bij sommige instellingen verschuift daarmee de focus naar de GZ-psycholoog, waarvoor wel centrale bekostiging is, alhoewel hiervoor ook meer aanvragen worden gedaan dan er beschikbaar is. Het komt daarbij ook voor dat de opleiding wordt uitgesteld of ervan wordt afgezien.

6.3 Evenwichtsperiode

Voor de orthopedagoog-generalist wordt uitgegaan van een evenwichtsperiode van 12 jaar, waarmee het instroomadvies uitkomt op 184. Hiervoor is gekozen vanwege het eenmalige karakter van de raming en de onzekerheden die daarbij horen. Een langere evenwichtsperiode geeft daarbij meer kansen op stabiliteit. Het instroomadvies is daarbij hoger dan de 160 personen die in 2024 zijn gestart met de opleiding.

Stichting Capaciteitsorgaan voor Medische en Tandheelkundige Vervolgopleidingen

Postbus 20051
3502 LB Utrecht

bezoekadres
Domus Medica
Mercatorlaan 1200
3528 BL Utrecht

telefoon
030 2004510

e-mail
info@capaciteitsorgaan.nl
www.capaciteitsorgaan.nl