

TOETSBOEK

Psychotherapeut

Herziene versie vastgesteld op 29 november 2018 door HCO PT

Inhoudsopgave

| | |
|---|----|
| Competentiegericht opleiden: naar de geest of naar de letter? | 4 |
| Algemene handleiding toetsboek | 5 |
| 1.A. Handleiding KBS toetsen | 10 |
| 1.B. Formulieren KBS toetsen..... | 15 |
| Thema 1 Angststoornissen, depressieve stemmingsstoornissen en obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen | 15 |
| 1.1 KBS Uitvoeren van psychotherapie bij een patiënt met een stemmingsstoornis, expliciet gebruikmakend van een casusconceptualisatie (vrij post GZ) | 15 |
| 1.2 KBS Classificeren, diagnosticeren (inclusief opstellen van een casusconceptualisatie), indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met een complexe angststoornis (vrij post GZ) | 16 |
| 1.3 KBS Systematisch uitvragen en zo nodig behandelen van suïcidaal gedrag bij een patiënt met een stemmingsstoornis, met expliciete aandacht voor communicatie, samenwerking en ethische kwesties (vrij post GZ) | 17 |
| 1.4 KBS Uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met angst-, dwang of stemmingsklachten in een complicerende gezinssituatie | 18 |
| 1.5 KBS Plannen van een psychotherapie en evalueren van het resultaat daarvan bij een patiënt met een complexe angst-, OCD-spectrum of stemmingsstoornis..... | 19 |
| Thema 2 HGP-stoornissen (in wording) | 20 |
| 2.1 KBS Diagnosticeren (inclusief opstellen van een casusconceptualisatie), indiceren en uitvoeren van een psychotherapie van een patiënt met een HGP-stoornis, inclusief motiveren en informeren van patiënt, gebruikmakend van wetenschappelijk onderzoek..... | 20 |
| 2.2 KBS Uitvoeren van een psychotherapie waarbij sprake is van een complexe therapeutische relatie, waaronder sterke overdrachtsgevoelens of parallelprocessen tussen behandelaar-cliënt of behandelaar-systeem..... | 21 |
| 2.3 KBS Uitvoeren van een psychotherapie voor specifieke deelproblematiek (bijv. eetproblematiek, verslaving) bij een patiënt met een HGP-stoornis, rekening houdend met de HGP-stoornis | 22 |
| 2.4 KBS Uitvoeren van een groepspsychotherapie of systeemtherapie/gezinstherapie bij patiënten met een HGP-stoornis | 23 |
| 2.5 KBS Inschatting van risico's middels gebruik van RT-instrumenten en hanteren van crises bij patiënten met een HGP-stoornis..... | 24 |
| 2.6 KBS Gebruik maken van gekwalificeerde meetinstrumenten om het behandel-effect vast te stellen en dit terugkoppelen aan de patiënt | 25 |

| | |
|--|----|
| 2.7 KBS Behandelen van een patiënt met een HPG-stoornis uit een andere leeftijdsgroep dan waar de opleiding zich hoofdzakelijk op richt | 26 |
| Thema 3 Psychotrauma- en stressorgerelateerde stoornissen..... | 27 |
| 3.1 KBS Uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met enkelvoudig trauma (vrij post GZ) . | 27 |
| 3.2 KBS Behandelen van een patiënt met complexe PTSS en (onder andere) trauma's uit de kindertijd | 28 |
| Thema 4 Specifieke groepen | 29 |
| 4.1 KBS Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met een eetstoornis..... | 29 |
| 4.2 KBS Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een echtpaar met cultuurgebonden problematiek..... | 30 |
| 4.3 KBS Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met somatisch onverklaarde lichamelijke klachten..... | 31 |
| 4.4 KBS Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met een psychotische of dissociatieve stoornis..... | 32 |
| 4.5 KBS Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met verslavingsproblematiek..... | 33 |
| 4.6 KBS Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met een gedragsstoornis of comorbide stoornis of ADHD (verplicht voor K&J). | 34 |
| Thema 5 Systeem- en ouderproblematiek | 35 |
| 5.1 KBS Diagnosticeren van systeemproblematiek (met oog voor huiselijk geweld) en indiceren en uitvoeren van een systeempsychotherapie / gezinspsychotherapie | 35 |
| 5.2 KBS Uitvoeren van relatiepsychotherapie of ouderbegeleiding bij patiënten met complexe problematiek met expliciete aandacht voor huiselijk geweld / kindermishandeling | 36 |
| Thema 6 Coaching, consultatie en organisatie | 37 |
| 6.1 KBS Geeft consultatie bij een collega behandelaar en/ of behandelteam die vastgelopen zijn met een patiënt of geeft coaching / werkbegeleiding en/ of supervisie aan juniorcollega's en teams | 37 |
| 6.2 KBS Adequate dossiervoering, adequaat hanteren van DBC's of andere administratieve zaken rond financiering (vrij post GZ)..... | 38 |
| 2.A. Handleiding: 360-graden feedback | 39 |
| 2.B. Formulier: 360-graden feedback..... | 41 |
| 3.A. Handleiding: Referaat | 42 |
| 3.B. Formulier: Referaat | 43 |
| 4.A. Handleiding: Voortgangsgesprek praktijk | 44 |

| | |
|---|----|
| 4.B. Formulier: Voortgangsgesprek praktijk..... | 45 |
| 5.A. Handleiding Geschiktheidsbeoordeling praktijk | 47 |
| 5.B. Formulier: Geschiktheidsbeoordeling praktijk..... | 48 |
| 6.A. Handleiding: Geschiktheidsbeoordeling Overall..... | 51 |
| 6.B. Formulier: Geschiktheidsbeoordeling Overall | 52 |
| Bijlage 1. Competentieprofiel Psychotherapeut | 54 |
| Bijlage 2. Themakaarten Psychotherapie | 62 |
| Bijlage 3. Overzicht KBS-en en toetsing competentiegebieden | 79 |

Competentiegericht opleiden: naar de geest of naar de letter?

In de beroepspraktijk van de gezondheidszorg en de aangrenzende werkvelden is het van groot belang dat de beroepsbeoefenaren kundig zijn in het leveren van optimale zorg aan mensen die dat nodig hebben. De beroepsopleidingen tot gezondheidszorgpsycholoog, psychotherapeut en klinisch (neuro)psycholoog hebben een grote verantwoordelijkheid om daaraan bij te dragen. De laatste jaren is in die opleidingen -meer dan ooit tevoren- het accent gelegd op de ontwikkeling van welomschreven beroepsbekwaamheden van de opleidelingen. Zij moeten in de beroepspraktijk laten zien hoezeer zij bekwaam zijn in het uitoefenen van *alle* facetten van hun vak. Centraal daarin staan de kernactiviteiten zoals diagnostiek, indicatiestelling en behandeling. Daarnaast is er ook veel aandacht voor generieke competenties die verband houden met onder andere het kunnen samenwerken, maatschappelijk verantwoord handelen, een professionele houding uitdragen en het oordeelkundig benutten van wetenschappelijke kennis. Het internationaal veel gebruikte CanMEDS-model is als kader gekozen bij het vormgeven van dit competentiegericht opleiden.

Voor een buitenstaander kan het de schijn hebben dat competentiegericht opleiden vooral bestaat uit het invullen van allerlei formulieren om aan te tonen dat men in de praktijk met de verplichte onderdelen in aanraking is geweest en deze voldoende beheerst. De Opleidingsplannen en de daarvan afgeleide Toetsboeken bieden daarvoor immers het kader. Hoewel er het nodige vastgelegd moet worden voor het portfolio van de opleiding is dit vastleggen uiteraard geen doel op zich, maar slechts een middel. Het doel is het verkrijgen van de beroepsbekwaamheid die specifiek is voor het vak waarvoor men wordt opgeleid. De landelijk vastgestelde competentieprofielen zijn daarbij een belangrijk oriëntatiepunt. De opleidingen gebruiken formulieren waarop de opleiders (en ook de opleidelingen zelf) cijfermatig het niveau van een hele trits aan competenties dienen vast te leggen. De cijfers dienen voornamelijk als ankerpunten om individuele feedback aan te kunnen verbinden; ze zijn een graadmeter voor de competentieontwikkeling. Het draait uiteindelijk om de feedback. Daarnaast wordt op gezette tijden beoordeeld hoe de competenties van de opleiding zich verhouden tot het gewenste eindniveau van de opleiding. Het bevorderen van beroepsbekwaamheid is de geest van CGO; cijfers en formulieren dienen slechts ter ondersteuning van het opleidingsproces, dat daardoor meer toegespitst kan worden voor de individuele opleiding.

Het is wenselijk dat iedereen die bij de opleiding betrokken is (docenten, praktijkopleiders, werkbegeleiders en supervisors), bijdraagt aan de uiteindelijke doelstelling van de opleiding. Het cursorisch onderwijs vormt daarbij de onmisbare basis voor het adequaat kunnen werken in de praktijk. Door het verwerven van actuele kennis en het oefenen van deelvaardigheden wordt de opleiding steeds beter voorbereid op de praktijk. In de dagelijkse praktijk raakt de opleiding vertrouwd met allerlei aspecten van het beroep waarvoor wordt opgeleid. Tijdens de expliciete evaluatiemomenten in de praktijk ontvangt de opleiding doelgerichte feedback van ter zake kundige collega's. Anders dan in het verleden vindt die feedback systematisch en doelgericht plaats, en is die gebaseerd op het competentieprofiel dat geformuleerd is voor de specifieke beroepsgroep waarvoor men in opleiding is. Dit alles zorgt voor meer focus en verdieping in het geven van feedback. Kortom, het geheel van competent beroepsmatig handelen is meer dan de som van de afzonderlijke competentiegebieden en het doel van de opleiding is om de opleiding te bekwamen in juist dat geheel.

Algemene handleiding toetsboek

In dit toetsboek zijn alle toetsinstrumenten voor de praktijktoetsen opgenomen die worden gehanteerd in de opleiding tot psychotherapeut. Het toetsboek dient als leidraad voor piops, praktijkopleiders, werkbegeleiders en supervisors. Het toetsboek is richtinggevend voor feedback aan en beoordelingen van opleidingen. Elke toets in dit boek kent een handleiding. De toetscriteria in de verschillende toetsinstrumenten zijn afgeleid van de competenties en indicatoren uit het Opleidingsplan, zoals vastgesteld door het CSGP (College). Voor een volledige beschrijving van de competenties wordt verwezen naar het competentieprofiel en de themakaarten (zie verder in dit toetsboek). Onderwerpen als herkansingen, beoordelingsbevoegdheid en dergelijke zijn vastgelegd en geregeld in de onderwijs- en examenregeling (OER).

N.B. Daar waar in dit document wordt gesproken over ‘patiënt’ kan ook ‘patiëntstelsel’, ‘cliënt’ of ‘cliëntstelsel’ worden gelezen. Overal waar zij/haar staat kan ook hij/zijn gelezen worden.

Toetstabel

De onderstaande toetstabel geeft inzicht in welke toets op welk moment van de opleiding dient te worden afgenomen. Een uitleg over de verschillende toetsen volgt daarna.

| Toetsvormen | Wie? | Jaar 1 | Jaar 2 | Jaar 3 | Jaar 4 |
|---|----------------|------------------|--------|------------------|--------|
| KBS toetsen Alle competenties | PO/WB/SV | ± 5x | ± 5x | ± 5x | ± 5x |
| 360-graden feedback Competentiegebieden: samenwerking, organisatie en professionaliteit | Zie instructie | 1x na 18 maanden | | 1x na 36 maanden | |
| Referaat Competentiegebied: kennis en wetenschap | Zie instructie | 2x per opleiding | | | |
| Voortgangsgesprek (tussentijdse evaluatie na 6 maanden/18 maanden/30 maanden/42 maanden) Alle competenties | PO | 1x | 1x | 1x | 1x |

| | | | | | |
|---|---------------|----|----|----|----|
| Geschiktheidsbeoordeling Praktijk (eindbeoordeling jaar 1/ jaar 2/jaar 3/jaar 4) Alle competenties | PO | 1x | 1x | 1x | 1x |
| Geschiktheidsbeoordeling Overall Alle competenties | Hoofdopleider | 1x | 1x | 1x | 1x |

Groen = ontwikkelingsgerichte toets

Rood = selectieve beoordeling

Doel van de praktijktoetsen

Er zijn twee soorten praktijktoetsen: **ontwikkelingsgerichte** (groen) en **selectieve** (rood).

De **ontwikkelingsgerichte** praktijktoetsen zijn bedoeld om de piop inzicht te geven in zijn competentieontwikkeling, om zicht te krijgen op dat wat goed gaat en dat waar hij zich verder in dient te ontwikkelen. Het is de bedoeling dat de piop de praktijktoetsen ziet als een mogelijkheid om feedback te genereren over zijn handelen in de praktijk. Het is dus niet noodzakelijk dat de toets foutloos wordt uitgevoerd; het gaat om de oefening en de feedback op het eigen handelen.

De **selectieve toetsen (beoordelingen)** hebben als doel om een (geschiktheids)beoordeling te geven over de voortgang van de piop. Bij onvoldoende resultaat zijn hier consequenties aan verbonden: er kan een beoordelingstraject (van drie maanden) worden ingesteld door de hoofdopleider.

Meer informatie hierover is te vinden in de Onderwijs en Examenregeling (OER).

Wijze van evalueren en beoordelen

Bij een **ontwikkelingsgerichte toets** geeft de praktijkopleider (of de werkbegeleider of supervisor) feedback over het functioneren van de piop. Dat gaat aan de hand van vaststaande criteria, die per toets zijn opgenomen. Deze criteria evalueert de praktijkopleider ten opzichte van het vereiste eindniveau aan de hand van de volgende schaal:

| Deze competentie is ontwikkeld tot ...(ontwikkelingsgericht) | Cijfermatige aanduiding |
|--|-------------------------|
| Niet gezien/ niet te evalueren | ? |
| Ver onder het vereiste eindniveau | 1 |
| Onder het vereiste eindniveau | 2 |
| Bijna op het vereiste eindniveau | 3 |
| Op het vereiste eindniveau | 4 |
| Boven het vereiste eindniveau | 5 |

Het is van belang dat de feedbackgever de piop hierbij dusdanig concrete feedback geeft dat duidelijk is wat deze nodig heeft om zich te ontwikkelen.

Bijvoorbeeld: wanneer de praktijkopleider een competentie van de piop evalueert als onder het vereiste eindniveau (2), dan is de praktijkopleider van mening dat de piop de competentie nog niet op het niveau van een psychotherapeut beheerst. De praktijkopleider geeft de piop dan praktische tips en handvatten waarmee hij zich tot het vereiste eindniveau kan ontwikkelen. Het is aan de praktijkopleider, als professionele opleider, in te schatten hoe de piop zich op dat moment verhoudt tot het gewenste eindniveau. Enige subjectiviteit is hierbij onontkoombaar.

Bij de **geschiktheidsbeoordeling praktijk (de selectieve beoordeling)** na elk jaar en aan het einde van de opleiding spreekt de praktijkopleider expliciet haar beoordeling uit in termen van **onvoldoende/voldoende/goed**.

Geschiktheidsbeoordeling praktijk

Het beoordelen geschiedt hier aan de hand van het niveau dat verwacht mag worden gezien de fase van de opleiding. Voor de selectieve beoordelingen maakt de praktijkopleider gebruik van al het beschikbare praktijkmateriaal (waaronder formulieren voortgangsgesprek, KBS-toetsen, 360° feedback, etc.) en input van de werkbegeleider en supervisors. Belangrijk is daarbij dat de praktijkopleider op basis van het materiaal duidelijk krijgt of er ontwikkeling in de competenties zichtbaar is en of de piop in steeds meer evaluaties het vereiste eindniveau bereikt of zelfs overstijgt.

Geschiktheidsbeoordeling overall

Op basis van het gehele portfolio (dus zowel de selectieve als de ontwikkelingsgerichte toetsen) geeft de hoofdopleider aan het einde van elk opleidingsjaar een unilateraal oordeel of de piop door mag stromen naar het tweede opleidingsjaar en uiteindelijk of de piop zijn opleiding kan afronden. Dit is de 'geschiktheidsbeoordeling overall' en is selectief (onvoldoende/voldoende/goed). Bij een onvoldoende oordeel stelt de hoofdopleider in overleg met de praktijkopleider conform de OER een beoordelingstraject in.

Evaluatie- en beoordelingsproces

Gedurende de gehele opleiding bouwt de piop zijn portfolio op met behulp van de verschillende toetsformulieren. Op acht momenten wordt de balans opgemaakt wat betreft het functioneren van de piop. Op deze momenten vinden gesprekken plaats tussen de praktijkopleider en de piop, aan de hand van het formulier voortgangsgesprek of het formulier geschiktheidsbeoordeling praktijk:

| <i>Periode</i> | <i>Actie</i> | <i>Formulier</i> |
|----------------|---------------------------------|--|
| Na 6 maanden | Ontwikkelingsgerichte evaluatie | Voortgangsgesprek |
| Na 1 jaar | Selectieve beoordeling | Geschiktheidsbeoordeling praktijk en Geschiktheidsbeoordeling overall |
| Na 1,5 jaar | Ontwikkelingsgerichte evaluatie | Voortgangsgesprek |
| Na 2 jaar | Selectieve beoordeling | Geschiktheidsbeoordeling praktijk en Geschiktheidsbeoordeling overall |
| Na 2,5 jaar | Ontwikkelingsgerichte evaluatie | Voortgangsgesprek |

| | | |
|-------------|---------------------------------|--|
| Na 3 jaar | Selectieve beoordeling | Geschiktheidsbeoordeling praktijk en Geschiktheidsbeoordeling overall |
| Na 3,5 jaar | Ontwikkelingsgerichte evaluatie | Voortgangsgesprek |
| Na 4 jaar | Selectieve beoordeling | Geschiktheidsbeoordeling praktijk en Geschiktheidsbeoordeling overall |

Ter voorbereiding van het voortgangsgesprek vult de praktijkopleider het formulier voortgangsgesprek in, waarbij alle competenties geëvalueerd worden. De praktijkopleider evalueert op basis van:

- Portfolio van de piop met daarin o.a.:
 - KBS-toetsen
 - 360° feedback
 - Referaat
 - Zelfreflectie (zelfevaluatie) van de piop
 - Etc.
- Indruk werkbegeleiders/supervisors en,
- Indruk van praktijkopleider over het functioneren van de piop.

Ook de piop vult het formulier voortgangsgesprek in voor het gesprek plaatsvindt. In het gesprek maken praktijkopleider en piop de balans op en kijken vooruit op de komende periode o.a. door leerdoelen te formuleren.

Ter voorbereiding op de geschiktheidsbeoordeling praktijk volgen de praktijkopleider en de piop dezelfde stappen. Echter, op dit selectieve moment geeft de praktijkopleider een expliciet oordeel over het functioneren van de piop. Dit oordeel wordt meegenomen door de hoofdopleider van het Opleidingsinstituut bij het uitbrengen van de geschiktheidsbeoordeling overall na elk opleidingsjaar en bij het afronden van de opleiding.

Rollen

De piop is verantwoordelijk voor de opbouw van zijn portfolio en stelt daarom zelf voor op welk moment hij welke praktijktoets wil doen. De praktijkopleider monitort het leerproces, geeft feedback en beoordeelt. Beoordelen wordt niet door werkbegeleiders en supervisors gedaan. Hun rol bestaat voornamelijk uit het voorbereiden van de piop op de praktijktoetsen en het geven van feedback op de uitgevoerde toetsen. Zij geven dus geen selectieve beoordelingen.

Planning van de praktijktoetsen

De piop bepaalt in samenspraak met de praktijkopleider wanneer welke toets gedaan wordt. Doorgaans zijn de praktijktoetsen vooraf in te plannen. Voor sommige KBS-toetsen is planning niet altijd mogelijk. Dit kan bijvoorbeeld gelden voor de KBS-toets 'inschatting suïciderisico bij patiënt in crisis'. Deze kan

echter wel retrospectief geëvalueerd worden, bijvoorbeeld aan de hand van een reflectieverslag of nabespreking. Langer lopende KBS-toetsen zoals 'uitvoeren van een relatietherapie bij patiënten met complexe problematiek', worden niet op één moment gepland maar gedurende een bepaalde periode gevolgd. Bij de planning van de praktijktoetsen is het raadzaam het curriculum en het individuele opleidingsplan (IOP) te volgen en rekening te houden met eventuele reeds verworven competenties van de piop.

1.A. Handleiding KBS toetsen

Inleiding

KBS staat voor **Kenmerkende BeroepsSituaties**. KBS-toetsen zijn **ontwikkelgerichte toetsen**. Het gaat erom dat de piop feedback krijgt op de competenties binnen een Kenmerkende Beroepssituatie, zoals die in het toets formulier aangegeven zijn. Na afloop weet de piop wat hij al onder de knie heeft en wat verbeterpunten zijn, waar hij de komende tijd mee aan de slag kan.

Waarom?

Binnen competentiegericht opleiden ligt de nadruk op het in de praktijk zichtbaar maken van verworven kennis, vaardigheden en attitude. Per BIG-opleiding is een aantal inhoudelijke thema's vastgesteld (zie verderop in dit toetsboek), dat het betreffende vakgebied representeert. Uit de thema's volgen KBS-toetsen. Deze toetsen zijn ontwikkelgericht en zijn bedoeld om feedback te genereren voor de piop om zich verder te ontwikkelen op betreffende competenties. Per KBS-toets wordt een beperkt aantal competenties binnen een thema geëvalueerd.

Voor de piop is het voordeel dat hij aan het einde van de opleiding feedback heeft gekregen binnen alle relevante thema's over alle competenties. Voor de opleider betekent het een gestructureerde wijze van evalueren, waarbij alle competenties vanzelf aan bod komen.

Wat?

- Per opleiding is vastgesteld welke KBS-toetsen verplicht of facultatief zijn.
- In totaal moeten gedurende de opleiding 20 KBS-toetsen gemaakt worden. Post-GZ deelnemers dienen 15 KBS-en te doen.
- Voor enkele KBS-toetsen wordt onderscheid gemaakt tussen de differentie Volwassenen & Ouderen (V&O) en Kinderen en Jeugd (K&J).
- In de K&J opleiding tot psychotherapeut wordt onderscheid gemaakt tussen de leeftijdsgroepen 0-11 en 12-18+. De piop K&J moet in ieder geval minimaal 8 (voor post-GZ minimaal 6 p) KBS'en per leeftijdsgroep uitvoeren.
- Bij diagnostiek en behandeling van K&J patiënten dient bij de uitvoering van de KBS altijd plaats ingeruimd te worden voor psycho-educatie aan ouders en/of ouderbegeleiding en/of systeemtherapie.
- Bij het thema specifieke groepen dient de piop minimaal twee groepen te kiezen; de KBS-sen van de andere drie groepen zijn facultatief. Bij vrijstellingen, zoals bij de verkorte opleiding voor GZ-psychologen, dient de piop minimaal 1 groep te kiezen, de KBS'en van de andere groepen zijn facultatief.
- De piop bepaalt in samenspraak met de praktijkopleider wanneer welke KBS-toets gedaan wordt en houdt daarbij rekening met een evenwichtige verdeling tussen zowel type activiteit als demografische kenmerken (sekse, cultuur, leeftijd) van de cliënt of het cliëntsysteem.

Instructie

Bij de uitvoering van een KBS-toets moeten onderstaande stappen gezet worden.

Wie en wanneer

De piop bespreekt de KBS-toetsplanning met de praktijkopleider en geeft daarbij aan wie (praktijkopleider, werkbegeleider, supervisor = PO/WB/SV) de KBS begeleidt en evalueert.

Een KBS-toets kan op verschillende momenten ingezet worden. Zo kan een piop vragen om feedback in een voor hem relatief nieuwe situatie, zodat hij weet waar eventuele verbeterpunten liggen. Daarnaast kan hij een KBS-toets doen juist om te laten zien dat hij zich ontwikkeld heeft, of al competent is.

Themakaart

De piop en de PO/WB/SV lezen de themakaart die bij de KBS hoort: welke kennis en vaardigheden zijn van belang bij dit thema?

Toetsformulier

De piop en de PO/WB/SV lezen het toetsformulier dat bij de KBS-toets hoort: welke competenties worden geëvalueerd in deze KBS-toets?

Bronnen

De piop en de PO/WB/SV overleggen welke bron(nen) gebruikt wordt/worden voor de KBS-toets. Een KBS-toets kan gebaseerd worden op verschillende bronnen, zoals: filmopname, directe observatie, schriftelijke rapportage, mondelinge rapportage of een patiëntendossier. Voor een KBS-toets kunnen meerdere bronnen naast elkaar gebruikt worden. Directe observatie en gebruik van video-/audiomateriaal worden zeer aanbevolen.

Plannen en uitvoeren

De piop en de PO/WB/SV (of eventueel een andere beoordelaar, in overleg met de praktijkopleider) plannen de KBS-toets en voeren de KBS-toets uit. Vaak zijn de praktijktoetsen vooraf in te plannen, maar ook KBS-situaties die zonder expliciete planning en voorbespreking zich in de praktijk voordoen tellen mee. In het laatste geval is evaluatie soms wat lastiger omdat vaak geen video- of audiomateriaal beschikbaar is.

Evaluatie

De piop en de PO/WB/SV bespreken de KBS-toets aan de hand van het toetsformulier. De competenties worden geëvalueerd ten opzichte van het gewenste eindniveau aan de hand van onderstaande tabel:

| Deze competentie is ontwikkeld tot ...(ontwikkelingsgericht) | Cijfermatige aanduiding |
|--|-------------------------|
| Niet gezien/ niet te evalueren | ? |
| Ver onder het vereiste eindniveau | 1 |
| Onder het vereiste eindniveau | 2 |
| Bijna op het vereiste eindniveau | 3 |
| Op het vereiste eindniveau | 4 |
| Boven het vereiste eindniveau | 5 |

Competenties die niet aan de orde komen, mogen met een ‘?’ gescoord worden.

Ten slotte geeft de PO/WB/SV ontwikkelingsgerichte feedback: wat gaat goed en wat kan beter?

Overzicht van verplichte en facultatieve kenmerkende beroepssituaties

- Kenmerkende beroepssituaties zijn verdeeld over een zestal thema-gebieden
- Bij het opstellen van het competentieprofiel, het opleidingsplan en het toetsboek is ervoor gekozen om de competenties, indicatoren en KBS-en leeftijdsafhankelijk te formuleren, zodat voor de opleidingen PT K&J en PT V&O kan worden gewerkt met dezelfde documenten. Om die reden wordt bv. bij thema 2 gesproken van “hechtingsstoornissen, gedragsstoornissen en persoonlijkheidsstoornissen (in wording)”, verder afgekort als HGP-stoornissen.
- De meeste KBS-en kunnen zonder problemen voor de verschillende leeftijdsgroepen worden gespecificeerd en het is daartoe van belang dat de opleiding in overleg met de begeleider waar nodig de KBS-omschrijving expliciet vertaalt naar de leeftijdsgroep waarmee de opleiding werkt.
- Bij behandeling van kinderen en jeugdigen moet (bovendien) de opleiding bij elke KBS passende aandacht besteden aan het systeem van de client, bijvoorbeeld middels psycho-educatie of ouderbegeleiding

| | Thema | Kenmerkende beroepssituaties | | | | |
|---|---|------------------------------|---|-------------|--------------------------|--------------|
| | | | Verplicht | Facultatief | Vrijgesteld voor post-GZ | |
| 1 | Angststoornissen, depressieve stemmingsstoornissen en obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen ¹ | 1.1 | Uitvoeren van psychotherapie bij een patiënt met een stemmingsstoornis, expliciet gebruikmakend van een casusconceptualisatie | X | | Vrij post-GZ |
| | | 1.2 | Classificeren, diagnosticeren (inclusief opstellen van een casusconceptualisatie), indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met een complexe angststoornis | X | | Vrij post-GZ |
| | | 1.3 | Systematisch uitvragen en zo nodig behandelen van suïcidaal gedrag bij een patiënt met een stemmingsstoornis, met expliciete aandacht voor communicatie, samenwerking en ethische kwesties | X | | Vrij post-GZ |
| | | 1.4 | Uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met angst-, dwang of stemmingsklachten in een complicerende gezinssituatie | X | | |
| | | 1.5 | Plannen van een psychotherapie en evalueren van het resultaat daarvan bij een patiënt met een complexe angst-, OCD spectrum of stemmingsstoornis | X | | |
| 2 | Hechtingsstoornissen, gedragsstoornissen en persoonlijkheidsstoornissen (in wording), verder kortweg | 2.1 | Diagnosticeren (inclusief opstellen van een casusconceptualisatie), indiceren en uitvoeren van een psychotherapie van een patiënt met een HGP-stoornis, inclusief motiveren en informeren van patiënt, gebruikmakend van wetenschappelijk onderzoek | X | | |
| | | 2.2 | Uitvoeren van een psychotherapie waarbij sprake is van een complexe therapeutische relatie, waaronder sterke overdrachtsgevoelens of parallelprocessen tussen behandelaar-client of behandelaar – systeem | X | | |

¹ Bij K&J vaak samengevat als ‘internaliserende stoornissen’.

| | | | | | | |
|---|---|-----|---|--------------------|---|--------------|
| | HGP-stoornissen | 2.3 | Uitvoeren van een psychotherapie voor specifieke deelproblematiek (bijvoorbeeld eetproblematiek, verslaving) bij een patiënt met een HGP-stoornis, rekening houdend met de HGP-stoornis | X | | |
| | | 2.4 | Uitvoeren van een groepspsychotherapie of systeemtherapie / gezinstherapie bij patiënten met een HGP-stoornis | X | | |
| | | 2.5 | Inschatting van risico's middels gebruik van RT-instrumenten en hanteren van crisis bij patiënten met een HGP-stoornis | X | | |
| | | 2.6 | Gebruik maken van gekwalificeerde meetinstrumenten om het behandelingseffect vast te stellen en dit terugkoppelen aan de patiënt | X | | |
| | | 2.7 | Behandelen van een patiënt met een HGP-stoornis uit een andere leeftijdsgroep dan waar de opleiding zich hoofdzakelijk op richt | X | | |
| 3 | Psychotrauma- en stressorgerelateerde stoornissen | 3.1 | Uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met enkelvoudig trauma | X | | Vrij post-GZ |
| | | 3.2 | Behandelen van een patiënt met complexe PTSS en (onder andere) trauma's uit de kindertijd | X | | |
| 4 | Specifieke groepen (2 van de 6 verplicht; voor post GZ 1 verplicht) | 4.1 | Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met een eetstoornis | | X | |
| | | 4.2 | Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een echtpaar met cultuurgebonden problematiek | | X | |
| | | 4.3 | Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met somatisch onverklaarde lichamelijke klachten | | X | |
| | | 4.4 | Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met een psychotische of dissociatieve stoornis | | X | |
| | | 4.5 | Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met verslavingsproblematiek | | X | |
| | | 4.6 | Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met een gedragsstoornis of comorbide ontwikkelingsstoornis of ADHD | Verplicht voor K&J | | |
| 5 | Systeem- en ouder problematiek | 5.1 | Diagnosticeren van systeemproblematiek (met oog voor huiselijk geweld) en indiceren en uitvoeren van een systeempsychotherapie / gezinspsychotherapie | X | | |
| | | 5.2 | Uitvoeren van relatiepsychotherapie of ouderbegeleiding bij patiënten met complexe problematiek met expliciete aandacht voor huiselijk geweld / kindermishandeling | X | | |
| 6 | Coaching, consultatie en organisatie | 6.1 | Geeft consultatie bij een collega behandelaar en/of behandelteam die vastgelopen zijn met een patiënt of | X | | |

| | | | | | | |
|--|--|-----|--|---|--|--------------|
| | | | geeft coaching / werkbegeleiding en/of supervisie aan junior-collega's en teams* | | | |
| | | 6.2 | Adequate dossiervoering, adequaat hanteren van DBC's of andere administratieve zaken rond financiering | X | | Vrij Post GZ |

1.B. Formulieren KBS toetsen

Thema 1 Angststoornissen, depressieve stemmingsstoornissen en obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

1.1 KBS Uitvoeren van psychotherapie bij een patiënt met een stemmingsstoornis, expliciet gebruikmakend van een casusconceptualisatie (vrij post GZ)

| | | |
|--|------------------------|---|
| Algemene informatie | | |
| Naam piop: | | Naam opleider: |
| Datum: | Opleidingsjaar: | Plaats: |
| Feedback op basis van een observatie of een product: | | |
| Patiënt/probleem/diagnose: | | |
| | | |
| Competenties | | EVALUATIE (vul in 1 t/m 5 of ?) |
| <i>Psychotherapeutisch handelen</i> | | |
| Indiceert op basis van evidence-based richtlijnen voor behandeling van complexe stemmingsstoornissen | | Kies een item. |
| Integreert theoretische en systemische perspectieven in een behandelplan | | Kies een item. |
| Bouwt een therapeutische relatie op | | Kies een item. |
| Motiveert patiënt voor verandering | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert breuken in de therapeutische relatie | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert complexe overdracht- en tegenoverdracht verschijnselen | | Kies een item. |
| Geeft psycho-educatie | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van systemische en culturele factoren | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van levensloop en levensfase | | Kies een item. |
| Houdt rekening met valkuilen in de behandeling | | Kies een item. |
| <i>Kennis en wetenschap</i> | | |
| Houdt zich op de hoogte van evidence- based behandeling | | Kies een item. |
| Diagnosticeert en indiceert bij stagnatie in de behandeling | | Kies een item. |
| <i>Maatschappelijk handelen</i> | | |
| Herkent en erkent risicogroepen en draagt bij aan preventie | | Kies een item. |
| Handelt volgens relevante wettelijke bepalingen en beroepscodes | | Kies een item. |
| <i>Feedback</i> | | |
| Wat gaat er goed: | | |
| | | |
| Wat kan er beter: | | |
| | | |

Thema 1 Angststoornissen, depressieve stemmingsstoornissen en obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

1.2 KBS Classificeren, diagnosticeren (inclusief opstellen van een casusconceptualisatie), indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met een complexe angststoornis (vrij post GZ)

| Algemene informatie | | |
|--|-----------------|------------------------------------|
| Naam piop: | | Naam opleider: |
| Datum: | Opleidingsjaar: | Plaats: |
| Feedback op basis van een observatie of een product: | | |
| Patiënt/probleem/diagnose: | | |
| Competenties | | EVALUATIE (vul in 1 t/m 5 of ?) |
| <i>Psychotherapeutisch handelen</i> | | |
| Indiceert op basis van evidence-based richtlijnen voor behandeling van complexe angststoornissen | | Kies een item. |
| Integreert theoretische en systemische perspectieven in een behandelplan | | Kies een item. |
| Bouwt een therapeutische relatie op | | Kies een item. |
| Motiveert patiënt voor verandering | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert breuken in de therapeutische relatie | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert complexe overdracht- en tegenoverdracht verschijnselen | | Kies een item. |
| Geeft psycho-educatie | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van systemische en culturele factoren | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van levensloop en levensfase | | Kies een item. |
| Houdt rekening met valkuilen in de behandeling | | Kies een item. |
| <i>Kennis en wetenschap</i> | | |
| Houdt zich op de hoogte van evidence- based behandeling | | Kies een item. |
| Diagnosticceert en indiceert bij stagnatie in de behandeling | | Kies een item. |
| <i>Maatschappelijk handelen</i> | | |
| Herkent en erkent risicogroepen en draagt bij aan preventie | | Kies een item. |
| Handelt volgens relevante wettelijke bepalingen en beroepscode | | Kies een item. |
| <i>Feedback</i> | | |
| Wat gaat er goed: | | |
| Wat kan er beter: | | |

Thema 1 Angststoornissen, depressieve stemmingsstoornissen en obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

1.3 KBS Systematisch uitvragen en zo nodig behandelen van suïcidaal gedrag bij een patiënt met een stemmingsstoornis, met expliciete aandacht voor communicatie, samenwerking en ethische kwesties (vrij post GZ)

| | | |
|---|------------------------|---|
| Algemene informatie | | |
| Naam piop: | | Naam opleider: |
| Datum: | Opleidingsjaar: | Plaats: |
| Feedback op basis van een observatie of een product: | | |
| Patiënt/probleem/diagnose: | | |
| | | |
| Competenties | | EVALUATIE (vul in 1 t/m 5 of ?) |
| Samenwerking | | |
| Werkt samen met andere disciplines | | Kies een item. |
| Regelt verwijzing naar een andere behandelvorm | | Kies een item. |
| Organisatie | | |
| Treedt op als hoofd- of medebehandelaar, neemt verantwoordelijkheid en bewaakt uitvoering van gedelegeerde taken. | | Kies een item. |
| Hanteert, evalueert en actualiseert transparante (werk)afspraken | | Kies een item. |
| Professionaliteit | | |
| Volgt inzet en resultaat van andere behandelvormen bij complexe stemmingsproblematiek | | Kies een item. |
| Kent de grenzen van eigen professionele en persoonlijke mogelijkheden | | Kies een item. |
| Feedback | | |
| Wat gaat er goed: | | |
| Wat kan er beter: | | |

Thema 1 Angststoornissen, depressieve stemmingsstoornissen en obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

1.4 KBS Uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met angst-, dwang of stemmingsklachten in een complicerende gezinssituatie

| | | |
|--|------------------------|---|
| Algemene informatie | | |
| Naam piop: | | Naam feedbackgever: |
| Datum: | Opleidingsjaar: | Plaats: |
| Feedback op basis van een observatie of een product: | | |
| Patiënt/probleem/diagnose: | | |
| Competenties | | EVALUATIE (vul in 1 t/m 5 of ?) |
| <i>Psychologisch handelen</i> | | |
| Indiceert op basis van evidence-based richtlijnen voor behandeling van complexe angststoornissen | | Kies een item. |
| Indiceert op basis van evidence-based richtlijnen voor behandeling van complexe stemmingsstoornissen | | Kies een item. |
| Integreert theoretische en systemische perspectieven in een behandelplan | | Kies een item. |
| Bouwt een therapeutische relatie op | | Kies een item. |
| Motiveert patiënt voor verandering | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert breuken in de therapeutische relatie | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert complexe overdracht- en tegenoverdracht verschijnselen | | Kies een item. |
| Geeft psycho-educatie | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van systemische en culturele factoren | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van levensloop en levensfase | | Kies een item. |
| Houdt rekening met valkuilen in de behandeling | | Kies een item. |
| <i>Communicatie</i> | | |
| Legt het behandeltraject helder uit | | Kies een item. |
| Hoort betekenissen in het therapeutisch contact en verstaat deze op inhouds- en betrekkingniveau | | Kies een item. |
| Integreert theoretische en systemische perspectieven in een behandelplan | | Kies een item. |
| <i>Maatschappelijk handelen</i> | | |
| Herkent en erkent risicogroepen en draagt bij aan preventie | | Kies een item. |
| Handelt volgens relevante wettelijke bepalingen en beroepscodes | | Kies een item. |
| <i>Feedback</i> | | |
| Wat gaat er goed: | | |
| Wat kan er beter: | | |

Thema 1 Angststoornissen, depressieve stemmingsstoornissen en obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

1.5 KBS Plannen van een psychotherapie en evalueren van het resultaat daarvan bij een patiënt met een complexe angst-, OCD-spectrum of stemmingsstoornis

| | | |
|--|------------------------|---|
| Algemene informatie | | |
| Naam piop: | | Naam opleider: |
| Datum: | Opleidingsjaar: | Plaats: |
| Feedback op basis van een observatie of een product: | | |
| Patiënt/probleem/diagnose: | | |
| Competenties | | EVALUATIE (vul in 1 t/m 5 of ?) |
| <i>Psychotherapeutisch handelen</i> | | |
| Indiceert op basis van evidence-based richtlijnen voor behandeling van complexe angststoornissen | | Kies een item. |
| Indiceert op basis van evidence-based richtlijnen voor behandeling van complexe stemmingsstoornissen | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert breuken in de therapeutische relatie | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert complexe overdracht- en tegenoverdracht verschijnselen | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van systemische en culturele factoren | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van levensloop en levensfase | | Kies een item. |
| Houdt rekening met valkuilen in de behandeling | | Kies een item. |
| <i>Samenwerking</i> | | |
| Werkt samen met andere disciplines | | Kies een item. |
| Regelt verwijzing naar een andere behandelvorm | | Kies een item. |
| <i>Professionaliteit</i> | | |
| Volgt inzet en resultaat van andere behandelvormen bij complexe angst-stemmingsproblematiek | | Kies een item. |
| Kent de grenzen van eigen professionele en persoonlijke mogelijkheden | | Kies een item. |
| <i>Feedback</i> | | |
| Wat gaat er goed: | | |
| Wat kan er beter: | | |

Thema 2 HGP-stoornissen (in wording)

2.1 KBS Diagnosticeren (inclusief opstellen van een casusconceptualisatie), indiceren en uitvoeren van een psychotherapie van een patiënt met een HGP-stoornis, inclusief motiveren en informeren van patiënt, gebruikmakend van wetenschappelijk onderzoek

| | | |
|--|------------------------|---|
| Algemene informatie | | |
| Naam piop: | | Naam opleider: |
| Datum: | Opleidingsjaar: | Plaats: |
| Feedback op basis van een observatie of een product: | | |
| Patiënt/probleem/diagnose: | | |
| | | |
| Competenties | | EVALUATIE (vul in 1 t/m 5 of ?) |
| <i>Psychotherapeutisch handelen</i> | | |
| Indiceert op basis van de richtlijnen voor behandeling van de betreffende HGP-problematiek | | Kies een item. |
| Motiveert patiënt voor verandering | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert complexe overdracht- en tegenoverdracht verschijnselen | | Kies een item. |
| Geeft psycho-educatie | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van systemische en culturele factoren | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van levensloop en levensfase | | Kies een item. |
| <i>Communicatie</i> | | |
| Legt het behandeltraject helder uit | | Kies een item. |
| Hoort betekenissen in het therapeutisch contact en verstaat deze op inhouds- en betrekkningsniveau | | Kies een item. |
| <i>Samenwerking</i> | | |
| Werkt samen met andere disciplines | | Kies een item. |
| Regelt verwijzing naar een andere behandelvorm | | Kies een item. |
| <i>Feedback</i> | | |
| Wat gaat er goed: | | |
| Wat kan er beter: | | |

Thema 2 HGP-stoornissen (in wording)

2.2 KBS Uitvoeren van een psychotherapie waarbij sprake is van een complexe therapeutische relatie, waaronder sterke overdrachtsgevoelens of parallelprocessen tussen behandelaar-cliënt of behandelaar-systeem

| | | |
|--|------------------------|---|
| Algemene informatie | | |
| Naam piop: | | Naam opleider: |
| Datum: | Opleidingsjaar: | Plaats: |
| Feedback op basis van een observatie of een product: | | |
| Patiënt/probleem/diagnose: | | |
| | | |
| Competenties | | EVALUATIE (vul in 1 t/m 5 of ?) |
| <i>Psychotherapeutisch handelen</i> | | |
| Indiceert op basis van de richtlijnen voor behandeling van de betreffende HGP-stoornis | | Kies een item. |
| Bouwt een therapeutische relatie op | | Kies een item. |
| Motiveert patiënt voor verandering | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert breuken in de therapeutische relatie | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert complexe overdracht- en tegenoverdracht verschijnselen | | Kies een item. |
| Geeft psycho-educatie | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van systemische en culturele factoren | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van levensloop en levensfase | | Kies een item. |
| <i>Communicatie</i> | | |
| Legt het behandeltraject helder uit | | Kies een item. |
| Hoort betekenissen in het therapeutisch contact en verstaat deze op inhouds- en betrekkingniveau | | Kies een item. |
| <i>Kennis en wetenschap</i> | | |
| Is op de hoogte van de handelswijze bij stagnatie van behandeling | | Kies een item. |
| Is op de hoogte van evidence-based behandelingen | | Kies een item. |
| <i>Feedback</i> | | |
| Wat gaat er goed: | | |
| | | |
| Wat kan er beter: | | |
| | | |

Thema 2 HGP-stoornissen (in wording)

2.3 KBS Uitvoeren van een psychotherapie voor specifieke deelproblematiek (bijv. eetproblematiek, verslaving) bij een patiënt met een HGP-stoornis, rekening houdend met de HGP-stoornis

| | | |
|--|------------------------|---|
| Algemene informatie | | |
| Naam piop: | | Naam opleider: |
| Datum: | Opleidingsjaar: | Plaats: |
| Feedback op basis van een observatie of een product: | | |
| Patiënt/probleem/diagnose: | | |
| | | |
| Competenties | | EVALUATIE (vul in 1 t/m 5 of ?) |
| <i>Psychotherapeutisch handelen</i> | | |
| Indiceert op basis van de richtlijnen voor behandeling van de betreffende HGP-stoornis | | Kies een item. |
| Bouwt een therapeutische relatie op | | Kies een item. |
| Motiveert patiënt voor verandering | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert breuken in de therapeutische relatie | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert complexe overdracht- en tegenoverdracht verschijnselen | | Kies een item. |
| Geeft psycho-educatie | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van systemische en culturele factoren | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van levensloop en levensfase | | Kies een item. |
| <i>Kennis en wetenschap</i> | | |
| Is op de hoogte van de handelwijze bij stagnatie van behandeling | | Kies een item. |
| Is op de hoogte van evidence-based behandelingen | | Kies een item. |
| <i>Feedback</i> | | |
| Wat gaat er goed: | | |
| Wat kan er beter: | | |

Thema 2 HGP-stoornissen (in wording)

2.4 KBS Uitvoeren van een groepspsychotherapie of systeemtherapie/gezinstherapie bij patiënten met een HGP-stoornis

| | | |
|---|------------------------|---|
| Algemene informatie | | |
| Naam piop: | | Naam opleider: |
| Datum: | Opleidingsjaar: | Plaats: |
| Feedback op basis van een observatie of een product: | | |
| Patiënt/probleem/diagnose: | | |
| | | |
| Competenties | | EVALUATIE (vul in 1 t/m 5 of ?) |
| <i>Communicatie</i> | | |
| Legt het behandeltraject helder uit | | Kies een item. |
| Hooft betekenis in het therapeutisch contact en verstaat deze op inhouds- en betrekkingniveau | | Kies een item. |
| <i>Samenwerking</i> | | |
| Werkt samen met andere disciplines | | Kies een item. |
| Regelt verwijzing naar een andere behandelvorm | | Kies een item. |
| <i>Professionaliteit</i> | | |
| Volgt inzet en resultaat van andere behandelvormen | | Kies een item. |
| Kent de grenzen van eigen professionele en persoonlijke mogelijkheden | | Kies een item. |
| Reflecteert op complicaties en grensoverschrijdingen | | Kies een item. |
| <i>Feedback</i> | | |
| Wat gaat er goed: | | |
| Wat kan er beter: | | |

Thema 2 HGP-stoornissen (in wording)

2.5 KBS Inschatting van risico's middels gebruik van RT-instrumenten en hanteren van crises bij patiënten met een HGP-stoornis

| Algemene informatie | | |
|--|-----------------|------------------------------------|
| Naam piop: | | Naam opleider: |
| Datum: | Opleidingsjaar: | Plaats: |
| Feedback op basis van een observatie of een product: | | |
| Patiënt/probleem/diagnose: | | |
| | | |
| Competenties | | EVALUATIE (vul in 1 t/m 5 of ?) |
| <i>Psychotherapeutisch handelen</i> | | |
| Indiceert op basis van de richtlijnen voor behandeling van de betreffende HGP-stoornis | | Kies een item. |
| Bouwt een therapeutische relatie op | | Kies een item. |
| Motiveert patiënt voor verandering | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert breuken in de therapeutische relatie | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert complexe overdracht- en tegenoverdracht verschijnselen | | Kies een item. |
| Geeft psycho-educatie | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van systemische en culturele factoren | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van levensloop en levensfase | | Kies een item. |
| <i>Communicatie</i> | | |
| Legt het behandeltraject helder uit | | Kies een item. |
| Hoort betekenissen in het therapeutisch contact en verstaat deze op inhouds- en betrekkningsniveau | | Kies een item. |
| <i>Kennis en wetenschap</i> | | |
| Is op de hoogte van de handelwijze bij stagnatie van behandeling | | Kies een item. |
| Is op de hoogte van evidence-based behandelingen | | Kies een item. |
| <i>Feedback</i> | | |
| Wat gaat er goed: | | |
| Wat kan er beter: | | |

Thema 2 HGP-stoornissen (in wording)

2.6 KBS Gebruik maken van gekwalificeerde meetinstrumenten om het behandel­effect vast te stellen en dit terugkoppelen aan de patiënt

| Algemene informatie | | |
|---|-----------------|------------------------------------|
| Naam piop: | | Naam opleider: |
| Datum: | Opleidingsjaar: | Plaats: |
| Feedback op basis van een observatie of een product: | | |
| Patiënt/probleem/diagnose: | | |
| | | |
| Competenties | | EVALUATIE (vul in 1 t/m 5 of ?) |
| <i>Communicatie</i> | | |
| Legt het behandeltraject helder uit | | Kies een item. |
| Hooft betekenis in het therapeutisch contact en verstaat deze op inhouds- en betrekkingniveau | | Kies een item. |
| <i>Maatschappelijk handelen</i> | | |
| Herkennt maatschappelijke determinanten van HGP-stoornissen en herkennt en erkent risicogroepen en draagt bij aan preventie | | Kies een item. |
| Handelt volgens wettelijke bepalingen en beroepscode | | Kies een item. |
| <i>Professionaliteit</i> | | |
| Volgt inzet en resultaat van andere behandelvormen | | Kies een item. |
| Kent de grenzen van eigen professionele en persoonlijke mogelijkheden | | Kies een item. |
| Reflecteert op complicaties en grensoverschrijdingen | | Kies een item. |
| <i>Feedback</i> | | |
| Wat gaat er goed: | | |
| Wat kan er beter: | | |

Thema 2 HGP-stoornissen (in wording)

2.7 KBS Behandelen van een patiënt met een HPG-stoornis uit een andere leeftijdsgroep dan waar de opleiding zich hoofdzakelijk op richt

| Algemene informatie | | |
|--|-----------------|------------------------------------|
| Naam piop: | | Naam opleider: |
| Datum: | Opleidingsjaar: | Plaats: |
| Feedback op basis van een observatie of een product: | | |
| Patiënt/probleem/diagnose: | | |
| Competenties | | EVALUATIE (vul in 1 t/m 5 of ?) |
| <i>Psychotherapeutisch handelen</i> | | |
| Indiceert op basis van de richtlijnen voor behandeling van de betreffende HGP-stoornis | | Kies een item. |
| Bouwt een therapeutische relatie op | | Kies een item. |
| Motiveert patiënt voor verandering | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert breuken in de therapeutische relatie | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert complexe overdracht- en tegenoverdracht verschijnselen | | Kies een item. |
| Geeft psycho-educatie | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van systemische en culturele factoren | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van levensloop en levensfase | | Kies een item. |
| <i>Communicatie</i> | | |
| legt het behandeltraject helder uit | | Kies een item. |
| hoort betekenissen in het therapeutisch contact en verstaat deze op inhouds- en betrekkingniveau | | Kies een item. |
| <i>Samenwerking</i> | | |
| werkt samen met andere disciplines | | Kies een item. |
| regelt verwijzing naar een andere behandelvorm | | Kies een item. |
| <i>Feedback</i> | | |
| Wat gaat er goed: | | |
| Wat kan er beter: | | |

Thema 3 Psychotrauma- en stressorgerelateerde stoornissen

3.1 KBS Uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met enkelvoudig trauma (vrij post GZ)

| | | |
|---|------------------------|---|
| Algemene informatie | | |
| Naam piop: | | Naam opleider: |
| Datum: | Opleidingsjaar: | Plaats: |
| Feedback op basis van een observatie of een product: | | |
| Patiënt/probleem/diagnose: | | |
| | | |
| Competenties | | EVALUATIE (vul in 1 t/m 5 of ?) |
| <i>Psychotherapeutisch handelen</i> | | |
| Indiceert en behandelt op basis van de richtlijnen voor behandeling van een PTSS | | Kies een item. |
| Bouwt een therapeutische relatie op en hanteert onmacht | | Kies een item. |
| Integreert neurobiologische, psychosociale en systemische perspectieven in een behandelplan | | Kies een item. |
| Schat risico op zelfbeschadiging en secundaire traumatisering in en handelt hierna | | Kies een item. |
| Onderzoekt aanwezigheid van suïcidaal gedrag en handelt adequaat bij crisissituaties | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van sociaal culturele achtergronden | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van levensloop en leeftijdsfase | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert breuken in de therapeutische relatie | | Kies een item. |
| Herkent ambivalente hulpvraag | | Kies een item. |
| Bevordert motivatie voor verandering | | Kies een item. |
| Geeft psycho-educatie aan patiënt en diens naasten | | Kies een item. |
| <i>Communicatie</i> | | |
| Legt het behandeltraject helder uit | | Kies een item. |
| Communiqueert het crisisplan | | Kies een item. |
| Betrekt de patiënt bij besluitvoering over diagnostiek/ behandelingsplannen en behandeling | | Kies een item. |
| <i>Organisatie</i> | | |
| Handelt conform afspraken binnen de organisatie | | Kies een item. |
| <i>Professionaliteit</i> | | |
| Kent de grenzen van eigen professionele en persoonlijke mogelijkheden | | Kies een item. |
| <i>Feedback</i> | | |
| Wat gaat er goed: | | |
| Wat kan er beter: | | |

Thema 3 Psychotrauma- en stressorgerelateerde stoornissen

3.2 KBS Behandelen van een patiënt met complexe PTSS en (onder andere) trauma's uit de kindertijd

| | | |
|---|------------------------|--|
| Algemene informatie | | |
| Naam piop: | | Naam opleider: |
| Datum: | Opleidingsjaar: | Plaats: |
| Feedback op basis van een observatie of een product: | | |
| Patiënt/probleem/diagnose: | | |
| Competenties | | EVALUATIE (vul in 1 t/m 5 of ?) |
| <i>Psychotherapeutisch handelen</i> | | |
| Indiceert en behandelt op basis van de richtlijnen voor behandeling van een PTSS | | Kies een item. |
| Bouwt een therapeutische relatie op en hanteert onmacht | | Kies een item. |
| Integreert neurobiologische, psychosociale en systemische perspectieven in een behandelplan | | Kies een item. |
| Schat risico op zelfbeschadiging en secundaire traumatisering in en handelt hierna | | Kies een item. |
| Onderzoekt aanwezigheid van suïcidaal gedrag en handelt adequaat bij crisissituaties | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van sociaal culturele achtergronden | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van levensloop en leeftijdsfase | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert breuken in de therapeutische relatie | | Kies een item. |
| Herkent ambivalente hulpvraag | | Kies een item. |
| Bevordert motivatie voor verandering | | Kies een item. |
| Geeft psycho-educatie aan patiënt en diens naasten | | Kies een item. |
| <i>Samenwerking</i> | | |
| Werkt samen met andere zorgprofessionals | | Kies een item. |
| Schat in wanneer andere disciplines betrokken moeten worden | | Kies een item. |
| Regelt verwijzing met duidelijke verslaggeving en afspraken | | Kies een item. |
| <i>Kennis en wetenschap</i> | | |
| Is op de hoogte van evidence based behandelingen | | Kies een item. |
| Stelt zich op de hoogte van wetenschappelijke literatuur over de betreffende complexiteit | | Kies een item. |
| Schoolt zich na en bij | | Kies een item. |
| <i>Maatschappelijk handelen</i> | | |
| Profileert zich als deskundige en wijst op maatschappelijke gevolgen en mogelijkheden psychotrauma te voorkomen | | Kies een item. |
| <i>Feedback</i> | | |
| Wat gaat er goed: | | |
| Wat kan er beter: | | |

Thema 4 Specifieke groepen

Hieronder vallen 6 KBS'en waarvan er minimaal 2 naar keuze getoetst dienen te worden (post-GZ 1)

4.1 KBS Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met een eetstoornis

| Algemene informatie | | |
|---|-----------------|------------------------------------|
| Naam piop: | | Naam opleider: |
| Datum: | Opleidingsjaar: | Plaats: |
| Feedback op basis van een observatie of een product: | | |
| Patiënt/probleem/diagnose: | | |
| | | |
| Competenties | | EVALUATIE (vul in 1 t/m 5 of ?) |
| <i>Psychotherapeutisch handelen</i> | | |
| Indiceert op basis van richtlijnen voor eetstoornissen een psychotherapie voor individuele, groep, partner-relatie of systeemtherapie en kan behandelen in minimaal twee kaders | | Kies een item. |
| Behandelt patiënten adequaat | | Kies een item. |
| Integreert neurobiologische, psychosociale en systemische perspectieven in een behandelplan | | Kies een item. |
| Schat de motivatie voor behandeling in en bevordert deze | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert breuken in de therapeutische relatie | | Kies een item. |
| Herkent ambivalente hulpvraag | | Kies een item. |
| Schat het risico op zelfbeschadiging adequaat in | | Kies een item. |
| Onderzoekt aanwezigheid van suïcidaal gedrag en stelt een crisisplan op | | Kies een item. |
| Handelt adequaat bij crisissituaties | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van sociaal culturele achtergronden | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van levensloop en leeftijdsfase | | Kies een item. |
| Geeft psycho-educatie aan patiënt en diens naasten | | Kies een item. |
| <i>Communicatie</i> | | |
| Legt het behandelplan helder uit | | Kies een item. |
| Communiceert het crisisplan | | Kies een item. |
| Betrekt de patiënt bij besluitvoering over diagnostiek/ behandelplanning en behandeling | | Kies een item. |
| <i>Kennis en wetenschap</i> | | |
| Is op de hoogte van evidence based behandelingen | | Kies een item. |
| Stelt zich op de hoogte van wetenschappelijke literatuur over de betreffende complexiteit | | Kies een item. |
| Schoolt zich na en bij | | Kies een item. |
| <i>Feedback</i> | | |
| Wat gaat er goed: | | |
| | | |
| Wat kan er beter: | | |
| | | |

Thema 4 Behandeling van specifieke groepen

Hieronder vallen 6 KBS'en waarvan er minimaal 2 naar keuze getoetst dienen te worden (post-GZ 1)

4.2 KBS Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een echtpaar met cultuurgebonden problematiek

| Algemene informatie | | |
|--|-----------------|------------------------------------|
| Naam piop: | | Naam opleider: |
| Datum: | Opleidingsjaar: | Plaats: |
| Feedback op basis van een observatie of een product: | | |
| Patiënt/probleem/diagnose: | | |
| Competenties | | EVALUATIE (vul in 1 t/m 5 of ?) |
| <i>Psychotherapeutisch handelen</i> | | |
| Indiceert op basis van de aanbevolen behandelingen door de NVVS voor seksuele stoornissen een psychotherapie voor individuele, groep, partner-relatie of systeemtherapie en kan behandelen in minimaal twee kaders | | Kies een item. |
| Behandelt patiënten adequaat | | Kies een item. |
| Integreert neurobiologische, psychosociale en systemische perspectieven in een behandelplan | | Kies een item. |
| Schat de motivatie voor behandeling in en bevordert deze | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert breuken in de therapeutische relatie | | Kies een item. |
| Herkent ambivalente hulpvraag | | Kies een item. |
| Betrekt de partner bij behandelingen | | Kies een item. |
| Schat het risico op zelfbeschadiging adequaat in | | Kies een item. |
| Onderzoekt aanwezigheid van suïcidaal gedrag en stelt een crisisplan op | | Kies een item. |
| Handelt adequaat bij crisissituaties | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van sociaal culturele achtergronden | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van levensloop en leeftijdsfase | | Kies een item. |
| Geeft psycho-educatie aan patiënt en diens naasten | | Kies een item. |
| <i>Communicatie</i> | | |
| Legt het behandelplan helder uit | | Kies een item. |
| Communiceert het crisisplan | | Kies een item. |
| Betrekt de patiënt bij besluitvoering over diagnostiek/ behandelplanning en behandeling | | Kies een item. |
| <i>Professionaliteit</i> | | |
| Reflecteert op eigen handelen en de therapeutische relatie | | Kies een item. |
| Kent de grenzen van de eigen professionele en persoonlijke mogelijkheden | | Kies een item. |
| <i>Feedback</i> | | |
| Wat gaat er goed: | | |
| Wat kan er beter: | | |

Thema 4 Behandeling van specifieke groepen

Hieronder vallen 6 KBS'en waarvan er minimaal 2 naar keuze getoetst dienen te worden (post-GZ 1)

4.3 KBS Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met somatisch onverklaarde lichamelijke klachten

| Algemene informatie | | |
|---|-----------------|------------------------------------|
| Naam piop: | | Naam opleider: |
| Datum: | Opleidingsjaar: | Plaats: |
| Feedback op basis van een observatie of een product: | | |
| Patiënt/probleem/diagnose: | | |
| | | |
| Competenties | | EVALUATIE (vul in 1 t/m 5 of ?) |
| <i>Psychotherapeutisch handelen</i> | | |
| Indiceert op basis van de richtlijn somatoforme stoornissen een individuele psychotherapie dan wel groeps-/partnerrelatie- of systeempsychotherapie en kan behandelen in minimaal twee kaders | | Kies een item. |
| Behandelt patiënten adequaat | | Kies een item. |
| Integreert neurobiologische, psychosociale en systemische perspectieven in een behandelplan | | Kies een item. |
| Schat de motivatie voor behandeling in en bevordert deze | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert breuken in de therapeutische relatie | | Kies een item. |
| Herkent ambivalente hulpvraag | | Kies een item. |
| Onderzoekt aanwezigheid van suïcidaal gedrag en stelt een crisisplan op | | Kies een item. |
| Handelt adequaat bij crisissituaties | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van sociaal culturele achtergronden | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van levensloop en leeftijdsfase | | Kies een item. |
| Geeft psycho-educatie aan patiënt en diens naasten | | Kies een item. |
| <i>Samenwerking</i> | | |
| Werkt samen met andere zorgprofessionals waaronder een arts | | Kies een item. |
| <i>Maatschappelijk handelen</i> | | |
| Signaleert als patiënten onvoldoende behandeling krijgen en bespreekt dit met de beroepsgroep | | Kies een item. |
| <i>Feedback</i> | | |
| Wat gaat er goed: | | |
| Wat kan er beter: | | |

Thema 4 Behandeling van specifieke groepen

Hieronder vallen 6 KBS'en waarvan er minimaal 2 naar keuze getoetst dienen te worden (post-GZ 1)

4.4 KBS Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met een psychotische of dissociatieve stoornis

| | | |
|--|------------------------|---|
| Algemene informatie | | |
| Naam piop: | | Naam opleider: |
| Datum: | Opleidingsjaar: | Plaats: |
| Feedback op basis van een observatie of een product: | | |
| Patiënt/probleem/diagnose: | | |
| | | |
| Competenties | | EVALUATIE (vul in 1 t/m 5 of ?) |
| <i>Psychotherapeutisch handelen</i> | | |
| Indiceert op basis van de richtlijn psychotische stoornissen een individuele psychotherapie dan wel groeps-/partnerrelatie- of systeempsychotherapie en kan behandelen in minimaal twee kaders | | Kies een item. |
| Behandelt patiënten adequaat | | Kies een item. |
| Integreert neurobiologische, psychosociale en systemische perspectieven in een behandelplan | | Kies een item. |
| Schat de motivatie voor behandeling in en bevordert deze | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert breuken in de therapeutische relatie | | Kies een item. |
| Schat het risico op zelfbeschadiging adequaat in | | Kies een item. |
| Onderzoekt aanwezigheid van suïcidaal gedrag en stelt een crisisplan op | | Kies een item. |
| Handelt adequaat bij crisissituaties | | Kies een item. |
| Geeft psycho-educatie aan patiënt en diens naasten | | Kies een item. |
| <i>Samenwerking</i> | | |
| Werkt samen met andere zorgprofessionals | | Kies een item. |
| <i>Kennis en wetenschap</i> | | |
| Is op de hoogte van evidence based behandelingen | | Kies een item. |
| Stelt zich op de hoogte van wetenschappelijke literatuur over de betreffende complexiteit | | Kies een item. |
| Schoolt zich na en bij | | Kies een item. |
| <i>Feedback</i> | | |
| Wat gaat er goed: | | |
| | | |
| Wat kan er beter: | | |
| | | |

Thema 4 Behandeling van specifieke groepen

Hieronder vallen 6 KBS'en waarvan er minimaal 2 naar keuze getoetst dienen te worden (post-GZ 1)

4.5 KBS Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met verslavingsproblematiek

| | | |
|--|------------------------|---|
| Algemene informatie | | |
| Naam piop: | | Naam opleider: |
| Datum: | Opleidingsjaar: | Plaats: |
| Feedback op basis van een observatie of een product: | | |
| Patiënt/probleem/diagnose: | | |
| | | |
| Competenties | | EVALUATIE (vul in 1 t/m 5 of ?) |
| <i>Psychotherapeutisch handelen</i> | | |
| Indiceert op basis van de richtlijn voor verslavingsproblematiek een individuele psychotherapie dan wel groeps-/partnerrelatie- of systeempsychotherapie en kan behandelen in minimaal twee kaders | | Kies een item. |
| Behandelt patiënten adequaat | | Kies een item. |
| Integreert neurobiologische, psychosociale en systemische perspectieven in een behandelplan | | Kies een item. |
| Schat de motivatie voor behandeling in en bevordert deze | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert breuken in de therapeutische relatie | | Kies een item. |
| Onderzoekt aanwezigheid van suïcidaal gedrag en stelt een crisisplan op | | Kies een item. |
| Handelt adequaat bij crisissituaties | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van levensloop en leeftijdsfase | | Kies een item. |
| Geeft psycho-educatie aan patiënt en diens naasten | | Kies een item. |
| <i>Maatschappelijk handelen</i> | | |
| Signaleert als groepen patiënten onvoldoende behandeling krijgen en bespreekt dit met de beroepsgroep | | Kies een item. |
| <i>Organisatie</i> | | |
| Handelt conform afspraken binnen de organisatie | | Kies een item. |
| <i>Feedback</i> | | |
| Wat gaat er goed: | | |
| Wat kan er beter: | | |

Thema 4 Behandeling van specifieke groepen

Hieronder vallen 6 KBS'en waarvan er minimaal 2 naar keuze getoetst dienen te worden (post-GZ 1)

4.6 KBS Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met een gedragsstoornis of comorbide stoornis of ADHD (verplicht voor K&J).

| | | |
|---|-----------------|---|
| Algemene informatie | | |
| Naam piop: | | Naam opleider: |
| Datum: | Opleidingsjaar: | Plaats: |
| Feedback op basis van een observatie of een product: | | |
| Patiënt/probleem/diagnose: | | |
| Competenties | | EVALUATIE (vul in 1 t/m 5 of ?) |
| <i>Psychotherapeutisch handelen</i> | | |
| Indiceert op basis van de richtlijnen een individuele psychotherapie dan wel groeps-/partnerrelatie- of systeempsychotherapie en kan behandelen in minimaal twee kaders | | Kies een item. |
| Behandelt patiënten adequaat | | Kies een item. |
| Integreert neurobiologische, psychosociale en systemische perspectieven in een behandelplan | | Kies een item. |
| Schat de motivatie voor behandeling in en bevordert deze | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert breuken in de therapeutische relatie | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van sociaal culturele achtergronden | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van levensloop en leeftijdsfase op de problematiek en de behandeling ervan | | Kies een item. |
| Geeft psycho-educatie aan patiënt en diens naasten | | Kies een item. |
| <i>Samenwerking</i> | | |
| Werkt samen met andere zorgprofessionals | | Kies een item. |
| <i>Kennis en wetenschap</i> | | |
| Is op de hoogte van evidence based behandelingen | | Kies een item. |
| Stelt zich op de hoogte van wetenschappelijke literatuur over de betreffende complexiteit | | Kies een item. |
| Schoolt zich na en bij | | Kies een item. |
| <i>Feedback</i> | | |
| Wat gaat er goed: | | |
| Wat kan er beter: | | |

Thema 5 Systeem- en ouderproblematiek

5.1 KBS Diagnosticeren van systeemproblematiek (met oog voor huiselijk geweld) en indiceren en uitvoeren van een systeempsychotherapie / gezinspsychotherapie

| | | |
|---|------------------------|---|
| Algemene informatie | | |
| Naam piop: | | Naam opleider: |
| Datum: | Opleidingsjaar: | Plaats: |
| Feedback op basis van een observatie of een product: | | |
| Patiënt/probleem/diagnose: | | |
| | | |
| Competenties | | EVALUATIE (vul in 1 t/m 5 of ?) |
| <i>Maatschappelijk handelen</i> | | |
| Erkent maatschappelijke determinanten van stoornissen binnen systemen, herkent risicosystemen en draagt bij aan preventie | | Kies een item. |
| Handelt volgens wettelijke bepalingen en beroepscode | | Kies een item. |
| <i>Organisatie</i> | | |
| Treedt op als hoofd- of medebehandelaar, neemt verantwoordelijkheid en bewaakt uitvoering van gedelegeerde taken | | Kies een item. |
| <i>Professionaliteit</i> | | |
| Volgt inzet en resultaat van andere behandelvormen | | Kies een item. |
| Kent de grenzen van de eigen professionaliteit en persoonlijke mogelijkheden | | Kies een item. |
| Houdt rekening met valkuilen voor de therapeut | | Kies een item. |
| <i>Feedback</i> | | |
| Wat gaat er goed: | | |
| | | |
| Wat kan er beter: | | |
| | | |

Thema 5 Systeem- en ouderproblematiek

5.2 KBS Uitvoeren van relatiepsychotherapie of ouderbegeleiding bij patiënten met complexe problematiek met expliciete aandacht voor huiselijk geweld / kindermishandeling

| | | |
|--|------------------------|---|
| Algemene informatie | | |
| Naam piop: | | Naam opleider: |
| Datum: | Opleidingsjaar: | Plaats: |
| Feedback op basis van een observatie of een product: | | |
| Patiënt/probleem/diagnose: | | |
| | | |
| Competenties | | EVALUATIE (vul in 1 t/m 5 of ?) |
| <i>Psychotherapeutisch handelen</i> | | |
| Indiceert op basis van evidence based richtlijnen | | Kies een item. |
| Bouwt een therapeutische relatie op | | Kies een item. |
| Bevordert motivatie voor verandering | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert breuken in de therapeutische relatie | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert overdracht en tegenoverdrachtverschijnselen | | Kies een item. |
| Geeft psycho-educatie | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van culturele factoren | | Kies een item. |
| Herkent en hanteert de invloed van levensloop en leeftijdsfase | | Kies een item. |
| <i>Communicatie</i> | | |
| Legt het behandeltraject helder uit | | Kies een item. |
| Hoort betekenissen in het therapeutisch contact en verstaat deze op inhouds- en betrekkningsniveau | | Kies een item. |
| <i>Samenwerking</i> | | |
| Werkt samen met een co-therapeut en andere disciplines | | Kies een item. |
| <i>Kennis en wetenschap</i> | | |
| Is op de hoogte van de handelwijze bij stagnatie | | Kies een item. |
| Is op de hoogte van evidence-based behandelingen | | Kies een item. |
| <i>Feedback</i> | | |
| Wat gaat er goed: | | |
| | | |
| Wat kan er beter: | | |
| | | |

Thema 6 Coaching, consultatie en organisatie

6.1 KBS Geeft consultatie bij een collega behandelaar en/ of behandelteam die vastgelopen zijn met een patiënt of geeft coaching / werkbegeleiding en/ of supervisie aan juniorcollega's en teams

| | | |
|--|------------------------|---|
| Algemene informatie | | |
| Naam piop: | | Naam opleider: |
| Datum: | Opleidingsjaar: | Plaats: |
| Feedback op basis van een observatie of een product: | | |
| Patiënt/probleem/diagnose: | | |
| | | |
| Competenties | | EVALUATIE (vul in 1 t/m 5 of ?) |
| <i>Samenwerking</i> | | |
| Overlegt met andere zorgprofessionals en geeft advies | | Kies een item. |
| <i>Kennis en wetenschap</i> | | |
| Beoordeelt kwaliteit en betekenis van wetenschappelijke publicaties | | Kies een item. |
| Geeft supervisie aan andere beroepsgroepen in de zorg | | Kies een item. |
| Bevordert verbreding, verspreiding en ontwikkeling van wetenschappelijke kennis | | Kies een item. |
| Bevordert deskundigheid van opleidingen en andere professionals | | Kies een item. |
| <i>Organisatie</i> | | |
| Begrijpt vigerende visies en signaleert lacunes in het zorg beleid en voert beleidsmatig overleg | | Kies een item. |
| Betrokken bij het kwaliteitsbeleid | | Kies een item. |
| <i>Professionaliteit</i> | | |
| Draagt beroepscode uit | | Kies een item. |
| Reflecteert op complicaties en grensoverschrijdingen in behandelrelatie en adviseert | | Kies een item. |
| <i>Feedback</i> | | |
| Wat gaat er goed: | | |
| Wat kan er beter: | | |

Thema 6 Coaching, consultatie en organisatie

6.2 KBS Adequate dossiervoering, adequaat hanteren van DBC's of andere administratieve zaken rond financiering (vrij post GZ)

| | | |
|--|------------------------|---|
| Algemene informatie | | |
| Naam piop: | | Naam opleider: |
| Datum: | Opleidingsjaar: | Plaats: |
| Feedback op basis van een observatie of een product: | | |
| Patiënt/probleem/diagnose: | | |
| | | |
| Competenties | | EVALUATIE (vul in 1 t/m 5 of ?) |
| <i>Psychotherapeutisch handelen</i> | | |
| Verzamelt systematisch gegevens over de zorgvraag, wensen en verwachtingen van de patiënt, evenals relevante informatie over voorafgaande zorg | | Kies een item. |
| Behandelt binnen relevante wettelijke regelingen | | Kies een item. |
| <i>Communicatie</i> | | |
| Is in schriftelijke rapportage zorgvuldig, professioneel, volgens geldende wet- en regelgeving en ter zake | | Kies een item. |
| Draagt zorg voor schriftelijke rapportage aan de verwijzer | | Kies een item. |
| Documenteert relevante patiëntgegevens met het oog op verantwoording dan wel overdracht naar een ander behandelkader | | Kies een item. |
| Rapporteert mondeling en schriftelijk over de problematiek zodat collega's in de zorgketen met deze gegevens kunnen werken | | Kies een item. |
| Rapporteert aan andere disciplines binnen de organisatie | | Kies een item. |
| <i>Samenwerking</i> | | |
| Hanteert de communicatievaardigheden (schriftelijk en mondeling) op roladequate wijze | | Kies een item. |
| <i>Organisatie</i> | | |
| Houdt systematisch een elektronisch dossier bij in de patiëntenzorg | | Kies een item. |
| <i>Feedback</i> | | |
| Wat gaat er goed: | | |
| Wat kan er beter: | | |

2.A. Handleiding: 360-graden feedback

Inleiding: Voor deze toets geven verscheidene collega's die samenwerken met de piop, feedback op het functioneren van de piop. Door de verschillende percepties van de collega's te combineren wordt een breder beeld verkregen van het functioneren van de piop. De piop ontvangt gericht feedback m.b.t. de competentiegebieden samenwerking, organisatie en professionaliteit. Collega's met wie de piop samenwerkt op de werkplek zijn onder andere andere psychotherapeuten, (GZ-)psychologen, paramedici, verzorgenden/ verpleegkundigen, artsen, afdelingshoofd, administratief medewerker. Bij deze toets zijn minimaal 4 personen betrokken, waarvan één psychotherapeut, één andere discipline, één leidinggevende en één andere collega. Deze collega's dienen direct samen te werken met de piop. De toets kan worden toegepast op een afdeling, op een poli, op een dagbehandeling, in de extramurale zorg of op een externe ervaringsplek. De toets wordt tweemaal in de opleiding afgenomen. Wanneer de piop werkzaam is op verschillende werkplekken, dan dienen alle werkplekken vertegenwoordigd te zijn in de verkregen feedback.

De toetsing is **ontwikkelingsgericht** en de competenties worden geevalueerd aan de hand van de volgende schaal.

| Deze competentie is ontwikkeld tot ...(ontwikkelingsgericht) | Cijfermatige aanduiding |
|--|-------------------------|
| Niet gezien/ niet te beoordelen | ? |
| Ver onder het vereiste eindniveau | 1 |
| Onder het vereiste eindniveau | 2 |
| Bijna op het vereiste eindniveau | 3 |
| Op het vereiste eindniveau | 4 |
| Boven het vereiste eindniveau | 5 |

Instructie:

De piop:

- Stelt in overleg met de praktijkopleider vast welke collega's zij zal vragen om feedback
- deelt het formulier '360°-gradenfeedback' binnen dezelfde week uit aan alle gekozen collega's
- geeft mondelinge toelichting aan deze collega's over het gebruik van de toets en de wijze en tijdstip van inleveren van het formulier
- evalueert zichzelf aan de hand van het formulier
- verzamelt de ingevulde formulieren van de collega's
- bespreekt de gegeven feedback met de praktijkopleider, met aandacht voor alle afzonderlijke formulieren en de wijze waarop zij verschillen van de eigen evaluatie
- vraagt, indien gewenst, afzonderlijke collega's om mondelinge toelichting op hun feedback
- voegt de formulieren toe aan het portfolio

De benaderde collega:

- maakt gebruik van het formulier '360°-gradenfeedback'
- geeft feedback op het functioneren van de piop over de afgelopen twee maanden
- geeft feedback op de mate van beheersing en vinkt de optie < ? > aan wanneer het gedrag niet heeft plaatsgevonden in de afgelopen twee maanden en derhalve niet geevalueerd kan worden

- beschrijft bij 'Feedback' voorbeelden van concreet gedrag van de piop, die één van de gescoorde toetscriteria illustreren. De collega geeft een voorbeeld van gedrag passend bij een criterium dat door hem/haar als 'onder het eindniveau' geevalueerd werd en doet het zelfde voor een criterium dat beoordeeld werd als 'op of boven het eindniveau'.
- geeft een mondelinge toelichting aan de piop, indien de feedbackgever dit zelf wenst of wanneer de piop daarom vraagt

De praktijkopleider:

- stelt in overleg met de piop vast welke collega's de piop vraagt om feedback te geven
- bespreekt de gegeven feedback met de piop

2.B. Formulier: 360-graden feedback

| | |
|-----------------|--|
| Naam piop | |
| Opleidingsgroep | |
| Naam collega | |
| Functie collega | |
| Datum feedback | |

| Competentiegebied | Competentie: de piop.... | Ontwikkelingsgerichte feedback |
|--------------------------|--|--------------------------------|
| Samenwerking | Stemt zijn handelen af met andere disciplines | Kies een item. |
| | Participeert actief in teamoverleg | Kies een item. |
| | Verwijst adequaat | Kies een item. |
| | Maakt gebruik van de sociale kaart | Kies een item. |
| | Geeft advies en feedback aan collega's | Kies een item. |
| | Neemt verantwoordelijkheid voor de continuïteit van zorg voor de patiënt | Kies een item. |
| Organisatie | Geeft functionele aanwijzingen aan andere disciplines | Kies een item. |
| | Maakt transparante (werk)afspraken | Kies een item. |
| | Kan optreden als hoofdbehandelaar en bewaakt gedelegeerde taken | Kies een item. |
| Professionaliteit | Behoudt een juiste balans tussen betrokkenheid en distantie | Kies een item. |
| | Gaat respectvol om met intermenselijke verschillen | Kies een item. |
| | Maakt eigen persoonlijke en professionele handelen bespreekbaar | Kies een item. |
| | Kent de grenzen van zijn eigen professionele mogelijkheden | Kies een item. |
| | Reflecteert op zijn eigen functioneren | Kies een item. |
| Feedback | | |
| Wat gaat er goed: | | |
| Wat kan er beter? | | |

3.A. Handleiding: Referaat

In een referaat verzorgt de piop voor de collega's binnen de praktijkopleiding een mondelinge presentatie over een klinisch relevant onderwerp, onderbouwd met wetenschappelijke literatuur en van kritische reflectie voorzien. Het doel van de presentatie is een aanzet te geven tot discussie. Het referaat wordt in ieder geval tweemaal uitgevoerd.

Getoetst worden de competenties van competentiegebied 4 Kennis en Wetenschap:

- De psychotherapeut beoordeelt de kwaliteit en betekenis van wetenschappelijke publicaties
- De psychotherapeut bevordert de deskundigheid van collega's
- De psychotherapeut bevordert wetenschappelijke kennis
- De psychotherapeut streeft naar optimalisatie van de eigen kennis en kunde

Instructie: De piop overlegt met de praktijkopleider over het klinische onderwerp en besteedt in het referaat aandacht aan de wetenschappelijke achtergronden van het onderwerp en kritische reflectie daarop. Daarnaast worden de implicaties voor de praktijk besproken. De piop vraagt de praktijkopleider/werkbegeleider en een collega ieder afzonderlijk het evaluatieformulier in te vullen en bespreekt deze na in een gesprek met de praktijkopleider. Die geeft gerichte feedback over de mondelinge presentatie, zowel op inhoud als op vorm (theorie, praktijk en reflectie). De formulieren maken deel uit van het portfolio van de piop.

| Deze competentie is ontwikkeld tot ...(ontwikkelingsgericht) | Cijfermatige aanduiding |
|--|-------------------------|
| Niet gezien/ niet te evalueren | ? |
| Ver onder het vereiste eindniveau | 1 |
| Onder het vereiste eindniveau | 2 |
| Bijna op het vereiste eindniveau | 3 |
| Op het vereiste eindniveau | 4 |
| Boven het vereiste eindniveau | 5 |

3.B. Formulier: Referaat

| | |
|------------------------------|--|
| Naam piop | |
| Opleidingsgroep | |
| Referaat gehouden op (datum) | |
| Onderwerp referaat | |
| Naam feedbackgever | |
| Functie feedbackgever | |

| <i>Criteria met betrekking tot:</i> | <i>Criterium</i> | <i>Evaluatie</i> |
|-------------------------------------|--|------------------|
| Inhoud | Wetenschappelijk onderbouwing van het betoog | Kies een item. |
| | piop geeft voldoende relevante aanknopingspunten voor de praktijk | Kies een item. |
| | Kritische reflectie (o.a. op theorie, link naar de praktijk, kwaliteit van onderzoek) | Kies een item. |
| Presentatie | Mondelinge uitdrukingsvaardigheid | Kies een item. |
| | Kwaliteit van het materiaal (bijv. audiovisuele ondersteuning) | Kies een item. |
| | Afstemming publiek (sluit aan bij kennisniveau, nodigt uit tot discussie, stelt en beantwoordt vragen) | Kies een item. |
| Feedback | | |
| Wat gaat er goed? | | |
| Wat kan er beter? | | |

4.A. Handleiding: Voortgangsgesprek praktijk

In dit formulier wordt de voortgang van de competentieontwikkeling vastgelegd door zowel de piop als de praktijkopleider. Bij aanvang van de opleiding scoort de piop zijn/ haar eigen competenties en neemt de leerpunten op in het individuele opleidingsplan (IOP).

Vervolgens heeft de piop jaarlijks (moment 1 na 6 maanden enzovoorts tot moment 4 na 42 maanden, of voor post-GZ tot moment 3 na 30 maanden) een voortgangsgesprek met de praktijkopleider. Het doel is dat de piop en zijn/haar praktijkopleider gezamenlijk reflecteren over de voortgang.

Instructie: De piop en de praktijkopleider vullen separaat de evaluatie in. De praktijkopleider baseert haar evaluatie op het portfolio en de indruk van de werkbegeleider en supervisors. Tijdens het voortgangsgesprek worden de beide evaluaties besproken en vergeleken, teneinde tot concrete leerdoelen te komen.

De competenties worden geëvalueerd ten opzichte van het gewenste eindniveau aan de hand van de volgende schaal:

| Deze competentie is ontwikkeld tot ...(ontwikkelingsgericht) | Cijfermatige aanduiding |
|--|-------------------------|
| Nog niet gezien/ niet te beoordelen | ? |
| Ver onder het vereiste eindniveau | 1 |
| Onder het vereiste eindniveau | 2 |
| Bijna op het vereiste eindniveau | 3 |
| Op het vereiste eindniveau | 4 |
| Boven het vereiste eindniveau | 5 |

4.B. Formulier: Voortgangsgesprek praktijk

| | |
|-----------------------|---|
| Naam piop | |
| Opleidingsgroep | |
| Praktijkinstelling | |
| Naam praktijkopleider | |
| Datum bespreking | |
| Moment (1-4) | (moment 1: na 6 maanden. 2: na 18 maanden etc.) |

| Competentiegebied | Korte omschrijving competentie (voor een uitgebreide beschrijving en indicatoren, zie competentieprofiel) | | Zelfevaluatie piop (vul in cijfer 1- 5 of ?) | Evaluatie PO (vul in cijfer 1- 5) |
|------------------------------|---|--|--|-----------------------------------|
| Psychotherapeutisch handelen | 1.1 | Bouwt therapeutische relatie op | Kies een item. | Kies een item. |
| | 1.2 | Plant psychotherapeutisch proces | Kies een item. | Kies een item. |
| | 1.3 | Voert interventies uit | Kies een item. | Kies een item. |
| | 1.4 | Evalueert interventies | Kies een item. | Kies een item. |
| | 1.5 | Levert effectieve en ethisch verantwoorde zorg | Kies een item. | Kies een item. |
| Communicatie | 2.1 | Hanteert adequate communicatievaardigheden | Kies een item. | Kies een item. |
| | 2.2 | Bespreekt behandelinformatie met patiënt | Kies een item. | Kies een item. |
| | 2.3 | Maakt adequate verslaglegging over patiënt | Kies een item. | Kies een item. |
| Samenwerking | 3.1 | Werkt constructief samen | Kies een item. | Kies een item. |
| | 3.2 | Verwijst adequaat | Kies een item. | Kies een item. |
| | 3.3 | Levert effectief intercollegiaal consult | Kies een item. | Kies een item. |
| | 3.4 | Draagt bij aan effectieve samenwerking en ketenzorg | Kies een item. | Kies een item. |
| Kennis en wetenschap | 4.1 | Beoordeelt de kwaliteit en betekenis van wetenschappelijke publicaties | Kies een item. | Kies een item. |
| | 4.2 | Schoolt opleidingen en andere professionals | Kies een item. | Kies een item. |

| | | | | |
|---|-----|---|----------------|----------------|
| | 4.3 | Bevordert verbreding, verspreiding en ontwikkeling van wetenschappelijke kennis | Kies een item. | Kies een item. |
| | 4.4 | Optimaliseert eigen kennis en kunde | Kies een item. | Kies een item. |
| Maatschappelijk handelen | 5.1 | (her)Kent determinanten van psychische stoornissen en draagt bij aan preventie | Kies een item. | Kies een item. |
| | 5.2 | Bevordert de gezondheid van (groepen) patiënten | Kies een item. | Kies een item. |
| | 5.3 | Handelt volgens wettelijke regelgeving en beroepscode | Kies een item. | Kies een item. |
| | 5.4 | Treedt adequaat op bij zorgincidenten | Kies een item. | Kies een item. |
| Organisatie | 6.1 | Kent organisatie, taken en bevoegdheden | Kies een item. | Kies een item. |
| | 6.2 | Betrokken bij kwaliteitsbeleid | Kies een item. | Kies een item. |
| | 6.3 | Draagt bij aan effectiviteit en doelmatigheid | Kies een item. | Kies een item. |
| | 6.4 | Gebruikt informatietechnologie | Kies een item. | Kies een item. |
| Professionaliteit | 7.1 | Draagt een professionele houding uit | Kies een item. | Kies een item. |
| | 7.2 | Toont zich zelfbewust met een ethische en kritische visie | Kies een item. | Kies een item. |
| | 7.3 | Profileert zijn beroepsidentiteit | Kies een item. | Kies een item. |
| Ruimte voor opmerkingen piop | | | | |
| Onderbouwing praktijkopleider Praktijkopleider geeft onderbouwing over hoe de beoordeling tot stand is gekomen | | | | |

5.A. Handleiding Geschiktheidsbeoordeling praktijk

Inleiding: In het formulier **Geschiktheidsbeoordeling** praktijk wordt een beoordeling op de competenties vastgelegd door zowel de piop als de praktijkopleider. Dit formulier wordt ingevuld na elk jaar en aan het einde van de opleiding.

Instructie: De piop en praktijkopleider vullen separaat de evaluatie van de competenties in op basis van de **ontwikkelingsgerichte** schaal, dat wil zeggen ten opzichte van het gewenste eindniveau.

| Deze competentie is ontwikkeld tot ...(ontwikkelingsgericht) | Cijfermatige aanduiding |
|--|-------------------------|
| Niet gezien/ niet te evalueren | ? |
| Ver onder het vereiste eindniveau | 1 |
| Onder het vereiste eindniveau | 2 |
| Bijna op het vereiste eindniveau | 3 |
| Op het vereiste eindniveau | 4 |
| Boven het vereiste eindniveau | 5 |

Op deze manier zijn de competenties te vergelijken met de voortgangsevaluaties. Tijdens het beoordelingsgesprek worden de beide evaluaties besproken en vergeleken.

De praktijkopleider geeft vervolgens een selectieve **geschiktheidsbeoordeling** per competentiegebied. Deze beoordeling geschiedt aan de hand van het niveau dat verwacht mag worden gezien de fase van de opleiding en op basis van de selectieve schaal: onvoldoende/voldoende/goed. Deze geschiktheidsbeoordelingen bepaalt mede of de piop door kan stromen naar het volgende opleidingsjaar. Uit de gehele evaluatie en beoordeling volgen daarnaast leerdoelen voor de volgende periode. De laatste geschiktheidsbeoordeling bepaalt mede of de piop de opleiding met goed gevolg afrondt (alle competenties dienen minimaal beoordeeld te zijn met 'op het vereiste eindniveau'.

5.B. Formulier: Geschiktheidsbeoordeling praktijk

| | |
|-----------------------|--|
| Naam piop | |
| Opleidingsgroep | |
| Praktijkinstelling | |
| Naam praktijkopleider | |
| Datum bespreking | |
| Periode (1-4) | |

| Competentie-gebied | Korte omschrijving competentie (voor een uitgebreide beschrijving en indicatoren, zie competentieprofiel) | | Evaluatie piop (Vul in cijfer 1-5 of ?) | Evaluatie praktijkopleider (Vul in cijfer 1-5 of ?) |
|------------------------------|---|---|---|---|
| Psychotherapeutisch handelen | 1.1 | Bouwt therapeutische relatie op | Kies een item. | Kies een item. |
| | 1.2 | Plant psychotherapeutisch proces | Kies een item. | Kies een item. |
| | 1.3 | Voert interventies uit | Kies een item. | Kies een item. |
| | 1.4 | Evalueert interventies | Kies een item. | Kies een item. |
| | 1.5 | Levert effectieve en ethisch verantwoorde zorg | Kies een item. | Kies een item. |
| Communicatie | 2.1 | Hanteert adequate communicatievaardigheden | Kies een item. | Kies een item. |
| | 2.2 | Besprekt behandelinformatie met patiënt | Kies een item. | Kies een item. |
| | 2.3 | Maakt adequate verslaglegging over patiënt | Kies een item. | Kies een item. |
| Samenwerking | 3.1 | Werkt constructief samen | Kies een item. | Kies een item. |
| | 3.2 | Verwijst adequaat | Kies een item. | Kies een item. |
| | 3.3 | Levert effectief intercollegiaal consult | Kies een item. | Kies een item. |
| | 3.4 | Draagt bij aan effectieve samenwerking en ketenzorg | Kies een item. | Kies een item. |
| Kennis en wetenschap | 4.1 | Beoordeelt de kwaliteit en betekenis van wetenschappelijke publicaties | Kies een item. | Kies een item. |
| | 4.2 | Schoolt opleidingen en andere professionals | Kies een item. | Kies een item. |
| | 4.3 | Bevordert verbreding, verspreiding en ontwikkeling van wetenschappelijke kennis | Kies een item. | Kies een item. |
| | 4.4 | Optimaliseert eigen kennis en kunde | Kies een item. | Kies een item. |

| | | | | |
|---|-----|--|----------------|----------------|
| | | | | |
| Maatschappelijk handelen | 5.1 | (her)Kent determinanten van psychische stoornissen en draagt bij aan preventie | Kies een item. | Kies een item. |
| | 5.2 | Bevordert de gezondheid van (groepen) patiënten | Kies een item. | Kies een item. |
| | 5.3 | Handelt volgens wettelijke regelgeving en beroepscode | Kies een item. | Kies een item. |
| | 5.4 | Treedt adequaat op bij zorgincidenten | Kies een item. | Kies een item. |
| Organisatie | 6.1 | Kent organisatie, taken en bevoegdheden | Kies een item. | Kies een item. |
| | 6.2 | Betrokken bij kwaliteitsbeleid | Kies een item. | Kies een item. |
| | 6.2 | Draagt bij aan effectiviteit en doelmatigheid | Kies een item. | Kies een item. |
| | 6.3 | Gebruikt informatietechnologie | Kies een item. | Kies een item. |
| Professionaliteit | 7.1 | Draagt een professionele houding uit | Kies een item. | Kies een item. |
| | 7.2 | Toont zich zelfbewust met een ethische en kritische visie | Kies een item. | Kies een item. |
| | 7.3 | Profileert zijn beroepsidentiteit | Kies een item. | Kies een item. |
| Ruimte voor opmerkingen piop | | | | |
| Onderbouwing praktijkopleider Praktijkopleider geeft onderbouwing over hoe de beoordeling tot stand is gekomen | | | | |

| Competentiegebied | Selectieve beoordeling praktijkopleider (vul in: onvoldoende/voldoende/goed) |
|---|---|
| De voortgang van de piop is op het competentiegebied ' Psychotherapeutisch handelen ' gezien de fase van de opleiding... | Kies een item. |
| De voortgang van de piop is op het competentiegebied ' Communicatie ' gezien de fase van de opleiding... | Kies een item. |
| De voortgang van de piop is op het competentiegebied ' Samenwerking ' gezien de fase van de opleiding... | Kies een item. |
| De voortgang van de piop is op het competentiegebied ' Kennis en wetenschap ' gezien de fase van de opleiding... | Kies een item. |

| | |
|---|----------------|
| De voortgang van de piop is op het competentiegebied ' Maatschappelijk handelen ' gezien de fase van de opleiding... | Kies een item. |
| De voortgang van de piop is op het competentiegebied ' Organisatie ' gezien de fase van de opleiding... | Kies een item. |
| De voortgang van de piop is op het competentiegebied ' Professionaliteit ' gezien de fase van de opleiding... | Kies een item. |

6.A. Handleiding: Geschiktheidsbeoordeling Overall

Het portfolio is een verzameling van documenten waaruit de voortgang van de opleiding van de piop blijkt, en ten minste de documenten ten behoeve van de beoordeling van de piop, de gehouden referaten, gevolgde cursussen, reflectieverslagen etc. bevat. Het is bedoeld voor zowel de piop als de praktijkopleider om de opleiding te structureren, om de piop aan te zetten tot zelfreflectie en actief leren, en om de voortgang te volgen en zo nodig bij te sturen in de opleiding. Het portfolio wordt zowel **ontwikkelingsgericht** als **selectief** gebruikt. Dit betekent dat een portfolio een procesfunctie en een productfunctie kent. Het portfolio wordt gebruikt bij het evalueren en beoordelen van de voortgang (proces) en bij de eindbeoordeling (product).

De hoofdopleider neemt op basis van het portfolio beslissingen over de piop. Aan het einde van elk opleidingsjaar vindt een **geschiktheidsbeoordeling** overall plaats. Deze beoordeling behelst een unilateraal oordeel van de hoofdopleider of de piop al dan niet geschikt en in staat wordt geacht de opleiding voort te zetten (na jaar 1, 2, 3) en af te ronden (na jaar 4).

Voor een uitgebreidere beschrijving van het portfolio wordt verwezen naar het opleidingsplan.

Instructie: de hoofdopleider beoordeelt jaarlijks het portfolio op de aanwezigheid van alle verplichte formulieren en documenten en op de kwaliteit van het aangeleverde materiaal. De beoordeling van het portfolio bepaalt of de piop doorstroomt naar het volgende jaar/ de opleiding met goed gevolg kan afronden.

6.B. Formulier: Geschiktheidsbeoordeling Overall

| | |
|---------------------------------|---------|
| Naam piop | |
| Opleidingsgroep | |
| Praktijkinstelling | |
| Naam praktijkopleider | |
| Hoofdopleider | |
| Datum beoordeling hoofdopleider | |
| Periode/ jaar | 1/2/3/4 |

Beoordeling portfolio na jaar 1

| Onderdeel | Aanwezig |
|--|----------------|
| IOP (individueel opleidingsplan) | Kies een item. |
| KBS toetsen, ongeveer 5 maal | Kies een item. |
| Voortgangsgesprek 1 | Kies een item. |
| Geschiktheidsbeoordeling praktijkjaar 1 | Kies een item. |
| Referaat 1 | Kies een item. |
| Praktijk/ Werkverslagen, inclusief uren- en supervisie verantwoording (jaar 1) | Kies een item. |
| Documenten toetsing in het cursorisch gedeelte van de opleiding (jaar 1) | Kies een item. |

| | |
|--|--|
| Besluit hoofdopleider | (vul in: onvoldoende, voldoende, goed) |
| De voortgang van de piop is gezien de fase van de opleiding | Kies een item. |

Beoordeling portfolio na jaar 2

| Onderdeel | Aanwezig |
|---|----------------|
| IOP (individueel opleidingsplan) | Kies een item. |
| KBS toetsen, totaal ongeveer 10 | Kies een item. |
| Voortgangsgesprek 1 en 2 | Kies een item. |
| Geschiktheidsbeoordeling praktijk 1 en 2 | Kies een item. |
| Referaat 1 (en eventueel al 2) | Kies een item. |
| Praktijk/ Werkverslagen, inclusief uren- en supervisie verantwoording jaar 2 | Kies een item. |
| Documenten toetsing in het cursorisch gedeelte van de opleiding (jaar 1 en 2) | Kies een item. |
| 360° feedback (na 18 maanden) | Kies een item. |

| | |
|--|--|
| Besluit hoofdopleider | (vul in: onvoldoende, voldoende, goed) |
| De voortgang van de piop is gezien de fase van de opleiding | Kies een item. |

Beoordeling portfolio na jaar 3

| Onderdeel | Aanwezig |
|--|----------------|
| IOP (individueel opleidingsplan) | Kies een item. |
| KBS toetsen, totaal ongeveer 15 | Kies een item. |
| Voortgangsgesprek 1, 2 en 3 | Kies een item. |
| Geschiktheidsbeoordeling praktijk 1, 2 en 3 | Kies een item. |
| Praktijk/ Werkverslagen, inclusief uren- en supervisie verantwoording jaar 3 | Kies een item. |
| Documenten toetsing in het cursorisch gedeelte van de opleiding (jaar 1, 2, 3) | Kies een item. |
| Referaat 1 en 2 | Kies een item. |
| 360° feedback (na 36 maanden) | Kies een item. |

| Besluit hoofdopleider | (vul in: onvoldoende, voldoende, goed) |
|---|--|
| De voortgang van de piop is gezien de fase van de opleiding | Kies een item. |

Beoordeling portfolio einde opleiding

| Onderdeel | Aanwezig |
|---|----------------|
| IOP (individueel opleidingsplan) | Kies een item. |
| KBS toetsen, totaal 20 | Kies een item. |
| Voortgangsgesprek 1, 2, 3, 4 | Kies een item. |
| Geschiktheidsbeoordeling praktijk 1, 2, 3, 4 | Kies een item. |
| Praktijk/ Werkverslagen, inclusief uren- en supervisie (150 uur) en leertherapie (50 uur) verantwoording jaar 4 | Kies een item. |
| Documenten toetsing in het cursorisch gedeelte van de opleiding (jaar 1, 2, 3, 4) | Kies een item. |
| Referaat 1 en 2 | Kies een item. |
| 360° feedback 1 en 2 | Kies een item. |

| Besluit hoofdopleider | (vul in: onvoldoende, voldoende, goed) |
|---|--|
| De voortgang van de piop is gezien de fase van de opleiding | Kies een item. |

Bijlage 1. Competentieprofiel Psychotherapeut

Competentiegebied 1 Psychotherapeutisch handelen

| <p>De PT heeft adequate, brede kennis, contactuele en psychotherapeutische vaardigheden en een professionele houding. Hij is in staat gegevens te verzamelen en te interpreteren door middel van procesdiagnostiek gericht op het inschatten van draagkracht en context. De PT neemt op basis hiervan empirisch ondersteunde beslissingen op het gebied van diagnostiek, indicatiestelling en psychotherapie binnen de grenzen van de eigen discipline en expertise. Hij verleent up-to-date, verantwoorde, ethische en effectieve preventieve en curatieve psychotherapeutische zorg.</p> <p>NB: Kenmerkend voor de PT is de expertise in het hanteren van de therapeutische relatie en het psychotherapeutisch proces, en het toepassen van psychotherapeutische interventies in dat kader. <i>Deze competentie (het opbouwen en onderhouden van de therapeutische relatie) is derhalve niet, zoals in de CanMeds systematiek gebruikelijk is, bij het Competentiegebied Communicatie opgenomen, maar onder Psychotherapeutisch handelen.</i></p> | | |
|---|--|---|
| Competenties en indicatoren | | |
| 1.1 | De PT bouwt een therapeutische relatie op en verdiept deze. Dit houdt in dat de PT: | |
| | 1.1.1 | regie houdt over de kaders van het gesprek |
| | 1.1.2 | impliciete en expliciete betekenissen hoort in het therapeutisch contact en deze op inhouds- en betrekkningsniveau verstaat |
| | 1.1.3 | op een vakkundige en methodische wijze een therapeutische relatie met de patiënt vestigt, structureert en hanteert als middel tot verandering; waar nodig breidt hij dit uit tot verschillende systemen (eerste, tweede en derde milieu en met de behandelingsgroep van de patiënt) |
| | 1.1.4 | motivatie voor verandering bevordert bij de patiënt en diens systeem en ambivalentie herkent en hanteert |
| | 1.1.5 | breuken in de therapeutische relatie herkent en hanteert |
| | 1.1.6 | vaak complexe overdracht- en tegenoverdrachtverschijnselen herkent en hanteert |
| 1.2 | De PT plant het psychotherapeutisch proces (inclusief diagnostiek, classificatie en indicatiestelling) en maakt waar mogelijk gebruik van empirisch ondersteunde behandelvormen en interventies. Dit houdt in dat de PT: | |
| | 1.2.1 | systematisch gegevens verzamelt over de zorgvraag, wensen en verwachtingen van de patiënt, evenals relevante informatie over voorafgaande zorg |
| | 1.2.2 | beoordeelt of psychodiagnostisch onderzoek voorafgaande aan de psychotherapie aangevuld dient te worden ten behoeve van een psychotherapie-indicatie en indien nodig vraagstelling ten behoeve van dit onderzoek formuleert |
| | 1.2.3 | op basis van anamnese en structurele en descriptieve diagnostiek de indicatie psychotherapie stelt |
| | 1.2.4 | uitgaande van de specifieke situatie van de patiënt een casusconceptualisatie en een behandelplan opstelt waar mogelijk gebruik makend van empirisch ondersteunde behandelvormen en interventies |
| | 1.2.5 | waar nodig verschillende theoretische en systemische perspectieven integreert in een samenhangend behandelplan |
| | 1.2.6 | psycho-educatie geeft over psychische problematiek en psychische stoornissen |
| | 1.2.7 | de ontwikkeling van de behandeling en de behandelrelatie beoordeelt met behulp van procesdiagnostiek |
| | 1.2.8 | de invloed van systemische en culturele factoren op problematiek en behandeling herkent en hanteert. |

| | | |
|-----|--|--|
| | 1.2.9 | de invloed van de ontwikkelingsfase op problematiek en behandeling herkent en hanteert |
| | | |
| 1.3 | De PT voert interventies uit. Dit houdt in dat de PT: | |
| | 1.3.1 | het psychotherapeutische proces afstemt op de doelstellingen, de fase van en het soort behandeling en deze focus vasthoudt |
| | 1.3.2 | zijn kennis over de pathologische en niet-pathologische kenmerken van de patiënt vertaalt in op maat gesneden behandeling |
| | 1.3.3 | empirisch ondersteunde interventies en behandelvormen selecteert en waar nodig innovatieve interventies en behandelmethoden integreert |
| | 1.3.4 | de psychotherapeutische methoden – op zichzelf of in combinatie met andere vormen van behandeling – systematisch toepast in het kader van een zorgvuldig opgebouwde en onderhouden therapeutische relatie met de patiënt |
| | 1.3.5 | door gebruik van specifieke methodieken maladaptieve belevingen, emoties, cognities, gedragingen en interpersoonlijke relaties evoceert en verandert |
| | 1.3.6 | interventies op cultuursensitieve wijze toepast |
| | 1.3.7 | factoren die de behandeling verstoren en versterken herkent en hanteert |
| | 1.3.8 | de patiënt tijdig voorbereidt op beëindiging van de behandeling en dit op professionele wijze uitvoert |
| | | |
| 1.4 | De PT evalueert de interventie. Dit houdt in dat de PT: | |
| | 1.4.1 | Het behandelbeloop en behandelresultaat monitort en de behandeling daarop aanpast |
| | 1.4.2 | intervisie en supervisie gebruikt om eigen competenties te evalueren en verbeteren |
| | | |
| 1.5 | De PT levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg. Dit houdt in dat de PT: | |
| | 1.5.1 | erop toe ziet dat het proces van behandelplanning doelmatig verloopt en binnen een acceptabele termijn is afgerond |
| | 1.5.2 | er zorg voor draagt dat de behandeling passend is en voorspoedig verloopt in samenwerking met de patiënt en zijn omgeving |
| | 1.5.3 | adequaat handelt in noodsituaties |
| | 1.5.4 | in staat is draaglast en draagkracht van de patiënt in te schatten en deze te integreren in de behandeling |
| | 1.5.5 | behandelt binnen relevante wettelijke regelingen (zoals BOPZ, WGBO, BIG en dergelijke) |
| | 1.5.6 | op zorgvuldige wijze een behandelrelatie opbouwt, deze relatie onderhoudt en deze relatie op therapeutische wijze hanteert |
| | 1.5.7 | de (wensen van de) patiënt actief bij de besluitvorming omtrent psychotherapie betreft |

Competentiegebied 2 Communicatie

| | | |
|--|---|--|
| De PT hanteert adequate communicatievaardigheden. De PT maakt zich zowel schriftelijk als mondeling goed duidelijk aan patiënten en diens naasten en draagt zorg voor een verantwoorde gezamenlijke besluitvorming. In de psychotherapie zelf worden hoge eisen gesteld aan de psychotherapeutische gespreksvoering. | | |
| Competenties en indicatoren | | |
| 2.1 | De PT hanteert adequate mondelinge en schriftelijke communicatieve vaardigheden. Dit houdt in dat de PT: | |
| | 2.1.1 | zich zowel schriftelijk als mondeling goed duidelijk maakt aan patiënten |
| | 2.1.2 | goed luistert en inhoudelijke betekenissen en betekenissen op betrekkingniveau verstaat en begrijpt |
| | 2.1.3 | woordkeus en spreekstijl aanpast aan demografische kenmerken, etnische en culturele achtergrond van patiënten |
| | | |
| 2.2 | De PT bespreekt de behandelinformatie op adequate wijze met de patiënt en/of diens wettelijk vertegenwoordigers, ouders en/of verzorgers. Dit houdt in dat de PT: | |
| | 2.2.1 | de patiënt behandelmethodes adviseert die aansluiten bij diens hulpvraag en passen bij diens behandeldoel |
| | 2.2.2 | een behandelplan op correcte wijze bespreekt met de patiënt en/of diens wettelijk vertegenwoordigers, ouders en/of verzorgers en op constructieve wijze overlegt over de doelen van de behandeling |
| | 2.2.3 | de patiënt en/of diens wettelijk vertegenwoordigers, ouders en/of verzorgers over en voor behandelmogelijkheden adviseert en motiveert en het keuzeprocess rekeninghoudend met uitvoerbaarheid begeleidt |
| | 2.2.4 | systematisch verifieert of de informatie goed is begrepen |
| | | |
| 2.3 | De PT doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over een patiëntcasus. Dit houdt in dat de PT: | |
| | 2.3.1 | in schriftelijke rapportage zorgvuldig, professioneel, volgens geldende wet- en regelgeving en ter zake is |
| | 2.3.2 | zorg draagt voor schriftelijke rapportage aan de verwijzer |
| | 2.3.3 | relevante patiëntgegevens documenteert met het oog op verantwoording dan wel overdracht naar een ander behandelkader |
| | 2.3.4 | mondeling en schriftelijk over de problematiek rapporteert zodat collega's in de zorgketen met deze gegevens kunnen werken |
| | 2.3.5 | aan andere disciplines binnen de organisatie rapporteert |

Competentiegebied 3 Samenwerking

| De PT kent de algemene structuur van de gezondheidszorg, maatschappelijke dienstverlening en de eigen organisatie. De PT participeert in een netwerk van functionele samenwerkingsrelaties en maakt optimaal gebruik van beschikbare expertises. De PT kan op constructieve wijze samenwerken met collega's en leidinggevenden. | | |
|---|---|--|
| Competenties en indicatoren | | |
| 3.1 | De PT werkt op constructieve wijze samen met collega's en andere zorgverleners. Dit houdt in dat de PT: | |
| | 3.1.1 | de communicatievaardigheden (schriftelijk en mondeling) op roladequate wijze hanteert |
| | 3.1.2 | regelmatig multidisciplinair overleg voert in het kader van een behandeling, diagnostiek, wetenschappelijk onderzoek en dit overleg, indien nodig, organiseert en voorziet |
| | 3.1.3 | regelmatig intervisie heeft met collega's |
| | 3.1.4 | de argumenten van de verschillende functionarissen die een rol hebben in het opstellen van het behandelplan weegt en slagvaardig en beredeneerde beslissingen neemt |
| 3.2 | De PT verwijst adequaat. Dit houdt in dat de PT: | |
| | 3.2.1 | het verwijzingsproces technisch volledig en zorgvuldig uitvoert |
| | 3.2.2 | doelgericht verwijst op basis van actueel inzicht in de expertise van andere zorgverleners |
| 3.3 | De PT levert effectief intercollegiaal consult. Dit houdt in dat de PT: | |
| | 3.3.1 | consulten verricht op verzoek van andere disciplines |
| | 3.3.2 | effectief gebruik maakt van intercollegiale consultatie |
| | 3.3.3 | effectieve intercollegiale consultatie verleent |
| 3.4 | De PT draagt bij aan effectieve interdisciplinaire samenwerking en ketenzorg. Dit houdt in dat de PT: | |
| | 3.4.1 | op voet van gelijkheid overleg voert met andere professionals in de zorg en advies geeft over psychotherapeutische aspecten |
| | 3.4.2 | samenwerkt met voor zijn beroepsuitoefening relevante maatschappelijke partijen |

Competentiegebied 4 Kennis en Wetenschap

| De PT kenmerkt zich door een continu streven naar optimalisatie van kennis en kunde in het psychotherapeutisch vakgebied. De PT kan de vele wetenschappelijke aspecten zoals verweven met de praktijk onderkennen en kritisch beschouwen. De PT bevordert de deskundigheid van medebetrokkenen bij de gezondheidszorg en van zichzelf. | |
|--|--|
| Competenties en indicatoren | |
| 4.1 | De PT beoordeelt de kwaliteit en de betekenis van wetenschappelijke publicaties op het eigen vakgebied. Dit houdt in dat de PT: |
| 4.1.1 | deze betekenis vertaalt in het eigen professionele handelen en in een kritische houding naar het professionele handelen van vakgenoten in de gezondheidszorg in het algemeen |
| 4.1.2 | nieuwe wetenschappelijke inzichten weegt op toepasbaarheid in de eigen praktijksituatie |
| | |
| 4.2 | De PT zet zich in voor goede scholing van opleidingen en andere professionals in de gezondheidszorg. Dit houdt in dat de PT: |
| 4.2.1 | de deskundigheid bevordert van collega's, opleidingen, patiënten en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg |
| 4.2.2 | goede opleiding stimuleert en actief bijdraagt aan het onderwijs |
| 4.2.3 | supervisie geeft over psychotherapeutische aspecten aan andere beroepsgroepen in de zorg |
| 4.2.4 | in behandelteams een coachende rol heeft ten aanzien van andere beroepsgroepen in de zorg, met betrekking tot overdracht en tegenoverdracht, het therapieproces en de relatie met de patiënt en parallelprocessen in teams en organisaties |
| | |
| 4.3 | De PT bevordert de verbreding, verspreiding en ontwikkeling van wetenschappelijke kennis. Dit houdt in dat de PT: |
| 4.3.1 | relevante wetenschappelijke ontwikkelingen in het eigen vakgebied via literatuur, congressen, symposia, e.a. volgt |
| 4.3.2 | de inhoud van zijn/haar vakgebied en de ontwikkelingen daarin overbrengt aan leken, bestuurders en beleidsmakers |
| | |
| 4.4 | De PT streeft naar het optimaliseren van de eigen kennis en kunde en ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan. Dit houdt in dat de PT: |
| 4.4.1 | de verantwoordelijkheid neemt om de persoonlijke leerbehoefte vast te stellen |
| 4.4.2 | persoonlijke leerdoelen stelt, geschikte leermethoden kiest zoals intercollegiale toetsing en de eigen leerresultaten evalueert |
| 4.4.3 | een persoonlijk bij- en nascholingsplan ontwikkelt en onderhoudt |

Competentiegebied 5 Maatschappelijk handelen

| De PT weegt de belangen van de patiënt af in relatie tot de belangen van andere patiënten en maatschappelijke belangen. Kern is het maatschappelijk verantwoord uitoefenen van het beroep. De PT is in staat de kwaliteit van de zorg voor de patiënt als hoogste prioriteit te houden binnen het krachtenveld van politiek, zorgverzekeraars, beleidsmakers en bestuurders. Indien noodzakelijk in het belang van de patiënt spant de PT zich in om relevant beleid te beïnvloeden. | | |
|--|--|--|
| Competenties en indicatoren | | |
| 5.1 | De PT kent en herkent en speelt in op maatschappelijke determinanten van psychische stoornissen en herkent en erkent risicogroepen en draagt bij aan preventie van psychopathologie. Dit houdt in dat de PT: | |
| | 5.1.1 | maatschappelijke determinanten van psychische stoornissen herkent en er op inspeelt |
| | 5.1.2 | risicogroepen herkent en bijdraagt aan preventie van psychopathologie |
| | 5.1.3 | vigerende visies binnen management en zorgbeleid van de instelling kan plaatsen binnen maatschappelijke ontwikkelingen |
| 5.2 | De PT bevordert de gezondheid van individuele patiënten en groepen patiënten en van de gemeenschap als geheel. Dit houdt in dat de PT: | |
| | 5.2.1 | bijdraagt aan het maatschappelijk debat over psychotherapie |
| | 5.2.2 | bijdraagt aan programma's voor gezondheidsbevorderend gedrag |
| | 5.2.3 | zorg draagt voor een goede toegankelijkheid van de zorg en daarbij oog heeft voor het financiële aspect |
| 5.3 | De PT handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen en beroepscode. Dit houdt in dat de PT: | |
| | 5.3.1 | conform relevante wettelijke regelgeving zoals de wet BIG, WGBO, de Kwaliteitswet en de Wet bescherming persoonsgegevens werkt |
| | 5.3.2 | conform de beroepscode van het NVP en volgens het tuchtrecht en juridische aansprakelijkheid werkt |
| 5.4 | De PT treedt adequaat op bij incidenten in de zorg. Dit houdt in dat de PT: | |
| | 5.4.1 | misstanden signaleert en adequaat binnen zijn kennis- en handelingsdomein handelt |
| | 5.4.2 | passende correctieve- en/of preventieve maatregelen bij incidenten in de zorg neemt |
| | 5.4.3 | transparant is over zijn beroepsmatig handelen en indien gevraagd verantwoording aflegt |
| | 5.4.4 | de patiënt over de geldende klachtprocedures en instanties informeert |

Competentiegebied 6 Organisatie

| De PT wendt zijn invloed aan om de zorg voor patiënten te optimaliseren, met inachtneming van zijn positie in een organisatie en de verantwoordelijkheden die daaruit voortvloeien. | | |
|---|---|---|
| Competenties en indicatoren | | |
| 6.1 | De PT kent de organisatie en de vanuit het management geformuleerde taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Dit houdt in dat de PT: | |
| | 6.1.1 | optreedt als hoofdbehandelaar en als medebehandelaar, bij die rol passende verantwoordelijkheid neemt en daarbinnen uitvoering van gedelegeerde taken bewaakt |
| | 6.1.2 | functionele aanwijzingen geeft aan disciplines als verpleegkundigen en therapeutisch medewerkers, zoals vaktherapeuten en sociotherapeuten, op teamniveau |
| | 6.1.3 | transparante (werk)afspraken hanteert, evalueert en actualiseert |
| 6.2 | De PT toont betrokkenheid bij het kwaliteitsbeleid op het niveau van de organisatie. Dit houdt in dat de PT: | |
| | 6.2.1 | actief betrokken is bij beleid en zo nodig initieert ten behoeve van kwaliteitsverbetering en innovatie, met name op het gebied van de psychotherapie |
| | 6.2.2 | bijdraagt aan het organiseren van een herkenbare plaats in de organisatie voor de psychotherapeut |
| | 6.2.3 | de inhoud van zijn/haar vakgebied en de ontwikkelingen daarin overbrengt aan leken, bestuurders en beleidsmakers |
| 6.3 | De PT besteedt beschikbare middelen binnen de gezondheidszorg verantwoord. Dit houdt in dat de PT: | |
| | 6.3.1 | op grond van inzicht in de verschillende beschikbare gezondheidsvoorzieningen en financieringsstromen een doelmatige afweging maakt bij toewijzing van psychotherapie |
| 6.4 | De PT maakt gebruik van moderne informatietechnologie voor optimale zorg en voor bij- en nascholing. Dit houdt in dat de PT: | |
| | 6.4.1 | systematisch een elektronisch dossier bijhoudt in de patiëntenzorg |
| | 6.4.2 | waar nodig moderne informatietechnologie toepast ter ondersteuning van het therapieproces |
| | 6.4.3 | gebruikmaakt van elektronische informatiebronnen ten behoeve van de ontwikkeling van eigen competenties |

Competentiegebied 7 Professionaliteit

| <p>De PT draagt als beroepsbeoefenaar de beroepscode uit en zet zich in voor verantwoorde zorg. Hij levert hoogstaande patiëntenzorg op een integere, oprechte en betrokken wijze. Hij integreert op adequate manier de hiervoor genoemde competenties. Hij neemt verantwoordelijkheid voor zijn handelen en bewaart de juiste balans tussen persoonlijke en professionele rollen. De PT hanteert een ethische en kritische visie op het eigen beroep en weet daarnaast de eigen beroepsidentiteit naar de buitenwereld toe te profileren. Hij reflecteert op zijn eigen handelen.</p> | | |
|--|---|--|
| Competenties en indicatoren | | |
| 7.1 | De PT draagt als gezaghebbend professional de beroepscode uit en zet zich in voor verantwoorde zorg. Dit houdt in dat de PT: | |
| | 7.1.1 | zich houdt aan alle ethische richtlijnen en juridische kaders zoals die gelden t.a.v. zijn/haar professionele handelen en daarbij een onberispelijk professionele houding hanteert |
| | 7.1.2 | reflecteert op complicaties en grensoverschrijdingen in behandelrelaties en collega's daarin adviseert |
| | 7.1.3 | zorgdraagt voor continuïteit van de behandeling binnen eigen praktijkvoering of instelling |
| | 7.1.4 | inhoudelijke behandelverantwoordelijkheid voor de zelf uitgevoerde zorg draagt |
| 7.2 | De PT toont zich zelfbewust en hanteert een ethische en kritische visie op het beroep van psychotherapeut. Dit houdt in dat de PT: | |
| | 7.2.1 | goede balans houdt tussen professionele betrokkenheid en persoonlijke distantie |
| | 7.2.2 | adequaat de eigen behoefte aan intervisie en/of supervisie inschat |
| | 7.2.3 | de grenzen van zijn/haar bekwaamheden kent en indien nodig bespreekt en op het juiste moment doorverwijst of terugverwijst |
| | 7.2.4 | de grenzen van wetenschappelijk onderzoek erkent |
| | 7.2.5 | systematisch en doelbewust werkt aan de verbetering van eigen beroepsmatige functioneren en kennis en vaardigheden op peil houdt door bijscholing en nascholing |
| 7.3 | De PT is in staat zijn beroepsidentiteit te profileren naar de buitenwereld en zich in de presentatie te onderscheiden van andere disciplines in de zorg. Dit houdt in dat de PT: | |
| | 7.3.1 | bijdraagt aan de organisatie van de beroepsgroep en een actieve bijdrage levert aan relevante beroepsorganisaties en verenigingen |

Bijlage 2. Themakaarten Psychotherapie

Er worden zes thema's onderscheiden die het inhoudelijke domein van de psychotherapeut bestrijken. De KBS-toetsen vloeien daaruit voort.

Onderstaande themakaarten geven een beschrijving van de thema's. In deel A van de themakaarten worden de operationalisaties van de competenties die in een thema centraal staan, beschreven. In deel B worden de kenmerkende beroepssituaties en de vereiste kennis en praktische vaardigheden genoemd. De competenties uit het competentieprofiel komen niet in alle thema's in gelijke mate aan de orde; er zijn themagebonden prioriteiten vastgesteld. De themakaarten geven richting aan het cursorisch onderwijs, het werken in de praktijk en de toetsing en beoordeling.

| | Thema | Totaal aantal KBS in PT |
|---|---|-------------------------|
| 1 | Angststoornissen, depressieve stemmingstoornissen en obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen ² | 5 |
| 2 | Hechtingsstoornissen, gedragsstoornissen en persoonlijkheidsstoornissen (in wording), verder kortweg HGP-stoornissen ³ | 7 |
| 3 | Psychotrauma- en stressorgerelateerde stoornissen | 2 |
| 4 | Specifieke groepen | 2 (keuze uit 6) |
| 5 | Systeem – en ouderproblematiek | 2 |
| 6 | Coaching, consultatie en organisatie | 2 |
| | Totaal | 20 |

Toelichting op de themakaarten

Bovenstaand overzicht toont de aantallen KBS in de PT-opleiding. Voor de vierjarige opleiding zijn dit er 24, waarvan een aantal facultatief. Voor de verkorte opleiding is landelijk vastgesteld welke KBS-sen gedaan moeten worden.

In onderstaand overzicht zijn per thema de KBS'en beschreven. De 24 KBS'en zijn verdeeld over de zeven competentiegebieden.

Alle themakaarten die op behandeling gericht zijn (1 t/m 5) veronderstellen gemeenschappelijke kennis, vaardigheden en attitudeaspecten. Dit is hieronder in een schema gezet en wordt niet herhaald bij de specifieke themakaarten. Daar wordt alleen genoemd welke kennis en vaardigheden specifiek zijn voor betreffend thema.

² bij K&J vaak samengevat als 'internaliserende stoornissen'.

³ in de kinder- en jeugdpraktijk vallen hier ook 'Externaliserende- en ontwikkelingsstoornissen' onder

Algemene kennis, vaardigheden en attitude, van toepassing op thema's 1 t/m 5

| KENNISASPECTEN |
|---|
| Gesprektheorie |
| Groepsdynamica |
| Systeemtheorie |
| Ontwikkelingsleer |
| Kennis van therapeutische relatiefactoren die van invloed zijn op het resultaat van behandeling |
| Kennis van patiëntfactoren die van invloed zijn op het resultaat van behandeling |
| Kennis van therapeutfactoren die van invloed zijn op het resultaat van behandeling |
| Kennis van universele therapiefactoren |
| Kennis van contextuele factoren |
| VAARDIGHEDEN |
| Observeren van verbaal en non verbaal gedrag |
| Basale psychotherapeutische gespreksvoering <ul style="list-style-type: none"> ○ luistervaardigheden ○ relatiebevorderende interventies ○ explorerende interventies ○ ontregelende interventies ○ steunend/structurerende interventies ○ taakgerichte, coachende en educatieve interventies |
| Gestructureerd werken |
| Hanteren therapeutische relatie <ul style="list-style-type: none"> ○ m.b.t. afstand en nabijheid ○ m.b.t. eigen interpersoonlijke inbreng ○ m.b.t. exploratieve dan wel directieve behandelvormen ○ m.b.t. dyadische dan wel meervoudige therapeutische relatie (groepen, systemen) ○ m.b.t. breuken in de relatie |
| (Zelf)reflectie |
| Groepstherapie uitvoeren |
| ATTITUDE |
| Authentieke betrokkenheid |
| Toepassen van reflectie op eigen psychisch en interpersoonlijk functioneren |

Thema 1 Angststoornissen, depressieve stemmingstoornissen en obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

A. Beschrijving competenties

| Competentiegebied | De PIOP ... |
|------------------------------|---|
| Psychotherapeutisch handelen | <ul style="list-style-type: none"> ○ indiceert op basis van evidence based richtlijnen voor behandeling van een complexe angststoornis (1.2.1;1.2.2;1.2.3) ○ indiceert op basis van evidence-based richtlijnen voor een behandeling van complexe stemmingsstoornis (1.2.1;1.2.2;1.2.3) ○ integreert waar nodig verschillende theoretische en systemische perspectieven in een samenhangend behandelplan. ○ vestigt, structureert en hanteert op een vakkundige en methodische wijze een therapeutische relatie met een patiënt met complexe angst- of stemmingsstoornis (1.1.1) ○ bevordert motivatie voor verandering bij de patiënt met complexe angst of stemmingsstoornis en herkent en hanteert diens moeite met verandering. (1.1.2) ○ herkent en hanteert breuken in de therapeutische relatie met een patiënt met complexe angst- of stemmingsstoornis (1.1.3) ○ herkent en hanteert complexe overdracht- en tegenoverdrachtverschijnselen bij een met complexe angst- of stemmingsstoornis (1.1.4) ○ integreert waar nodig verschillende theoretische en systemische perspectieven in een samenhangend behandelplan (1.2.5) ○ geeft psycho-educatie over complexe angst- of stemmingsstoornis (1.2.6) ○ herkent en hanteert de invloed van systemische en culturele factoren op angst- of stemmingsstoornis en de behandeling daarvan (1.2.7) ○ herkent en hanteert de invloed van levensloop en leeftijdsfase op angst- of stemmingsstoornis en de behandeling daarvan. (1.2.9) ○ houdt rekening met valkuilen voor de therapeut bij de behandeling van angststoornissen, zoals het meegaan in de vermijding of discussie aangaan met de patiënt of het meegaan in de wanhoop (1.1.4) |
| Communicatie | <ul style="list-style-type: none"> ○ legt de rationale en opbouw van het behandeltraject voor complexe angst- of stemmingsstoornis helder uit (2.1.1; 2.2; 2.3) ○ hoort impliciete en expliciete betekenissen in het therapeutisch contact en verstaat deze op inhouds- en betrekkingniveau (2.1.2) ○ |
| Samenwerking | <ul style="list-style-type: none"> ○ werkt indien gewenst samen met andere disciplines als SPV, gedragstherapeutisch medewerker en psychiater (3.1, 3.4, 3.6) ○ regelt indien nodig verwijzing naar een andere behandelvorm (3.3) |
| Kennis en wetenschap | <ul style="list-style-type: none"> ○ houdt zich op de hoogte van evidence-based geprotocolleerde behandelingen bij angst- en stemmingsstoornissen (4.1) ○ diagnosticeert en indiceert bij stagnaties in de behandeling van angst- en stemmingsstoornissen (4.1, 4.4) |
| Maatschappelijk handelen | <ul style="list-style-type: none"> ○ herkent en erkent risicogroepen en draagt bij aan preventie van complexe angst- dan wel stemmingsproblematiek (5.2) ○ handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen en beroepscode (5.4) |
| Organisatie | <ul style="list-style-type: none"> ○ treedt op als hoofd- of medebehandelaar bij de patiënt met complexe angst- of stemmingsstoornis, neemt bij die rol passende verantwoordelijkheid en bewaakt daarbinnen uitvoering van gedelegeerde taken. (6.1.1) ○ hanteert, evalueert en actualiseert transparante (werk)afspraken (6.1.3) |

| | |
|-------------------|---|
| Professionaliteit | <ul style="list-style-type: none"> ○ volgt inzet en resultaat van andere behandelvormen bij complexe angst- dan wel stemmingsproblematiek, bijvoorbeeld medicatie, en kent en neemt daarin zijn verantwoordelijkheid (7.3.2) ○ kent de grenzen van eigen professionele en persoonlijke mogelijkheden, handelt daarnaar en zoekt zo nodig hulp (in de vorm van collegiaal overleg, intervisie of supervisie) (7.3.1) |
|-------------------|---|

B. Toetsing Thema Angststoornissen, depressieve stemmingstoornissen en obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen

| Kenmerkende beroepssituatie | Psychotherapeutisch handelen | Communicatie | Samenwerking | Kennis en wetenschap | Maatschappelijk handelen | Organisatie | Professionaliteit |
|---|------------------------------|--------------|--------------|----------------------|--------------------------|-------------|-------------------|
| 1.1 Uitvoeren van psychotherapie bij een patiënt met een stemmingsstoornis, expliciet gebruikmakend van een casusconceptualisatie | x | | | x | x | | |
| 1.2 Classificeren, diagnosticeren (inclusief opstellen van een casusconceptualisatie), indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met een complexe angststoornis | x | | | x | x | | |
| 1.3 Systematisch uitvragen en zo nodig behandelen van suïcidaal gedrag bij een patiënt met een stemmingsstoornis, met expliciete aandacht voor communicatie, samenwerking en ethische kwesties | | | x | | | x | x |
| 1.4 Uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met angst-, dwang of stemmingsklachten in een complicerende gezinssituatie | x | x | | | x | | |
| 1.5 Plannen van een psychotherapie en evalueren van het resultaat daarvan bij een patiënt met een complexe angst-, OCD spectrum of stemmingsstoornis | x | | x | | | | x |
| KENNISASPECTEN | | | | | | | |
| Multidisciplinaire richtlijnen Angststoornissen en Stemmingsstoornissen. | | | | | | | |
| Kennis van angst- en stemmingsstoornissen: classificatie volgens DSM-IV en bredere diagnostiek van angst- en stemmingsstoornissen, inclusief co morbiditeit meest gangbare en evidence based behandelingen van angst- en stemmingsstoornissen onderliggende mechanismen, etiologie en epidemiologie | | | | | | | |
| Indicatiestelling bij angst- en stemmingsstoornissen, ook met betrekking tot co morbiditeit. | | | | | | | |
| Kennis over de organisatie van de gezondheidszorg met betrekking tot verwijs- en behandelmogelijkheden. | | | | | | | |

VAARDIGHEDEN

Behandelingsgerichte diagnostiek waaronder het opstellen van betekenisanalyses en casusconceptualisaties.

Interventies waaronder het uitleggen van de rationale, exposure/gedragsexperimenten, EMDR-technieken, interpersoonlijke technieken, identificatie van negatieve gedachten en assumpties met verschillende uitdaagtechnieken.

Thema 2 HGP-stoornissen

A. Beschrijving competenties

| Competentiegebied | De PIOP... |
|------------------------------|--|
| Psychotherapeutisch handelen | <ul style="list-style-type: none"> ○ indiceert op basis van de richtlijnen voor behandeling van een persoonlijkheidsstoornis (1.2.1; 1.2.2; 1.2.3) ○ vestigt, structureert en hanteert op een vakkundige en methodische wijze de therapeutische relatie met een patiënt met een persoonlijkheidsstoornis (1.1.3) ○ bevordert motivatie voor verandering bij de patiënt en herkent en hanteert diens ambivalentie (1.1.4) ○ herkent en hanteert breuken in de therapeutische relatie met een patiënt met een persoonlijkheidsstoornis (1.1.5) ○ herkent en hanteert vaak complexe overdracht- en tegenoverdrachtverschijnselen bij een patiënt met een persoonlijkheidsstoornis (1.1.6) ○ geeft psycho-educatie over persoonlijkheidsproblematiek (1.2.6) ○ herkent en hanteert de invloed van systemische en culturele factoren op persoonlijkheidsproblematiek en de behandeling daarvan (1.2.8) ○ herkent en hanteert de invloed van levensloop en leeftijdsfase op persoonlijkheidsproblematiek en de behandeling daarvan (1.2.9) |
| Communicatie | <ul style="list-style-type: none"> ○ legt de rationale en opbouw van het behandeltraject voor een persoonlijkheidsstoornis helder uit (2.1.1; 2.2; 2.3) ○ hoort impliciete en expliciete betekenissen in het therapeutisch contact en verstaat deze op inhouds- en betrekkningsniveau (2.1.2) |
| Samenwerking | <ul style="list-style-type: none"> ○ werkt zo nodig samen met andere disciplines als SPV, GZ-psycholoog, klinisch psycholoog, vaktherapeut en psychiater (3.1, 3.3; 3.4) ○ regelt indien nodig verwijzing naar een andere behandelvorm (3.2) |
| Kennis en wetenschap | <ul style="list-style-type: none"> ○ laat in woord en geschrift zien op de hoogte te zijn van de handelwijze bij stagnatie van de behandeling van persoonlijkheidsstoornissen (4.1) ○ laat in woord en geschrift zien op de hoogte te zijn van evidence-based geprotocolleerde behandelingen bij persoonlijkheidsstoornissen (4.1) |
| Maatschappelijk handelen | <ul style="list-style-type: none"> ○ herkent en speelt in op maatschappelijke determinanten van persoonlijkheidsstoornissen en herkent en erkent risicogroepen en draagt bij aan preventie van psychopathologie (5.1) ○ handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen en beroepscode (5.3) |
| Organisatie | <ul style="list-style-type: none"> ○ kent de organisatie en de vanuit het management geformuleerde taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden (6.1) ○ treedt op als hoofdbehandelaar en als medebehandelaar, neemt bij die rol passende verantwoordelijkheid en bewaakt daarbinnen uitvoering van gedelegeerde taken (6.1.1) ○ geeft functionele aanwijzingen aan disciplines als verpleegkundigen, therapeutisch medewerkers e.d. op teamniveau (6.1.2) ○ hanteert, evalueert en actualiseert transparante (werk)afspraken (6.1.3) |
| Professionaliteit | <ul style="list-style-type: none"> ○ volgt inzet en resultaat van andere behandelvormen, bijvoorbeeld medicatie, en kent en neemt daarin zijn verantwoordelijkheid (7.1.3) ○ kent de grenzen van eigen professionele en persoonlijke mogelijkheden, handelt daarnaar en zoekt zo nodig hulp (in de vorm van collegiaal overleg, intervisie of supervisie) (7.2.3) |

| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ○ reflecteert op complicaties en grensoverschrijdingen in de behandeling van persoonlijkheidsstoornissen, zoals het meegaan in idealisering, vermijding of splitsing door de patiënt (7.1.2) . |
|--|--|

B. Toetsing Thema 2 HGP-stoornissen

| Kenmerkende beroepssituatie | Psychotherapeutisch handelen | Communicatie | Samenwerking | Kennis en wetenschap | Maatschappelijk handelen | Organisatie | Professionaliteit |
|---|------------------------------|--------------|--------------|----------------------|--------------------------|-------------|-------------------|
| 2.1 Diagnosticeren (inclusief opstellen casusconceptualisatie), indiceren en uitvoeren van een psychotherapie van een patiënt met een HGP-stoornis, inclusief motiveren en informeren van patiënt, gebruikmakend van wetenschappelijk onderzoek | x | x | x | | | | |
| 2.2 Uitvoeren van een psychotherapie waarbij sprake is van een complexe therapeutische relatie, waaronder sterke overdrachtsgevoelens of parallelprocessen tussen behandelaar-client of behandelaar – systeem | x | x | | x | | | |
| 2.3 Uitvoeren van een psychotherapie voor specifieke deelproblematiek (bijvoorbeeld eetproblematiek, verslaving) bij een patiënt met een HGP-stoornis, rekening houdend met de HGP-stoornis | x | | | x | | | |
| 2.4 Uitvoeren van een groepspsychotherapie of systeemtherapie / gezinstherapie bij patiënten met persoonlijkheidsstoornissen | | x | x | | | | x |
| 2.5 Inschatting van risico's middels gebruik van RT-instrumenten en hanteren van crisis bij patiënten met een HGP-stoornis | x | x | | x | | | |
| 2.6 Gebruik maken van gekwalificeerde meetinstrumenten om het behandel-effect vast te stellen en dit terugkoppelen aan de patiënt | | x | | | x | | x |
| 2.7 Behandelen van een patiënt met een HGP-stoornis uit een andere leeftijdsgroep dan waar de opleiding zich hoofdzakelijk op richt | x | x | x | | | | |

| KENNISASPECTEN |
|--|
| Kennis van multidisciplinaire richtlijn Persoonlijkheidsstoornissen en de daarbinnen beschreven behandelvormen. |
| Kennis van persoonlijkheidsstoornissen: classificatie volgens DSM-IV en bredere diagnostiek persoonlijkheidsstoornissen, inclusief co morbiditeit meest gangbare en evidence based behandelingen van persoonlijkheidsstoornissen onderliggende mechanismen, etiologie en epidemiologie. |
| Indicatiestelling bij persoonlijkheidsstoornissen, ook met betrekking tot comorbiditeit. |
| Kennis over de organisatie van de gezondheidszorg met betrekking tot verwijs- en behandel mogelijkheden. |
| Kennis van ingewikkelde overdrachtsfenomenen |
| VAARDIGHEDEN |
| Behandelingsgerichte diagnostiek waaronder het opstellen van analyses en casusconceptualisaties. |
| Regie houden over gesprek/behandeling |
| Hanteren van overdracht en tegenoverdracht, waaronder ingewikkelde overdrachtsfenomenen bij vroege stoornissen, zowel binnen dyadische, als groeps- en systeembehandelingen, als in de context, bijvoorbeeld op teamniveau. |

Thema 3 Psychotrauma- en stressorgerelateerde stoornissen

A. Beschrijving competenties

| Competentiegebied | De PIOP... |
|---|--|
| <p>Psychotherapeutisch handelen</p> <p>Communicatie</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ indiceert op basis van de richtlijn voor de behandeling van posttraumatische stress stoornis (PTSS) onderdeel van de richtlijn Angststoornissen (1.2) ○ is in staat psychotrauma te behandelen op basis van bovengenoemde richtlijn (1.3) ○ is in staat de gevoelens van onmacht te hanteren in de therapeutische relatie bij de behandeling van PTSS (1.1) ○ integreert neurobiologische, psychosociale en systemische perspectieven in een samenhangend behandelplan (1.2.4) ○ schat het risico op zelfbeschadiging en secundaire traumatisering adequaat in en handelt hiernaar (1.2.7) ○ onderzoekt, op basis van beschikbare protocollen de aanwezigheid van suicidaal gedrag en handelt tijdig en adequaat bij crisissituaties (1.5.3) ○ herkent en hanteert de invloed van sociaal culturele achtergrond bij de behandeling van PTSS (1.3.6) ○ herkent en hanteert de invloed van levensloop en leeftijdsfase op ptss en de behandeling ervan (1.2.9) ○ herkent en hanteert breuken in de therapeutische relatie in de behandeling van een patient met complexe PTSS (1.1.5) ○ herkent ambivalente hulpvraag bij patienten met PTSS (1.1.4) ○ bevordert motivatie voor verandering (1.1.4) ○ verzorgt psychoeducatie aan de patient en diens naasten (1.2.6) ○ legt het behandelplan helder uit naar teamleden, patiënt en familie (2.2) ○ communiceert zo nodig het crisisplan met patiënt, familie en het behandelteam (2.2) ○ betreft de wens van de patiënt bij de besluitvoering over diagnostiek/ behandelingsplanning en behandeling (2.2.3) |
| <p>Samenwerking</p> <p>Kennis en wetenschap</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ werkt adequaat samen met ander zorgprofessionals zoals de psychiater of huisarts en met teamleden (3.1) ○ schat in wanneer en hoe andere diciplines betrokken dienen te worden (3.3; 3.4) ○ regelt een goede verwijzing met tijdige en duidelijke verslaggeving en afspraken (3.2) ○ laat in woord en geschrift zien op de hoogte te zijn van de evidence based behandelingen van PTSS (4.1) ○ stelt zich bij complexe PTSS op de hoogte van wetenschappelijke literatuur over de betreffende complexiteit (4.1) ○ schoolt zich adequaat na en bij over de behandeling van PTSS (4.2) |
| <p>Maatschappelijk handelen</p> <p>Organisatie</p> <p>Professionaliteit</p> | <ul style="list-style-type: none"> ○ profileert zich als deskundige die naar buiten treedt om te wijzen op de maatschappelijke gevolgen van psychotrauma en op mogelijkheden om psychotrauma te voorkomen (5.1; 5.2) ○ handelt conform de bedrijfsvoering van de organisatie en komt afspraken na (6.1) ○ kent de grenzen van eigen professionele en persoonlijke mogelijkheden, handelt daarnaar en zoekt zo nodig hulp (in de vorm van collegiaal overleg, intervisie of supervisie) (7.2.3) |

B. Toetsing Thema 3 Psychotrauma- en stressorgerelateerde stoornissen

| Kenmerkende beroepssituatie | Psychotherapeutisch handelen | Communicatie | Samenwerking | Kennis en wetenschap | Maatschappelijk handelen | Organisatie | Professionaliteit |
|---|------------------------------|--------------|--------------|----------------------|--------------------------|-------------|-------------------|
| 3.1 Uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met enkelvoudig trauma | x | x | | | | x | x |
| 3.2 Behandelen van een patiënt met complexe PTSS en (onder andere) trauma's uit de kindertijd | x | | x | x | x | | |
| KENNISASPECTEN | | | | | | | |
| Multidisciplinaire richtlijn PTSS en acute stress stoornis (onderdeel van richtlijn angststoornissen) | | | | | | | |
| Dissociatieve identiteitsstoornis (DIS) | | | | | | | |
| Kennis van PTSS, acute stressstoornis en DIS: classificatie volgens DSM-IV/V en bredere diagnostiek van PTSS, Acute stressstoornis en dis, inclusief co morbiditeit meest gangbare en evidence based behandelingen onderliggende mechanismen, etiologie en epidemiologie. | | | | | | | |
| Indicatiestelling bij PTSS, Acute stress stoornis en DIS, ook met betrekking tot co morbiditeit. | | | | | | | |
| Kennis over de organisatie van de gezondheidszorg met betrekking tot verwijs- en behandel mogelijkheden. | | | | | | | |
| Gevaar van secundaire traumatisering onderkennen. | | | | | | | |
| VAARDIGHEDEN | | | | | | | |
| Behandelingsgerichte diagnostiek waaronder het opstellen van analyses en casusconceptualisaties. | | | | | | | |
| Interventies waaronder het uitleggen van de behandelrationale, uitvoeren cognitieve herstructurering, exposure/gedragsexperimenten, EMDR-technieken, interpersoonlijke technieken. | | | | | | | |
| Bij vroeg traumatisering in staat zijn langdurige behandelrelaties op te bouwen. | | | | | | | |

Thema 4 Behandeling van specifieke groepen

Toelichting: er zijn enkele veel voorkomende stoornisgroepen waarvan niet verwacht kan worden dat de psychotherapeut competenties ontwikkelt, maar wel in staat is enkele stoornisgroepen te behandelen. Van de vijf speciale groepen, te weten eet-, somatoforme-, psychotische of seksuele stoornissen of verslavingsproblematiek zijn 6 KBS'en gemaakt waarvan er minimaal 2 (verkorte opleiding: 1) naar keuze getoetst dienen te worden.

A. Beschrijving competenties

| Competentiegebied | De PIOP ... |
|------------------------------|--|
| Psychotherapeutisch handelen | <ul style="list-style-type: none"> ○ indiceert op basis van richtlijnen voor eet-, somatoforme-, psychotische- of seksuele stoornissen* of verslavingsproblematiek een psychotherapeutische behandeling. Is in staat te indiceren voor individuele therapie, groepstherapie, partner-relatietherapie en systeemtherapie en is in staat patiënten met genoemde stoornissen in tenminste twee van deze kaders te behandelen (B2) (* er bestaat geen multidisciplinaire behandelrichtlijn voor seksuele stoornissen, alleen aanbevolen behandelingen door de NVVS die hier gelijkgesteld zijn met richtlijnbehandelingen) (1.1; 1.2) ○ behandelt patienten met eet-, somatoforme-, psychotische- of seksuele stoornissen(* zie boven) of verslavingsproblematiek op een adequate wijze (1.3) ○ integreert neurobiologische, psychosociale en systemische perspectieven in een samenhangend behandelplan (1.2). ○ schat bij eet-, somatoforme-, psychotische- of seksuele stoornissen* of verslavingsproblematiek de motivatie voor behandeling in en hanteert technieken om de motivatie te verhogen (1.1; 1.2) ○ herkent en hanteert breuken in de therapeutische relatie in de behandeling van patienten met eet-, somatoforme-, psychotische- of seksuele stoornissen* of verslavingsproblematiek (1.1) ○ herkent ambivalente hulpvraag, met name bij patienten met somatoforme stoornissen, die liever somatische dan psychotherapeutische oplossingen voor het probleem zoeken (1.1) ○ betreft de partner bij de behandeling van seksuele stoornissen (1.3) ○ schat, met name bij eetstoornissen en psychotische stoornissen het risico op zelfbeschadiging adequaat in (1.1) ○ onderzoekt, op basis van de voor handen zijnde richtlijn de aanwezigheid van suïcidaal gedrag en stelt een crisisplan op (1.5.3) ○ handelt tijdig en adequaat bij crisissituaties, ook met het oog op de veiligheid van de medewerkers/medepatiënten en het voorkomen van verdere escalatie (1.4) ○ herkent en hanteert de invloed van sociaal culturele achtergrond bij de behandeling van met name somatoforme en seksuele stoornissen (1.2.8) ○ herkent en hanteert de invloed van levensloop en leeftijdsfase op eet-, somatoforme- of seksuele stoornissen* of verslavingsproblematiek en de behandeling ervan (1.2.9) ○ verzorgt psychoeducatie aan de patient en diens naasten (1.2.6) |
| Communicatie | <ul style="list-style-type: none"> ○ legt het behandelplan helder uit naar teamleden, patiënt en familie (2.2) ○ communiceert zo nodig het crisisplan met patiënt, familie en het behandelteam (2.2) ○ betreft de wens van de patiënt bij de besluitvoering over diagnostiek/ behandelingsplanning en behandeling (2.2.3) |

| | |
|--------------------------|--|
| Samenwerking | <ul style="list-style-type: none"> o werkt adequaat samen met ander zorgprofessionals zoals de psychiater, huisarts en anderen. Bij somatoforme-, psychotische- en eetstoornissen is samenwerking met een arts nodig. Bij seksuele stoornissen is consultatie van een seksuoloog wenselijk (3.1) |
| Kennis en wetenschap | <ul style="list-style-type: none"> o laat in woord en geschrift zien op de hoogte te zijn van de evidence-based behandelingen van eet-, somatoforme-,psychotische- of seksuele stoornissen of verslavingsproblematiek (4.1) o is in staat bij de behandeling van complexe eet-, somatoforme-, psychotische- of seksuele stoornissen of complexe verslavingsproblematiek wetenschappelijke kennis te verzamelen over de betreffende complexiteit (4.1) o schoolt zich adequaat na en bij op tenminste twee van de genoemde eet-, somatoforme-, psychotische- of seksuele stoornissen* of verslavingsproblematiek (4.2) |
| Maatschappelijk handelen | <ul style="list-style-type: none"> o signaleert als bepaalde (sub)groepen patiënten met eet-, somatoforme-, psychotische- of seksuele stoornissen* of verslavingsproblematiek onvoldoende behandeling krijgen en bespreekt dit met de beroepsgroep (5.1) |
| Organisatie | <ul style="list-style-type: none"> o handelt conform de bedrijfsvoering van de organisatie en komt afspraken na (6.1) o reflecteert op eigen handelen en de therapeutische relatie en tracht hiermee overbelasting te voorkomen (7.2) |
| Professionaliteit | <ul style="list-style-type: none"> o kent de grenzen van de eigen professionele en persoonlijke mogelijkheden en gebruikt intervisie, collegiaal overleg en zo nodig supervisie om overbelasting te voorkomen (7.1) |

B. Toetsing Thema 4 Specifieke groepen

| Kenmerkende beroepssituatie | Psychotherapeutisch handelen | Communicatie | Samenwerking | Kennis en wetenschap | Maatschappelijk handelen | Organisatie | Professionaliteit |
|---|------------------------------|--------------|--------------|----------------------|--------------------------|-------------|-------------------|
| 4.1 Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met een eetstoornis | X | x | | x | | | |
| 4.2 Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een echtpaar met cultuurgebonden problematiek | X | x | | | | | x |
| 4.3 Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met somatisch onverklaarde lichamelijke klachten | X | | x | | x | | |

| | | | | | | | |
|---|---|--|---|---|---|---|--|
| 4.4 Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met een psychotische of dissociatieve stoornis | X | | x | x | | | |
| 4.5 Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met verslavingsproblematiek | X | | | | x | x | |
| 4.6 Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met gedragsstoornis of comorbide ontwikkelingsstoornis of ADHD | X | | X | X | | | |
| KENNISASPECTEN | | | | | | | |
| Kennis van de multidisciplinaire behandelrichtlijn van de betreffende stoornis | | | | | | | |
| Kennis van de betreffende stoornis: classificatie volgens DSM-IV/V en bredere diagnostiek van betreffende stoornis , inclusief co-morbiditeit meest gangbare en evidence based behandelingen onderliggende mechanismen, etiologie en epidemiologie | | | | | | | |
| Indicatiestelling bij de betreffende stoornis, ook met betrekking tot co-morbiditeit. | | | | | | | |
| Kennis over de somatische consequenties van de betreffende stoornis. | | | | | | | |
| Kennis over de organisatie van de gezondheidszorg met betrekking tot verwijs- en behandelmogelijkheden. | | | | | | | |
| VAARDIGHEDEN | | | | | | | |
| Behandelingsgerichte diagnostiek waaronder het opstellen van analyses en casusconceptualisaties. | | | | | | | |
| Interventies waaronder het uitleggen van de behandelrationale, uitvoeren van de diverse psychotherapeutische technieken. | | | | | | | |

Thema 5 Systeem- en ouderproblematiek

A. Beschrijving competenties

| Competentiegebied | De PIOP... |
|------------------------------|---|
| Psychotherapeutisch handelen | <ul style="list-style-type: none"> ○ indiceert op basis van evidence based richtlijnen voor behandeling van een systeem (1.2.1; 1.2.2; 1.2.3) ○ vestigt, structureert en hanteert op een vakkundige en methodische wijze een therapeutische relatie met de leden van het systeem (1.1.1) ○ bevordert motivatie voor verandering bij de leden van het systeem en herkent en hanteert hun ambivalenties. (1.1.2) ○ herkent en hanteert breuken in de therapeutische relatie met de diverse leden van het systeem of met het systeem als geheel. (1.1.3) ○ herkent en hanteert vaak complexe overdracht- en tegenoverdrachtverschijnselen die kunnen optreden bij de behandeling van systemen. (1.1.4) ○ geeft psycho-educatie over persoonlijkheidsproblematiek. (1.2.6) ○ herkent en hanteert de invloed van culturele factoren op de problematiek en de behandeling van het systeem (1.2.7) ○ herkent en hanteert de invloed van levensloop en leeftijdsfase op de problematiek van de verschillende leden van het systeem en de behandeling daarvan. (1.2.9) |
| Communicatie | <ul style="list-style-type: none"> ○ legt de rationale en opbouw van het behandeltraject voor een systeembehandeling helder uit (2.1.1; 2.2; 2.3) ○ hoort impliciete en expliciete betekenissen in het therapeutisch contact en verstaat deze op inhouds- en betrekkningsniveau (2.1.2) |
| Samenwerking | <ul style="list-style-type: none"> ○ werkt zo nodig samen met een co-therapeut en met andere disciplines als SPV, vaktherapeut en psychiater (3.1, 3.4, 3.6) ○ regelt indien nodig verwijzing voor één of meer leden van het systeem naar een andere behandelvorm (3.3) |
| Kennis en wetenschap | <ul style="list-style-type: none"> ○ laat in woord en geschrift zien op de hoogte te zijn van de handelwijze bij stagnatie van de systeembehandeling (4.1, 4.4) ○ laat in woord en geschrift zien op de hoogte te zijn van evidence based geprotocolleerde behandelingen bij systemen (4.1) |
| Maatschappelijk handelen | <ul style="list-style-type: none"> ○ erkent en speelt in op maatschappelijke determinanten van psychische stoornissen binnen systemen en herkent en erkent risicosystemen en draagt bij aan preventie van psychopathologie binnen systemen (5.2) ○ handelt t.a.v. systemen volgens de relevante wettelijke bepalingen en beroepscode (5.4) |
| Organisatie | <ul style="list-style-type: none"> ○ treedt op als hoofdbehandelaar of als medebehandelaar, neemt bij die rol passende verantwoordelijkheid en bewaakt daarbinnen uitvoering van gedelegeerde taken (6.1.1) |
| Professionaliteit | <ul style="list-style-type: none"> ○ volgt inzet en resultaat van andere behandelvormen, bijvoorbeeld medicatie, en kent en neemt daarin zijn verantwoordelijkheid (7.3.2) ○ kent de grenzen van eigen professionele en persoonlijke mogelijkheden, handelt daarnaar en zoekt zo nodig hulp (in de vorm van collegiaal overleg, intervisie of supervisie) (7.3.1) ○ houdt rekening met valkuilen voor de therapeut bij de behandeling van systemen, zoals het meegaan in splitsing (7.1.1.) |

B. Toetsing Thema 5 Systeem- en ouderproblematiek

| Kenmerkende beroepssituatie | Psychotherapeutisch handelen | Communicatie | Samenwerking | Kennis en wetenschap | Maatschappelijk handelen | Organisatie | Professionaliteit |
|--|------------------------------|--------------|--------------|----------------------|--------------------------|-------------|-------------------|
| 5.1 Diagnosticeren van systeemproblematiek (met oog voor huiselijk geweld) en indiceren en uitvoeren van een systeempsychotherapie / gezinspsychotherapie | | | | | x | x | x |
| 5.2 Uitvoeren van relatiepsychotherapie of ouderbegeleiding bij patiënten met complexe problematiek met expliciete aandacht voor huiselijk geweld / kindermishandeling | x | x | x | x | | | |
| KENNISASPECTEN | | | | | | | |
| Kennis over systemische concepten zoals de patiënt als symptoomdrager in een systeem, homeostase en verandering, de "Family life cycle" en communicatieprincipes. | | | | | | | |
| De belangrijkste behandelvormen op het gebied van echtpaar- en gezinstherapie. | | | | | | | |
| Indicatiestelling bij systeemproblematiek | | | | | | | |
| Kennis over de organisatie van de gezondheidszorg met betrekking tot verwijs- en behandelmogelijkheden. | | | | | | | |
| Behandelingsgerichte diagnostiek waaronder het opstellen van analyses betreffende echtpaar- of gezinsproblematiek. | | | | | | | |
| Het toepassen van diverse systeeminterventies. | | | | | | | |

Thema 6 Coaching, consultatie en organisatie

A. Beschrijving competenties

| Competentiegebied | De PIOP... |
|----------------------|--|
| Samenwerking | <ul style="list-style-type: none"> voert op voet van gelijkheid overleg met andere professionals in de zorg en geeft advies/ consult over psychotherapeutische aspecten (3.3) |
| Kennis en wetenschap | <ul style="list-style-type: none"> kan de kwaliteit en de betekenis van wetenschappelijke publicaties met betrekking tot coaching en consultatie beoordelen, deze betekenis vertalen in het eigen professionele handelen en in een kritische houding naar het professionele handelen van vakgenoten in de gezondheidszorg in het algemeen en weegt nieuwe wetenschappelijke inzichten op toepasbaarheid in de eigen praktijksituatie (4.1) geeft supervisie over psychotherapeutische aspecten aan andere beroepsgroepen in de zorg, (4.2) bevordert de verbreding, verspreiding en ontwikkeling van wetenschappelijke kennis met betrekking tot coaching- en consultatie-activiteiten (4.3) bevordert de deskundigheid van collega's, opleidingen, en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg (4.2) |
| Organisatie | <ul style="list-style-type: none"> begrijpt vigerende visies binnen management en signaleert lacunes in zorgbeleid van de instelling en voert regelmatig overleg over beleidsmatige overleg om aspecten van de patiëntenzorg te verbeteren (6.1) toont betrokkenheid bij het kwaliteitsbeleid op het niveau van de organisatie; is actief betrokken bij, en initieert zo nodig, beleid ten behoeve van kwaliteitsverbetering en innovatie, met name op het gebied van de psychotherapie (6.2) |
| Professionaliteit | <ul style="list-style-type: none"> draagt als gezaghebbend professional zijn beroepscode uit en zet zich in voor verantwoorde zorg (7.1) reflecteert op complicaties en grensoverschrijdingen in behandelrelaties en adviseert collega's daarin (7.2) |

B. Toetsing Thema 6 Coaching, consultatie en organisatie

| Kenmerkende beroepssituatie | Psychotherapeutisch handelen | Communicatie | Samenwerking | Kennis en wetenschap | Organisatie | Professionaliteit |
|--|------------------------------|--------------|--------------|----------------------|-------------|-------------------|
| 6.1 Geeft consultatie bij een collega behandelaar en/of behandelteam die vastgelopen zijn met een patiënt of geeft coaching/ werkbegeleiding en/of supervisie aan junior-collega's en teams. | | | x | x | x | x |
| 6.2 Adequate dossiervoering, adequaat hanteren van DBC's of andere administratieve zaken rond financiering; | x | x | x | | x | |
| KENNISASPECTEN | | | | | | |
| Systemische en groepsdynamische aspecten van teamfunctioneren | | | | | | |
| Theorie van interpersoonlijke knelpunten in psychotherapie, waaronder overdracht en tegenoverdracht | | | | | | |
| VAARDIGHEDEN | | | | | | |
| Observatie en gespreksvoering ten aanzien van collega's | | | | | | |

Bijlage 3. Overzicht KBS-en en toetsing competentiegebieden

| Kenmerkende beroepssituatie | Psychotherapeutisch handelen | Communicatie | Samenwerking | Kennis en wetenschap | Maatschappelijk handelen | Organisatie | Professionaliteit |
|---|------------------------------|--------------|--------------|----------------------|--------------------------|-------------|-------------------|
| Thema 1 Angststoornissen, depressieve stemmingsstoornissen en obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen | | | | | | | |
| 1.1 Uitvoeren van psychotherapie bij een patiënt met een stemmingsstoornis, expliciet gebruikmakend van een casusconceptualisatie | x | | | x | x | | |
| 1.2 Classificeren, diagnosticeren (inclusief opstellen van een casusconceptualisatie), indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met een complexe angststoornis | x | | | x | x | | |
| 1.3 Systematisch uitvragen en zo nodig behandelen van suïcidaal gedrag bij een patiënt met een stemmingsstoornis, met expliciete aandacht voor communicatie, samenwerking en ethische kwesties | | | x | | | x | x |
| 1.4 Uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met angst-, dwang of stemmingsklachten in een complicerende gezinssituatie | x | x | | | x | | |
| 1.5 Plannen van een psychotherapie en evalueren van het resultaat daarvan bij een patiënt met een complexe angst-, OCD spectrum of stemmingsstoornis | x | | x | | | | x |
| Thema 2 HGP-stoornissen (in wording) | | | | | | | |
| 2.1 Diagnosticeren (inclusief opstellen van een casusconceptualisatie), indiceren en uitvoeren van een psychotherapie van een patiënt met een HGP-stoornis, inclusief motiveren en informeren van patiënt, gebruikmakend van wetenschappelijk onderzoek | x | x | x | | | | |
| 2.2 Uitvoeren van een psychotherapie waarbij sprake is van een complexe therapeutische relatie, waaronder sterke overdrachtsgevoelens of parallelprocessen tussen behandelaar-client of behandelaar – systeem | x | x | | x | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.3 Uitvoeren van een psychotherapie voor specifieke deelproblematiek (bijvoorbeeld eetproblematiek, verslaving) bij een patiënt met een HGP-stoornis, rekening houdend met de HGP-stoornis | x | | | x | | | |
| 2.4 Uitvoeren van een groepspsychotherapie of systeemtherapie / gezinstherapie bij patiënten met een HGP-stoornis | | x | x | | | | x |
| 2.5 Inschatting van risico's middels gebruik van RT-instrumenten en hanteren van crisis bij patiënten met een HGP-stoornis | x | x | | x | | | |
| 2.6 Gebruik maken van gekwalificeerde meetinstrumenten om het behandel-effect vast te stellen en dit terugkoppelen aan de patiënt | | x | | | x | | x |
| 2.7 Behandelen van een patiënt met een HGP-stoornis uit een andere leeftijdsgroep dan waar de opleiding zich hoofdzakelijk op richt | x | x | x | | | | |
| Thema 3 Psychotrauma- en stressorgerelateerde stoornissen | | | | | | | |
| 3.1 Uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met enkelvoudig trauma | x | x | | | | x | x |
| 3.2 Behandelen van een patiënt met complexe PTSS en (onder andere) trauma's uit de kindertijd | x | | x | x | x | | |
| Thema 4 Specifieke groepen | | | | | | | |
| 4.1 Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met een eetstoornis | x | x | | x | | | |
| 4.2 Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een echtpaar met cultuurgebonden problematiek | x | x | | | | | x |
| 4.3 Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met somatisch onverklaarde lichamelijke klachten | x | | x | | x | | |
| 4.4 Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met een psychotische of dissociatieve stoornis | x | | x | x | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4.5 Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met verslavingsproblematiek | x | | | | x | x | |
| 4.6 Diagnosticeren, opstellen van casusconceptualisatie, indiceren en uitvoeren van een psychotherapie bij een patiënt met een gedragsstoornis of comorbide ontwikkelingsstoornis of ADHD | x | | x | x | | | |
| Thema 5 Systeem- en ouderproblematiek | | | | | | | |
| 5.1 Diagnosticeren van systeemproblematiek (met oog voor huiselijk geweld) en indiceren en uitvoeren van een systeempsychotherapie / gezinspsychotherapie | | | | | x | x | x |
| 5.2 Uitvoeren van relatiepsychotherapie of ouderbegeleiding bij patiënten met complexe problematiek met expliciete aandacht voor huiselijk geweld / kindermishandeling | x | x | x | x | | | |
| Thema 6 Coaching, consultatie en organisatie | | | | | | | |
| 6.1 Geeft consultatie bij een collega behandelaar en/of behandelteam die vastgelopen zijn met een patiënt of geeft coaching / werkbegeleiding en/of supervisie aan junior-collega's en teams. | | | x | x | | x | x |
| 6.2 Adequate dossiervoering, adequaat hanteren van DBC's of andere administratieve zaken rond financiering | x | x | x | | | x | |