



Programma Adaptieve Psychologische Vervolgopleidingen  
Projectgroep Professionalisering Psychologische Vervolgopleidingen

# Opleidingsplan GZ-psycholoog

Versie 20-11-2024



# Inhoud

---

<b>1. Profiel GZ-psycholoog .....</b>	<b>3</b>
<b>2. Visie en uitgangspunten .....</b>	<b>4</b>
2.1. Breedheid.....	4
2.2. Competentiegericht opleiden.....	5
2.3. Doorlopende leerlijnen .....	5
<b>3. Opleidingspraktijk en kenmerkende beroepsactiviteiten .....</b>	<b>6</b>
<b>4. Onderwijs en leerlijnen .....</b>	<b>7</b>
4.1. Diagnostiek en indicatiestelling .....	7
4.2. Behandeling .....	8
4.3. Professionaliteit .....	9
4.4. Leiderschap en innovatie .....	9
4.5. Academisch werken en wetenschappelijk onderzoek .....	10
<b>5. De begeleiding van de opleiding .....</b>	<b>12</b>
5.1. Hoofdopleider .....	12
5.2. P-opleider.....	12
5.3. Praktijkopleider.....	12
5.6. Hoofddocent en docent.....	13
<b>6. Toetsen en beoordelen.....</b>	<b>14</b>
6.1 Visie op toetsen .....	14
6.2 Kaders voor toetsen.....	14
6.3 Portfolio .....	15
<b>7. Kwaliteit .....</b>	<b>16</b>
<b>Bijlagen .....</b>	<b>17</b>
Bijlage I: Competentieprofiel gezondheidszorgpsycholoog .....	17
Bijlage II: KBA's.....	24

## 1. Profiel GZ-psycholoog

---

De gezondheidszorgpsycholoog (GZ) is een breed opgeleide professional die breed inzetbaar is in alle sectoren van de gezondheidszorg. Binnen de geestelijke gezondheidssectoren werkt de GZ-psycholoog als zelfstandig diagnosticus en behandelaar van psychische stoornissen en psychische aspecten van lichamelijke ziekten, invaliditeit en problemen in de persoonlijke levenssfeer vanuit een levensloopperspectief. De GZ-psycholoog werkt zowel intra- als interdisciplinair.

Tot het takenpakket van de GZ-psycholoog behoren diagnostiek, indicatiestelling, preventie en behandeling. Daarbij richt de GZ-psycholoog zich op uiteenlopende vormen van problematiek, variërend van enkelvoudig tot matig complex, en die de gehele levensloop kunnen omvatten. Psychologische diagnostiek wordt volgens de meest recente wetenschappelijke inzichten uitgevoerd, eventueel met behulp van tests, observaties en interviews. Hiermee wordt beoogd de problematiek van de client of het cliëntstelsel in kaart te brengen en te begrijpen, en er vervolgens een adequate aanpak voor te formuleren.

Tot zijn taken behoort ook indicatiestelling, waarbij toewijzing van de client aan de behandeling waarvoor de meeste wetenschappelijke evidentie bestaat, het doel is. In veel gevallen is de GZ-psycholoog ook degene die behandelingen en begeleiding initieert en uitvoert. Dat betreft behandeling waarvoor evidentie bestaat en waarvan een aantal in protocollen en richtlijnen is beschreven. Ook het regiebehandelaarschap, waarbij anderen aangestuurd worden in het uitvoeren van (delen van) behandelingen behoort tot zijn taken, evenals het leidinggeven aan behandelteams. Naast de genoemde cliëntgebonden taken heeft de GZ-psycholoog taken op het gebied van organisatie en beleid, zoals het verbeteren van de kwaliteit van zorg en innoveren.

## 2. Visie en uitgangspunten

---

Het competentieprofiel GZ-psycholoog is richtinggevend voor zowel de praktijkopleiding als het cursorisch onderwijs. Het opleiden heeft als voornaamste doel het opleiden van competente GZ-psychologen en het borgen van kwalitatief goede en efficiënte zorg naar de toekomst toe. De opleiding is gericht op de ontwikkeling van competente zorgprofessionals door middel van competentiegericht opleiden. Daarbij is aandacht voor een leven lang leren.

De volgende aandachtspunten voor het borgen van de toekomstbestendigheid zijn in het opleidingsplan opgenomen: doorlopende leerlijnen, het levensloopperspectief, diversiteit, samen met de cliënt en naasten, gedeelde besluitvorming, regievoering, innovatie, een leven lang leren en wetenschappelijke attitude.

### 2.1. Breedheid

De opleiding tot GZ-psycholoog wordt vormgegeven conform de nieuwe beroepenstructuur en levert adaptieve professionals af die breed inzetbaar zijn voor de gehele breedte van de gezondheidszorg. Dat wil zeggen dat de afgestudeerde GZ-psycholoog zodanig opgeleid is dat deze in principe toegerust is om in de verschillende zorgcontexten en de verschillende levensfasen (kind/ jeugd, volwassenen, ouderen) te kunnen werken en dat deze zich kan verhouden tot veranderende maatschappelijke vraagstukken.

Daarnaast is het van belang om bij het opleiden voldoende aandacht te hebben voor diversiteit: diversiteitskenmerken van de cliënt, het systeem en de sociaal-maatschappelijke context.

Het opleiden in de verschillende contexten en de drielevensfasen vraagt om specifieke kwaliteitseisen die gesteld worden aan de praktijkopleidingsplaatsen en aan het onderwijs.

#### Breedheid in de praktijk

In het praktijkdeel wordt opgeleid in regionale samenwerkingsverbanden. Opleidingen dienen opgeleid te worden in twee praktijkperiodes van ieder één jaar, op twee verschillende en complementaire werkplekken. Complementair wil zeggen dat het gaat om andere diversiteitsaspecten dan het type problematiek, de doelgroep of de stoornis. Variatie in de wat betreft leeftijd (kinderen/jeugd – volwassenen – ouderen), intelligentieniveau (licht verstandelijk beperkt – beneden gemiddeld/ zwakbegaafd, gemiddeld begaafd – hoogbegaafd), setting (open – gesloten; ambulante – deeltijd – klinisch), sector (ziekenhuiszorg, forensische zorg, verslavingszorg, gehandicaptenzorg, revalidatie, GGZ, jeugdzorg). Een en ander wordt vastgelegd in het Individueel Opleidingsplan en het is aan de hoofdopleider om te beoordelen of de werkplekken voldoende complementair zijn. In de twee praktijkperiodes dienen opleidingen ervaring op te doen met de verschillende fasen uit de levensloop. De opgedane ervaring wordt getoetst aan de hand van de Kenmerkende Beroepsactiviteiten (KBA's) die uitgevoerd worden in twee verschillende (complementaire) zorgcontexten.

#### Breedheid in het cursorisch onderwijs

- In het cursorisch onderwijs dient vanuit het levensloopperspectief opgeleid te worden. Dit kan onder meer door in het onderwijs aandacht te besteden aan ontwikkelingsfasen, ontwikkelingsstadia van stoornissen, heterotypische continuïteit van stoornissen, vroegdetectie en specifieke aandachtspunten per levensfase, waarop diagnostiek, preventie en behandeling aangepast dienen te worden.
- In het onderwijs wordt aandacht besteed aan diversiteit (zoals gender, cultuur, sociaaleconomische klasse, cognitieve vaardigheden), breedte (verschillende zorgcontexten) en maatschappelijke context (sociaal-maatschappelijke aspecten, (geo-)politiek). Daarbij wordt ingezet op het ontwikkelen van competenties om de zorg zo goed mogelijk aan te laten sluiten bij de achtergrond en de specifieke kenmerken van het individu/systeem en de daarbij behorende context.

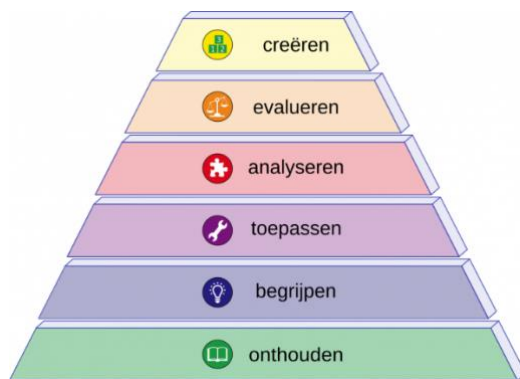
- In het cursorisch onderwijs wordt gewerkt in onderwijsgroepen waarbinnen de opleidingen werkzaam zijn in verschillende zorgcontexten en levensfasen. Hiermee wordt de breedheid tevens in het cursorisch onderwijs geborgd. In het cursorisch onderwijs wordt tevens een breedheid van perspectieven aangeboden door naast professionele kennis ook het ervarings- perspectief vanuit de cliënten en naastenbeweging te incorporeren.

## 2.2. Competentiegericht opleiden

Een competentieprofiel is de vertaling van het deskundigheidsgebied en het beroepsprofiel naar zo concreet mogelijk gedrag c.q. competenties, die nodig zijn om het vak te kunnen uitoefenen. Het competentieprofiel is in feite het profiel voor de startende beroepsbeoefenaar en daarmee tegelijk het totaal van de in de opleiding te verwerven competenties. Het competentieprofiel bestaat uit competentiegebieden en competenties. De competenties zijn verdeeld over 7 competentiegebieden die zijn ontleend aan de CanMeds: psychologisch handelen, communicatie, samenwerking, kennis en wetenschap, maatschappelijk handelen, organisatie/leiderschap, professionaliteit. In de bijlage is het competentieprofiel voor de GZ-psycholoog toegevoegd.

## 2.3. Doorlopende leerlijnen

Voor de master, de opleiding tot GZ-psycholoog en de specialistische vervolgoopleidingen zijn doorlopende leerlijnen vastgesteld. Een doorlopende leerlijn is een thema dat gedurende de opleidingen zowel in het onderwijs als in de praktijk voorkomt met een groeiende complexiteit. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van de taxonomie van Bloom<sup>1</sup>. De Taxonomie van Bloom onderscheidt zes niveaus: onthouden, begrijpen, toepassen, analyseren, evalueren en creëren. De niveaus dienen om een onderscheid te maken in de complexiteit van het kennisniveau waar een beroep op wordt gedaan. In de GZ-opleiding wordt aangesloten op wat al aan bod gekomen is in de masteropleiding. Daarbij is naast het verwerven van nieuwe kennis vooral aandacht voor het toepassen, analyseren en evalueren.



De doorlopende leerlijnen zijn:

1. Diagnostiek en indicatiestelling
2. Behandeling
3. Professionaliteit
4. Leiderschap en innovatie
5. Academisch werken en wetenschappelijk onderzoek

Inhoudelijk zijn de leerlijnen verder uitgewerkt in hoofdstuk 4

---

1. Bloom's, T. M. E. (1965). *Bloom's taxonomy of educational objectives*. Longman.  
 2. Krathwohl, D. R. (2002). *A revision of Bloom's taxonomy: An overview*. *Theory into practice*, 41(4), 212-218.  
 3. Bloom, B. S. (1956). *Taxonomy of educational objectives*. Vol. 1: Cognitive domain. New York: McKay, 20-24.

### 3. Opleidingspraktijk en kenmerkende beroepsactiviteiten

---

De opleiding is een duale opleiding en bestaat uit leren in de praktijk (80%) en cursorisch onderwijs (20%). In de praktijk staan het werken en leren in de gezondheidszorg en reflectie hierop centraal. Geen enkele opleidingspraktijk vraagt hetzelfde van de opleiding. De werkbegeleider en praktijkopleider spelen een cruciale rol in het faciliteren en begeleiden van het ervaringsleren op de werkvloer. De opleiding krijgt voldoende ruimte om activiteiten (zelfstandig) uit te voeren, passend bij de groei en ontwikkeling. De KBA's (Kenmerkende Beroeps Activiteiten) en andere praktijkopdrachten helpen de opleiding zich in de volle breedte (alle competenties) te ontwikkelen en helpen de werkbegeleider en praktijkopleider in het structureren van feedback en beoordelingen.

De KBA's van de GZ zijn:

1. Het uitvoeren van diagnostiek: triage, intake en indicatiestelling
2. Het uitvoeren van psychodiagnostisch onderzoek
3. Het uitvoeren van evidence based behandelingen
4. Het voeren van een systeemgesprek
5. Het uitvoeren van crisismanagement
6. Het uitvoeren van psychologische consultvoering
7. Het bijdragen aan borging van de kwaliteit van zorg, alsook implementatie, verbetering en vernieuwing van de zorg

De KBA's zijn uitgewerkt in bijlage 2. De kaders waarbinnen de KBA's gebruikt dienen te worden zijn uitgewerkt in 5.2 Kaders voor toetsen.

## 4. Onderwijs en leerlijnen

Er zijn vijf inhoudelijke doorlopende leerlijnen bepaald, te weten:

1. Diagnostiek en indicatiestelling
2. Behandeling
3. Professionaliteit
4. Leiderschap en innovatie
5. Academisch werken en wetenschappelijk onderzoek



Waar de eerste twee leerlijnen (diagnostiek en behandeling) de kern van het vakgebied betreffen, zijn de leerlijnen academisch werken en wetenschappelijk onderzoek, professionaliteit en leiderschap en innovatie belangrijke pijlers voor de wijze waarop diagnostiek, preventie en behandeling vormgegeven dienen te worden. In de leerlijnen wordt aangegeven aan welke inhoud op welk niveau in de verschillende opleidingen aandacht moet worden besteed. De leerlijnen hebben door de opleidingen heen een opbouw in toenemende complexiteit.

### 4.1. Diagnostiek en indicatiestelling

Deze leerlijn heeft betrekking op het kunnen state of the art<sup>2</sup>, observeren, meten, analyseren, wegen en beoordelen van gedrag, emotie en cognitie ten behoeve van preventie en behandeling van psychisch lijden en van gedragsproblemen (psychopathologie). Hierbij wordt rekening gehouden met de sociale en culturele context, het systeem en de levensfase van de betrokkene. De diagnostiek vindt plaats op basis van empirisch (psychometrische) wetenschappelijke kennis en theorieën over psychopathologie in brede zin.

<sup>2</sup> State of the art daarmee wordt bedoeld: zorgvuldig, expliciet en oordeelkundig gebruik van het beste wetenschappelijk bewijsmateriaal om klinische beslissingen, samen met patiënten, te nemen. Ten aanzien van diagnostiek wil dat onder meer zeggen het selecteren van het diagnostisch instrumentarium met de beste psychometrische eigenschappen op een bepaald tijdstip.



## Onderdelen

- State of the art wetenschappelijke kennis, kennis van innovaties, specifieke vaardigheden en een professionele attitude om te komen tot passende en doelmatige diagnostiek en indicatiestelling bij uiteenlopende psychische problemen, variërend qua ernst van welomschreven tot gecompliceerd;
- Op gestructureerde en methodische wijze (psycho-)diagnostisch onderzoek verrichten bij uiteenlopende psychische problemen, variërend qua ernst van welomschreven tot gecompliceerd. Dit betekent onder andere het handelingsgericht doorlopen van de hypothesevormende en -toetsende diagnostische cyclus voor de beschrijvende en verklarende analyse.
- De volgende psychische problemen komen hierbij aan bod:
  - Angst- en stemmingsstoornissen
  - Trauma gerelateerde stoornissen
  - Persoonlijkheidsstoornissen
  - Hechtingsstoornissen
  - Ontwikkelingsstoornissen/leerstoornissen
  - Cognitieve stoornissen
  - Gedragsstoornissen
  - Verslaving
  - Eetstoornissen
  - Somatisch-symptoomstoornis
  - Psychotische stoornissen

## 4.2. Behandeling

Deze leerlijn heeft betrekking op het kennen en gericht inzetten van state of the art methoden van preventie en behandeling om de impact van de psychopathologie op het dagelijks functioneren van het individu te verminderen en om de verschillende contexten, en daarmee de kwaliteit van leven, te verbeteren. Hierbij wordt rekening gehouden met de sociale en culturele context, het systeem en de levensfase van de betrokkene. Daarnaast gaat het ook om het doen verminderen van risicovolle ontwikkelingen voor het individu (preventie) en het verhogen van de kwaliteit van leven.

### Onderdelen:

- State of the art<sup>3</sup> wetenschappelijke kennis, kennis van innovaties, specifieke vaardigheden en een professionele attitude om te komen tot passende en doelmatige preventie en behandeling bij uiteenlopende psychische problemen, variërend qua ernst van welomschreven tot gecompliceerd;
- Kennis en vaardigheden ten aanzien van de cognitieve, emotionele en sociaal-relatieve ontwikkeling met betrekking tot de levensloop, diversiteitskenmerken en de maatschappelijke context van cliënten en perspectief van de cliënt en diens belangrijke relaties;
- Brede kennis van de psychologie, de meest recente wetenschappelijke inzichten binnen het vakgebied en de (multidisciplinaire) richtlijnen, standaarden en veldnormen;
- De volgende psychische problemen komen hierbij aan bod:
  - Angst- en stemmingsstoornissen
  - Trauma gerelateerde stoornissen
  - Persoonlijkheidsstoornissen
  - Hechtingsstoornissen
  - Ontwikkelingsstoornissen/leerproblemen
  - Cognitieve stoornissen
  - Gedragsproblemen
  - Verslaving

---

<sup>3</sup> State of the art daarmee wordt bedoeld: zorgvuldig, expliciet en oordeelkundig gebruik van het beste wetenschappelijk bewijsmateriaal om klinische beslissingen, samen met cliënten, te nemen. Dat wil zeggen het selecteren van het diagnostisch instrumentarium met de beste psychometrische eigenschappen op een bepaald tijdstip.



- Eetstoornissen
- Somatisch-symptoomstoornis
- Psychotische stoornissen

De volgende (evidence based) psychologische interventies komen hierbij aan bod:

- Preventie
- Gesprekstechnieken en state of the art behandelmethoden bij bovenstaande psychische stoornissen.
- Groepsdynamica
- Systemisch werken waaronder het betrekken van naasten.

#### 4.3. Professionaliteit

Deze leerlijn heeft betrekking op het ontwikkelen van vaardigheden die noodzakelijk zijn om de eigen ontwikkeling als professional te monitoren. Centraal hierin staan de verdere ontwikkeling van het reflectief vermogen en het gebruik van feedback ter verbetering van het professioneel handelen. Het handelen en de reflectie vinden mede plaats op basis van wetenschappelijke kennis. De uitkomsten van deze reflectie resulteren in de verbetering van het eigen handelen (continu leerproces). De reflectie betreft zowel de contacten met de cliënt, collega's en andere disciplines, als het werk, taken en opleiding.

Onderdelen:

- Adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag (balans tussen betrokkenheid en professionele distantie; respectvol omgaan met intermenselijke verschillen en transparantie);
- Professionaliteit en context (systematische reflectie over het functioneren, bespreekbaar maken eigen handelen, professionele rol, deskundigheidsbevordering, intervisie of supervisie en de evaluatie hiervan);
- Kennen en nemen van verantwoordelijkheid t.a.v. de taken en bevoegdheden (kennen van en handelen naar de (grenzen van de) professionele en persoonlijke mogelijkheden, inzicht in en handelen naar de (grenzen van de) eigen competenties, handelen volgens wet- en regelgeving, professionele richtlijnen en beroepscodes);
- Kennis van en handelen naar de van toepassing zijnde wet- en regelgeving;
- Kennen van en handelen naar de regels van de (psychologische) beroepsethiek.

#### 4.4. Leiderschap en innovatie

Deze leerlijn heeft betrekking op het creëren van bewustzijn dat het bijdragen aan borging van de kwaliteit van zorg, aan de implementatie van bewezen (kosten-)effectieve zorg en aan de verbetering en vernieuwing van de zorg een onderdeel zijn van het werken in de zorg. Dit vraagt om kennis en vaardigheden om in een multidisciplinaire setting en in verschillende rollen processen te kunnen ontwikkelen ter verbetering en vernieuwing van de kwaliteit van de (individuele) zorg. Hierbij is het van belang andere mensen te motiveren en inspireren. De leerlijn leiderschap en innovatie gaat ook over een innovatieve attitude. Dit betekent dat nieuwe ontwikkelingen worden gevolgd, dat men openstaat voor innovaties, zelf innovaties initieert of meewerkt aan innovatieprojecten van anderen en deze toepast in de eigen behandelpraktijk.

Onderdelen:

Algemeen:

- Kennis over de sector en organisatie waarin men werkt inclusief de geformuleerde visie, doelen, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden;
- Het nemen van verantwoordelijkheid, tonen van leiderschap in het beroepsmatig handelen en daarin een voorbeeldfunctie vervullen;
- Visievorming en vervolgens handelen naar deze visie over de organisatie, over doelmatigheid en de kwaliteit van zorg;

- Bijdragen aan de borging en verbetering van de kwaliteit van zorg, en aan het uitvoeren en implementeren van bewezen (kosten-)effectieve zorg.

#### Leiderschap:

- Kennen en uitvoeren van kwaliteitsbeleid;
- Op de hoogte zijn van (zorg-)logistiek, werkzame interventies en efficiënte samenwerking, ook binnen netwerken;
- Inzicht hebben in gezondheidsvoorzieningen en financieringsstromen;
- Uitdragen van en handelen naar een evidence based visie over de kwaliteit van zorg en bewezen (kosten-)effectieve zorg;
- Regiebehandelaarschap;
- Functionele aanwijzingen geven aan collega's (ook uit andere disciplines);
- Inter- en intradisciplinaire samenwerking;
- Actieve deelname aan beroepsverenigingen, overlegstructuren, maatschappelijke fora, en aan de lokale en landelijke gremia;
- Kunnen communiceren over het eigen kennisdomein, waaronder publieksvoorlichting, mediaoptredens, en deelname aan publieke debatten over vraagstukken die op het eigen terrein liggen.

#### Innovatie:

- Kennis van innovaties in de geestelijke gezondheidszorg en innovatieve vormen van de uitvoering van diagnostiek, preventie en behandeling;
- Kennis en vaardigheden hebben om innovatie- en verbeterprocessen in te richten;
- Implementeren van een innovatie of kwaliteitsverbetering, en faciliteren van de benodigde randvoorwaarden;
- Innovaties uit andere sectoren/instellingen kennen en introduceren in het eigen behandelteam of op de eigen afdeling.

### 4.5. Academisch werken en wetenschappelijk onderzoek

Deze leerlijn heeft betrekking op zowel de diagnostiek, de preventie en het behandel aanbod van het team als ook op het op structurele basis toetsen van het eigen handelen aan de wetenschappelijke literatuur. De leerlijn gaat over het uitdragen van een wetenschappelijke attitude door zich bewust te zijn van de schakelrol tussen wetenschap en praktijk. Dit komt tot uiting in het uitdragen van de noodzaak om te werken volgens de allerlaatste wetenschappelijke inzichten, in het benadrukken van het belang om mee te werken aan lopende wetenschappelijke onderzoeken, en tevens door het onderzoek te voeden met de vragen uit de dagelijkse klinische praktijk. Dit vraagt om ervaring in het interpreteren en uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek. Dit is een belangrijke vaardigheid om kritisch te kunnen reflecteren op de kwaliteit en de methoden van werken en om innovatie te kunnen ondersteunen.

#### Onderdelen:

##### Voorwaardenscheppend:

- Wetenschappelijke attitude;
- Kritisch lezen van wetenschappelijke literatuur/richtlijnen;
- Het bijhouden van de vakliteratuur conform artikelen 100 en 106 van de beroepscode van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP);
- Kennen van de wetenschappelijke cyclus van een onderzoek;

##### Uitvoerend:

- Evidence based werken;
- Onderbouwen van zorg op basis van richtlijnen;

- Onderbouwen van zorg op basis van wetenschappelijke literatuur bij ontbreken van een richtlijn;

Disseminatie:

- Het overdragen van wetenschappelijke kennis en vaardigheden op collega's van de eigen en andere disciplines en het bevorderen ervan;
- Het bevorderen van wetenschappelijke attitude bij collega's van de eigen en andere disciplines;

Producerend:

- Bijdragen aan het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek.

## 5. De begeleiding van de opleiding

### Begeleiders en beoordelaars

Gedurende de opleiding heeft de opleiding te maken met verschillende begeleiders en beoordelaars, namelijk de hoofdopleider, p-opleider, praktijkopleider, werkbegeleider, supervisor en (hoofd)docent. De onderscheiden taken en verantwoordelijkheden zijn elders <sup>4</sup> uitvoerig beschreven. Een ieder volgt bij de opleidingsrol passende didactische scholing

#### 5.1. Hoofdopleider

De hoofdopleider is verantwoordelijk voor de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog. In geval van diens afwezigheid is de waarnemend hoofdopleider degene die diens taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden overneemt. Hoofdopleiders en hun waarnemers worden erkend door de Commissie Registratie & Toezicht (CRT) van de Federatie van Gezondheidszorgpsychologen en Psychotherapeuten (FGzPt) en voldoen aan de eisen uit het Koninklijk Besluit (1998) en het opleidingsbesluit Gezondheidszorgpsycholoog, zoals gesteld door het College specialismen gezondheidszorgpsycholoog en psychotherapeut van de FGzPt.

Tevens zijn er in vrijwel alle landelijke regio's plaatsvervangend hoofdopleiders aangesteld die onder eindverantwoordelijkheid van de hoofdopleider een deel van de opleiding verzorgen.

#### 5.2. P-opleider

De P-opleider draagt, gemandateerd door de hoofdopleider, zorg voor een adequate, zowel voorwaardenscheppende als beleidsmatige organisatie van de opleiding binnen de praktijkopleidingsinstelling en/of het regionale samenwerkingsverband. De P-opleider draagt zorg voor het systematisch monitoren en verbeteren van de kwaliteit van de praktijkopleidingen en stuurt praktijkopleiders, werkbegeleiders en supervisors aan bij het opleiden. De P-opleider is daarmee het eerste aanspreekpunt voor de opleidingsinstelling en is direct verantwoording schuldig aan de hoofdopleider.

#### 5.3. Praktijkopleider

De praktijkopleider is werkzaam bij de praktijkopleidingsinstelling en is degene die de gemandateerde verantwoordelijkheid heeft voor het praktijkgedeelte van de opleiding van één of meerdere opleidingen. Deze draagt zorg voor de organisatie en de voortgang van het opleidingsgedeelte in de praktijk binnen een praktijkopleidingsinstelling.

Aan het begin van de opleiding stelt de praktijkopleider samen met de opleiding een individueel opleidingsplan op en verleent goedkeuring aan de werkbegeleiders en supervisors. De praktijkopleider ziet de opleiding minimaal één keer per maand, en beoordeelt de opleiding op vastgestelde momenten binnen de opleiding. De praktijkopleider treedt op bij problemen en neemt maatregelen wanneer de voortgang stagneert.

#### 5.4. Werkbegeleider

De rol van de werkbegeleider betreft de dagelijkse begeleiding van de opleiding bij de uitvoering van diens werkzaamheden. De werkbegeleider is een GZ-psycholoog die binnen dezelfde werkeenheid werkt. De werkbegeleider heeft de rol van begeleider en fungeert als een rolmodel voor de opleiding. Taken hierbij zijn het observeren van de opleiding, nabespreken en feedback geven. De werkbegeleider helpt met het organiseren en uitvoeren van cliëntenzorg en opdrachten in de dagelijkse praktijk, ondersteunt bij de competentie-ontwikkeling. Daarbij gaat het om activiteiten die aansluiten bij het IOP van de opleiding. De

---

<sup>4</sup> Zie hiervoor: [Publicaties \(fgzpt.nl\)](http://publicaties.fgzpt.nl)

werkbegeleider geeft op verzoek van de praktijkopleider een evaluatie over de voortgang van het leertraject passen binnen diens individuele opleidingsplan en over de ontwikkeling en functioneren van de opleiding.

De werkbegeleider ziet erop toe dat de cliënten die worden toevertrouwd aan de zorg van de opleiding verantwoorde zorg krijgen. De werkbegeleider is hierbij verantwoordelijk voor de kwaliteit van de begeleiding die gegeven wordt aan de opleiding. De opleiding is verantwoordelijk voor het uitvoeren van deze zorg.

### 5.5. Supervisor

Supervisie behelst zowel de professioneel-persoonlijke ontwikkeling van de opleiding, als het methodisch analyseren en evalueren van de door de opleiding verrichte werkzaamheden. Daarbij gaat het om het vergroten van de technische, methodische en persoonlijke vaardigheden met betrekking tot alle aspecten van het beroep. Tevens kunnen beroepsethische kwesties aan de orde komen.

De supervisor staat op enige afstand van de dagelijkse werkomgeving van de opleiding of is zelfs buiten de instelling werkzaam. De supervisor geeft op verzoek van de praktijkopleider een evaluatie over de voortgang van het leertraject en over de ontwikkeling en het functioneren van de opleiding. Hij betreft in dit oordeel de technische en theoretische kennis, praktische vaardigheden en attitude jegens de cliënt, alsmede persoonlijke en beroepsethische aspecten. In de opleiding krijgt de opleiding in totaal 90 uur supervisie van twee of meer supervisors.

### 5.6. Hoofddocent en docent

Per cursusblok fungeert een hoofddocent als de coördinator van zowel de inhoud, de uitvoering, als de toetsing van het onderwijs, dit alles in directe afstemming met de hoofdopleider. Indien binnen een cursusblok verschillende docenten optreden, stuurt de hoofddocent hen aan en bewaakt hij de didactische eenheid binnen het blok. De docent is verantwoordelijk voor zijn bijdrage aan het cursorisch onderwijs.

## 6. Toetsen en beoordelen

---

### 6.1 Visie op toetsen

Toetsing is een essentieel onderdeel van het leren in de praktijk, het stimuleert en stuurt het leren en geeft de opleiding en de opleider inzicht in het competentieniveau. Zorgvuldige begeleiding en toetsing leggen een basis voor toekomstig professioneel handelen. Toetsing in de opleiding is zowel ontwikkelingsgericht als selectief.

Bij ontwikkelingsgericht toetsen staat de groei en competentieontwikkeling van de opleiding centraal; dat wil zeggen op basis van observatie en evaluatie van praktijksituaties krijgt de opleiding feedback. Daarnaast is toetsing ook selectief: dit betekent dat vastgesteld kan worden of de opleiding het minimaal gewenste tussen- of eindniveau van de opleiding heeft bereikt.

Het leren en ook de toetsing zijn grotendeels competentiegericht, dat wil zeggen: het geïntegreerd toetsen van kennis, vaardigheden, inzicht en attitude in authentieke situaties. Hiervoor zijn kenmerkende beroepsactiviteiten (KBA's) geformuleerd. Daarnaast is het separaat toetsen van kennis essentieel om het academisch kennisniveau van de psychologen te stimuleren en te borgen.

### 6.2 Kaders voor toetsen

Competentiegericht opleiden impliceert ook competentiegericht toetsen in zowel simulatiesituaties en in de praktijk. Hierbij is een aantal uitgangspunten van belang:

- De focus ligt op breed en generalistisch opleiden dus ook toetsen op generalistisch niveau: dit betekent dat de beroepsactiviteiten zodanig geformuleerd zijn dat deze voor alle sectoren waarin opgeleid wordt toepasbaar en relevant zijn. Binnen het toetsen is het noodzakelijk om aandacht te hebben voor toetsing in de drie levensfasen (jeugd, volwassenheid, ouderen).
- De nadruk leggen op de brede, generalistische GZ-psycholoog sluit aan bij de keuze voor kenmerkende beroepsactiviteiten (KBA's), die de breedheid van het vak borgen.
- Binnen de toetsing dient ook aandacht te zijn voor het metacompetentie-niveau: het ontwikkelen van zelflerend vermogen van de professional om zichzelf te blijven ontwikkelen en nieuwe competenties op te doen.
- Vanuit het onderwijskundig onderzoek weten we dat geleerd wordt wanneer toetsing onderbouwd wordt met feedback. Zorgvuldig feedback-rijk toetsen is van belang. Daarnaast blijkt ook uit onderwijskundig onderzoek dat teveel toetsen en vastleggen leidt tot afvinken en juist tot een minder ontwikkelingsgerichte feedback. Dit impliceert voorkomen van te veel toetsmomenten.
- Psychologische kennis is de basis van psychologisch handelen. Het is wenselijk om de psychologische kennis landelijk op eenzelfde niveau te hebben. Hiervoor is het regelmatig toetsen van kennis van belang. Dit verloopt bij voorkeur via een landelijke kennistoets, die minimaal tweemaal per opleiding wordt afgenomen. Deze landelijke kennistoets evalueert het cumulatieve kennisniveau van de kandidaat.
- Om groei in toenemende complexiteit te monitoren is het inbouwen van standaard longitudinale toetsing wenselijk, bijvoorbeeld een standaardsituatie die elk jaar herhaald wordt maar elk jaar op een complexer en hoger niveau.

### Ontwikkelingsgericht toetsen

Feedback is essentieel voor een opleiding om zich te kunnen ontwikkelen. Belangrijk is het om onderscheid te maken tussen “feedback in the moment”, dit gaat over één geobserveerde praktijksituatie, en “feedback over time”, dit gaat over de ontwikkeling en groei over een bepaalde periode gebaseerd op meerdere

observatiemomenten. Daarbij gaat het niet alleen over meerdere momenten, maar ook meerdere personen die observeren en beoordelen. Daarmee wordt het meer-ogen principe bij de toetsing geborgd.

Het is van belang om feedback niet alleen van de werkbegeleider te krijgen, maar ook om feedback van andere zorgmedewerkers en van cliënten/ naasten mee te nemen in ontwikkelingsgerichte toetsing.

De Kenmerkende Beroepsactiviteiten (KBA's) helpen het gericht vragen om feedback in de praktijk. Per KBA zijn er meerdere ontwikkelingsgerichte feedbackinstrumenten die de opleiding ondersteunen om gericht feedback te vragen. Dit wil niet zeggen dat er alleen feedback gevraagd en gegeven hoeft te worden op de KBA's. Alle situaties in de praktijk kunnen een aanleiding zijn voor (wederzijdse) feedback.

Verschillende feedback- en toetsinstrumenten kunnen gebruikt worden om de ontwikkeling zichtbaar te maken, deze staan beschreven in het toetsboek (zie bijlage).

Ook docenten leveren informatie aan voor de monitoring van competentieontwikkeling, dit gebeurt doorgaans op basis van uitgewerkte opdrachten en simulatietoetsen. Ook dit is ontwikkelingsgericht.

### Selectieve beoordeling

Een selectieve beoordeling is het moment waarop besproken wordt of de opleiding voldoende competentieontwikkeling heeft laten zien, gezien de fase van de opleiding. Er zijn 4 selectieve beoordelingen in de opleiding, waarbij de competentieontwikkeling op niveau moet zijn voor deze specifieke fase van de opleiding, hetzelfde geldt voor KBA's. Elke selectieve beoordeling is een 'go/no go' moment.

De praktijkopleider geeft de selectieve beoordeling waarbij de competentiebeoordelingslijst wordt ingevuld op basis van verzamelde feedback (ontwikkelinstrumenten) en input van de werkbegeleider(s) en supervisors. Bij de toetsing komt de breedheid naar voren. Breedheid wordt inhoudelijk geborgd door de toetsing bij de KBA's (zie bijlage KBA).

In de toetsmatrix staat welke KBA's in welke fase van de opleiding op niveau 4 moeten zijn, dus waarvoor de opleiding al bekwaam verklaard wordt in die context.

## 6.3 Portfolio

Het portfolio is een verzameling van documenten op grond waarvan de ontwikkeling en voortgang van de opleiding gemonitord en beoordeeld kan worden.

De opleiding is zelf verantwoordelijk voor het inplannen van feedback- en toetsmomenten op basis waarvan de ontwikkeling zichtbaar wordt. Doordat de opleiding en de praktijkopleider het portfolio als agenda gebruiken voor de voortgangsgesprekken kan een evenwichtig en veelzijdig beeld van de opleiding verkregen worden en kan op een gefundeerde manier bijgestuurd en beoordeeld worden.

De hoofdopleider neemt op basis van het complete portfolio beslissingen over het opleidingstraject van de opleiding. Het portfolio wordt daarbij zowel ontwikkelingsgericht als selectief gebruikt, namelijk voor het evalueren en beoordelen van de voortgang (proces) en bij de eindbeoordeling (resultaat). Tevens is het een manier waarop de opleiding zich kan presenteren en persoonlijk kan profileren.



## 7. Kwaliteit

---

Borging van de kwaliteit van de opleiding is een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid van alle actoren die betrokken zijn bij de opleiding. Daarbij zijn in het opleidingsbesluit<sup>5</sup> concrete eisen en kaders beschreven die gelden voor alle deelnemende praktijkopleidingsinstellingen, de opleidingsinstelling, en alle opleiders (hoofdopleider, docent, praktijkopleider, P-opleider, werkbegeleider, supervisor).

### **Kwaliteit van de praktijkopleidingsplaats(en)**

Kern van de kwaliteit is dat er een open en veilige opleidingsklimaat heerst, waarin betrokkenen in overleg aandachtspunten kunnen bespreken, evalueren en verbeteren. Daarbij heeft iedereen met een opleidingsrol de verplichting tot nascholing rond opleiden.

Ieder samenwerkingsverband hanteert een evaluatiesysteem en een PDCA-cyclus rond de monitoring en verbetering van de kwaliteit van de praktijkopleidingen en de opleidingsteams. In het Kwaliteits- en Erkenningskader (KEK) zijn de kaders en de eisen uit het opleidingsbesluit nader uitgewerkt en op het niveau van kwaliteitsindicatoren beschreven.

Middels een visitatiecyclus wordt de kwaliteit van praktijkopleidingsplaatsen en regionale samenwerkingsverbanden regelmatig getoetst.

### **Kwaliteit van het opleidingsinstelling en het opleidingsinstituut**

Kern van de kwaliteit van het onderwijs zijn de docenten. Voor de docenten zijn eisen gesteld rondom didactische bij- en nascholing. Tevens hanteert ieder opleidingsinstituut een evaluatiesysteem en een PDCA-cyclus rond de monitoring en verbetering van de kwaliteit.

De kwaliteit van het onderwijs wordt tevens beoordeeld door de visitaties van de opleidingsinstellingen door de CRT.

Het landelijk opleidingsplan wordt minimaal eens in de 5 jaar geëvalueerd en indien nodig geactualiseerd.

---

<sup>5</sup> Verwijzen naar opleidingsbesluit CSG

### Bijlage I: Competentieprofiel gezondheidszorgpsycholoog

Vastgesteld door het algemeen bestuur van het NIP op 5 februari 2024

#### Competentiegebied 1: Psychologisch handelen

<p>De GZ-psycholoog zet state-of-the-art wetenschappelijk gefundeerde psychologische en pedagogische kennis, technologieën, specifieke vaardigheden en professionele attitudes in om te komen tot doelmatige diagnostiek, indicatiestelling en psychologische interventies.</p> <p>Psychologische handelen van de GZ-psycholoog vindt plaats in de context van kennis van (ontwikkelings-)psychopathologie, levensloopperspectief, client en naastenperspectief, neuropsychologie, leer- en cognitieve theorieën, psychodynamische theorieën, experiëntiële theorieën, groepsdynamica en systeemtheorieën, en basale kennis over psychofarmacologie</p>	
Competenties en indicatoren	
1.1	De GZ-psycholoog handelt waar mogelijk evidence-based, maakt gebruik van multidisciplinaire richtlijnen, maakt gebruik van psychometrische onderbouwde tests, vragenlijsten en/of (semi)gestructureerde interviews, onderbouwt op grond van wetenschappelijke kennis. Dit betekent dat de Gz-psycholoog:
	1.1.1 het handelen onderbouwt op grond van wetenschappelijke kennis en argumentatie en waar mogelijk evidence-based werkt
	1.1.2 Gebruik maakt van (multi-)disciplinaire richtlijnen en standaarden;
	1.1.3 Gebruik maakt van psychometrisch onderbouwde tests, vragenlijsten en/of (semi)gestructureerde interviews;
	1.1.4 Systematisch het effect van interventies samen met de cliënt evalueert (lerend werken)
1.2	De GZ-psycholoog betreft kennis van de wisselwerking tussen sociale, lichamelijke en psychische aspecten van gezondheid en ziekte samen met client-. Dit betekent dat de Gz-psycholoog:
	1.2.1 hypothese omtrent de problematiek formuleert rekening houdend met sociale, lichamelijke en psychische aspecten en het cliëntperspectief
	1.2.2 hypothese vormt die richtingen geven aan het 'waarom' en 'wat' van de problematiek
1.3	De GZ-psycholoog verricht op gestructureerde wijze diagnostisch onderzoek. Dit betekent dat de Gz-psycholoog:
	1.3.1 doelgericht de anamnese van cliënten op psychische stoornissen en problemen, c.q. op problemen in het ontwikkelingsverloop gegeven de omgevingsfactoren en sociaal maatschappelijke context onderzoekt, en daarnaast beschermende factoren en mate van begaafdheid onderkent;
	1.3.2 hulpvragen in het kader van diagnostiek en behandeling vertaalt in onderzoekbare en/of toetsbare vraagstellingen en/of hypothesen;
	1.3.3 methodisch en doelgericht onderzoek verricht;
	1.3.4 onderzoek doet naar klachtenniveau, functioneren, intelligentie, cognitieve functies, persoonlijkheid en sociaal emotionele ontwikkeling, en het referentiekader expliciteert
	1.3.5 Onderzoekt de systemische factoren die bijdragen aan het functioneren van het individu
	1.3.6 tests, vragenlijsten en/of interviews kan scoren en interpreteren;

	1.3.7	de resultaten combineert en integreert in de verslaglegging;
	1.3.8	een diagnose stelt in termen van de vigerende classificatiesystemen en in termen van onderliggende emotionele, cognitieve en persoonlijkheid en ontwikkeling gerelateerde kenmerken van de individuele cliënt;
	1.3.9	differentieel diagnostische overwegingen maakt.

1.4	De GZ-psycholoog indiceert voor psychologische en pedagogische behandelingen bij de meest voorkomende psychische problemen en/of stoornissen. Dit betekent dat de Gz-psycholoog:	
	1.4.1	Samen met de cliënt de koppeling legt tussen de hulpvraag van de cliënt enerzijds en de diagnose en evidence-based behandelplan anderzijds
	1.4.2	Samen met de cliënt indiceert of verwijst naar aan psychologische en pedagogische technieken en psychotherapeutische deeltechnieken
	1.4.3	rekening houdt met de doelmatigheid en de kosteneffectiviteit (met betrekking tot 1.4.2);
	1.4.4	kennis van de sociale kaart bij de indicatiestelling betreft.
1.5	De GZ-psycholoog voert op gestructureerde wijze een behandelproces uit. Dit betekent dat de Gz-psycholoog samen met de cliënt:	
	1.5.1	behandeldoelen formuleert;
	1.5.2	een planning maakt voor de behandeling, rekening houdend met de doelen;
	1.5.3	het behandelingsproces en doelen systematisch evalueert;
	1.5.4	de doelen en het plan bijstelt op grond van evaluatie in 1.5.3;
	1.5.5	de focus in de behandeling formuleert en bewaakt.
1.6	De GZ-psycholoog voert op methodische wijze interventies uit bij de meest voorkomende psychische problemen en/of stoornissen. Dit betekent dat de Gz-psycholoog:	
	1.6.1	specifieke psychologische en pedagogische technieken, en psychotherapeutische deeltechnieken toepast;
	1.6.2	waar mogelijk systematisch gebruikmaakt van een evidence-based psychologische behandeling
	1.6.3	waar noodzakelijk en beredeneerd een evidence-based psychologische behandeling of standaardbehandelingen op maat bijstelt;
1.7	Preventie: De GZ psycholoog is in staat te indiceren voor selectieve preventie van psychische aandoeningen en het toepassen van preventieve psychologische interventies. Dit betekent dat de GZ psycholoog:	
	1.7.1	In staat is tot het vaststellen van een hoog risico voor psychische aandoeningen
	1.7.2	Samen met de client indiceert of doorverwijst naar een psychologisch of psychotherapeutisch preventief interventieprogramma
	1.7.3	Waar mogelijk systematisch een evidence-based preventieve interventie voor psychologisch of psychotherapeutische interventie uitvoert.

## Competentiegebied 2: Communicatie

De GZ-psycholoog communiceert op heldere, transparante, effectieve en efficiënte wijze bij zijn psychologisch handelen. Het gaat daarbij om zowel verbale als non-verbale communicatie. De GZ-psycholoog initieert en onderhoudt een constructieve dialoog met de cliënt en het cliëntensysteem. De GZ-psycholoog draagt zorg voor een verantwoorde gezamenlijke besluitvorming.

### Competenties en indicatoren GZ

2.1.	De GZ-psycholoog hanteert communicatievaardigheden, zowel mondeling als schriftelijk. Dit betekent dat de GZ-psycholoog:	
	2.1.1	zinsbouw en woordkeus aansluiten op leeftijd, geslacht, etnische en culturele achtergrond, en emotie van de cliënt en/of het systeem;
	2.1.2	de opbouw van het diagnostisch of behandelconsult helder toelicht;
	2.1.3	de regie over het gesprek houdt;
	2.1.4	op metaniveau communiceert;
	2.1.5	verslag doet van psychologisch handelen en zelfstandig een cliëntendossier vormt en voert.
2.2	De GZ-psycholoog bouwt effectieve behandelrelaties op en onderhoudt deze. (Bij behandelgroepen hanteert hij eveneens groepsprocessen.) Dit betekent dat de GZ-psycholoog:	
	2.2.1	een sfeer van vertrouwen creëert;
	2.2.2	betrokkenheid toont bij cliënt (en diens systeem) en daarmee de basis legt voor een duurzame vertrouwensrelatie;
	2.2.3	van meerdere psychologische gesprekstechnieken gebruik kan maken;
	2.2.4	(tegen)overdrachtsfenomenen opmerkt.
2.3	De GZ-psycholoog geeft samen met de cliënt en zijn systeem de besluitvorming vorm omtrent het psychologisch handelen. Dit betekent dat de GZ-psycholoog:	
	2.3.1	het referentiekader van de cliënt en/of zijn systeem exploreert door actief luisteren en verheldering van de hulpvraag;
	2.3.2	de cliënt stimuleert om te reageren op de gestelde vragen, de diagnostiek en de geboden informatie;
	2.3.3	de cliënt en/of zijn systeem met betrekking tot behandel mogelijkheden informeert, adviseert en motiveert, en het keuzeprocess begeleidt, waarbij hij rekening houdt met de uitvoerbaarheid;
	2.3.4	nadere toelichting geeft, zo mogelijk in de vorm van psycho-educatie, en informatie helpt te ordenen;
	2.3.5	systematisch verifieert of de wederzijdse informatie goed is begrepen.

### Competentiegebied 3: Samenwerking

De GZ-psycholoog kent de algemene structuur van de gezondheidszorg, de maatschappelijke dienstverlening en de eigen organisatie. Hij participeert in een netwerk van functionele samenwerkingsrelaties en maakt optimaal gebruik van beschikbare expertise.	
Competenties en indicatoren	
3.1	De GZ-psycholoog draagt bij aan effectieve intra- en interdisciplinaire samenwerking en keten- en netwerkzorg. Dit betekent dat de GZ-psycholoog:
	3.1.1 inter- en multidisciplinair samenwerkt, waar van toepassing in teamverband;
	3.1.2 actief participeert en vanuit zijn expertise bijdraagt aan een teamoverleg;
	3.1.3 in het proces van psychologisch en/of pedagogisch handelen schriftelijk en/of mondeling met andere disciplines afstemt;
	3.1.4 optimaal gebruikmaakt van expertise binnen de eigen organisatie en het netwerk;
	3.1.5 gebruikmaakt van de sociale kaart.
3.2	De GZ-psycholoog past samenwerkingsvaardigheden doelgericht toe. Dit betekent dat de GZ-psycholoog:
	3.2.1 advies geeft aan collega's;
	3.2.2 collega's consulteert;
	3.2.3 casemanagement uitvoert/zorgcoördinatie verricht;
	3.2.4 evenwichtig en constructief met conflictsituaties omgaat.
3.3	De GZ-psycholoog verwijst op basis van een actueel inzicht in en de beschikbaarheid van de expertise van andere zorgverleners. Dit betekent dat de GZ-psycholoog:
	3.3.1 beoordeelt wanneer verwijzing naar een specialist en/ of andere professional geïndiceerd is;
	3.3.2 verwijzing en bijbehorende informatieoverdracht zorgvuldig tot stand brengt;
	3.3.3 de verantwoordelijkheid neemt voor de continuïteit van de zorg voor de cliënt.

## Competentiegebied 4: Kennis en wetenschap

<p>De GZ-psycholoog kenmerkt zich door zijn continue streven naar optimalisatie van zijn kennis en kunde in zijn vakgebied. De GZ-psycholoog kan de wetenschappelijke aspecten zoals verweven met de praktijk onderkennen en kritisch beschouwen, zoals tot uitdrukking komt in een hypothese gedreven werkwijze. Hieronder valt onder meer het gebruiken en toepassen van de multidisciplinaire richtlijnen en het kritisch beschouwen van wetenschappelijk literatuur. De GZ-psycholoog bevordert de deskundigheid van degenen die bij het werkterrein van de GZ- psycholoog zijn betrokken.</p>		
Competenties en indicatoren		
4.1	De GZ-psycholoog onderbouwt de zorg op wetenschappelijk verantwoorde wijze op basis van aanbevelingen in de multidisciplinaire richtlijnen bij doelgroepen waarvoor deze ontwikkeld zijn. Dit betekent dat de GZ psycholoog:	
	4.1.1	klinische problemen vertaalt in een vraag die toetsbaar is in de wetenschappelijke literatuur;
	4.1.2	in staat is informatie uit diverse relevante bronnen op zijn wetenschappelijke relevantie en kwaliteit te beoordelen;
	4.1.3	nieuwe wetenschappelijke inzichten op praktische toepasbaarheid weegt en in zet
4.2	De GZ-psycholoog is in staat om bij afwezigheid van richtlijnen te handelen op basis van kritische beschouwing van de wetenschappelijk literatuur. Dit betekent dat de GZ psycholoog:	
	4.2.1.	in staat is informatie uit diverse relevante bronnen op zijn wetenschappelijke relevantie, niveau van evidentie en kwaliteit te beoordelen;
	4.2.2	nieuwe wetenschappelijke inzichten op relevantie, kwaliteit en praktische toepasbaarheid weegt
	4.2.3	bij afwezigheid van wetenschappelijke inzichten, kunnen overwegen om te verwijzen naar een specialist
4.3	De GZ-psycholoog streeft naar optimalisatie van de eigen kennis en kunde. Dit betekent dat de GZ-psycholoog:	
	4.3.1	de relevante wetenschappelijke ontwikkelingen in het eigen vakgebied via literatuur, congressen, symposia, enzovoort volgt;
	4.3.2	een persoonlijk bij- en nascholingsplan ontwikkelt en onderhoudt.

## Competentiegebied 5: Maatschappelijk handelen

<p>Het handelen binnen dit taakgebied omvat het afwegen van de belangen van de cliënt in relatie tot de belangen van andere hulpvragers en maatschappelijke belangen. Kern is het maatschappelijk verantwoord uitoefenen van het beroep. De GZ-psycholoog plaatst de klacht van de cliënt in diens maatschappelijke en culturele context, en stemt haar handelen hierop af. Naast de maatschappelijke en culturele context zijn vele factoren van invloed op de zorg. Kennis van (beroeps)ethiek, wetgeving/juridische aspecten en kosteneffectiviteit is tevens van belang.</p>	
Competenties en indicatoren	
5.1	De GZ-psycholoog bevordert de gezondheid van individuele cliënten en groepen cliënten. Dit betekent dat de GZ-psycholoog:
	5.1.1 determinanten van psychische stoornissen in verschillende levensfasen herkent;
	5.1.2 In afstemming met de cliënt (pro)actief reageert op psychosociale en biologische factoren die de psychische gezondheid van cliënten beïnvloeden;
	5.1.3 risicogroepen en hun behoeften in verschillende stadia van de aandoening identificeert;
	5.1.4 in samenspraak met cliënten individuele gezondheidsvoorlichting geeft die past bij stadium van de aandoening en levensfase, waaronder leefstijl;
5.2	De GZ-psycholoog handelt op grond van wettelijke regelgeving en beroepscodes. Dit betekent dat de GZ-psycholoog:
	5.2.1 gebruik maakt van relevante wettelijke regelgeving, zoals de Wet BIG, WGBO, de Kwaliteitswet en de wet AVG;
	5.2.2 gebruik maakt van de vigerende beroepscodes, tuchtrecht en juridische aansprakelijkheid.
5.3	De GZ-psycholoog handelt vanuit bewustzijn van haar maatschappelijke verantwoordelijkheid. Dit betekent dat de GZ-psycholoog:
	5.3.1 misstanden signaleert en adequaat handelt binnen zijn kennis- en handeldomein;
	5.3.2 passende correctieve en/of preventieve maatregelen neemt bij incidenten in de zorg;
	5.3.3 transparant is over zijn beroepsmatig handelen en indien gevraagd verantwoording aflegt;
	5.3.4 de cliënt over de geldende klachtprocedures en instanties informeert;
	5.3.5 zich bewust is van de maatschappelijke gevolgen (met betrekking tot arbeid en kosteneffectiviteit) die voortvloeien uit de invulling en uitoefening van haar beroep;
	5.3.6 zich bewust is van sociaaleconomische invloeden op psychologische problematiek.
	5.3.7 bijdraagt aan destigmatisering van cliënten, van hun aandoening en van de naasten van de client
	5.3.8 open staat voor maatschappelijke ontwikkelingen en publiek debat in verschillende (sociale) media, en de maatschappelijke innovatie die daaruit voortvloeit
5.4	De GZ-psycholoog is sensitief voor specifieke kenmerken van de cliënt of het cliëntstelsel. Dit betekent dat de GZ-psycholoog
	5.4.1 in samenspraak met de client sekse, cultuur, sociale omstandigheden, belastbaarheid, geaardheid, leeftijd en levensfase van cliënt of cliëntstelsel in haar handelen betreft.



## Competentiegebied 6: Organisatie en leiderschap

De GZ-psycholoog neemt besluiten met betrekking tot het gebruik van of de inzet van middelen en medewerkers, het stellen van doelen en prioriteiten, en het maken van beleid. De GZ-psycholoog organiseert het werk met het oog op een balans tussen het beroepsmatig handelen en de behoefte aan verdere ontwikkeling van zichzelf, de cliënt en de organisatie.	
<b>Competenties en indicatoren</b>	
6.1	De GZ-psycholoog kent de organisatie en de vanuit het management geformuleerde taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Dit betekent dat de GZ-psycholoog:
6.1.1	Optreedt als behandelaar en binnen de uitvoering 'gedelegeerde' taken bewaakt en verantwoordelijkheid neemt;
6.1.2	op teamniveau de bijdragen van andere disciplines integreert en hen daarin begeleidt, coacht of superviseert;
6.1.3	transparante (werk)afspraken hanteert, evalueert en actualiseert
6.2	De GZ-psycholoog toont betrokkenheid bij het kwaliteitsbeleid op het niveau van de organisatie. Dit betekent dat de GZ-psycholoog:
6.2.1	het beleid naleeft;
6.2.2	haar kennis en kunde gebruikt om vanuit het vakgebied te innoveren en innovaties te implementeren
6.2.3	beleid ten behoeve van kwaliteitsverbetering initieert
6.3	De GZ-psycholoog draagt zorg voor een verantwoorde besteding van beschikbare middelen binnen de gezondheidszorg. Dit betekent dat de GZ-psycholoog:
6.3.1	op grond van inzicht in de verschillende beschikbare gezondheidsvoorzieningen en financieringsstromen een doelmatige afweging maakt bij toewijzing van diagnostiek en behandeling

## Competentiegebied 7: Professionaliteit

De GZ-psycholoog handelt en reflecteert mede op basis van wetenschappelijke kennis en verbindt daaraan consequenties voor de verbetering van zijn handelen (continu leerproces). De reflectie betreft zowel de contacten met de cliënt en collega's/andere disciplines, als haar werk, taken en opleiding. De GZ-psycholoog kent de grenzen van de eigen competenties en handelt daarbinnen.	
<b>Competenties en indicatoren</b>	
7.1	De GZ-psycholoog vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag. Dit betekent dat de GZ-psycholoog:
7.1.1	een juiste balans handhaaft tussen professionele betrokkenheid en persoonlijke distantie;
7.1.2	respectvol omgaat met intermenselijke verschillen in professionele relaties met betrekking tot normen en waarden, rekening houdend met de ethische gedragsregels.
7.2	De GZ-psycholoog toont zich zelfbewust. Dit betekent dat de GZ-psycholoog:
7.2.1	systematisch over het eigen zelfstandig functioneren reflecteert, open staat voor feedback en hierover verantwoording aflegt;
7.2.2	eigen persoonlijk en professioneel handelen bespreekbaar maakt;
7.2.3	door middel van reflectie periodiek de persoonlijke leerbehoefte vaststelt, planmatig deelneemt aan deskundigheidsbevordering en het effect evalueert.
7.3	De GZ-psycholoog kent en neemt zijn verantwoordelijkheid. Dit betekent dat de GZ-psycholoog:
7.3.1	de grenzen van haar professionele en persoonlijke mogelijkheden kent, daarnaar handelt en in dit doet de vorm van (inter)collegiaal overleg, intervisie en supervisie;
7.3.2	een visie heeft op haar eigen competenties en die van anderen in de gezondheidszorg, en haar positie daarnaar inneemt

**KBA 1: Het uitvoeren van diagnostiek**

<b>KBA 1: Het uitvoeren van diagnostiek: triage, intake en indicatiestelling</b>	
<b>Specificaties en beperkingen</b>	<p>De bekwaamheid tot het zorgvuldig uitvoeren van de diagnostiek bij een cliënt, dat wil zeggen het uitvoeren van een zorgvuldige triage, intake en indicatiestelling.</p> <p>Deze KBA omvat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de bekwaamheid om psychische problemen en problemen in het ontwikkelingsverloop te triageren en diagnosticeren, en het in samenspraak met de cliënt indiceren van psychologisch onderzoek en/of behandeling in lijn met de laatste wetenschappelijke inzichten (evidence-based).</li> <li>• een reguliere triage en intake in <i>minimaal twee levensfasen</i>, en in <i>minimaal twee zorgcontexten</i>.</li> </ul> <p>Deze KBA omvat niet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• het uitvoeren van een uitgebreid psychodiagnostisch onderzoek.</li> </ul>
<b>Vereiste kennis, vaardigheden en attitude om deze KBA uit te voeren</b>	<p><b>De opleiding voldoet aan onderstaande criteria:</b></p> <p><b>kennis</b>  <b>De opleiding kent:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de wet- en regelgeving</li> <li>• de geldende (multidisciplinaire) richtlijnen</li> <li>• de laatste wetenschappelijke inzichten ten aanzien van diagnostische testen en kan deze inschatten op hun kwaliteit, inclusief psychometrische kwaliteit en toepasbaarheid</li> <li>• de diagnostische cyclus</li> </ul> <p><b>Vaardigheden</b>  <b>De opleiding:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• formuleert op basis van de hulpvraag hypothesen omtrent de problematiek (richting gevend aan het 'waarom' en het 'wat'), rekening houdend met sociale, lichamelijke en psychische aspecten en het cliënten- en naastenperspectief</li> <li>• maakt differentieel diagnostische overwegingen, rekening houdend met gezond en pathologisch functioneren</li> <li>• onderzoekt doelgericht middels een anamnese de klachten van cliënten met betrekking tot psychisch welzijn en problemen</li> <li>• onderkent het ontwikkelingsverloop, de omgevingsfactoren en sociaal-culturele context en onderkent daarnaast beschermende factoren en mate van begaafdheid</li> <li>• onderzoekt de systemische factoren die bijdragen aan het functioneren van het individu</li> <li>• maakt gebruik van psychometrisch onderbouwde vragenlijsten en/of (semi)gestructureerde interviews en kan deze scores en interpreteren</li> <li>• combineert en integreert de resultaten in de verslaglegging</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• is in staat tot het vaststellen van risico'sfactoren voor de ontwikkeling van psychische aandoeningen</li> <li>• stelt, indien geïndiceerd, een diagnose in termen van de vigerende classificatiesystemen en in termen van onderliggende emotionele en cognitieve kenmerken en van persoonlijkheids- en ontwikkelingsgerelateerde kenmerken van de individuele cliënt</li> <li>• legt samen met de cliënt de koppeling tussen de hulpvraag van de cliënt enerzijds en de diagnose en het evidence-based behandel aanbod anderzijds</li> <li>• komt in samenspraak met de cliënt en zijn systeem tot besluitvorming omtrent het psychologisch handelen</li> <li>• indiceert of verwijst door voor uitgebreider psychologisch onderzoek, een evidence-based psychologische behandeling of een preventief interventieprogramma. Hij houdt hierbij in alles rekening met de doelmatigheid en de kosteneffectiviteit. Dit gebeurt in samenspraak met de cliënt en desgewenst met diens systeem</li> <li>• betreft kennis van de sociale kaart bij de indicatiestelling</li> </ul> <p><b>Attitude</b></p> <p><b>De opleiding:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag</li> <li>• is in staat om een werkalliantie op te bouwen met cliënten en hun systemen</li> <li>• stelt zich binnen het diagnostische proces integer op</li> <li>• is zich bewust van (de grenzen van) zijn professionele kennis en handelen</li> <li>• onderbouwt de zorg op wetenschappelijk verantwoorde wijze.</li> </ul>
<p><b><i>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</i></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• minimaal 3x praktijkobservatie bij min. 3 stoornissen per zorgcontext</li> <li>• minimaal 1x CBD per zorgcontext</li> <li>• De observaties dienen uitgevoerd te worden door minimaal twee verschillende beoordelaars op drie verschillende momenten.</li> </ul>
<p><b><i>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 ongesuperviseerd moet worden bereikt</i></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aan het einde van de GZ-opleiding.</li> </ul>

## 2. Het uitvoeren van psychodiagnostisch onderzoek

<b>KBA 2: Het uitvoeren van psychodiagnostisch onderzoek naar en rapportage over (stemmings) klachten, persoonlijkheid, neuropsychologie en intelligentie</b>	
<b><i>Specificaties en beperkingen</i></b>	<p>De bekwaamheid om psychodiagnostisch onderzoek uit te voeren en daarover adequaat te rapporteren</p> <p>Deze KBA omvat:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• de bekwaamheid om een hypothese gestuurd psychodiagnostisch onderzoek te verrichten volgens de laatste wetenschappelijke inzichten, in samenspraak met de client, leidend tot indicatiestelling</li><li>• psychodiagnostisch onderzoek naar en rapportage over klachten, persoonlijkheid, neuropsychologie en intelligentie op basis van de diagnostische cyclus</li><li>• Psychodiagnostisch onderzoek vanuit persoonlijkheids- en neuropsychologisch perspectief in minimaal twee levensfasen, en in minimaal twee zorgcontexten.</li></ul> <p>Deze KBA omvat niet:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• het verrichten van intake diagnostiek</li><li>• het verrichten van procesdiagnostiek.</li></ul>
<b><i>Vereiste kennis, vaardigheden en attitude om deze KBA uit te voeren</i></b>	<p><b>De opleiding voldoet aan onderstaande criteria:</b></p> <p><b>Kennis</b></p> <p><b>De opleiding kent:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• de laatste wetenschappelijke inzichten ten aanzien van diagnostische testen en kan deze inschatten op hun kwaliteit, inclusief psychometrische kwaliteit en toepasbaarheid</li><li>• de diagnostische cyclus.</li></ul> <p><b>Vaardigheden</b></p> <p><b>De opleiding:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• is communicatief vaardig, zowel mondeling als schriftelijk</li><li>• werkt methodisch en doelgericht</li><li>• stelt een volledige en efficiënte testbatterij samen en kan deze bijstellen</li><li>• neemt een testonderzoek af of laat gedelegeerd afnemen</li><li>• scoort en interpreteert tests, vragenlijsten en/of interviews</li><li>• interpreteert gedragingen tijdens het onderzoek</li><li>• kan, naast kwetsbaarheden, ook gezonde c.q. sterke aspecten van het functioneren adequaat identificeren en integreert deze met overige bevindingen</li><li>• combineert en integreert de resultaten in verslaglegging</li><li>• stelt een diagnose in termen van de vigerende classificatiesystemen en in termen van onderliggende emotionele, cognitieve en van persoonlijkheids- en ontwikkelingsgerelateerde kenmerken van de individuele cliënt</li><li>• maakt differentieel diagnostische overwegingen</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• legt de koppeling tussen de hulpvraag van de cliënt enerzijds en de diagnose en het evidence-based behandelaanbod anderzijds</li> <li>• komt in samenspraak met de cliënt en zijn systeem tot besluitvorming omtrent het psychologisch handelen</li> <li>• indiceert psychologische evidence-based behandelingen.</li> </ul> <p><b>Attitude</b> <b>De opleiding:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• creëert veiligheid en vertrouwen in de werkaliantie</li> <li>• handelt wetenschappelijk onderbouwd</li> <li>• neemt doelmatigheid van zorg in acht</li> <li>• doet recht aan het systeem en de sociaal-culturele context.</li> </ul>
<b><i>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• minimaal 3x praktijkobservatie bij min. 3 stoornissen per zorgcontext</li> <li>• minimaal 1x CBD per zorgcontext</li> <li>• De observaties dienen uitgevoerd te worden door minimaal twee verschillende beoordelaars op drie verschillende momenten.</li> </ul>
<b><i>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (ongesuperviseerd) moet worden bereikt</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aan het einde van de GZ opleiding.</li> </ul>

### 3. Het uitvoeren van evidence based behandelingen

<b>KBA 3: Het uitvoeren van evidence based behandelingen</b>	
<b><i>Specificaties en beperkingen</i></b>	<p>De bekwaamheid tot het uitvoeren van evidence-based behandelingen</p> <p>Deze KBA omvat:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Het wetenschappelijk onderbouwen van de evidence van de geïndiceerde behandeling</li><li>• de bekwaamheid om preventie en behandelingen gestructureerd uit te voeren volgens de laatste wetenschappelijke inzichten (evidence-based).</li><li>• het gestructureerd en methodisch uitvoeren van evidence-based behandelingen bij de meest voorkomende psychische problemen en/of stoornissen en de evaluatie hiervan</li><li>• het behandelen van cliënten in minimaal twee contexten en minimaal twee levensfasen bij minimaal vijf van de veelvoorkomende categorieën van stoornissen (angst- en stemmingsstoornissen, traumagerelateerde stoornissen, persoonlijkheidsproblematiek, ontwikkelingsstoornissen, cognitieve stoornissen en leerstoornissen, verslaving, eetstoornissen, somatoforme stoornissen, psychotische stoornissen), waaronder in ieder geval een individuele behandeling en een groepsbehandeling en idealiter ook een mediatieve behandeling.</li></ul>
<b><i>Vereiste kennis, vaardigheden en attitude om deze KBA uit te voeren</i></b>	<p><b>De opleiding voldoet aan onderstaande criteria:</b></p> <p><b>kennis</b> De opleiding kent:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• de wet- en regelgeving</li><li>• de veelvoorkomende categorieën van stoornissen</li></ul> <p>de geldende (multidisciplinaire) richtlijnen, zorgstandaarden en protocollen.</p> <p><b>Vaardigheden</b> <b>De opleiding:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• past de wet- en regelgeving toe</li><li>• handelt conform de geldende (multidisciplinaire) richtlijnen en protocollen</li><li>• onderbouwt het handelen op grond van wetenschappelijke kennis en argumentatie en werkt volgens de laatste wetenschappelijke inzichten (evidence-based)</li><li>• vertaalt klinische problemen in een onderzoekbare literatuurvraag en beoordeelt literatuur op haar wetenschappelijke relevantie en kwaliteit</li><li>• weegt nieuwe wetenschappelijke inzichten op niveau van evidentie en praktische toepasbaarheid</li><li>• informeert, adviseert en motiveert de cliënt en diens systeem, onderzoekt of er een steunvraag is en geeft psycho-educatie</li><li>• komt in samenspraak met de cliënt en zijn systeem tot besluitvorming omtrent het psychologisch handelen</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• bouwt een effectieve behandelrelatie op met een sfeer van betrokkenheid en vertrouwen door gesprekstechnieken toe te passen en (tegen)overdrachtsfenomenen op te merken</li> <li>• voert, wanneer geïndiceerd, een preventieve interventie uit of verwijst hiervoor door</li> <li>• normaliseert niet pathologisch aspecten waar kan</li> <li>• formuleert in overleg met de cliënt (en diens systeem) behandeldoelen en maakt een planning voor de behandeling</li> <li>• voert, volgens de laatste wetenschappelijke inzichten (evidence-based) (protocollaire) psychologische preventie en behandelingen uit, zowel kort- als langdurend</li> <li>• past specifieke psychologische en pedagogische technieken en psychotherapeutische deeltechnieken toe</li> <li>• stelt, waar noodzakelijk en op beredeneerde wijze, een evidence-based psychologische behandeling of protocollaire behandeling op maat bij</li> <li>• evalueert systematisch het behandelingsproces en de behandeldoelen samen met de cliënt (en diens systeem) en stelt, indien nodig, het plan en de doelen bij of verwijst door</li> <li>• is in staat om een therapie tijdig af te ronden of over te dragen aan een specialist</li> <li>• stelt een terugvalpreventieplan op</li> <li>• is communicatief vaardig, zowel mondeling als schriftelijk</li> <li>• past (multidisciplinaire) samenwerkingsvaardigheden doelgericht toe</li> <li>• bevordert de gezondheid van individuele cliënten en groepen cliënten.</li> </ul> <p><b>attitude</b></p> <p><b>De opleiding:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag</li> <li>• onderbouwt de zorg op wetenschappelijk verantwoorde wijze</li> <li>• streeft naar optimalisatie van eigen kennis en kunde en reflecteert hierop</li> <li>• toont zich zelfbewust en kent en neemt zijn verantwoordelijkheid.</li> </ul>
<p><b><i>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren</i></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• minimaal 3x praktijkobservatie bij min. 3 stoornissen per zorgcontext</li> <li>• minimaal 1x CBD per zorgcontext</li> <li>• De observaties dienen uitgevoerd te worden door minimaal twee verschillende beoordelaars op drie verschillende momenten.</li> </ul>
<p><b><i>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (ongesuperviseerd) moet worden bereikt</i></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aan het einde van de GZ opleiding.</li> </ul>

#### 4. Het voeren van een systeemgesprek

### KBA 4: Het voeren van een systeemgesprek



<p><b>Specificaties en beperkingen</b></p>	<p>De bekwaamheid tot het voeren van systeemgesprekken in de behandeling van de cliënt en diens systeem</p> <p>Deze KBA omvat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de bekwaamheid om een systeemgesprek te voeren</li> <li>• het voeren van een systeemgesprek met cliënt en diens systeem.</li> </ul> <p>Deze KBA omvat niet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• het verrichten van een individuele behandeling of groepsbehandeling en het afnemen van een heteroanamnese in het kader van een intake of psychologisch onderzoek.</li> </ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheden en attitude om deze KBA uit te voeren</b></p>	<p><b>De opleiding voldoet aan onderstaande criteria:</b></p> <p><b>Kennis</b>  <b>De opleiding kent:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de geldende (multidisciplinaire) richtlijnen, zorgstandaarden en protocollen</li> <li>• de systeemtheorieën en de basale systeem therapeutische technieken.</li> </ul> <p><b>Vaardigheden</b>  <b>De opleiding:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• formuleert hypothesen vanuit systeem therapeutisch perspectief</li> <li>• past de basale systemische technieken toe in de behandeling van individuele cliënten en systemen</li> <li>• houdt de regie over het gesprek met meerdere gesprekspartners uit een systeem</li> <li>• exploreert referentiekaders van systeemleden</li> <li>• kan in contact met systemen (tegen-) overdrachtsfenomenen opmerken en hanteren</li> <li>• is in staat om een werkalliantie op te bouwen met cliënten en hun systemen.</li> </ul> <p><b>attitude</b>  <b>De opleiding:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• stelt zich, indien nodig, multi-partijdig op.</li> </ul>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• minimaal 3x praktijkobservatie per zorgcontext</li> <li>• minimaal 1x CBD per zorgcontext</li> <li>• De observaties dienen uitgevoerd te worden door minimaal twee verschillende beoordelaars op drie verschillende momenten.</li> </ul>

## 5. Het uitvoeren van crisismanagement

KBA 5. Het uitvoeren van crisismanagement	
<b>Specificaties en beperkingen</b>	<p>De bekwaamheid tot het inschatten van risicovolle gedragingen en situaties, zoals suïcidaliteit, agressie, zelfbeschadigend en grensoverschrijdend gedrag en de bekwaamheid om dit gedrag te reguleren.</p> <p>Deze KBA omvat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• het systematisch inschatten van het risico op en de betekenis van suïcidaliteit, agressie en/of zelfbeschadigend gedrag, inclusief het risico voor anderen of de directe omgeving volgens de vigerende standaarden</li> <li>• het toepassen van interventies, adviezen en strategieën om te voorkomen of te de-escaleren, bij <i>in ieder geval</i> suïcidaliteit, volgens de vigerende standaarden.</li> </ul> <p>Deze KBA omvat niet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• het behandelen van onderliggende pathologie.</li> </ul>
<b>Vereiste kennis, vaardigheden en attitude om deze KBA uit te voeren</b>	<p><b>De opleiding voldoet aan onderstaande criteria:</b></p> <p><b>Kennis</b>  <b>De opleiding kent:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de wet- en regelgeving</li> <li>• de signalen/kenmerken die passen bij risicovolle gedragingen en situaties, zoals suïcidaliteit, agressie en zelfbeschadigend en grensoverschrijdend gedrag</li> <li>• de geldende (multidisciplinaire) richtlijnen en interne protocollen van de organisatie waar men werkt.</li> </ul> <p><b>Vaardigheden</b>  <b>De opleiding:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• handelt volgens de geldende (multidisciplinaire) richtlijnen, zorgstandaarden, interne protocollen en de laatste wetenschappelijke evidentie</li> <li>• herkent de kenmerken van suïcidaliteit en/of een onveilige (thuis)situatie, en kan deze systematisch uitvragen en documenteren</li> <li>• formuleert een structuurdiagnose</li> <li>• herkent beschermende factoren in de omgeving en kan deze tijdig mobiliseren</li> <li>• uitvoeren van een risico taxatie</li> <li>• stelt een signaleringsplan ter (terugval)preventie op</li> <li>• consulteert effectief en tijdig een specialist en/of specialistische instelling en verwijst indien nodig</li> <li>• geeft samen met de cliënt en diens systeem de besluitvorming omtrent de risicotaxatie en het psychologisch handelen vorm</li> <li>• is communicatief vaardig, zowel mondeling als schriftelijk, naar zowel cliënt en systeem als naar andere betrokken professionals</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• past (multidisciplinaire) samenwerkingsvaardigheden doelgericht toe.</li> </ul> <p><b>Attitude</b></p> <p><b>De opleiding:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag in crisissituaties (rustig en actief)</li> <li>• streeft naar optimalisatie van eigen kennis en kunde en reflecteert hierop</li> <li>• toont zich zelfbewust en kent en neemt zijn verantwoordelijkheid.</li> </ul>
<b><i>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• minimaal 2x CBD per zorgcontext</li> <li>• minimaal 1 CBD gaat over suïcidaliteit</li> </ul>

## 6. Het uitvoeren van psychologische consultvoering

<b>KBA 6. Het uitvoeren van psychologische consultvoering (binnen en buiten de organisatie)</b>	
<b><i>Specificaties en beperkingen</i></b>	<p>De bekwaamheid tot het uitvoeren van een psychologisch consult in een zorgnetwerk en het delen van specifieke psychologische expertise in een netwerk met medezorgprofessionals.</p> <p>Deze KBA omvat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• het aannemen en verhelderen van de consultvraag</li> <li>• het geven van gedragsadvisering en voorlichting aan collega's van andere disciplines of samenwerkingspartners uit het netwerk</li> <li>• het uitbrengen van advies aan de consultvrager met betrekking tot welke partner in het netwerk het meest geschikt is om de geadviseerde zorg te bieden, en op waar dit plaats dient te vinden.</li> </ul> <p>Deze KBA omvat niet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• het uitvoeren van een (evidence-based) behandeling.</li> </ul>
<b><i>Vereiste kennis, vaardigheden en attitude om deze KBA uit te voeren</i></b>	<p><b>De opleiding voldoet aan onderstaande criteria:</b></p> <p><b>Kennis</b> <b>De opleiding kent:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de mogelijkheden en grenzen op het gebied van psychologische consultvoering</li> <li>• de richtlijnen en actuele wetenschappelijke inzichten ten aanzien van de inhoud van de psychologische consultvraag</li> <li>• de zorgkaart in de werkregio.</li> </ul> <p><b>Vaardigheden</b> <b>De opleiding:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• handelt volgens de richtlijnen en actuele wetenschappelijke inzichten</li> <li>• kan inschatten of een psychologisch consult tot de eigen expertise behoort</li> <li>• is in staat om afgestemd op de specifieke kenmerken van de consultvrager te communiceren</li> <li>• communiceert adequaat over de indicatiestelling en het advies.</li> </ul> <p><b>Attitude</b> <b>De opleiding:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kent de grenzen van de eigen expertise</li> <li>• is gericht op samenwerking met en adequate informatievoorziening aan consultvragers</li> <li>• weet de grenzen van de verantwoordelijkheden als consulent.</li> </ul>
<b><i>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 x reflectieverslag per zorgcontext</li> <li>• 2x feedback verslag per zorgcontext</li> </ul>

## 7. Het bijdragen aan de kwaliteit, vernieuwing en verbetering van de zorg

## KBA 7. Het bijdragen aan borging van de kwaliteit van zorg, alsook implementatie, verbetering en vernieuwing van de zorg

<p><b>Specificaties en beperkingen</b></p>	<p>De bekwaamheid tot het implementeren, verbeteren, vernieuwen en borgen van de kwaliteit van de afdeling en van zorgprocessen.</p> <p>Deze KBA omvat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• het signaleren van knelpunten in de kwaliteit van de zorg en in zorgprocessen</li> <li>• het borgen, verbeteren en vernieuwen van de kwaliteit van zorg.</li> </ul> <p>Deze KBA omvat niet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• het uitvoeren van een diagnostisch onderzoek of een behandeling.</li> </ul>
<p><b>Vereiste kennis, vaardigheden en attitude om deze KBA uit te voeren</b></p>	<p>De opleiding voldoet aan onderstaande criteria:</p> <p><b>kennis</b></p> <p><b>De opleiding kent:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de sector en organisatie waarin hij werkt inclusief de geformuleerde visie, doelen, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden</li> <li>• het kwaliteitsbeleid van de sector en organisatie waar gewerkt wordt</li> <li>• de meest recente wetenschappelijke, innovaties en maatschappelijke ontwikkelingen op het vlak van diagnostiek, interventies, zorgprocessen en organisatiestructuren van de sector en organisatie</li> <li>• de theorie en praktijk van innovatie- en verbeterprocessen.</li> </ul> <p><b>Vaardigheden</b></p> <p><b>De opleiding:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• neemt verantwoordelijkheid ten aanzien van zorglogistiek en de kwaliteit van zorg</li> <li>• vormt een eigen visie over zorg met aandacht voor doelmatigheid en kwaliteit van zorg</li> <li>• signaleert mogelijke knelpunten in de kwaliteit van zorg en/of zorgprocessen</li> <li>• draagt bij aan de borging, verbetering en vernieuwing van de kwaliteit van zorg, en aan het uitvoeren en/of implementeren van bewezen (kosten) effectieve zorg</li> <li>• kan intra- en interdisciplinair communiceren en samenwerken over de kwaliteit van zorg en zorglogistiek</li> <li>• betreft, en daar waar nodig in samenspraak met, de cliënt en systeem.</li> </ul> <p><b>Attitude</b></p> <p><b>De opleiding:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• heeft een positieve, nieuwsgierige en proactieve houding ten aanzien van de verbetering van de kwaliteit van de zorg, zorgprocessen en innovatie van de zorg.</li> </ul>
<p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 x reflectieverslag per zorgcontext</li> <li>• 1x feedback verslag per zorgcontext</li> </ul>



Dit document is opgesteld in opdracht van de Landelijke Opleidingsraad Psychologische BIG-beroepen vanuit het programma Adaptieve Psychologische Vervolgopleidingen.  
Kijk voor meer informatie op [www.progapv.nl](http://www.progapv.nl)

De Landelijke Opleidingsraad Psychologische BIG-beroepen is een orgaan van de FGzPt.  
Arthur van Schendelstraat 650, 3511MJ Utrecht  
Postbus 2713, 3500 GS Utrecht