

# Opleidingsplan KP/Pt

Concept 27 november 2024

CONCEPT

# Inhoud

---

<b>1. Profiel Klinisch psycholoog/psychotherapeut (KP/Pt)</b> .....	<b>4</b>
<b>2. Visie en uitgangspunten</b> .....	<b>5</b>
2.1. Breedheid in de praktijk .....	5
2.2. Breedheid in het cursorisch onderwijs.....	5
2.3. Competentiegericht opleiden .....	6
2.4. Doorlopende leerlijnen .....	6
<b>3. Opleidingspraktijk en kenmerkende beroepsactiviteiten</b> .....	<b>7</b>
<b>4. Onderwijs en leerlijnen</b> .....	<b>8</b>
4.1. Diagnostiek en indicatiestelling .....	8
4.2. Behandeling.....	9
4.3. Professionaliteit.....	10
4.4. Leiderschap en innovatie.....	10
4.5. Academisch werken en wetenschappelijk onderzoek .....	11
<b>5. De begeleiding van de opleiding</b> .....	<b>13</b>
5.1. Hoofdopleider .....	13
5.2. P-opleider .....	13
5.3. Praktijkopleider .....	13
5.4. Werkbegeleider .....	14
5.5. Supervisor.....	14
5.6. Hoofddocent en docent .....	14
<b>6. Toetsen en beoordelen</b> .....	<b>15</b>
6.1 Visie op toetsen .....	15
6.2 Kaders voor toetsen .....	15
6.3 Portfolio .....	16
6.4. Praktijkopdrachten .....	16
<b>7. Kwaliteit</b> .....	<b>17</b>
<b>Bijlagen</b> .....	<b>18</b>

Inleiding

(volgt)

CONCEPT

## 1. Profiel Klinisch psycholoog/psychotherapeut (KP/Pt)

---

De klinisch psycholoog/psychotherapeut is een specialisme van de GZ-psycholoog. Tot het gebied van deskundigheid van de klinisch psycholoog/psychotherapeut wordt gerekend preventie, diagnostiek, indicatiestelling en psychotherapeutische behandeling in de gehele breedte met name bij mensen met complexe of weinig voorkomende psychische problematiek, gedurende de hele levensloop en in de context van relaties, leefomgeving en maatschappij, alsmede wetenschappelijk onderzoek op het gebied van klinische psychologie-psychotherapie en management, leidinggeven aan zorgprofessionals, maar ook onderwijs en begeleiding voor zorgprofessionals verzorgen en het ontwikkelen en begeleiden van innovatie en beleid in de zorg.

In de voorstellen voor een nieuwe beroepenstructuur was voorzien in een nieuw specialisme KP-Pt. Hier rekening mee houdend is een concept-opleidingsplan KP-Pt geschreven. Nu er geen sprake is van een specialisme KP-Pt en de bestaande specialismen KP en KNP worden gehandhaafd, is het concept-opleidingsplan voor beide opleidingen bruikbaar, met dien verstande dat het opgeleid zijn volgens dit plan dan leidt tot een specialistentitel KP en een getuigschrift voor Pt. Om dit onderscheid duidelijk te maken wordt in het advies verder gesproken over opleidingsplan KP/Pt, in plaats van KP-Pt

CONCEPT

## 2. Visie en uitgangspunten

---

Het competentieprofiel van de klinisch psycholoog/psychotherapeut is richtinggevend voor zowel de praktijkopleiding als het cursorisch onderwijs. Het opleiden heeft als voornaamste doel het afleveren van competente, adaptieve klinisch psycholoog/psychotherapeuten en het borgen en ontwikkelen van kwalitatief goede en efficiënte zorg naar de toekomst toe. De specialistische 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: een professionele attitude, doorlopende leerlijnen, het levenslopperspectief, diversiteit, samen met de cliënt, gedeelde besluitvorming, regievoering, innovatie, een leven lang leren en wetenschappelijke attitude.

### 2.1. Breedheid in de praktijk

De opleiding tot klinisch psycholoog/psychotherapeut 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 klinisch psycholoog/psychotherapeut opgeleid is om in verschillende zorgcontexten en de drie levensfasen (jeugd, volwassenen, ouderen) te kunnen werken en zich kan verhouden tot en kan bijdragen aan 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 en culturele context.

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

In het praktijkdeel wordt dan ook opgeleid in meerdere zorgcontexten. Opleidingen dienen opgeleid te worden op tenminste twee verschillende en complementaire werkplekken. Complementair wil zeggen dat het gaat om andere diversiteitsaspecten dan het type problematiek, de doelgroep of de stoornis. Het gaat daarbij om variatie in zorgcontexten wat betreft leeftijd (kinderen/jeugd – volwassenen – ouderen), intelligentieniveau (verstandelijk beperkt – zwakbegaafd/normaal begaafd – hoogbegaafd), setting (open – gesloten; ambulante – deeltijd – klinisch -FACT), (ziekenhuiszorg, forensische zorg, verslavingszorg, gehandicaptenzorg, revalidatie, GGZ, jeugdzorg en ouderenzorg). Een en ander wordt vastgelegd in het Individueel Opleidingsplan (IOP) en het is aan de hoofdopleider om te beoordelen of de werkplekken voldoende complementair zijn en of het opleidingstraject voldoet aan het breedheidscriterium.. De opgedane ervaring wordt getoetst aan de hand van de Kenmerkende Beroepsactiviteiten.

### 2.2. Breedheid in het cursorisch onderwijs

In het cursorisch onderwijs dient vanuit het levenslopperspectief opgeleid te worden. Dit kan onder meer door in het onderwijs aandacht te besteden aan ontwikkelingsfasen, ontwikkelingsstadia van stoornissen, hetero typische continuïteit van stoornissen, vroegdetectie en specifieke aandachtspunten per levensfase, waarop diagnostiek, preventie en behandeling aangepast dienen te worden. Daarbij gaat het vooral om de multifactoriële, hoog complexe zorg. In het onderwijs wordt daarnaast aandacht besteed aan diversiteit (zoals gender, cultuur, sociaaleconomische klasse, cognitieve vaardigheden), breedte (verschillende zorgcontexten GGZ, ziekenhuis, forensisch, verslavingszorg, jeugdzorg, ouderenzorg, revalidatie) en maatschappelijke context (sociaal-maatschappelijke aspecten, (geo-)politiek).

Ingezet wordt op competentieontwikkeling 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 ook in het cursorisch onderwijs geborgd. In het cursorisch onderwijs wordt tevens een breedheid van perspectieven aangeboden door naast professionele kennis ook het ervaringsperspectief vanuit de cliënten en naastenbeweging te incorporeren, alsmede het maatschappelijk handelen van de klinisch psycholoog/psychotherapeut.

### 2.3. 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 klinisch psycholoog/psychotherapeut toegevoegd.

### 2.4. Doorlopende leerlijnen

Voor de bachelor, master, opleiding tot GZ-psycholoog-generalist 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 klinisch psycholoog/psychotherapeut -opleiding wordt aangesloten op wat in de GZ-opleiding aan bod gekomen is. 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

---

<sup>1</sup> 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 het volgen van cursorisch onderwijs en leren in de praktijk. 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 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 uitvoeren van systemische behandeling
5. Het uitvoeren van groepsbehandelingen
6. Het doen van mediatieve behandelingen en netwerkzorg
7. Het uitvoeren van crisismanagement
8. Het uitvoeren van psychologische consultvoering
9. Het implementeren van zorgvernieuwing
10. Het leidinggeven aan zorgprofessionals
11. Het opleiden van zorgprofessionals
12. Het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek

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

---

### Inleiding

Dit opleidingsplan is inhoudelijk verbonden met de vijf leerlijnen die voor de psychologieopleidingen zijn vastgesteld.

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



In dit hoofdstuk worden per paragraaf de leerlijnen kort toegelicht en uitgewerkt voor de KP/Pt-opleiding. Op basis hiervan zijn de KBA's (zie hoofdstuk 3) vastgesteld.

Het zijn de doorlopende leerlijnen die het vertrekpunt vormen voor adaptieve opleidingen en de kaders afbakenen waarbinnen een directe aansluiting tot stand kan komen. Deze doorlopende leerlijnen worden dan ook expliciet benoemd in de opleidingsplannen voor Gezondheidspsycholoog, Klinisch Psycholoog/ Psychotherapeut (KP/Pt) en Klinisch Neuro Psycholoog (KNP).

### 4.1. Diagnostiek en indicatiestelling

Deze leerlijn heeft betrekking op het state of the art<sup>2</sup> kunnen observeren, meten, analyseren, wegen en beoordelen van gedrag, emotie en cognitie ten behoeve van preventie en behandeling van

---

<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.



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.

#### Onderdelen KP/PT

- State of the art wetenschappelijke kennis, kennis van innovaties, specifieke vaardigheden en een professionele attitude om te komen tot specialistische diagnostiek en indicatiestelling bij complexe psychische problemen en problemen in het ontwikkelingsverloop, ook in crisis situaties;
- Op gestructureerde en methodische wijze specialistische (psycho-)diagnostisch onderzoek (laten) verrichten bij complexe psychische problemen en rapportage over klachten, persoonlijkheid, neurocognitie en intelligentie op basis van de diagnostische cyclus;
- Dit betekent onder andere het handelingsgericht doorlopen van de hypothesevormende en -toetsende diagnostische cyclus voor de beschrijvende en verklarende analyse;
- Op gestructureerde en methodische wijze verrichten van procesdiagnostiek en indicatiestelling bij complexe psychische problemen;
- Diagnosticeren van sporadisch voorkomende stoornissen en stoornissen waarvoor geen behandelrichtlijnen bestaan op basis van klinisch redeneren.

#### 4.2. Behandeling

Deze leerlijn heeft betrekking op het kennen en gericht inzetten van state of the art<sup>3</sup> methoden van preventie en psychotherapeutische 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 voor KP/Pt:

- State of the art<sup>4</sup> wetenschappelijke kennis, kennis van innovaties, specifieke vaardigheden en een professionele attitude om te komen tot passende specialistische en doelmatige preventie, indicatiestelling en behandeling bij uiteenlopende complexe psychische problemen .
- Kennis en vaardigheden ten aanzien van de interacties tussen 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, evenals de vaardigheid om deze kennis te vertalen naar evidence based clinical practice.
- Op gestructureerde en methodische wijze inzetten van interventies, en middels monitoring van het beloop deze waar nodig en onderbouwd aanpassen. De volgende (evidence based) psychologische interventies komen hierbij aan bod:
  - Preventie
  - State of the art behandelmethoden bij bovenstaande complexe psychische problematiek
  - Individuele psychotherapie

---

<sup>4</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.

- 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 voor KP/Pt

- 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 van 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 beroepscode's);
- Kennis van en handelen naar de van toepassing zijnde wet- en regelgeving;
- Kennis 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: KP/Pt

###### 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;
- Zelfstandig 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);
- Leiding geven aan teams en zorgonderdelen;
- 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 te initiëren, in te richten, te implementeren en te borgen;
- Implementeren van een innovatie of kwaliteitsverbetering, motiveren van collega's en zorgmedewerkers 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 KP/Pt:**

##### Voorwaardenscheppend:

- Wetenschappelijke attitude;
- Kritisch lezen van wetenschappelijke literatuur/richtlijnen;
- Het bijhouden van de vakliteratuur conform artikelen 101 en 107 van de beroepscode van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP);
- Kennen van de wetenschappelijke cyclus van een onderzoek;
- Kennen van data-analyse methoden en wetenschappelijk schrijven.

##### Uitvoerend:

- Evidence based werken;
- Onderbouwen van zorg op basis van richtlijnen;
- Onderbouwen van zorg op basis van wetenschappelijke literatuur bij ontbreken van een richtlijn.

Producerend:

- Zelfstandig uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek;
- Als scientist-practitioner de verbinding leggen tussen praktijk en wetenschap.

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.

CONCEPT

## 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 en/of praktijkopleider, werkbegeleider, supervisor en (hoofd)docent. De onderscheiden taken en verantwoordelijkheden zijn elders<sup>5</sup> uitvoerig beschreven. Een ieder volgt bij de opleidingsrol passende inhoudelijke en didactische scholing conform de opleidingsprofielen.

#### 5.1. Hoofdopleider

De hoofdopleider is eindverantwoordelijk voor de inhoud en kwaliteit van de KP/Pt opleiding (cursorisch en praktijk). 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 opleidingsbesluit Klinisch psycholoog/psychotherapeut, 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 is een psychologische specialist en 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 een klinisch psycholoog/psychotherapeut en 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 IOP 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.

---

<sup>5</sup> Zie hiervoor: [Publicaties \(fgzpt.nl\)](http://publicaties.fgzpt.nl)

#### 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 Klinisch psycholoog/psychotherapeut 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 werkbegeleider geeft op verzoek van de praktijkopleider een evaluatie over de voortgang van het leertraject en over de ontwikkeling en het functioneren van de opleiding.

De werkbegeleider ziet erop toe dat de cliënten die worden toevertrouwd aan de zorg van de opleiding op specialistisch niveau zijn en 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 professionele identiteitsontwikkeling 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.

#### 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 Kadern 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, verdiepend en specialistisch opleiden dus ook toetsen op specialistisch niveau, binnen verschillende zorgcontexten: dit betekent dat de beroepsactiviteiten zodanig geformuleerd zijn dat deze voor alle zorgcontexten waarin opgeleid wordt toepasbaar en relevant zijn. Binnen het toetsen is het noodzakelijk om aandacht te hebben voor toetsing in meerdere levensfasen.
- De kenmerkende beroepsactiviteiten (KBA's) geven richting aan het ontwikkelen en monitoren van de voortgang van de opleiding.
- 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 de onderwijskunde weten we dat meer 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 minder ontwikkelingsgerichte feedback<sup>6</sup>. Dit impliceert voorkomen van te veel toetsmomenten.

#### **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 meeroogen principe bij de toetsing geborgd.

---

<sup>6</sup> Lessons learned spanning 17 years of experience with three consecutive nationwide competency based medical education training plans M.de Heer, E. Driesen, P.M. Teunissen, F. Scheele Frontiers in Medicine 2 2024

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.

Verskillende feedback- en toetsinstrumenten kunnen gebruikt worden om de ontwikkeling zichtbaar te maken, deze staan beschreven in het toetsplan (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,. 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 dus aandacht voor levensfasen en zorgcontexten. Aan het einde van de opleiding moeten alle KBA's op niveau 4 moeten zijn.

## **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.

## **6.4. Praktijkopdrachten**

Er zijn diverse praktijkopdrachten die in het toetsplan uitgewerkt worden, één daarvan is de maatschappelijke opdracht.



## 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>7</sup> concrete eisen en kaders beschreven die gelden voor alle deelnemende praktijkopleidingsinstellingen, de opleidingsinstelling en alle opleiders (hoofdopleider, docent, P-opleider en/of praktijkopleider, werkbegeleider, supervisor).

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

Borging van de breedheid van de praktijkopleiding gebeurt doordat er sprake is van een routing per opleideling over de vier jaren over tenminste 2 verschillende instellingen, locaties, afdelingen, settings die complementair zijn. 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>7</sup> Verwijzen naar opleidingsbesluit CSG

**Bijlage 1. KBA's**

CONCEPT

## KBA 1: Het uitvoeren van diagnostiek: triage, intake en indicatiestelling

<b>Specificaties en beperkingen</b>	<p>De bekwaamheid tot het zorgvuldig uitvoeren van specialistische 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 complexe psychische problemen en problemen in het ontwikkelingsverloop te triageren en diagnosticeren, ook in crisis situaties, 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>• triage en intake gestandaardiseerd en op maat uitvoeren in <i>minimaal twee levensfasen</i>, en in <i>minimaal twee zorgcontexten</i>.</li></ul> <p>Onder deze bekwaamheid valt 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 GIOS voldoet aan onderstaande criteria:</b></p> <p><b>kennis</b> <b>De GIOS kent:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• de geldende wettelijke 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 GIOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• zet specifiek passende instrumenten en interventies in bij het toetsen van zijn hypothesen en het oplossen van de complexe en crisogene problemen van de cliënt.</li><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>• wijkt af van standaard procedures als de complexiteit hierom vraagt</li><li>• handelt in het geval van crisis situaties direct en adequaat</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</li></ul>

	<p>functioneren van het individu</p> <ul style="list-style-type: none"> <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> <li>• is in staat tot het vaststellen van risico factoren 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 / wetenschappelijk onderbouwd behandelaanbod anderzijds, kan hierbij aanbod op maat vormgeven alsook noodzakelijke crisis zorg vormgeven</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 of een innovatieve (onderbouwd) 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>  <b>De GIOS:</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 met complexe problematiek en cliënten in crisis 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>• Praktijkevaluatie inclusief de evaluatie van cliënt en systeem (middels live observatie of video opname of 360 feedback)</li> <li>• Case-based discussion</li> <li>• De evaluaties en/of case-based discussions dienen uitgevoerd te worden op minimaal twee verschillende momenten. Deze evaluaties en/of case-based discussion dienen ten minste 1 keer op niveau 4 te worden geëvalueerd. Tevens dient rekening gehouden te worden met aspecten van breedheid</li> </ul>

***Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (ongesuperviseerd) moet worden bereikt***

- Aan het einde van de KP/Pt-opleiding.

CONCEPT

## KBA 2: Het uitvoeren van psychodiagnostisch onderzoek

### **Specificaties en beperkingen**

De bekwaamheid om specialistische psychodiagnostisch onderzoek uit te voeren en daarover adequaat te rapporteren.

Deze KBA omvat:

- de bekwaamheid om een hypothese gestuurd psychodiagnostisch onderzoek te verrichten volgens de laatste wetenschappelijke inzichten bij complexe psychische problemen, in samenspraak met de client, leidend tot indicatiestelling
- specialistische psychodiagnostisch onderzoek naar en rapportage over klachten, persoonlijkheid, neurocognitie en intelligentie op basis van de diagnostische cyclus
- psychodiagnostisch onderzoek, rekening houdend met breedheid
- het verrichten van procesdiagnostiek

Onder deze bekwaamheid valt niet:

- het verrichten van intake diagnostiek
- het uitvoeren van triage

### **Vereiste kennis, vaardigheden en attitude om deze KBA uit te voeren**

**De GIOS voldoet aan onderstaande criteria:**

#### **Kennis**

**De GIOS kent:**

- de laatste wetenschappelijke inzichten ten aanzien van diagnostische testen en kan deze inschatten op hun kwaliteit, inclusief psychometrische kwaliteit en toepasbaarheid
- de diagnostische cyclus

#### **Vaardigheden**

**De GIOS:**

- zet specifiek passende instrumenten en interventies in bij het toetsen van zijn hypothesen en het oplossen van de problemen van de cliënt.
- voert indien aangewezen proces diagnostiek uit volgens de vigerende standaarden
- is communicatief vaardig, zowel mondeling als schriftelijk
- werkt methodisch en doelgericht
- kan afwijken van standaard procedures als de complexiteit hierom vraagt
- experimenteert op basis van hypothesen, analyseert en ervaart wat werkt en stelt waar nodig bij
- stelt een volledige en efficiënte testbatterij samen en kan deze bijstellen
- laat gedelegeerd testen afnemen, begeleid collega's in het afnemen in complexe situaties
- interpreteert test gegevens, vragenlijsten en/of interviews, begeleid collega's in de interpretatie
- interpreteert gedragingen tijdens het onderzoek
- kan, naast kwetsbaarheden, ook gezonde c.q. sterke aspecten van het functioneren adequaat identificeren en integreert deze met

	<p>overige bevindingen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• combineert en integreert de resultaten in verslaglegging en begeleid collega's in de verslaglegging</li> <li>• stelt een diagnose in termen van de vigerende classificatiesystemen en in termen van onderliggende emotionele, cognitieve en van persoonlijkheids- en ontwikkeling gerelateerde kenmerken van de individuele cliënt</li> <li>• maakt differentieel diagnostische overwegingen</li> <li>• legt 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 psychologische evidence-based behandelingen.</li> </ul> <p>Attitude De GIOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• creëert veiligheid en vertrouwen in de werkaliantie</li> <li>• handelt wetenschappelijk onderbouwd</li> <li>• experimenteert en personaliseert waar nodig</li> <li>• neemt doelmatigheid van zorg in acht</li> <li>• doet recht aan het systeem en de sociaal-culturele context.</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>• praktijkevaluatie inclusief de evaluatie van cliënt en systeem (middels live observatie of video opname of 360 feedback)</li> <li>• case-based discussion</li> <li>• de evaluaties en/of case-based discussions dienen uitgevoerd te worden op minimaal twee verschillende momenten. Deze evaluaties en/of case-based discussion dienen ten minste 1 keer op niveau 4 te worden geëvalueerd. Tevens dient rekening gehouden te worden met aspecten van breedheid</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 KP/Pt opleiding.</li> </ul>

### KBA 3: Het uitvoeren van behandelingen bij complexe problematiek

<b>Specificaties en beperkingen</b>	<p>De bekwaamheid tot het zorgvuldig uitvoeren van behandeling.</p> <p>Deze KBA omvat:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• het wetenschappelijk onderbouwen van de evidence van de geïndiceerde behandeling, interventies of aanpassingen bij een cliënt met complexe en/of langer bestaande problematiek, bij gedwongen zorg, lange hulpverleningsgeschiedenis en/of Multi morbiditeit, waarbij het standaard aanbod van behandelingen niet passend of toereikend is</li><li>• de bekwaamheid om onderzoekend te handelen op basis van hypothesen, te monitoren of iets werkt en waar nodig bijstellen.</li><li>• met aandacht voor de therapeutische relatie</li><li>• het op deze wijze behandelen van cliënten in minimaal twee contexten en minimaal twee levensfasen en bij persoonlijkheidsproblematiek, comorbide, complex en/of in een complexe zorgcontext.</li></ul> <p>Onder deze bekwaamheid valt niet:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• het uitvoeren van een evidence based behandeling bij een cliënt volgens protocol.</li></ul>
<b>Vereiste kennis, vaardigheden en attitude om deze KBA uit te voeren</b>	<p><b>De GIOS voldoet aan onderstaande criteria:</b></p> <p><b>Kennis</b> De GIOS kent:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• de relevante en geldende wettelijke regelgeving</li><li>• de geldende (multidisciplinaire) richtlijnen, zorgstandaarden en protocollen</li><li>• de actuele theoretische behandelmodellen en de nieuwste wetenschappelijke inzichten</li><li>• de kaders van gedwongen en deeltijd klinische zorg</li></ul> <p><b>Vaardigheden</b> De GIOS:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• past de relevante en geldende wettelijke regelgeving toe, vertaalt klinische problemen in een te onderzoeken wetenschappelijke vraag, beoordeelt wetenschappelijke literatuur op haar klinische relevantie en 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 hulpvraag is en geeft psycho-educatie</li><li>• komt in samenspraak met de cliënt en zijn systeem tot besluitvorming omtrent het psychologisch handelen</li><li>• bouwt een effectieve behandelrelatie op in een sfeer van betrokkenheid en vertrouwen door gesprekstechnieken toe te passen en (tegen)overdrachtsfenomenen op te merken en te hanteren</li><li>• kan breuken in de therapeutische relatie inzetten, herkennen</li></ul>



	<p>en herstellen, ook bij andere behandelingen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• normaliseert niet-pathologisch aspecten waar mogelijk</li> <li>• formuleert in overleg met de cliënt (en diens systeem) behandeldoelen en maakt een planning</li> <li>• past specifieke psychologische en psychotherapeutische deeltechnieken toe</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, verwijst door of rondt de behandeling af</li> <li>• is communicatief vaardig, zowel mondeling als schriftelijk</li> </ul> <p><b>Attitude</b> De GIOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• creëert veiligheid en vertrouwen in de werkalliantie</li> <li>• handelt wetenschappelijk onderbouwd</li> <li>• onderzoekt en personaliseert waar nodig</li> <li>• neemt doelmatigheid van zorg in acht</li> <li>• doet recht aan het systeem en de sociaal-culturele context</li> </ul>
<p><b><i>Informatiebronnen en de voortgang te evalueren</i></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Praktijkevaluatie inclusief de evaluatie van cliënt en systeem (middels live observatie of video opname of 360 feedback)</li> <li>• Case-based discussion</li> <li>• De evaluaties en/of case-based discussions dienen uitgevoerd te worden op minimaal twee verschillende momenten. Deze evaluaties en/of case-based discussion dienen ten minste 1 keer op niveau 4 te worden geëvalueerd. Tevens dient rekening gehouden te worden met aspecten van breedheid</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 KP/Pt opleiding</li> </ul>

## KBA 4: Het uitvoeren van systemische behandeling

### **Specificaties en beperkingen**

De bekwaamheid tot het uitvoeren van een systemische behandeling van de cliënt en diens systeem

Deze KBA omvat:

- Het wetenschappelijk onderbouwen van de evidence van de geïndiceerde systeembehandeling bij cliënten met complexe en/of langer bestaande problematiek, lange hulpverleningsgeschiedenis en/of multi-morbiditeit.
- Het indiceren voor een systemische behandeling, in het bijzonder bij cliënten met complexe of weinig voorkomende systeemproblematiek;
- zicht hebben op eigen kracht en valkuilen vanuit de eigen systemische context die van invloed zijn op de therapeutische relatie.

Onder deze bekwaamheid valt niet:

- het verrichten van een individuele behandeling of groepsbehandeling en het afnemen van een heteroanamnese in het kader van een intake of psychologisch onderzoek

### **Vereiste kennis, vaardigheden en attitude om deze KBA uit te voeren**

**De GIOS voldoet aan onderstaande criteria:**

#### **Kennis**

De GIOS kent:

- geldende beroepscode en relevante wet- en regelgeving
- geldende richtlijnen en zorgstandaarden
- verschillende systeemtheorieën

#### **Vaardigheden**

De GIOS:

- verzamelt informatie die relevant is voor de systemische problematiek en/of hulpvraag, met in het bijzonder aandacht voor het narratief van de cliënt en het systeem, de psychosociale context en de ontwikkelgeschiedenis
- komt tot een verklaringsmodel voor de systemische problematiek en/of hulpvraag
- laat de systemische behandeling en het therapeutisch proces goed aansluiten bij de cliënt of het systeem hanteert de therapeutische relatie zodanig dat mogelijke obstakels voor de doelen van de systeembehandeling geadresseerd worden en dat de cliënt of het systeem leert van herhalingspatronen die zich in de relatie manifesteren
- bevordert de motivatie voor verandering bij de cliënt en systeem en herkent en hanteert ambivalentie
- merkt (tegen)overdrachtsfenomenen op en hanteert deze ten behoeve van samenwerking en verandering

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• merkt stagnaties of conflicten in de samenwerking of de therapeutische relatie op, maakt deze bespreekbaar en repareert deze met de cliënt en het systeem zodat daarvan kan worden geleerd</li> <li>• gaat actief in dialoog met de cliënt en het systeem over het psychologisch-psychotherapeutisch handelen met het oog op een verantwoorde en waar mogelijk gezamenlijke besluitvorming</li> <li>• past woordkeus en spreekstijl aan aan de diversiteitskenmerken van de cliënt en het systeem</li> </ul> <p><b>Attitude</b> De GIOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• werkt constructief samen met de cliënt en de betrokken leden in diens systeem en met betrokken zorgverleners</li> <li>• creëert veiligheid en vertrouwen in de werkaliantie: bouwt cohesie op met alle systeemleden (Bijv. door meervoudige partijdigheid)</li> </ul>
<b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Praktijkevaluatie inclusief de evaluatie van cliënt en systeem (middels live observatie of video opname of 360 feedback)</li> <li>• Case-based discussion</li> <li>• De evaluaties en/of case-based discussions dienen uitgevoerd te worden op minimaal twee verschillende momenten. Deze evaluaties en/of case-based discussion dienen ten minste 1 keer op niveau 4 te worden geëvalueerd. Tevens dient rekening gehouden te worden met aspecten van breedheid</li> </ul>
<b>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (ongesuperviseerd) moet worden bereikt</b>	Aan het einde van de KP/Pt opleiding

## KBA 5 : Het uitvoeren van groepsbehandelingen

### **Specificaties en beperkingen**

De bekwaamheid tot het uitvoeren van een groepsbehandeling

Deze KBA omvat:

- Het wetenschappelijk onderbouwen van de evidence van de geïndiceerde groepsbehandeling bij een cliënten met complexe en/of langer bestaande problematiek, lange hulpverleningsgeschiedenis en/of comorbiditeit.
- De bekwaamheid om onderzoekend te handelen op basis van hypothesen, te monitoren of iets werkt en waar nodig bijstellen.
- Het indiceren voor een groepstherapeutische behandeling, in het bijzonder bij cliënten met complexe of weinig voorkomende problematiek;
- Het hanteren, gebruiken en bewaken van de groepsdynamiek bij groepsleden met persoonlijkheidsproblematiek

Onder deze bekwaamheid valt niet:

- Vaardigheidstraining of een supportieve groep

### **Vereiste kennis, vaardigheden en attitude om deze KBA uit te voeren**

**De GIOS voldoet aan onderstaande criteria:**

#### **Kennis**

De GIOS kent:

- de relevante en geldende wettelijke regelgeving
- de geldende (multidisciplinaire) richtlijnen, zorgstandaarden en protocollen
- de (contra-) indicaties voor groepstherapeutische behandelingen en het overzien van behandelmogelijkheden
- de actuele theoretische behandelmodellen en de nieuwste wetenschappelijke inzichten over groepsbehandelingen

#### **Vaardigheden**

De GIOS:

- indiceert op een juiste manier voor groepspsychotherapie
- formuleert in overleg met de cliënt de groepsbehandeldoelen en maakt een planning voor de groepsbehandeling
- informeert verwijzers over de groepsbehandeling
- introduceert de kaders waarin de groep werkt
- weet om te gaan met situaties waarin de kaders niet gevolgd worden door een of meerdere groepsleden en andere krachtenvelden in de groep
- weet samen te werken met de co-therapeut in de groep
- past specifieke groepstherapeutische (interpersoonlijke) technieken toe in verschillende soorten groepstherapie
- weet om te gaan met eigen leiderschapstijl, persoonlijke mogelijkheden en de eigen overdracht en tegenoverdracht in de rol als groepstherapeut
- kan parallelprocessen herkennen en gebruiken

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• evalueert en past aan</li> </ul> <p><b>Attitude</b></p> <p>De GIOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• creëert veiligheid en vertrouwen in de werkalliantie (bouwt cohesie op)</li> <li>• handelt wetenschappelijk onderbouwd</li> <li>• experimenteert en personaliseert waar nodig</li> <li>• neemt doelmatigheid van zorg in acht</li> <li>• doet recht aan het systeem en de sociaal-culturele context van de groepsleden.</li> </ul>
<b><i>Informatiebronnenom de voortgang te evalueren</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Praktijkevaluatie inclusief de evaluatie van cotherapeut, cliënt en de groep (middels live observatie of video opname).</li> <li>• Case-based discussion.</li> <li>• De evaluaties en/of case-based discussions dienen uitgevoerd te worden op minimaal twee verschillende momenten. Deze evaluaties en/of case-based discussion dienen ten minste 1 keer op niveau 4 te worden geëvalueerd. Tevens dient rekening gehouden te worden met aspecten van breedheid.</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 KP/Pt opleiding</li> </ul>

## KBA 6: Het doen van mediatieve behandelingen en netwerkzorg

### **Specificaties en beperkingen**

De bekwaamheid tot het vormgeven en uitvoeren van een psychologische behandeling in een netwerk van naasten en betrokkenen, waaronder zorgprofessionals of professionals uit het sociale domein.

Onder deze KBS valt:

- Preventie en behandelingen gestructureerd uitvoeren volgens de laatste wetenschappelijke inzichten in samenwerking met netwerkpartners.
- Betrekken van de sociale context bij de behandeling van individuele patiënten en/of patiëntsystemen
- Toepassen van interventies, adviezen en strategieën via de sociale context

Onder deze bekwaamheid valt niet:

- Het verrichten van een multidisciplinaire behandeling, systeemtherapie

### **Vereiste kennis, vaardigheden en attitude om deze KBA uit te voeren**

**De GIOS voldoet aan onderstaande criteria:**

#### **Kennis**

De GIOS kent:

- geldende beroepscode en relevante wet- en regelgeving
- geldende richtlijnen en zorgstandaarden
- grenzen van eigen bekwaamheid
- modellen van (domein overstijgende) samenwerking,
- de sociale kaart, landelijk en regionaal

#### **Vaardigheden**

- De GIOS: communiceert helder, transparant en effectief bij het beroepsmatig handelen
- doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over een cliëntcasus
- werkt constructief samen met de cliënt, diens naasten en evt. wettelijke vertegenwoordigers, collega's en andere zorgverleners
- verwijst adequaat
- Levert effectief intercollegiaal consult en of second opinions
- neemt een leidende rol aan bij effectieve multidisciplinaire samenwerking en ketenzorg
- vervult een begeleidende en coachende rol ten aanzien van collega's
- treedt op als regie-, hoofd- of medebehandelaar
- bewaakt de uitvoering van gedelegeerde taken en

	<p>geeft functionele aanwijzingen binnen het multidisciplinaire behandelteam</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• heeft een voorbeeldfunctie en draagt bij aan de samenwerking en veiligheid van medewerkers binnen de werkomgeving</li> <li>• signaleert grensoverschrijdend of ander gedrag van collega's dat in strijd is met de beroepscode of de wet- en regelgeving en onderneemt adequate actie om dit gedrag te stoppen</li> <li>• bespreekt moeizaam verlopende behandelingen en samenwerkingen binnen intercollegiale overleggen</li> </ul> <p><b>Attitude</b> De GIOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• maakt zich binnen en buiten de instelling sterk voor (domein overstijgende) samenwerking rondom de client</li> <li>• laat een kritisch wetenschappelijk attitude zien</li> <li>• neemt verantwoordelijkheid nemen als behandelaar</li> </ul>
<p><b><i>Informatiebronnenom de voortgang te evalueren</i></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Praktijkevaluatie inclusief de evaluatie van cliënt en systeem (middels live observatie of video opname of 360 feedback)</li> <li>• Case-based discussion</li> <li>• De evaluaties en/of case-based discussions dienen uitgevoerd te worden op minimaal twee verschillende momenten. Deze evaluaties en/of case-based discussion dienen ten minste 1 keer op niveau 4 te worden geëvalueerd. Tevens dient rekening gehouden te worden met aspecten van breedheid</li> </ul>
<p><b><i>Geschatte fase van de opleiding/stage waarop niveau 4 (ongesuperviseerd) moet worden bereikt</i></b></p>	<p>Aan het einde van de KP/Pt opleiding</p>

## KBA 7: Het uitvoeren van crisismanagement

### **Specificaties en beperkingen**

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.

Deze KBA omvat:

- 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
- het toepassen van interventies, adviezen en strategieën om te voorkomen of te de-escaleren, bij *in ieder geval* suïcidaliteit, agressie, zelfbeschadigend en grensoverschrijdend gedrag
- het betrekken van het systeem (tenzij hiervoor weloverwogen contra-indicaties zijn).
- het begeleiden van medebehandelaars en teams met cliënten in crisissituaties

Onder deze bekwaamheid valt niet:

- het behandelen van onderliggende pathologie

### **Vereiste kennis, vaardigheden en attitude om deze KBA uit te voeren**

**De GIOS voldoet aan onderstaande criteria:**

#### **Kennis**

**De GIOS kent:**

- de geldende wet- en regelgeving en de beroepscodes
- de signalen/kenmerken die passen bij risicovolle gedragingen en situaties, zoals suïcidaliteit, agressie en zelfbeschadigend en grensoverschrijdend gedrag
- de meldcodes
- de geldende (multidisciplinaire) richtlijnen en interne protocollen van de organisatie waar men werkt.

#### **Vaardigheden**

**De GIOS:**

- handelt volgens de geldende (multidisciplinaire) richtlijnen, zorgstandaarden, interne protocollen en de laatste wetenschappelijke evidentie
- herkent de kenmerken van suïcidaliteit en/of een onveilige (thuis)situatie, en kan deze systematisch uitvragen en documenteren
- neemt de leiding treedt preventief op bij onveilige situaties, dan wel situaties met (dreigende) agressie
- handelt adequaat bij grensoverschrijdend gedrag
- handelt adequaat bij suïcidaliteit en/of zelfbeschadigend gedrag:
- handelt adequaat in crisissituaties: schaaft zorg op/af op basis van geschatte urgentie
- formuleert een structuurdiagnose bij suïcidaliteit



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• herkent beschermende factoren in de omgeving en kan deze tijdig mobiliseren</li> <li>• voert een risicotaxatie uit</li> <li>• stelt een signaleringsplan ter (terugval)preventie op</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> <li>• past (multidisciplinaire) samenwerkingsvaardigheden doelgericht toe.</li> <li>• kan in complexe situaties zorgvuldige beslissingen nemen op basis van intervisie en overleg geneesheer directeur (lijnen)</li> </ul> <p><b>Attitude</b>  <b>De GIOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• toont moreel en behandelinhoudelijk leiderschap in crisissituaties</li> <li>• vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag in crisissituaties</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>hHeeft oog voor zelfzorg en teamzorg</p>
<p><b><i>Informatiebron  nenom de  voortgang te  evalueren</i></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Praktijkevaluatie inclusief de evaluatie van cliënt en systeem (middels live observatie of video opname of 360 feedback)</li> <li>• Case-based discussion</li> <li>• De evaluaties en/of case-based discussions dienen uitgevoerd te worden op minimaal twee verschillende momenten. Deze evaluaties en/of case-based discussion dienen ten minste 1 keer op niveau 4 te worden geëvalueerd. Tevens dient rekening gehouden te worden met aspecten van breedheid</li> </ul>
<p><b><i>Geschatte fase  vande  opleiding/stage  waarop niveau 4  (ongesuperviseerd  )moet worden  bereikt</i></b></p>	<p>Aan het einde van de KP/Pt opleiding</p>

## KBA 8: Het uitvoeren van psychologische consultvoering

<b>Specificaties en beperkingen</b>	<p>De bekwaamheid tot het uitvoeren van een complexe psychologisch consultvraag in een zorgnetwerk of zorgorganisatie 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 open staan voor en aannemen en verhelderen van de complexe consultvraag van medebehandelaars bij (dreigende) stagnatie of een second opinion in de diagnostiek en/of behandeling en gedeelde besluitvorming</li><li>• systematisch verzamelen van gegevens over de consultvraag</li><li>• het geven van gedragsadvies en afgestemde voorlichting aan cliënt en naasten, collega's van andere disciplines of samenwerkingspartners uit het netwerk</li><li>• het uitbrengen van advies aan de consultvrager met betrekking tot de indicatie en welke partner in het netwerk het meest geschikt is om de geadviseerde zorg te bieden,</li><li>• het uitbrengen van advies op het gebied van management en evidence-based werken binnen de organisatie</li></ul> <p>Onder deze bekwaamheid valt niet:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• het uitvoeren van een (evidence-based) behandeling.</li></ul>
<b>Vereiste kennis, vaardigheden en attitude om deze KBA uit te voeren</b>	<p><b>De GIOS voldoet aan onderstaande criteria:</b></p> <p><b>Kennis</b> <b>De GIOS kent:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• de relevante geldende wet- en regelgeving, met name op het gebied van beroepsgeheim</li><li>• de mogelijkheden en grenzen van het psychologische consult</li><li>• de richtlijnen en actuele wetenschappelijke inzichten ten aanzien van de inhoud van de psychologische consultvraag</li><li>• de zorgkaart, landelijk en lokaal</li></ul> <p><b>Vaardigheden</b> <b>De GIOS:</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 de verschillende belangen en perspectieven af te wegen en tot een gewogen advies te komen</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 met client, naaste en professionals en is vaardig in het gezamenlijk beslissen.</li><li>• maakt efficiënt gebruik van digitale communicatie- en hulpmiddelen</li></ul> <p><b>Attitude</b> <b>De GIOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• kent de grenzen van de eigen expertise en durft professioneel te twifelen en is bekend met Evidence Based Practice (EBP)</li><li>• is gericht op samenwerking met en adequate informatievoorziening aan consultvragers</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• weet de grenzen van de verantwoordelijkheden en bevoegdheden als consulent.</li> </ul>
<b><i>Informatiebron nemen de voortgang te evalueren</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minimaal drie keer feedback ontvangen van een collega die de uitvoering van psychologische consultvoering door geobserveerd heeft (inclusief feedback van consultvrager en de naaste en client).</li> <li>• Minimaal drie keer een reflectie geven op eigen handelen bij uitvoering van psychologische consultvoering. De consultvoering betreft minimaal twee keer een eigen expertisegebied.</li> <li>• De beoordelingen worden gedaan op basis van verslaglegging/dossier, video en/of audiomateriaal.</li> <li>• De evaluaties en/of case-based discussions dienen uitgevoerd te worden op minimaal twee verschillende momenten. Deze evaluaties en/of case-based discussion dienen ten minste 1 keer op niveau 4 te worden geëvalueerd. Tevens dient rekening gehouden te worden met aspecten van breedheid</li> </ul>
<b><i>Geschatte fase vande opleiding/stage waarop niveau 4 moet worden bereikt</i></b>	Aan het eind van de KP/Pt opleiding

CONCEPT

## KBA 9 : Het implementeren van zorgvernieuwing

<b>Specificaties en beperkingen</b>	<p>De bekwaamheid tot het kritisch beoordelen en implementeren van zorgvernieuwing</p> <p>Deze KBA omvat:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• de bekwaamheid om problemen en ontwikkelingen betreffende de geestelijke gezondheidszorg en de zorgorganisatie te signaleren, te identificeren en te inventariseren</li><li>• de bekwaamheid om deze problemen en ontwikkelingen te analyseren in een wetenschappelijke en maatschappelijke organisatorische context</li><li>• de bekwaamheid om een innovatieplan op te stellen, te implementeren, te evalueren en bij te stellen</li><li>• de bekwaamheid om een actieve bijdrage te leveren aan het voortdurend ontwikkelen van inhoudelijk beleid binnen de afdeling of instelling</li><li>• de bekwaamheid om preventieve zorg te kunnen uitvoeren en te implementeren</li></ul> <p>Deze bekwaamheid omvat niet:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• wetenschappelijk onderzoek doen naar zorginnovatie</li></ul>
<b>Vereiste kennis, vaardigheden en attitude om deze KBA uit te voeren</b>	<p><b>De GIOS voldoet aan onderstaande criteria:</b></p> <p><b>Kennis</b></p> <p><b>De GIOS kent:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• de wetenschappelijke inzichten met betrekking tot implementatie van evidence based zorginnovatie</li><li>• context en inzichten met betrekking tot sociale innovatie</li><li>• basiskennis op het gebied van projectmatig werken en verandermanagement</li><li>• de verantwoordelijkheden ten aanzien van innovatie vanuit de ethische richtlijnen en juridische kaders</li></ul> <p><b>Vaardigheden</b></p> <p><b>De GIOS kan:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• het voortouw nemen bij de signalering en inventarisatie van problemen en ontwikkelingen in de geestelijke gezondheidszorg en de zorgorganisatie</li><li>• de inhoud van het eigen vakgebied en de ontwikkelingen daarin overbrengen aan leken, bestuurders en beleidsmakers</li><li>• een zorgvuldige weging maken wanneer en onder welke voorwaarden (doelmatigheid) de problemen en ontwikkelingen in de geestelijke gezondheidszorg en de zorgorganisatie moeten leiden tot zorginnovatie</li><li>• een implementatieplan opstellen en voorwaarden voor uitvoering formuleren incl. businessplan</li><li>• criteria voor evaluatie opstellen</li><li>• effectief samenwerken met betrokken partijen in het netwerk</li><li>• de zorginnovatie op wetenschappelijk verantwoorde wijze onderbouwen</li><li>• de leiding van de zorginnovatie op zich nemen en de</li></ul>

	<p>PDCA-cyclus hanteren</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de doelmatigheid van zorginnovaties analyseren en vertalen naar nieuwe kennis over zorginnovaties</li> <li>• ook op regionaal en/of landelijk niveau bijdragen aan vernieuwing en beleid in de zorg</li> </ul> <p><b>Attitude</b> <b>De GIOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• heeft een lerende en experimenterende houding</li> <li>• Stimuleert zorgvernieuwing en heeft een actieve en constructief kritische attitude ten aanzien van zorginnovatie</li> <li>• bewaakt bij innovatie en beleidsontwikkeling de kwaliteit van de zorg voor de patiënt(en)</li> <li>• vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag zowel intercollegiaal als interprofessioneel en met andere domeinen in het netwerk</li> <li>• is zich bewust van (de grenzen van) zijn professionele kennis en handelen</li> <li>• kijkt over de grenzen van de eigen zorginstelling en denkt actief mee met zorgbeleid in de geestelijke gezondheidszorg</li> <li>• draagt actief bij aan het maatschappelijk debat over psychische gezondheid</li> <li>• weet in het bijdragen aan innovatie en beleidsvorming zijn eigen beroepsidentiteit en die van de beroepsgroep als geheel binnen de organisatie, het veld en maatschappelijke partijen te profileren</li> </ul>
<b><i>Informatiebronnenom de voortgang te evalueren</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reflectie op managementopdracht</li> <li>• Managementplan</li> <li>• Evaluatie supervisor managementopdracht</li> <li>• De evaluaties dienen uitgevoerd te worden passend bij de opdracht</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 KP/Pt-opleiding.</li> </ul>

## KBA 10 : Het leidinggeven aan zorgprofessionals

### **Specificaties en beperkingen**

De bekwaamheid tot het leidinggeven aan professionals in de geestelijke gezondheidszorg

Deze KBA omvat:

- de bekwaamheid om besluiten te nemen en leiding te geven binnen en buiten de organisatie en het verrichten van managementtaken
- de bekwaamheid om in de leidinggevende positie de verschillende pijlers van het KP-beroepsprofiel (diagnostiek, behandeling, wetenschap, management) te integreren
- de bekwaamheid om een visie op de organisatie, doelmatigheid en kwaliteit van zorg te ontwikkelen en te sturen op zorginnovatie
- de bekwaamheid om vanuit een voorbeeldfunctie bij te dragen aan de mentale gezondheidszorg

Onder deze bekwaamheid valt niet:

- het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek

### **Vereiste kennis, vaardigheden en attitude om deze KBA uit te voeren**

**De GIOS voldoet aan onderstaande criteria:**

#### **Kennis**

**De GIOS kent:**

- de basis van lijn- en projectmanagement
- het financieel- en personeelsbeleid om leidinggevende taken uit te voeren
- de verantwoordelijkheden ten aanzien van leiderschap vanuit de ethische richtlijnen en juridische kaders

#### **Vaardigheden**

**De GIOS kan:**

- vanuit eigen discipline en expertise leidinggeven aan (patiëntgebonden) overleg
- professionals en teams aansturen en begeleiden die aan directe of indirecte zorgprocessen uitvoering geven
- maatschappelijke ontwikkelingen vertalen naar concreet beleid
- deelnemen en leiding geven aan bestuurlijk overleg
- samenwerking initiëren en leiden binnen zorgnetwerken en over domeinen
- optreden bij misstanden en zorgen dat er heldere procedures zijn voor het indienen van klachten
- conflicten en belangentegenstellingen bespreekbaar maken en slagvaardig optreden
- nieuwe wetenschappelijke inzichten ter verbetering van de zorgprocessen in- en extern verspreiden
- de beroepsidentiteit als specialist in- en extern uitdragen
- de eigen expertise inzetten om maatschappelijke

	<p>knelpunten te signaleren en actie te ondernemen in de (mentale) gezondheidszorg</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• opkomen voor de kwaliteit van de zorg binnen het krachtenveld van politiek, zorgverzekeraars, beleidsmakers en bestuurders</li> <li>• bijdragen aan het maatschappelijk debat over psychische gezondheid</li> </ul> <p><b>Attitude</b> <b>De GIOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• neemt een leidinggevende positie in en geeft gevraagd en ongevraagd advies vanuit de eigen expertise</li> <li>• heeft goed inzicht in het eigen functioneren als leidinggevende in de in- en externe context en reflecteert hierop actief</li> <li>• heeft goed inzicht in de eigen waarden en visie als leidinggevende</li> <li>• is zich bewust van de politieke en maatschappelijke context waarbinnen leiding wordt gegeven in de gezondheidszorg</li> <li>• draagt zorg voor een goede toegankelijkheid van de zorg</li> <li>• is voortrekker in het verantwoord inzetten van (technologische) innovatie en adaptatie aan maatschappelijke ontwikkelingen</li> <li>• profileert zich als expert op eigen terrein en brengt de inhoud van het vakgebied en de ontwikkelingen daarin goed over aan leken, bestuurders en beleidsmakers</li> <li>• profileert zich vanuit de eigen beroepsidentiteit als aansturend of inhoudelijk leidinggevend</li> <li>• zet zich in voor passende zorg in alle levensfasen op het gebied van preventie, gezondheidsbevordering en herstel</li> <li>• neemt verantwoordelijkheid voor en draagt actief bij aan de professionele ontwikkeling van de eigen beroepsgroep</li> <li>• toont zich bewust van ethische richtlijnen en juridische kaders</li> </ul>
<p><b><i>Informatiebronnenom de voortgang te evalueren</i></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 360 graden feedback</li> <li>• Praktijkevaluatie met betrekking tot het aansturen en begeleiden van een team</li> <li>• Reflectie op eigen handelen</li> <li>• De evaluaties dienen uitgevoerd te worden op minimaal twee verschillende momenten. Deze evaluaties dienen ten minste 1 keer op niveau 4 te worden geëvalueerd. Tevens dient rekening gehouden te worden met aspecten van breedheid</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 KP/Pt-opleiding.</li> </ul>

CONCEPT



## KBA 11: Het opleiden van zorgprofessionals

### **Specificaties en beperkingen**

De bekwaamheid tot: het onderwijs verzorgen over en opleiden in het eigen expertisegebied, het begeleiden of superviseren van opleidingen, gezondheidszorgpsychologen en/of andere professionals in de zorg in het kader van specifieke expertise op het terrein van psychodiagnostiek, behandeling, management of wetenschappelijk onderzoek

De KBA omvat:

- het inschatten van de zelfstandigheid van de gesuperviseerde professional (in opleiding) en de supervisie hierop afstemmen
- het op gestructureerde wijze inhoudelijk adviseren
- het geven van instructies en advies
- het geven van feedback
- het afspreken en uitvoeren van observaties, feedbackmomenten en leergesprekken
- het ontwikkelen en geven van onderwijs aan zorgprofessionals

Onder deze bekwaamheid valt niet:

- het begeleiden van stagiaires

### **Kennis**

**De GIOS kent:**

- de didactiek en evidence bij werkplekleren
- gangbare feedback methoden
- het verschil in taken en verantwoordelijkheden bij taakdelegatie conform regelgeving
- actuele regelgeving/kaders omtrent opleiden
- de feedback- en beoordelingsinstrumenten
- de didactische principes voor het geven van onderwijs

### **Vaardigheden**

**De GIOS kan:**

- duidelijke adviezen geven, afgestemd op de leervraag
- bijdragen aan een groeiende zelfstandigheid en het verhogen van het leerrendement
- op constructieve, gestructureerde wijze
- feedback geven volgens een gangbare feedback methode
- supervisie efficiënt organiseren voor zowel supervisor als gesuperviseerde
- een adequate inschatting maken van het zelfstandigheidsniveau van de gesuperviseerde en de urgentie van de zorgvraag
- de gesuperviseerde ondersteunen bij het prioriteren en organiseren van de zorg
- doelen voor onderwijs formuleren
- onderwijs ontwerpen en uitvoeren aansluitend bij niveau van de doelgroep
- variëren in werkvormen

### **Attitude**

**De GIOS:**

- ziet het als taak om kennis en vaardigheden over te dragen en

	<p>verspreiden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• maakt waar nodig gebruik van ervaringsdeskundigheid</li> <li>• is in staat een relatie op te bouwen op basis van gelijkwaardigheid en is bewust van verschillende rollen</li> <li>• is laagdrempelig toegankelijk</li> <li>• maakt duidelijke afspraken met de gesuperviseerde over, leergesprekken en/of nabesprekingen en houdt zich hier aan</li> <li>• heeft oog voor sociale veiligheid</li> </ul>
<b><i>Informatiebron-nen om de voortgang te evalueren</i></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluatie van het onderwijs door degene die onderwijs volgen</li> <li>• Feedback op een lesopzet</li> <li>• Evaluatie van de begeleiding van meerdere opleidingen/ studenten in de praktijk</li> <li>• De evaluaties dienen uitgevoerd te worden op minimaal twee verschillende momenten. Deze evaluaties dienen ten minste 1 keer op niveau 4 te worden geëvalueerd.</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 KP/Pt-opleiding</li> </ul>

## KBA 12: Het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek

### **Specificaties en beperkingen**

De bekwaamheid tot (1) klinische psychologie wetenschap bedrijven en (2) wetenschappelijke kennis en attitude toepassen op de praktijk van klinische psychologie

De KBA omvat:

- literatuur zoeken, lezen, beoordelen en bijhouden
- een klinische vraag of kennislacunes kunnen vertalen naar een klinische vraagstelling
- onderzoek en designs begrijpen en toepassen
- statistiek begrijpen en toepassen
- data management en ethiek kennen en toepassen
- schrijven en publiceren
- presenteren

Onder deze bekwaamheid valt niet:

- project management
- implementatie en innovatie

### **Kennis**

De GIOS kent:

- **Literatuur**
  - Referentieprogramma's kennen
- **Onderzoek en designs:**
  - Achterliggende concepten in de wetenschap van de klinische psychologie begrijpen en toepassen
  - Basis observationele en experimentele designs in klinische psychologie kennen en kunnen benoemen
- **Statistiek:**
  - Basiskenmerken begrijpen en toepassen
  - Klinisch relevante statistische termen begrijpen en kunnen lezen in artikelen
  - Hypothese toetsing principes klassieke statistiek begrijpen en toepassen
- **Data management en ethiek**
  - METC regels kunnen vinden en toepassen
  - Kennis van AVG
  - Kennis van pre-registratie van effectiviteitsstudies
  - Kennis van data en analyse opslag
- **Schrijven en publiceren**
  - CONSORT en PRISMA kaders kunnen vinden en begrijpen
  - Review-proces kennen

### **Vaardigheden**

De GIOS kan:

- **Literatuur:**

	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Online search kunnen uitvoeren</li> <li>○ Klinisch psychologische relevantie kunnen wegen en beoordelen</li> <li>● <b>Onderzoek en designs:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Hypothesen, design en passende analyse kunnen bedenken</li> <li>○ Begrijpen en leren sturen van samenwerking in een onderzoeksteam</li> </ul> </li> <li>● <b>Statistiek:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Analyses begrijpen en uitvoeren</li> </ul> </li> <li>● <b>Schrijven en publiceren</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Bondig en helder wetenschappelijk schrijven</li> <li>○ APA regels kunnen vinden en toepassen</li> <li>○ (Journal instructies kunnen vinden en toepassen)</li> </ul> </li> <li>● <b>Presenteren</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Passende ondersteunende visuele informatie ontwikkelen</li> <li>○ Leren afstemmen op verschillende doelgroepen</li> <li>○ Helder en duidelijk kunnen presenteren met passende, functionele visuele ondersteuning</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Attitude</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Literatuur</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Oog hebben voor klinische relevantie maten (niet sec statistische significantie)</li> </ul> </li> <li>● <b>Onderzoek en designs</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Attitude scientist-practitioner inhoud geven</li> </ul> </li> <li>● <b>Data management en ethiek</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Integere, gewetensvolle omgang met data, proefpersonen, fouten en dergelijke</li> </ul> </li> </ul>
<p><b><i>Informatiebron-nen om de voortgang te evalueren</i></b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Verscheidene toetsvormen (plannen, verslagen, presenteren, artikel)</li> <li>● Onderzoek praktijkbegeleiders (supervisors)</li> <li>● CAT</li> </ul>
<p><b><i>Geschatte fase van de opleiding/ stage waarop niveau 4 (ongesuperviseerd) bereikt moet worden</i></b></p>	<p>- Aan het einde van de KP/Pt-opleiding</p>

CONCEPT