



Toekomstgericht Opleiden en Toetsen

► Deelnotitie

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	13
1.1	Opdracht werkgroep	13
1.2	Stand van zaken	13
1.3	Adviezen fase 2	14
Bijlage I:	Competentieprofiel GZ-psycholoog	15
Bijlage II:	Competentieprofiel Klinisch psycholoog	20
Bijlage III:	Competentieprofiel Klinisch Neuropsycholoog	27
Bijlage IV:	TO&T: Visie op opleiden	34
Bijlage V:	TO&T: Visie op toetsing	35

1.

Inleiding

De werkgroep Toekomstbestendig Opleiden & Toetsen (TO&T) is verantwoordelijk voor een concretisering van het opleidingsplan met herziene competentieprofielen als fundament. Deze competentieprofielen zijn richtinggevend aan zowel de praktijkopleiding als het cursorisch onderwijs. Het opleiden heeft als voornaamste doel het borgen van kwalitatief goede en efficiënte zorg naar de toekomst toe waarbij de opleiding gericht is op de ontwikkeling van competente zorgprofessionals met behulp van competentiegericht opleiden met aandacht voor levenslang leren. Dit vraagt om een heldere visie op opleiden en toetsen waarbij toetsing niet het eindpunt is van de opleiding, maar het startpunt voor de adaptieve, bewaarde, zelfstandige zorgprofessional.

1.1 Opdracht werkgroep

De opdracht die de werkgroep TO&T in het kader van het programma APV heeft gekregen, vraagt om een herziening van het bestaande opleidingsplan met de competentieprofielen (laatst gemoderniseerd in 2018) waarbij in afstemming met de andere projectgroepen toegewerkt wordt naar toekomstbestendig opleiden. Geconcretiseerd zijn dit de onderdelen van de opdracht:

- Actualiseer bestaande opleidingsplannen en toetsboeken zodat ze beter aansluiten bij de opleidingspraktijk.
- Formuleer een visie op opleiden en toetsen waarbij relevante (maatschappelijke) ontwikkelingen onderdeel uitmaken van de curricula.
- Formuleer een advies over toetsing inclusief het mogelijk gebruik van EPA's (Entrustable Professional Activities).
- Richt een permanente structuur van toetsing in met regelmatige bijstelling van de toetsing.
- Ontwikkel een cyclus voor het regelmatig bijwerken van opleidingsplannen en toetsboeken.

1.2 Stand van zaken

De werkgroep bestaat uit landelijke vertegenwoordigers uit de verschillende betrokken gelederen (hoofdopleiders, praktijkopleiders (LPO), hoofddocenten, een onderwijskundige en patiëntvertegenwoordiger) uit zowel GZ-, KP- als KNP-opleiding. In fase 1 van het project zijn deelopdracht a en b uitgewerkt.

Deelopdracht a: Bestaande opleidingsplannen actualiseren

De werkgroep is gestart met de actualisatie van de

competentieprofielen GZ, KP en KNP. Uitgangspunt bij het herzien van de competentieprofielen was 'behouden wat goed is, verbeteren waar kan' met een duidelijke visie naar de toekomst toe (2030). De huidige geldende competentieprofielen zijn goed ingeburgerd, het is wenselijk om van daaruit door te ontwikkelen. Kijkend naar de recente maatschappelijke ontwikkelingen zijn aandachtspunten voor het borgen van de toekomstbestendigheid in de opleidingsplannen geformuleerd:

- ▶ meer aandacht voor preventie;
- ▶ levensloopperspectief beter meenemen;
- ▶ samen met de patiënt en naasten in plaats van top-down;
- ▶ gedeelde besluitvorming;
- ▶ regievoering;
- ▶ innovatie;
- ▶ levenslang leren;
- ▶ wetenschappelijke attitude.

De herziene competentieprofielen vormen de basis voor de opleidingen en hebben een vergelijkbare structuur gekregen, waarbij het GZ-profiel meer op generalistisch competentieniveau en het KP- en KNP-profiel op specialistisch competentieniveau zijn uitgewerkt (zie bijlage competentieprofielen GZ, KP en KNP).

Er is bewust voor gekozen om de herziene competentieprofielen beter op elkaar te laten aansluiten: het competentieprofiel van de GZ-opleiding loopt meer herkenbaar door in de competentieprofielen van de KP- en KNP-opleiding. Op deze wijze dient het vanzelfsprekend te worden dat er enerzijds een evident niveauverschil is op het gebied van competentieprofielen en in taken en verantwoordelijkheden tussen de basisberoepen in de GZ en haar specialismen. Anderzijds dient het een natuurlijke doorontwikkeling van basisberoep (GZ) naar specialist (KP/ KNP) te stimuleren. Dit wordt ook benadrukt door de beschrijving van doorlopende leerlijnen vanuit master, naar GZ- naar KP- en KNP-opleiding.

Deelopdracht b: formuleer een visie op opleiden en een visie op toetsen

Er is een nauwe relatie tussen hoe opgeleid en hoe getoetst wordt. Benadrukt wordt daarbij een groeiende zelfstandigheid en verantwoordelijkheid van de opleiding. Dit zal onder meer zichtbaar gemaakt worden in doorlopende leerlijnen (i.s.m. projectgroep visie en infrastructuur) met opbouw in complexiteit. De leerlijnen zijn: Diagnostiek, Behandeling, Professionele ontwikkeling, Leiderschap en innovatie, Academisch werken en wetenschappelijk onderzoek.

Met de komst van het competentiegericht opleiden is ook de verantwoordelijkheid en de regie voor een belangrijk deel verschoven richting de opleiding. Deze is zelf verantwoordelijk voor het eigen leerproces: het ophalen van voldoende feedback, het plannen van feedbackmomenten en het formuleren van leerdoelen passend bij de te ontwikkelen competenties. Hierin zijn elementen van het zogeheten 'programmatisch toetsen' herkenbaar: toetsing is richtinggevend en helpt in het generen van feedback op basis waarvan de opleiding zich verder zal ontwikkelen. Knelpunt in het huidige toetsplan zijn de hoeveelheid KBS-en toetsmomenten waardoor het risico vrij groot is op afvinken, en op weinig kritische en weinig ontwikkelingsgerichte feedback. In plaats van als een 'afronding', dient toetsing gezien te worden als het markeren van een startpunt waarbij het met succes afronden van de toets aantoont dat diegene beschikt over voldoende competenties om kwalitatief hoogstaande zorg te kunnen verlenen; niet alleen in het nu maar ook adaptief naar de toekomst toe. Daarnaast is het essentieel het academische kennisniveau van de psychologen te stimuleren en te borgen, hetgeen impliceert dat een (landelijke) kennistoets wenselijk wordt geacht. (zie: bijlage visie op opleiden en visie op toetsen)

1.3 Adviezen fase 2

Verdere ontwikkeling van de landelijke opleidingsplannen en toetsplannen op basis van de ontwikkelde competentieprofielen en uitgangspunten:

1. Verwerk de leerlijnen in de opleidingsplannen en toetsboeken, met goede aansluiting tussen master en GZ, en tussen GZ en vervolgopleiding.
2. Betrek de uitkomsten van de Nivel enquête (net beschikbaar) in opleidingsplannen en toetsboeken, houd daarbij specifiek rekening met:
 - a. Inhoudelijke aspecten: preventie, regiebehandelaarschap, beleid en organisatie, communiceren en handelen tijdens crisissituaties (waaronder suïcide), complexe casuïstiek, diversiteit en inclusiviteit, levensloop perspectief breder belichten (meer aandacht voor jeugd en voor ouderen), meer aandacht voor specifieke doelgroepen (o.a. VG).
 - b. Organisatorische aspecten: toetsbeleid; meer helderheid over de consequenties van toetsen, KBS-en op generalistischer niveau formuleren, optimalere benutting IOP en portfolio (zie hiervoor ook werkgroep didactische methoden).
Optimaliseren van toetsen en beoordelen, o.a. door het versimpelen van de toetsstructuur, inzetten op ontwikkelingsgericht toetsen waarin elementen vanuit het programmatisch toetsen, zoals het stimuleren van eigen regie van de opleiding bij het verzamelen van feedback, het formuleren van ontwikkelpunten en hanteren van het meer-ogen-principe.
3. Oriënteer op de ontwikkeling van een landelijke Kennistoets, met als doel een gelijkwaardig academisch kennisniveau en dat wellicht ook bruikbaar bij herregistratie
4. Maak het toetsplan zodanig dat er minder vaak getoetst wordt maar dat op de toetsmomenten meer inhoudelijke feedback gegeven wordt.
5. Onderzoek of 'longitudinale toetsing', het volgen van de ontwikkeling over tijd, in te bouwen is voor specifieke standaardsituaties.

Bijlage I

Competentieprofiel GZ-psycholoog

Competentiegebied 1: Psychologisch handelen

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.

Psychologisch 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.

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 vragenstellingen en/of hypothesen
 - 1.3.3 Methodisch en doelgericht onderzoek verricht
 - 1.3.4 Onderzoek doet naar klachtniveau, functioneren, intelligentie, cognitieve functies, persoonlijkheid en sociaal emotionele ontwikkeling, en het referentiekader expliciteert
 - 1.3.5 De systemische factoren die bijdragen aan het functioneren van het individu onderzoekt
 - 1.3.5 Tests, vragenlijsten en/of interviews kan scoren en interpreteren
 - 1.3.6 De resultaten combineert en integreert in de verslaglegging
 - 1.3.7 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
 - 1.3.8 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 behandelaanbod anderzijds
 - 1.4.2 Samen met de cliënt indiceert of verwijst door 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 cliëntsysteem. 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 behandelmogelijkheden 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

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 werkerrein van de GZ- psycholoog zijn betrokken.

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

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.

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 client (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 beroepscode. 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 beroepscode, 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 handelingsdomein
 - 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 cliënt sekse, cultuur, sociale omstandigheden, belastbaarheid, geaardheid, leeftijd en levensfase van cliënt of cliëntstelsel in haar handelen betreft.

Competentiegebied 6: Organisatie

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.

Competenties en indicatoren

- 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.

Competenties en indicatoren

- 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

Bijlage II

Competentieprofiel Klinisch psycholoog

Competentiegebied 1: Psychologisch handelen

Psychologisch handelen omvat zowel psychodiagnostiek als psychologische behandeling, waaronder psychotherapie. De KP beoordeelt eerder verricht psychodiagnostisch onderzoek op inhoud en kwaliteit en stelt vast of verder onderzoek nodig is. De KP verricht psychodiagnostisch onderzoek volgens professionele standaard, juist ook bij patiënten met complexe of weinig voorkomende problematiek, om op basis van dit onderzoek conclusies te trekken over behandelingsmogelijkheden. Ook wat betreft psychologische behandeling/psychotherapie is de KP in staat de kwaliteit en resultaten van eerder of huidige behandeling te beoordelen, behandel mogelijkheden te overzien en gangbare behandelingen uit te voeren, juist ook bij patiënten met complexe of weinig voorkomende problematiek.

Competenties en indicatoren

- 1.1 **De KP beoordeelt de inhoud en kwaliteit van eerder verricht psychodiagnostisch onderzoek en beoordeelt of (verder) psychodiagnostisch onderzoek nodig is. Dit houdt in dat de KP:**
 - 1.1.1 De inhoud en kwaliteit van eerder verricht psychodiagnostisch (en neuropsychologisch) onderzoek toetst aan de huidige standaard
 - 1.1.2 Nagaat of de juiste informatie aanwezig is voor het stellen van een diagnose en het nemen van beslissingen ten aanzien van de behandeling
- 1.2 **De KP verricht adequaat, hypothese gestuurd psychodiagnostisch onderzoek in het bijzonder bij patiënten met (mogelijk) complexe of weinig voorkomende problematiek of wanneer er sprake is van een complex diagnostisch proces. Dit houdt in dat de KP:**
 - 1.2.1 Gegevens verzamelt over aard, ontwikkeling, ernst en pathogenese van de klachten en over de psychologische, ontwikkelingspsychologische en psychosociale context van de klachten en deze gegevens in onderlinge samenhang met elkaar bestudeert
 - 1.2.2 Indien aan de orde, ook gegevens betreft van onderzoek door andere disciplines (psychiatrisch onderzoek, sociaal-maatschappelijk onderzoek, somatisch onderzoek)
 - 1.2.3 Differentiaal diagnostisch onderzoek verricht en transdiagnostische thema's en processen in relatie tot functieverstoringen onderzoekt
 - 1.2.4 Hypothesen opstelt die deze bevindingen verklaren en deze hypothesen toetst
 - 1.2.5 Volgens professionele standaard gangbare methoden (o.a. diagnostisch gesprek, intakegesprek, gestructureerde en semigestructureerde interviews, testdiagnostiek) of specialistische varianten (o.a. diagnostiek met behulp van een tolk) gebruikt in geval van weinig voorkomende of complexe problematiek of problematiek bij specifieke populaties
 - 1.2.6 Volgens professionele standaard gangbare meetinstrumenten of specialistische meetinstrumenten gebruikt in geval van weinig voorkomende of complexe problematiek of problematiek bij specifieke populaties

- 1.3 De KP trekt op basis van psychodiagnostisch onderzoek gefundeerde conclusies ten aanzien van diagnose en behandelingsmogelijkheden van patiënten en doet daarvan op adequate wijze verslag. Dit geldt beslist voor risicosituaties en suïcidekans. Dit houdt in dat de KP:**
- 1.3.1 Op basis van psychodiagnostisch onderzoek adequate indicatiestelling en adequate doorverwijzing verricht naar andere disciplines
 - 1.3.2 Juist ook bij complexe problematiek een behandelplan opstelt dat gebaseerd is op de verzamelde en in onderlinge samenhang met elkaar bestudeerde gegevens en zorgvuldig afweegt of in het behandelplan een meer brede of juist gefocuste aanpak moet worden gevolgd
 - 1.3.3 Adequate verslaglegging verricht van psychodiagnostisch onderzoek inclusief expertrapportage met inachtneming van alle juridische regelgeving hieromtrent
 - 1.3.4 Risicosituaties en suïcidekans inschat en toeziet op zorgvuldige naleving van gangbare zorgprocedures inclusief zorgvuldige
- 1.4 De KP stelt de kwaliteit en de resultaten van een psychologische behandeling vast of beoordeelt deze. Dit houdt in dat de KP:**
- 1.4.1 Geschiktheid en kwaliteit kan beoordelen van verrichte psychologische behandelingen bij individuen, groepen en systemen
 - 1.4.2 Het effect van een psychologische behandeling vast stelt en (eventuele) volgende stappen bepaalt
 - 1.4.3 Signaleert tijdig stagnatie van de behandeling en beoordeelt tijdig of verder psychodiagnostisch onderzoek nodig is en stuurt vervolgens het behandelproces bij en intervenueert bij crisis
- 1.5 De KP overziet de mogelijkheden en beperkingen van gangbare psychologische en psychotherapeutische behandelingen en van psychologische behandelingen bij patiënten met complexe problematiek of weinig voorkomende psychische stoornissen en voert gangbare behandelingen uit. Dit houdt in dat de KP:**
- 1.5.1 Op correcte wijze een diversiteit aan gangbare en specialistische psychologische behandelingen uitvoert bij individuen, groepen en systemen
 - 1.5.2 Behandelingen aanpast aan behandeldoel, veranderingsfase en hulpvraag van de patiënt
 - 1.5.3 Bij patiënten met complexe problematiek psychologische behandelingen opzet volgens een helder en professioneel verantwoord plan. Dit geldt beslist ook voor patiënten met chronisch-psychiatrische aandoeningen, met hoge comorbiditeit met lichamelijke en/of andere psychische klachten en voor patiënten op opnameafdelingen met ernstige psychiatrische problematiek
 - 1.5.4 Lange termijn beleid opzet bij patiënten met hoge recidivekans ten behoeve van herstelbegeleiding
- 1.6 De KP bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op. Dit houdt in dat de KP:**
- 1.6.1 Op zorgvuldige wijze een behandelrelatie opbouwt, deze relatie onderhoudt en deze relatie op therapeutische wijze hanteert
 - 1.6.2 De (wensen van) patiënt actief bij de besluitvorming omtrent psychologisch handelen betreft
 - 1.6.3 Een sfeer van vertrouwen creëert
 - 1.6.4 Betrokkenheid toont bij patiënt (en diens systeem) en daarmee de basis legt voor een duurzame vertrouwensrelatie
 - 1.6.5 Van motiveringstechnieken gebruikmaakt
 - 1.6.6 (Tegen)overdrachtsfenomenen opmerkt
- 1.7 De KP levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg. Dit houdt in dat de KP:**
- 1.7.1 Erop toe ziet dat het proces van diagnose en behandelplanning doelmatig verloopt en binnen een acceptabele termijn is afgerond
 - 1.7.2 Er zorg voor draagt dat de behandeling passend is en voorspoedig verloopt in samenwerking met de patiënt en zijn omgeving
 - 1.7.3 Adequaat handelt in noodsituaties
 - 1.7.4 Draaglast en draagkracht van de patiënt inschat en deze inschatting integreert in de behandeling
 - 1.7.5 Binnen relevante wettelijke regelingen (zoals BOPZ, WGBO, BIG e.d.) behandelingen uitvoert

Competentiegebied 2: Communicatie

Om een hoge kwaliteit van de zorg te kunnen waarborgen, onderhoudt de KP effectieve relaties met patiënten en hun omgeving. De KP communiceert op heldere, transparante, effectieve en efficiënte wijze bij de behandeling. Hij/zij draagt zorg voor een verantwoorde gezamenlijke besluitvorming.

Competenties en indicatoren

- 2.1 De KP hanteert adequate mondelinge en schriftelijke communicatieve vaardigheden. Dit houdt in dat de KP:**
- 2.1.1 Zich zowel schriftelijk als mondeling goed duidelijk maakt
 - 2.1.2 Goed luistert en inhoudelijke betekenissen en betekenissen op betrekkingniveau verstaat en begrijpt
 - 2.1.3 Woordkeus en spreekstijl aanpast aan demografische kenmerken, etnische en culturele achtergrond van patiënten of patiëntsystemen
 - 2.1.4 De regie houdt over het gesprek
- 2.2 De KP bespreekt de behandelinformatie goed met de patiënt (en eventueel familie). Dit houdt in dat de KP:**
- 2.2.1 De patiënt actief betreft bij de besluitvorming over de diagnostiek en behandeling
 - 2.2.2 Een behandelplan op correcte wijze bespreekt met de patiënt en op constructieve wijze overlegt over de doelen van de behandeling
 - 2.2.3 De patiënt en/of zijn systeem over en voor behandelmogelijkheden adviseert en motiveert en het keuzeprocess rekening houdend met uitvoerbaarheid begeleidt
 - 2.2.4 Systematisch verifieert of de informatie goed is begrepen
- 2.3 De KP doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over een patiëntcasus. Dit houdt in dat de KP:**
- 2.3.1 In schriftelijke rapportage zorgvuldig, professioneel, volgens geldende wet- en regelgeving en ter zake is
 - 2.3.2 Zorg draagt voor schriftelijke rapportage aan de verwijzer
 - 2.3.3 Relevante patiëntgegevens documenteert met het oog op verantwoording dan wel overdracht naar een ander behandelkader

Competentiegebied 3: Samenwerking

De KP werkt constructief samen met professionals met wie hij/zij beroepsmatige contacten onderhoudt en is bereid tot (regelmatig) overleg en het organiseren van overleg.

Competenties en indicatoren

- 3.1 De KP werkt op constructieve wijze samen met collega's en andere zorgverleners. Dit houdt in dat de KP:**
- 3.1.1 Communicatie vaardigheden (schriftelijk en mondeling) op rol adequate wijze hanteert
 - 3.1.2 Regelmatig multidisciplinair overleg voert in het kader van een behandeling, diagnostiek, wetenschappelijk onderzoek en dit overleg, indien nodig, organiseert en voorziet
 - 3.1.3 Regelmatig intervisie heeft met collega's
 - 3.1.4 De argumenten meeneemt van de verschillende functionarissen die een rol hebben in het opstellen van het behandelplan, deze weegt en slagvaardig en beredeneerde beslissingen neemt
- 3.2 De KP verwijst adequaat. Dit houdt in dat de KP:**
- 3.2.1 Verwijzing technisch volledig en zorgvuldig uitvoert
 - 3.2.2 Doelgericht verwijst op basis van actueel inzicht in de expertise van andere zorgverleners
- 3.3 De KP levert effectief intercollegiaal consult. Dit houdt in dat de KP:**
- 3.3.1 Consulten verricht op verzoek van andere disciplines
 - 3.3.2 Effectief gebruikmaakt van intercollegiale consultatie
 - 3.3.3 Effectieve intercollegiale consultatie verleent
- 3.4 De KP draagt bij aan effectieve (multidisciplinaire) samenwerking en ketenzorg. Dit houdt in dat de KP:**
- 3.4.1 Op voet van gelijkheid overleg voert met andere specialisten in de zorg
 - 3.4.2 Samenwerkt met voor zijn beroepsuitoefening relevante maatschappelijke partijen

Competentiegebied 4: Kennis en Wetenschap

De KP kan de kwaliteit en inhoud van vakpublicaties beoordelen, kan kennis uit wetenschappelijk onderzoek vertalen in eigen professioneel handelen en in een kritische houding naar het professionele handelen van psychologen in de gezondheidszorg. De KP bevordert de verspreiding van wetenschappelijke kennis en voert wetenschappelijk onderzoek uit of stuurt dit aan.

Competenties en indicatoren

- 4.1 De KP kan de kwaliteit en de betekenis van wetenschappelijke publicaties op het eigen vakgebied beoordelen, deze betekenis vertalen in het eigen professionele handelen en in een kritische houding naar het professionele handelen van psychologen in de gezondheidszorg in het algemeen. Dit houdt in dat de KP:**
- 4.1.1 Een kritisch wetenschappelijke attitude laat zien en binnen de eigen afdeling of organisatie uitdraagt
 - 4.1.2 Op geleide van empirische bewijsvoering vorm geeft aan nieuwe ontwikkelingen binnen het vakgebied
 - 4.1.3 De kwaliteit van onderzoeksrapportages van anderen beoordeelt
 - 4.1.4 Nieuwe wetenschappelijke inzichten weegt op toepasbaarheid in de eigen praktijksituatie
- 4.2 De KP kan (praktijkgericht) wetenschappelijk onderzoek uitvoeren, of op adequate wijze laten uitvoeren. Dit houdt in dat de KP:**
- 4.2.1 Klinische problemen vertaalt in een onderzoekbare vraag
 - 4.2.2 Relevante probleemstelling en onderzoeksvragen formuleert met theoretisch goed ingebedde hypothesen
 - 4.2.3 Onderzoeksmethoden hanteert die passen bij de vraagstelling en hypothesen van het onderzoek, op verantwoorde wijze de dataverzameling uitvoert en voor correcte datavoorbereiding en data-analyse zorgt
 - 4.2.4 Relevante wetenschappelijke ontwikkelingen volgt in het eigen vakgebied via literatuur, congressen, symposia, e.a.
- 4.3 De KP zet zich in voor goede scholing van basispsychologen in opleiding tot GZ psycholoog en andere professionals in de gezondheidszorg en vervult als begeleider, docent of supervisor een belangrijke rol in het praktijkonderwijs. Dit houdt in dat de KP:**
- 4.3.1 De deskundigheid bevordert van collega's, opleidelingen en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg
 - 4.3.2 Goede opleiding stimuleert en actief bijdraagt aan het onderwijs
 - 4.3.3 Supervisie en/of werkbegeleiding geeft
- 4.4 De KP is bereid en in staat tot het delen van kennis en vaardigheden met collega's, vakgenoten, bestuurders en maatschappelijke partijen. Dit houdt in dat de KP:**
- 4.4.1 Lezingen, publicaties, cursussen en workshops verzorgt aan vakgenoten
 - 4.4.2 De inhoud van het eigen vakgebied en de ontwikkelingen daarin overbrengt aan leken, bestuurders en beleidsmakers
 - 4.4.3 Kenmerkende aspecten van het beroep uitdraagt aan relevante maatschappelijke partijen
- 4.5 De KP bevordert de verbreding, verspreiding en ontwikkeling van wetenschappelijke kennis. Dit houdt in dat de KP:**
- 4.5.1 Op wetenschappelijke en/of vakinhoudelijke congressen een presentatie verzorgt en schriftelijk rapporteert over het wetenschappelijk onderzoek conform de richtlijnen voor wetenschappelijk publiceren
 - 4.5.2 Wetenschappelijk onderzoek op werkterrein van de eigen afdeling of organisatie verricht en bevordert
- 4.6 De KP streeft naar het optimaliseren van de eigen kennis en kunde. Dit houdt in dat de KP:**
- 4.6.1 De verantwoordelijkheid neemt om de persoonlijke leerbehoefte vast te stellen
 - 4.6.2 Persoonlijke leerdoelen stelt, geschikte leermethoden kiest zoals intercollegiale toetsing, de eigen leerresultaten evalueert
 - 4.6.3 Een persoonlijk bij- en nascholingsplan ontwikkelt en onderhoudt
 - 4.6.4 Expertise ontwikkelt op een bepaald deelgebied binnen de gezondheidszorg, eventueel uitmondend in een promotieonderzoek

Competentiegebied 5: Maatschappelijk handelen

Het handelen binnen dit competentiegebied omvat het afwegen van de belangen van de patiënt in relatie tot de belangen van andere patiënten en maatschappelijke belangen. Kern is het maatschappelijk verantwoord uitoefenen van het beroep. De KP beschouwt de kwaliteit van de specialistische zorg voor de patiënt als hoogste prioriteit binnen het krachtenveld van politiek, zorgverzekeraars, beleidsmakers en bestuurders en zet zich in het beleid te beïnvloeden dan wel pogingen daartoe te doen indien dit noodzakelijk is in het belang van de patiënt.

Competenties en indicatoren

- 5.1 De KP kent en herkent de determinanten van psychische stoornissen. Dit houdt in dat de KP:**
- 5.1.1 Maatschappelijke determinanten van psychische stoornissen over de verschillende levensfasen herkent en erop inspeelt
 - 5.1.2 Risicogroepen in verschillende levensfasen en stadia van de aandoening herkent en bijdraagt aan preventie van psychopathologie
 - 5.1.3 Vigerende visies binnen management en zorgbeleid van de instelling kan plaatsen binnen maatschappelijke ontwikkelingen en op basis daarvan initiatieven nemen (omdraaien, maatschappij komt naar binnen)
- 5.2 De KP bevordert de gezondheid van individuele patiënten en groepen patiënten en van de gemeenschap als geheel. Dit houdt in dat de KP:**
- 5.2.1 In afstemming met de cliënt culturele verschillen erkent in visie op ziekte en gezondheid en oog heeft voor mogelijk conflicterende standaarden en die kan hanteren
 - 5.2.2 Vanuit zijn eigen specialisme en op basis van state of the art wetenschappelijke kennis bijdraagt aan het maatschappelijk debat over psychische gezondheid
 - 5.2.3 Vanuit zijn eigen specialisme en op basis van state of the art wetenschappelijke kennis bijdraagt aan programma's voor gezondheidsbevorderend gedrag in verschillende stadia van psychische stoornissen (inclusief preventie)
 - 5.2.4 In afstemming met belang van zijn cliënten zorg draagt voor een goede toegankelijkheid van de zorg en daarbij oog heeft voor doelmatigheid
- 5.3 De KP handelt volgens de relevante wettelijke regelgeving en beroepscode. Dit houdt in dat de KP:**
- 5.3.1 Werkt conform relevante wettelijke regelgeving zoals de Wet BIG, WGBO, de Kwaliteitswet en de Algemene Verordening Gegevensbescherming
 - 5.3.2 Werkt conform de vigerende beroepscode en houdt rekening met zijn juridische aansprakelijkheid
- 5.4 De KP treedt adequaat op bij incidenten in de zorg. Dit houdt in dat de KP:**
- 5.4.1 Misstanden signaleert en adequaat binnen zijn kennis- en handelingsdomein initiatieven voor verbetering neemt
 - 5.4.2 Passende maatregelen bij incidenten in de zorg neemt op het niveau van beleid van individuele zorg, zorginstellingen en waar nodig breder
 - 5.4.3 Transparant is over zijn beroepsmatig handelen en indien gevraagd verantwoording aflegt
 - 5.4.4 De cliënt indien nodig over de geldende klachtprocedures en instanties informeert

Competentiegebied 6: Organisatie

De KP overziet ontwikkelingen in het vakgebied en draagt vanuit zijn expertise bij aan zorgmanagement en innovatie. De KP neemt besluiten met betrekking tot gebruik of inzet van middelen en medewerkers, het stellen van doelen en prioriteiten, het maken van beleid en hij/zij organiseert het werk naar een balans tussen het beroepsmatig handelen en de behoefte aan verdere ontwikkeling van zichzelf en de organisatie.

Competenties en indicatoren

- 6.1 De KP is een clinicus die zijn vakgebied en de actuele ontwikkelingen daarin overziet en in de praktijk van de (geestelijke) gezondheidszorg nadrukkelijk de stand van wetenschappelijk onderzoek en kwesties van zorgmanagement en organisatie betreft. Hij/zij levert vanuit zijn specialistische expertise sturing aan zorgverbetering en zorginnovatie. Dit houdt in dat de KP:**

- 6.1.1 Actief betrokken is bij en initieert verbeteringen en innovatie in de zorg
- 6.1.2 Verantwoordelijkheid draagt voor de totstandkoming, uitvoering en evaluatie van beleid en innovatie
- 6.2 De KP draagt bij aan de effectiviteit en doelmatigheid van een gezondheidszorginstelling en zet zich in voor optimale en patiëntgerichte toepassing van klinisch-psychologische kennis. Dit houdt in dat de KP:**
 - 6.2.1 Leiding geeft aan onderdelen binnen de organisatie of managementtaken verricht
 - 6.2.2 Zich op de hoogte houdt van financieel- en personeelsbeleid om leidinggevende taken uit te voeren
 - 6.2.3 Zorg draagt voor continuïteit van psychodiagnostiek en psychologische behandelingen binnen de instelling/ afdeling
 - 6.2.4 Conflicten weet te hanteren, te onderhandelen en te coachen tussen professionals deze zin is lelijk
 - 6.2.5 Vakinhoudelijke ondersteuning biedt aan psychologen in opleiding tot GZ-psycholoog, aan GZ-psychologen en andere professionals

Competentiegebied 7: Professionaliteit

De KP draagt als specialist zijn/haar beroepscode uit en zet zich in voor verantwoorde zorg. Hij/zij levert hoogstaande patiëntzorg op een integere, oprechte en betrokken wijze. Hij/zij integreert op adequate manier de hiervoor genoemde competenties. Hij/zij neemt verantwoordelijkheid voor zijn handelen en bewaart de juiste balans tussen persoonlijke en professionele rollen. De KP hanteert een ethische en kritische visie op het eigen beroep en weet daarnaast de eigen beroepsidentiteit naar de buitenwereld toe te profileren. Hij/zij reflecteert op zijn eigen handelen.

Competenties en indicatoren

- 7.1 De KP draagt als specialist de beroepscode uit en zet zich in voor verantwoorde zorg en vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag. Dit houdt in dat de KP:**
 - 7.1.1 Reflecteert op en verantwoordelijkheid neemt voor zijn eigen professioneel handelen in relatie tot ethische richtlijnen en juridische kaders
 - 7.1.2 De grenzen van de diagnostische- en behandelmogelijkheden van de instelling waarin de KP werkzaam is, kent en indien nodig bespreekt
 - 7.1.3 Zijn professionele (behandel) verantwoordelijkheid neemt voor eigen handelen en dat van zijn/haar team
- 7.2 De KP toont zich zelfbewust met reflecterend vermogen en bereidheid om te leren en hanteert een ethisch/kritische visie op het beroep van KP. Dit houdt in dat de KP:**
 - 7.2.1 Goede balans houdt tussen professionele betrokkenheid en persoonlijke distantie
 - 7.2.2 Actief gebruik van intervisie en/of supervisie maakt
 - 7.2.3 De grenzen van zijn bekwaamheden kent en, indien nodig bespreekt en op het juiste moment doorverwijst of terugverwijst
 - 7.2.4 De resultaten van wetenschappelijk onderzoek adequaat en kritisch hanteert en uitdraagt en toepast op afdelingsniveau
 - 7.2.5 Verantwoordelijkheid neemt voor het verbeteren van eigen beroepsmatige functioneren ook op afdelingsniveau, kennis en vaardigheden op peil houdt door middel van bijscholing en nascholing
 - 7.2.6 Laat zien te kunnen reflecteren op zijn eigen handelen en gedrag
 - 7.2.7 Openstaat voor feedback in leersituaties en deze feedback gebruikt om eigen handelen en gedrag te verbeteren
- 7.3 De KP is profileert zijn beroepsidentiteit naar de buitenwereld en onderscheidt zich in de presentatie van andere disciplines in de zorg. Dit houdt in dat de KP:**
 - 7.3.1 Bijdraagt aan de organisatie van de beroepsgroep en een actieve bijdrage levert aan beroepsorganisaties en verenigingen
 - 7.3.2 Zijn eigen beroepsidentiteit als specialist uitdraagt, zowel binnen de instelling als daarbuiten
 - 7.3.3 De informatie van meerdere disciplines integreert in het besluitvormingsproces
 - 7.3.4 Laat zien in zijn denk- en handelswijze de verschillende pijlers van het KP-beroepsprofiel (diagnostiek, behandeling, wetenschap, beleid, innovatie en management) te integreren

Bijlage III

Competentieprofiel Klinisch Neuropsycholoog

Competentiegebied 1: Psychologisch handelen

Psychologisch handelen omvat zowel psychodiagnostiek als psychologische behandeling, waaronder (neuro) psychotherapie. De KNP beoordeelt eerder verricht psychodiagnostisch onderzoek (waaronder ook specifiek neuropsychologisch onderzoek wordt verstaan) op inhoud en kwaliteit en stelt vast of verder onderzoek nodig is. De KNP verricht (neuro)psychodiagnostisch onderzoek volgens professionele standaard, juist ook bij patiënten met complexe of weinig voorkomende problematiek, en is in staat om op basis van dit onderzoek conclusies te trekken over behandelingsmogelijkheden. Ook wat betreft psychologische behandeling/psychotherapie is de KNP in staat de kwaliteit en resultaten van eerder of huidige behandeling te beoordelen, behandelingsmogelijkheden te overzien en gangbare behandelingen uit te voeren, juist ook bij patiënten met complexe of weinig voorkomende problematiek. Het specifieke domein van expertise van de KNP is de neuropsychologie, gericht op de relatie hersenen gedrag. Dit maakt dat de expertise vooral van toepassing is op complexe problematiek bij hersenletsel en hersendysfuncties.

Competenties en indicatoren

- 1.1 **De KNP beoordeelt de inhoud en kwaliteit van eerder verricht psychodiagnostisch onderzoek en beoordeelt of (verder) psychodiagnostisch onderzoek nodig is. Dit houdt in dat de KNP:**
 - 1.1.1 de inhoud en kwaliteit van eerder verricht psychodiagnostisch (o.a. neuropsychologisch) onderzoek toetst aan de huidige standaard
 - 1.1.2 nagaat of de juiste informatie aanwezig is voor het stellen van een diagnose, herkennen van kenmerken van aandoeningen en disfuncties en het nemen van beslissingen ten aanzien van de behandeling
- 1.2 **De KNP verricht adequaat, hypothese gestuurd psychodiagnostisch onderzoek in het bijzonder bij patiënten met (mogelijk) complexe of weinig voorkomende problematiek of wanneer er sprake is van een complex diagnostisch proces. Dit houdt in dat de KNP:**
 - 1.2.1 Gegevens verzamelt over aard, ontwikkeling, ernst en pathogenese van de klachten en over de psychologische, ontwikkelingspsychologische en psychosociale context van de klachten en deze gegevens in onderlinge samenhang met elkaar bestudeert
 - 1.2.2 Relevante gegevens betreft van onderzoek door andere disciplines (psychiatrisch onderzoek, neurologisch onderzoek, sociaal-maatschappelijk onderzoek, overig sociaal-maatschappelijk onderzoek)
 - 1.2.3 Differentiaal diagnostisch onderzoek verricht en trans diagnostische thema's en processen in relatie tot functieverstoringen onderzoekt
 - 1.2.4 Hypothesen opstelt die deze bevindingen verklaren en deze hypothesen toetst
 - 1.2.5 Volgens professionele standaard gangbare methoden (o.a. diagnostisch gesprek, intakegesprek, gestructureerde en semigestructureerde interviews, testdiagnostiek) of specialistische varianten (o.a. diagnostiek met behulp van een tolk) gebruikt in geval van weinig voorkomende of complexe problematiek of problematiek bij specifieke populaties
 - 1.2.6 Volgens professionele standaard gangbare meetinstrumenten of specialistische meetinstrumenten gebruikt in geval van weinig voorkomende of complexe problematiek of problematiek bij specifieke populaties
- 1.3 **De KNP trekt op basis van psychodiagnostisch onderzoek gefundeerde conclusies ten aanzien van diagnose en behandelingsmogelijkheden van patiënten en doet daarvan op adequate wijze verslag. Dit geldt beslist voor risicosituaties en suïcidekans. Dit houdt in dat de KNP:**
 - 1.3.1 Op basis van psychodiagnostisch onderzoek adequate indicatiestelling en adequate doorverwijzing verricht naar andere disciplines

- 1.3.2 Juist ook bij complexe problematiek een behandelplan opstelt dat gebaseerd is op de verzamelde en in onderlinge samenhang met elkaar bestudeerde gegevens en zorgvuldig afweegt of in het behandelplan een meer brede of juist gefocuste aanpak moet worden gevolgd
- 1.3.3 Adequate verslaglegging verricht van psychodiagnostisch onderzoek inclusief expertrapportage met inachtneming van alle juridische regelgeving hieromtrent
- 1.3.4 Risicosituaties en suïcidekans inschat en toeziet op zorgvuldige naleving van gangbare zorgprocedures inclusief zorgvuldige
- 1.4 De KNP stelt de kwaliteit en de resultaten van een psychologische behandeling vast of beoordeelt deze. Dit houdt in dat de KNP:**
 - 1.4.1 Geschiktheid en kwaliteit kan beoordelen van verrichte psychologische behandelingen bij individuen, groepen en systemen
 - 1.4.2 Stelt het effect van een psychologische behandeling vast en bepaalt (eventuele) volgende stappen
 - 1.4.3 Signaleert tijdig stagnatie van de behandeling en beoordeelt tijdig of verder psychodiagnostisch onderzoek nodig is en stuurt vervolgens het behandelproces bij en intervenueert bij crisis
- 1.5 De KNP overziet de mogelijkheden en beperkingen van gangbare psychologische en psychotherapeutische behandelingen en van psychologische behandelingen bij patiënten met complexe problematiek of weinig voorkomende aandoeningen die leiden tot hersendisfuncties en voert gangbare behandelingen uit. Dit houdt in dat de KNP:**
 - 1.5.1 op correcte wijze een diversiteit aan gangbare en specialistische psychologische behandelingen uitvoert bij individuen, groepen en systemen, met name in relatie tot het behandelen van gevolgen van hersendisfuncties
 - 1.5.2 Behandelingen aanpast aan behandeldeel, veranderingsfase en hulpvraag van de patiënt
 - 1.5.3 een helder en professioneel verantwoord plan. Dit geldt beslist ook voor patiënten met chronische aandoeningen, met hoge comorbiditeit met lichamelijke en/of andere psychische klachten en voor patiënten op opnameafdelingen
 - 1.5.4 Lange termijn beleid opzet bij patiënten ten behoeve van herstelbegeleiding inclusief patiënten met hoge recidivekans
- 1.6 De KNP bouwt effectieve behandelrelaties met patiënten op. Dit houdt in dat de KNP:**
 - 1.6.1 Op zorgvuldige wijze een behandelrelatie opbouwt, deze relatie onderhoudt en deze relatie op therapeutische wijze hanteert
 - 1.6.2 De (wensen van) patiënt actief bij de besluitvorming omtrent psychologisch handelen betreft
 - 1.6.3 Een sfeer van vertrouwen creëert
 - 1.6.4 Betrokkenheid toont bij patiënt (en diens systeem) en daarmee de basis legt voor een duurzame vertrouwensrelatie
 - 1.6.5 Gebruik maakt van motiveringstechnieken
 - 1.6.6 (Tegen)overdrachtsfenomenen opmerkt
 - 1.6.7 Ten alle tijden zich weet te verhouden tot het cognitief profiel van de patiënt
- 1.7 De KNP levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg. Dit houdt in dat de KNP:**
 - 1.7.1 Erop toe ziet dat het proces van diagnose en behandelplanning doelmatig verloopt en binnen een acceptabele termijn is afgerond
 - 1.7.2 Er zorg voor draagt dat de behandeling passend is en voorspoedig verloopt in samenwerking met de patiënt en zijn omgeving
 - 1.7.3 Adequaaf handelt in noodsituaties
 - 1.7.4 Draaglast en draagkracht van de patiënt inschat en deze inschatting integreert in de behandeling
 - 1.7.5 Binnen relevante wettelijke regelingen (zoals BOPZ, WGBO, BIG e.d.) behandelingen uitvoert

Competentiegebied 2: Communicatie

Om een hoge kwaliteit van de zorg te kunnen waarborgen, onderhoudt de KNP effectieve relaties met patiënten en hun omgeving. De KP communiceert op heldere, transparante, effectieve en efficiënte wijze bij de behandeling. De KNP draagt zorg voor een verantwoorde gezamenlijke besluitvorming.

Competenties en indicatoren

- 2.1 **De KNP hanteert adequate mondelinge en schriftelijke communicatieve vaardigheden. Dit houdt in dat de KNP:**
 - 2.1.1 Zich zowel schriftelijk als mondeling goed duidelijk maakt
 - 2.1.2 Goed luistert en inhoudelijke betekenissen en betekenissen op betrekkingniveau verstaat en begrijpt
 - 2.1.3 Woordkeus en spreekstijl aanpast aan demografische kenmerken, etnische en culturele achtergrond van patiënten of patiëntsystemen met in achtneming van het cognitief profiel
 - 2.1.4 De regie houdt over het gesprek
- 2.2 **De KNP bespreekt de behandelinformatie goed met de patiënt (en eventueel familie). Dit houdt in dat de KNP:**
 - 2.2.1 De patiënt actief betreft bij de besluitvorming over de diagnostiek en behandeling
 - 2.2.2 Een behandelplan op correcte wijze bespreekt met de patiënt en op constructieve wijze overlegt over de doelen van de behandeling
 - 2.2.3 De patiënt en/of zijn systeem over en voor behandelmogelijkheden adviseert en motiveert en het keuzeproces rekening houdend met uitvoerbaarheid begeleidt
 - 2.2.4 Systematisch verifieert of de informatie goed is begrepen
- 2.3 **De KNP doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag over een patiëntcasus. Dit houdt in dat de KNP:**
 - 2.3.1 In schriftelijke rapportage zorgvuldig, professioneel, volgens geldende wet- en regelgeving en ter zake is
 - 2.3.2 Zorg draagt voor schriftelijke rapportage aan de verwijzer
 - 2.3.3 Relevante patiëntgegevens documenteert met het oog op verantwoording dan wel overdracht naar een ander behandelkader

Competentiegebied 3: Samenwerking

De KNP werkt constructief samen met professionals met wie hij beroepsmatige contacten onderhoudt en is bereid tot (regelmatig) overleg en het organiseren van overleg.

Competenties en indicatoren

- 3.1 **De KNP werkt op constructieve wijze samen met collega's en andere zorgverleners. Dit houdt in dat de KNP:**
 - 3.1.1 Communicatie vaardigheden (schriftelijk en mondeling) op adequate wijze hanteert
 - 3.1.2 Regelmatig multidisciplinair overleg voert in het kader van een behandeling, diagnostiek, wetenschappelijk onderzoek en dit overleg, indien nodig, organiseert en voorziet
 - 3.1.3 Regelmatig intervisie heeft met collega's
 - 3.1.4 De argumenten meeneemt van de verschillende functionarissen die een rol hebben in het opstellen van het behandelplan, deze weegt en slagvaardig en beredeneerde beslissingen neemt
- 3.2 **De KNP verwijst adequaat. Dit houdt in dat de KNP:**
 - 3.2.1 Verwijzing technisch volledig en zorgvuldig uitvoert
 - 3.2.2 Doelgericht verwijst op basis van actueel inzicht in de expertise van andere zorgverleners
- 3.3 **De KNP levert effectief intercollegiaal consult. Dit houdt in dat de KNP:**
 - 3.3.1 Consulten verricht op verzoek van andere disciplines
 - 3.3.2 Effectief gebruikmaakt van intercollegiale consultatie
 - 3.3.3 Effectieve intercollegiale consultatie verleent
- 3.4 **De KNP draagt bij aan effectieve (multidisciplinaire) samenwerking en ketenzorg. Dit houdt in dat de KP:**
 - 3.4.1 Op voet van gelijkheid overleg voert met andere specialisten in de zorg
 - 3.4.2 Samenwerkt met voor zijn beroepsuitoefening relevante maatschappelijke partijen

Competentiegebied 4: Kennis en Wetenschap

De KP kan de kwaliteit en inhoud van vakpublicaties beoordelen, kan kennis uit wetenschappelijk onderzoek vertalen in eigen professioneel handelen en in een kritische houding naar het professionele handelen van psychologen in de gezondheidszorg. De KNP bevordert de verspreiding van wetenschappelijke kennis en voert wetenschappelijk onderzoek uit of stuurt dit aan.

Competenties en indicatoren

- 4.1 De KNP kan de kwaliteit en de betekenis van wetenschappelijke publicaties op het eigen vakgebied beoordelen, deze betekenis vertalen in het eigen professionele handelen en in een kritische houding naar het professionele handelen van psychologen in de gezondheidszorg in het algemeen. Dit houdt in dat de KP:**
- 4.1.1 Een kritisch wetenschappelijke attitude laat zien en binnen de eigen afdeling of organisatie uitvoert en uitdraagt
 - 4.1.2 Op geleide van empirische bewijsvoering vorm geeft aan nieuwe ontwikkelingen binnen het vakgebied
 - 4.1.3 De kwaliteit van onderzoeksrapportages van anderen beoordeelt
 - 4.1.4 Nieuwe wetenschappelijke inzichten weegt op toepasbaarheid in de eigen praktijksituatie
- 4.2 De KNP kan (praktijkgericht) wetenschappelijk onderzoek uitvoeren, of op adequate wijze laten uitvoeren. Dit houdt in dat de KNP:**
- 4.2.1 Klinische problemen vertaalt in een onderzoekbare vraag
 - 4.2.2 Relevante probleemstelling en onderzoeksvragen formuleert met theoretisch goed ingebedde hypothesen
 - 4.2.3 Onderzoeksmethoden hanteert die passen bij de vraagstelling en hypothesen van het onderzoek, op verantwoorde wijze de dataverzameling uitvoert en voor correcte datavoorbereiding en data-analyse zorgt
 - 4.2.4 Relevante wetenschappelijke ontwikkelingen volgt in het eigen vakgebied via literatuur, congressen, symposia, e.a.
- 4.3 De KNP zet zich in voor goede scholing van basispsychologen in opleiding tot GZ psycholoog en andere professionals in de gezondheidszorg en vervult als begeleider, docent of supervisor een belangrijke rol in het praktijkonderwijs. Dit houdt in dat de KNP:**
- 4.3.1 De deskundigheid bevordert van collega's, opleidelingen en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg
 - 4.3.2 Goede opleiding stimuleert en actief bijdraagt aan het onderwijs
 - 4.3.3 Supervisie en/of werkbegeleiding geeft
- 4.4 De KNP is bereid en in staat tot het delen van kennis en vaardigheden met collega's, vakgenoten, bestuurders en maatschappelijke partijen. Dit houdt in dat de KNP:**
- 4.4.1 Lezingen, publicaties, cursussen en workshops verzorgt aan vakgenoten
 - 4.4.2 De inhoud van het eigen vakgebied en de ontwikkelingen daarin overbrengt aan leken, bestuurders en beleidsmakers
 - 4.4.3 Kenmerkende aspecten van het beroep uitdraagt aan relevante maatschappelijke partijen
- 4.5 De KNP bevordert de verbreding, verspreiding en ontwikkeling van wetenschappelijke kennis. Dit houdt in dat de KNP:**
- 4.5.1 Op wetenschappelijke en/of vakinhoudelijke congressen een presentatie verzorgt en schriftelijk rapporteert over het wetenschappelijk onderzoek conform de richtlijnen voor wetenschappelijk publiceren
 - 4.5.2 Wetenschappelijk onderzoek op werkterrein van de eigen afdeling of organisatie verricht en bevordert
- 4.6 De KNP streeft naar het optimaliseren van de eigen kennis en kunde. Dit houdt in dat de KNP:**
- 4.6.1 De verantwoordelijkheid neemt om de persoonlijke leerbehoefte vast te stellen
 - 4.6.2 Persoonlijke leerdoelen stelt, geschikte leermethoden kiest zoals intercollegiale toetsing, de eigen leerresultaten evalueert
 - 4.6.3 Een persoonlijk bij- en nascholingsplan ontwikkelt en onderhoudt
 - 4.6.4 Expertise ontwikkelt op een bepaald deelgebied binnen de gezondheidszorg, eventueel uitmondend in een promotieonderzoek

Competentiegebied 5: Maatschappelijk handelen

Het handelen binnen dit competentiegebied omvat het afwegen van de belangen van de patiënt in relatie tot de belangen van andere patiënten en maatschappelijke belangen. Kern is het maatschappelijk verantwoord uitoefenen van het beroep. De KNP beschouwt de kwaliteit van de specialistische zorg voor de patiënt als hoogste prioriteit binnen het krachtenveld van politiek, zorgverzekeraars, beleidsmakers en bestuurders en zet zich in het beleid te beïnvloeden dan wel pogingen daartoe te doen indien dit noodzakelijk is in het belang van de patiënt.

Competenties en indicatoren

- 5.1 De KNP kent en herkent de determinanten van psychische stoornissen. Dit houdt in dat de KNP:**
- 5.1.1 Maatschappelijke determinanten van psychische stoornissen over de verschillende levensfasen herkent en erop inspeelt
 - 5.1.2 Risicogroepen in verschillende levensfasen en stadia van de aandoening herkent en bijdraagt aan preventie van psychopathologie
 - 5.1.3 Vigerende visies binnen management en zorgbeleid van de instelling kan plaatsen binnen maatschappelijke ontwikkelingen en op basis daarvan initiatieven nemen
- 5.2 De KNP bevordert de gezondheid van individuele patiënten en groepen patiënten en van de gemeenschap als geheel. Dit houdt in dat de KNP:**
- 5.2.1 In afstemming met de cliënt culturele verschillen erkent in visie op ziekte en gezondheid en oog heeft voor mogelijk conflicterende standaarden en die kan hanteren
 - 5.2.2 Vanuit zijn eigen specialisme en op basis van state of the art wetenschappelijke kennis bijdraagt aan het maatschappelijk debat over psychische gezondheid
 - 5.2.3 Vanuit zijn eigen specialisme en op basis van state of the art wetenschappelijke kennis bijdraagt aan programma's voor gezondheidsbevorderend gedrag in verschillende stadia van psychische stoornissen (inclusief preventie)
 - 5.2.4 In afstemming met belang van zijn cliënten zorg draagt voor een goede toegankelijkheid van de zorg en daarbij oog heeft voor doelmatigheid
- 5.3 De KNP handelt volgens de relevante wettelijke regelgeving en beroepscodes. Dit houdt in dat de KNP:**
- 5.3.1 Werkt conform relevante wettelijke regelgeving zoals de Wet BIG, WGBO, de Kwaliteitswet en de Algemene Verordening Gegevensbescherming
 - 5.3.2 Werkt conform de vigerende beroepscodes en houdt rekening met zijn juridische aansprakelijkheid zelfde als bij GZ
- 5.4 De KNP treedt adequaat op bij incidenten in de zorg. Dit houdt in dat de KNP:**
- 5.4.1 Misstanden signaleert en adequaat binnen zijn kennis- en handelingsdomein initiatieven voor verbetering neemt
 - 5.4.2 Passende maatregelen bij incidenten in de zorg neemt op het niveau van beleid van individuele zorg, zorginstellingen en waar nodig breder
 - 5.4.3 Transparant is over zijn beroepsmatig handelen en indien gevraagd verantwoording aflegt
 - 5.4.4 De cliënt indien nodig over de geldende klachtprocedures en instanties informeert

Competentiegebied 6: Organisatie

De KNP overziet ontwikkelingen in het vakgebied en draagt vanuit zijn expertise bij aan zorgmanagement en innovatie. De KNP neemt besluiten met betrekking tot gebruik of inzet van middelen en medewerkers, het stellen van doelen en prioriteiten, het maken van beleid en hij organiseert het werk naar een balans tussen het beroepsmatig handelen en de behoefte aan verdere ontwikkeling van zichzelf en de organisatie.

Competenties en indicatoren

- 6.1 De KNP is een clinicus die zijn vakgebied en de actuele ontwikkelingen daarin overziet en in de praktijk van de (geestelijke) gezondheidszorg nadrukkelijk de stand van wetenschappelijk onderzoek en kwesties van zorgmanagement en organisatie betreft. Hij levert vanuit zijn specialistische expertise sturing aan zorgverbe-**

tering en zorginnovatie. Dit houdt in dat de KP:

- 6.1.1 Oog heeft voor, initieert en actief betrokken is bij verbeteringen en innovatie in de zorg
- 6.1.2 Verantwoordelijkheid draagt voor de totstandkoming, uitvoering en evaluatie van beleid en innovatie

6.2 De KNP draagt bij aan de effectiviteit en doelmatigheid van een gezondheidszorginstelling en zet zich in voor optimale en patiëntgerichte toepassing van klinisch-psychologische kennis. Dit houdt in dat de KNP:

- 6.2.1 Leiding geeft aan onderdelen binnen de organisatie of managementtaken verricht
- 6.2.2 Zich op de hoogte houdt van financieel- en personeelsbeleid om leidinggevende taken uit te voeren
- 6.2.3 Zorg draagt voor continuïteit van (neuro)psychodiagnostiek en (neuro)psychologische behandelingen binnen de instelling/ afdeling
- 6.2.4 Conflicten weet te hanteren, kan onderhandelen en coachen in de afstemming tussen professionals

Competentiegebied 7: Professionaliteit

De KNP draagt als specialist zijn/haar beroepscode uit en zet zich in voor verantwoorde zorg. Hij levert hoogstaande patiëntzorg op een integere, oprechte en betrokken wijze. Hij integreert op adequate manier de hiervoor genoemde competenties. Hij neemt verantwoordelijkheid voor zijn handelen en bewaart de juiste balans tussen persoonlijke en professionele rollen. De KNP hanteert een ethische en kritische visie op het eigen beroep en weet daarnaast de eigen beroepsidentiteit naar de buitenwereld toe te profileren. Hij reflecteert op zijn eigen handelen.

Competenties en indicatoren

- 7.1 De KNP draagt als specialist de beroepscode uit en zet zich in voor verantwoorde zorg en vertoont adequaat persoonlijk en interpersoonlijk professioneel gedrag. Dit houdt in dat de KNP:**
 - 7.1.1 Reflecteert op en neemt verantwoordelijkheid voor zijn eigen professioneel handelen in relatie tot ethische richtlijnen en juridische kaders
 - 7.1.2 De grenzen van de diagnostische - en behandelmogelijkheden van de instelling waarin de KNP werkzaam is, kent en indien nodig bespreekt
 - 7.1.3 Zijn professionele (behandel) verantwoordelijkheid neemt voor eigen handelen en dat van zijn/haar team
- 7.2 De KNP toont zich zelfbewust met reflecterend vermogen en bereidheid om te leren en hanteert een ethisch/kritische visie op het beroep van KP. Dit houdt in dat de KP:**
 - 7.2.1 Goede balans houdt tussen professionele betrokkenheid en persoonlijke distantie
 - 7.2.2 Maakt actief gebruik van intervisie en/of supervisie
 - 7.2.3 De grenzen van zijn bekwaamheden kent en, indien nodig bespreekt en op het juiste moment doorverwijst of terugverwijst
 - 7.2.4 De resultaten van wetenschappelijk onderzoek adequaat en kritisch hanteert en uitdraagt op afdelingsniveau
 - 7.2.5 Verantwoordelijkheid neemt voor het verbeteren van eigen beroepsmatige functioneren ook op afdelingsniveau, kennis en vaardigheden op peil houdt door middel van bijscholing en nascholing obv leerlijnen onderscheid maken tussen niveaus
 - 7.2.6 Laat zien te kunnen reflecteren op zijn eigen handelen en gedrag
 - 7.2.7 Openstaat voor feedback in leersituaties en deze feedback gebruikt om eigen handelen en gedrag te verbeteren
- 7.3 De KNP is profileert zijn beroepsidentiteit naar de buitenwereld en onderscheidt zich in de presentatie van andere disciplines in de zorg. Dit houdt in dat de KNP:**
 - 7.3.1 Bijdraagt aan de organisatie van de beroepsgroep en een actieve bijdrage levert aan beroepsorganisaties en verenigingen
 - 7.3.2 Zijn eigen beroepsidentiteit als specialist uitdraagt, zowel binnen de instelling als daarbuiten
 - 7.3.3 De informatie van meerdere disciplines integreert in het besluitvormingsproces
 - 7.3.4 Laat zien in zijn denk- en handelswijze de verschillende pijlers van het KNP-beroepsprofiel (diagnostiek, behandeling, wetenschap, beleid, innovatie en management) te integreren

Bijlage IV

TO&T: Visie op opleiden

De opleiding zorgt voor competente en adaptieve psychologen die kwalitatief goede psychologische zorg geven binnen een diverse en veranderende gezondheidszorg

De didactische kern van de duale opleidingen bestaat uit competentiegericht opleiden, waarmee de nadruk wordt gelegd op het ontwikkelen van aantoonbare professionele bekwaamheden. Daarbij gaat het uitdrukkelijk niet uitsluitend om vakinhoudelijke psychologische bekwaamheden maar ook om generieke bekwaamheden zoals het kunnen samenwerken, professionaliteit, en het maatschappelijk verantwoord handelen. Dit leren gebeurt binnen een klimaat dat psychologen enthousiast maakt en aanzet tot een open, leergierige/ontwikkelingsgerichte houding.

Psychologen worden opgeleid tot breed inzetbare kundige professionals voor het gehele werkveld en steeds veranderende zorgvragen. Dit impliceert diversiteit binnen de (praktijk)opleidingstrajecten van de BIG-opleidingen. Het opdoen van brede werkervaring tijdens de opleiding is een belangrijk speerpunt om recht te doen aan het generalistische karakter van de opleidingen.

Opleidingen stromen uit als academisch geschoolde professionals die zich profileren als ambassadeurs van hun discipline. De verantwoordelijkheden die bij een dergelijke positie horen, worden vanaf de eerste dag in de opleiding benadrukt. Dat vereist onder meer het bevorderen van een analytisch en kritisch vermogen in het omgaan met praktijkvraagstukken. De wetenschappelijke basis van de opleidingen komt naar voren in het leidende principe van Evidence Based Mental Health, waarbinnen de nadruk ligt op een optimale afstemming tussen professional, patiënt en wetenschappelijke kennis.

Zowel binnen cursorisch onderwijs als het praktijkonderwijs wordt onderwezen door didactisch competente, bekwame en professionele docenten, praktijkopleiders, werkbegeleiders en supervisors.

Bijlage V

TO&T: Visie op toetsing

Toetsing is een essentieel onderdeel van het leren in de praktijk, het stimuleert en stuurt het leren. Toetsing in de opleiding is ontwikkelingsgericht en selectief. Dit geldt voor zowel GZ, als voor KP en KNP. Zorgvuldige toetsing legt een basis voor toekomstig professioneel handelen. Bij ontwikkelingsgericht, programmatisch toetsen staat de groei en competentieontwikkeling van de opleiding centraal; dat wil zeggen op basis van observatie en evaluatie van kenmerkende praktijksituaties krijgt de opleiding feedback. Daarnaast is toetsing 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. Daarnaast is het separaat toetsen van kennis essentieel om het academisch kennisniveau van de psychologen te stimuleren en te borgen.

Kaders voor toetsing

Competentiegericht opleiden impliceert ook competentiegericht toetsen in zowel simulatiesituaties als in de praktijk.

Het is belangrijk om als uitgangspunt in het toetsontwerp te focussen op breed en generalistisch opleiden dus ook toetsen op generalistisch niveau: dat wil zeggen beroepsactiviteiten zodanig formuleren dat ze niet alleen voor de GGZ toepasbaar en relevant zijn, maar ook voor andere sectoren (LVB, forensisch, etc.). Daarnaast is het noodzakelijk om expliciet aandacht te hebben voor toetsing in de drie levensfasen (jeugd, volwassenheid, ouderen). Hiervoor moet nader onderzocht worden hoe de huidige KBS-en als input gebruikt kunnen worden richting een generalistischer niveau, waarbij een keuze gemaakt moet worden voor kenmerkende beroepsactiviteiten (KBA's) of entrusted professional activities (EPA's). Binnen de toetsing dient ook aandacht te zijn voor het metacompetentieniveau. Met metacompetentie wordt bedoeld het ontwikkelen van zelflerend vermogen van de professional om zichzelf te blijven ontwikkelen en nieuwe competenties op te doen.

Het huidige grote aantal verplichte toetsmomenten leidt potentieel tot afvinken. Er wordt geleerd wanneer toetsing onderbouwd wordt met feedback. Zorgvuldig feedback-rijk toetsen is van belang, het afvinken moet voorkomen worden. Daarvoor is herijking van de huidige KBS-en noodzakelijk en het verkennen waar clustering

mogelijk is zonder afbreuk te doen aan breedheid en diversiteit. In de dagelijkse praktijk gaat het daarbij vooral om ontwikkelingsgerichte feedback (formatieve toetsing). Dit kan op de KBA's/ EPA's zijn, maar ook op andere praktijksituaties. Toetsing heeft tot doel het competentieniveau te monitoren, te verbeteren en zelflerend vermogen te ontwikkelen. Centraal daarbij is bij elk toetsmoment het geven van (vastgelegde) narratieve feedback passend bij het opleidingsniveau (master- GZ tot specialistisch).

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.

Psychologische kennis is de basis van psychologisch handelen. Het is wenselijk om de psychologische kennis landelijk op eenzelfde niveau te hebben. Toetsing stimuleert tot leren en helpt het kennisniveau te borgen. Het voorstel is om een landelijke kennistoets in te voeren, die minimaal tweemaal per opleiding wordt afgenomen. Deze landelijke kennistoets evalueert het cumulatieve kennisniveau van de kandidaat.

De norm voor een beoordeling is het bekwaamheidsniveau; is iemand 'in staat om zelfstandig een beroepsactiviteit uit te voeren' en is iemand 'in staat om zelfstandig adaptief een beroepsactiviteit uit te voeren' (?).

Feedback is essentieel voor een opleiding om zich te kunnen ontwikkelen. Belangrijk is het om onderscheid te maken tussen "feedback in the moment", wat gaat over één geobserveerde praktijksituatie, en "feedback over time", wat 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.

Belangrijk om feedback van patiënten/naasten mee te nemen in ontwikkelingsgerichte toetsing

Ook docenten leveren informatie aan voor de monitoring van competentieontwikkeling. Dit is vaak op basis van uitgewerkte opdrachten en simulatietoetsen.

Er moeten minimaal 2 selectieve beoordelingsmomenten in de opleiding zijn, waarbij de competentieontwikkeling op niveau moet zijn voor de fase van de opleiding, idem voor de KBS/ EPA's. In het toetsplan moet helder zijn welke KBS/EPA's in welke fase van de opleiding al op eindniveau zijn, dus waarvoor de opleiding al bekwaam

verklaard wordt. Er is een go-no go moment op basis van heldere, eenduidige indicatoren. Dit heeft een verdere uitwerking van de competentie-beoordelinglijst.

Adviezen op basis van toetsvisie en kader:

- ▶ Ontwikkel een vergelijkbare toetsstructuur voor zowel de GZ, de KP als de KNP-opleiding;
- ▶ Ontwikkel op basis van de huidige KBS-en en het nieuwe competentieprofiel KBA's of EPA's die op een generalistischer niveau geformuleerd zijn, dat wil zeggen bruikbaar binnen de verschillende beroepscontexten, en toets in de drie levensfasen;
- ▶ Maak het toetsplan zodanig dat er minder maar feedbackrijker getoetst wordt;
- ▶ Onderzoek moet worden of 'longitudinale toetsing' is in te bouwen voor specifieke standaardsituaties;
- ▶ Bouw in elke opleiding minimaal 2 selectieve beoordelingsmomenten in;
- ▶ Ontwikkel een landelijke kennistoets die voor al de opleidingen gebruikt kan worden. In elke opleiding wordt het verplicht minimaal 2 keer de kennistoets gemaakt te hebben.