

Vaardighedentoets (Portfolio) psychotherapeut behandeling en evaluatie

Doelstelling

De volgende twee kerncompetenties en vaardigheden in de Regeling periodieke registratie Wet BIG (Psychotherapeut; artikel 6e) zijn aan de orde:

- a. het zelfstandig uitvoeren van een psychotherapeutische behandeling
- b. het evalueren van de psychotherapeutische behandeling

Deze vaardighedentoets sluit aan op de vaardighedentoets psychotherapeut diagnostiek, indicatiestelling en behandelplan.

De twee casus behandeling en evaluatie, het hoofdbestanddeel van deze vaardighedentoets, hebben als doel om jou als deelnemer aan het Toetsingstraject Herregistratie Wet BIG Psychotherapeut de gelegenheid te geven om aan te tonen dat je vaardigheden op het betreffende gebied van voldoende professionele kwaliteit zijn. Het gaat in het bijzonder om zaken als het uitvoeren van een behandeling op basis van een op maat gesneden (geïndividualiseerd) behandelplan, een beargumenteerde keuze voor effect-evaluatiemethoden, en het op wetenschappelijk verantwoorde wijze onderbouwen van genoemde onderdelen van het behandelingsproces. Dit alles binnen de praktijk van de eigen werksituatie. Het betreft twee casus met complexe problematiek. Dat wil zeggen: er is sprake van ingewikkelde en/of langdurige problematiek, vaak persoonlijkheidsproblematiek, waarbij de symptoombehandelingen uit de Multidisciplinaire richtlijnen onvoldoende effect hebben gehad.

Bij de opbouw van deze vaardighedentoets is uitgegaan van het toetsen van de volgende competenties zoals benoemd in het Opleidingsplan Psychotherapeut (zie [FGzPt](#)).

Competentiegebied	Competenties en indicatoren
1. Psychotherapeutisch handelen	1.1.1, 1.2.1, 1.2.2, 1.2.3, 1.2.5, 1.2.8, 1.2.9, 1.3.2, 1.5.4, 1.5.5, 1.5.6 en 1.5.7
2. Communicatie	2.1.1, 2.1.3, 2.2.1, 2.2.2, 2.2.3, 2.2.4, 2.3.1, 2.3.2 en 2.3.3
3. Samenwerking	3.1.1, 3.1.2, 3.1.3, 3.1.4, 3.2.1 en 3.2.2
4. Kennis en Wetenschap	
5. Maatschappelijk handelen	5.1.1 en 5.4.3
6. Organisatie	6.1.1, 6.3.1, 6.4.1, 6.4.2 en 6.4.3
7. Professionaliteit	7.1.1 en 7.2.3

Inleiding

Voor het portfolio van deze vaardigheidstoets lever je drie onderdelen in, waarvan de eerste bedoeld is om je de gelegenheid te geven je als professional te presenteren. Het tweede en derde onderdeel omvatten het daadwerkelijk te toetsen gedeelte.

1. Een kort curriculum vitae (max. 1 A-4) met daarin:
 - a. Een overzicht van gerichte werkervaring in het beroep van psychotherapeut.
 - b. Een overzicht van gevolgde relevante bij- en nascholing gedurende de laatste vijf jaar.
2. Eerste casus behandeling en evaluatie.
3. Tweede casus behandeling en evaluatie (zie verder onder Werkwijze en Format).

Werkwijze

De twee casus die je voor het portfolio behandeling en evaluatie maakt, dienen door jou zelf binnen de eigen praktijksetting te zijn uitgevoerd. Per casus dient een verslag van een op maat gesneden behandeling, die zo veel mogelijk 'state of the art' is en de daarbij behorende evaluatie gemaakt te worden. Bij de selectie van deze twee casus neem je de volgende voorwaarden in acht:

- Beide casus mogen maximaal één jaar oud zijn op de datum van indienen.
- Wat betreft de aard van de problematiek dient er sprake te zijn van complexe problematiek, dat wil zeggen: er is sprake van ingewikkelde en/of langdurige problematiek, vaak persoonlijkheidsproblematiek, waarbij eerdere behandelingen en/of de symptoombehandelingen uit de Multidisciplinaire richtlijnen onvoldoende effect hebben gehad.
- De behandeling dient minimaal 20 sessies te omvatten.

Wat betreft de Richtlijnen behandelingen (Subdeel 2.3 uit Colijn e.a. (2009)), te weten Dialectische Gedragstherapie (DGT), Schematherapie (ST), Overdrachtsgerichte psychotherapie (TFP) en Emotion-focused therapy (EFT): je hoeft deze opgegeven literatuur slechts te gebruiken wanneer je de desbetreffende richtlijnbehandeling hebt gevolgd in je casus.

Voor de evaluatie van behandeldoelen wordt geadviseerd om gebruik te maken van de bijgevoegde Checklist Behandeldoelen (zie Bijlage 1). Wat betreft het monitoren van tegenoverdrachtsreacties wordt geadviseerd om gebruik te maken van de Impact Message Inventory-Circumplex (IMI-C; www.research.imi-c.org) en van het Werkblad Beïnvloedingsboodschappen (zie Bijlage 2). Het staat u uiteraard vrij om ook andere gangbare instrumenten te gebruiken.

Format

De beschrijving per casus mag maximaal 15 pagina's beslaan, exclusief de bijlagen. Lettertype: Times New Roman 12, regelafstand: 1,5.

Het format voor beide casus behandeling en evaluatie is niet identiek aan de doorgaans op de praktijkplaats gehanteerde wijze van verslaglegging. Het onderstaande format is specifiek bedoeld om u de gelegenheid te geven aan te tonen dat je de benodigde competenties beheerst.

Er moet verantwoording worden afgelegd van het behandelingsproces en de evaluatie daarvan, waarbij de gang van zaken op transparante en wetenschappelijke wijze wordt weergegeven. Zorg voor de anonimisering van het aangeleverde materiaal!

In beide casusbeschrijvingen dient onderstaande indeling gebruikt te worden. Per onderdeel is aangegeven hoeveel punten bij de beoordeling van dat onderdeel maximaal behaald kunnen worden.

A. Cliëntgegevens en reden van aanmelding of aanvraag

1. Relevante cliëntgegevens **(1 punt)**

Geslacht, leeftijd, opleiding, beroep, etc. Wanneer en hoe lang vond de behandeling plaats?

2. Reden van aanmelding of aanvraag **(2 punten)**

Hulpvraag van cliënt; vraag van verwijzer. Bespreking van eventuele discrepantie tussen deze twee vragen.

B. De context van de behandeling en evaluatie: specifieke werksituatie van de kandidaat (1 punt)

Korte schets van de praktijksituatie waarbinnen een en ander plaats vindt.

C. Doelen en behandelplan (16 punten)

1. Vat de reeds uitgevoerde (onderkende en verklarende) diagnostische fase kort samen, evenals de daaruit voortvloeiende indicatie voor behandeling. Verwijs eventueel zo veel mogelijk naar de casusconceptualisering uit de vaardighedentoets 'Diagnostiek, Indicatiestelling en Behandelplan'.
2. Formuleer de behandeldoelen. Gebruik daarbij eventueel de Checklist Behandeldoelen (zie Bijlage).
3. Maak een planning voor de behandeling, rekening houdend met de doelen:
 - a. Beargumenteer (met literatuurverwijzing) welke op maat gesneden behandeling je zult gebruiken. Expliciteer het relevant theoretische kader.
 - b. Beargumenteer (met literatuurverwijzing) waarom een protocollaire behandeling bij deze cliënt tekort schiet.
 - c. Specificeer welke specifieke psychologische en/of pedagogische technieken deeltechnieken je gaat toepassen in aanvulling op de op maat gesneden behandeling.
 - d. Specificeer (met literatuurverwijzing) welke evaluatie-instrumenten je in het behandelproces inzet, en op welke momenten.

D. Beschrijving van de behandeling (18 punten)

1. Frequentie van de sessies (bijv. per week); totaal aantal sessies.
2. Beginfase van de behandeling (eerste 25% van totaal aantal sessies):
 - a. Opbouw van de werkrelatie, wederzijds vertrouwen, (tegen) overdrachtsfenomenen, motivatie van de cliënt.
 - b. Samenvatting van het behandelproces; beschrijving van gebruikte interventies; monitoren tegenoverdracht.
 - c. Bereikte resultaten in het licht van behandeldoelen.
3. Middenfase van de behandeling (tweede en derde 25 % van totaal aantal sessies):
 - a. Aard van de werkrelatie, wederzijds vertrouwen, (tegen) overdrachtsfenomenen, motivatie van de cliënt.
 - b. Samenvatting van het behandelproces; beschrijving van gebruikte interventies; monitoren tegenoverdracht.
 - c. Bereikte resultaten in het licht van behandeldoelen.
4. Eindfase van de behandeling (laatste 25 % van totaal aantal sessies):
 - a. Aard van de werkrelatie, wederzijds vertrouwen, (tegen) overdrachtsfenomenen, motivatie van de cliënt.

- b. Samenvatting van het behandelproces; beschrijving van gebruikte interventies; monitoren tegenoverdracht.
 - c. Bereikte resultaten in het licht van behandeldoelen.
5. Indien van toepassing (per fase):
- a. Specificeer de obstakels waar je tijdens de behandeling op stuitte.
 - b. Beschrijf en beargumenteer waarom je bent afgeweken van de casusconceptualisering en het oorspronkelijke behandelplan.

E. Evaluatie van de behandeling (12 punten)

1. Waarom is de psychotherapeutische behandeling beëindigd?
2. Presenteer de resultaten, verzameld met de onder C. genoemde evaluatie-instrumenten en bespreek deze (neem deze resultaten op in een Bijlage).
3. Hoe verhouden de evaluatiegegevens zich tot de onder C. geformuleerde behandeldoelen? Geef een beargumenteerde analyse.
4. Hoe verliep het exitgesprek met de cliënt?

F. Terugkoppeling naar de casusconceptualisering (4 punten)

Was naar jouw mening het (integratieve) beeld dat uit de casusconceptualisering en het behandelplan naar voren kwam in overeenstemming met jouw uiteindelijke visie op het (dis)functioneren van cliënt? Licht je antwoord toe.

G. Reflectie (6 punten)

1. Hoe tevreden ben je over je eigen handelen in jouw positie als psychotherapeut?
2. Verbindt het verloop van de psychotherapeutische behandeling aan je eigen tegenoverdrachtsreacties. Op welke wijze en in hoeverre zijn jouw tegenoverdrachtsreacties bevorderend en/of belemmerend geweest voor het verloop van de behandeling?
3. Wat had je achteraf anders willen doen? Beschrijf een en ander per fase (zie D.) van het behandelproces.
4. Welke leerdoelen op behandel- en evaluatiegebied stel je jezelf voor de toekomst?

Punten totaal maximaal: 60 punten

Beoordeling

De twee casus uit het portfolio worden beoordeeld door twee beoordelaars. Indien bij een casus de puntentotalen van beide beoordelaars niet identiek zijn, dan wordt het gemiddelde van de twee beoordelingen genomen als eindoordeel. Er zijn drie categorieën van beoordeling: Een verslag is:

1. Voldoende (minimaal 42 punten)
2. Nog niet voldoende , maar kan met enkele aanpassingen wel voldoende worden (36 t/m 41 punten). Deze aanpassingen dienen dan uiteraard wel van voldoende niveau te zijn en gerealiseerd te worden binnen een tijdsbestek van maximaal 30 dagen. Zo niet: onvoldoende.
3. Onvoldoende (35 punten of minder)
Herkansing: dan kan een nieuwe uitgewerkte casus ingeleverd worden.

Zowel Casus 1 als Casus 2 dienen als voldoende te zijn beoordeeld om te slagen voor dit toetsonderdeel.

Bijlage 1 CHECKLIST BEHANDELDOELEN

Uw naam: _____

Naam therapeut: _____

Datum: _____

Het stellen van doelen is een belangrijke voorwaarde voor een succesvolle therapie. Daarom vragen wij je jouw doelen voor de aankomende therapie aan te geven. Als hulpmiddel bij het formuleren van therapeutische doelen vind je hieronder een overzicht van mogelijke doelen, opgedeeld in vijf domeinen. In de linker kolom vind je steeds het globale thema. In de rechter kolom staan de eigenlijke behandeldoelen.

Loop de checklist zorgvuldig door en kruis alle doelen aan die je met behulp van de therapie zou willen bereiken. Als je doelen voor de therapie hebt die je niet in de lijst terug vindt: je kunt deze doelen onderaan de lijst toevoegen, door ze op de lege regels te schrijven. Geef tot slot jouw vijf belangrijkste doelen voor de therapie aan.

Dank je wel voor het verschaffen van deze belangrijke informatie.

OVERWINNEN VAN BEPAALDE SYMPTOMEN EN PROBLEMEN

Met behulp van de therapie wil ik graag:

Depressieve ervaringen	<p>O 1. leren hoe ik mijn negatieve gedachten, gepieker en schuldgevoelens kan overwinnen.</p> <p>O 2. een uitweg vinden voor mijn negatieve stemming, verdriet of gevoel van innerlijke leegte.</p> <p>O 3. leren hoe om te gaan met mijn stemmingen en stemmingswisselingen.</p> <p>O 4. weer meer daadkracht en energie krijgen.</p>
Zelfbeschadiging	<p>O 5. leren om mijzelf niet meer lichamelijk pijn te doen of te beschadigen (bijvoorbeeld: mijzelf snijden of branden).</p> <p>O 6. leren om gedachten aan zelfdoding te overwinnen of mijn verlangen om te leven terug te winnen.</p>
Vrees of angst	<p>O 7. leren om een specifieke angst overwinnen of er beter mee om te gaan.</p> <p>O 8. leren hoe angsten of paniekaanvallen onder controle te krijgen.</p> <p>O 9. leren hoe ik met andere mensen samen kan zijn zonder mij onzeker te gedragen (bijvoorbeeld: blozen, stotteren).</p> <p>O 10. leren om dingen die ik uit angst heb vermeden weer te doen.</p>
Obsessieve gedachten en dwanggedrag	<p>O 11. leren hoe opdringende nare gedachten of impulsen die me achtervolgen beter te beheersen.</p> <p>O 12. leren hoe zichzelf herhalende, tijd verspillende zinloze gedragingen (overmatig handen wassen, overdreven schoon maken, controleren, tellen etc.) te beperken.</p>
Traumatische ervaringen	<p>O 13. traumatische ervaringen (bijvoorbeeld: oorlogservaringen, een ernstig ongeval, geweldsmisdrijf, mishandeling, verkrachting, natuurramp etc.) verwerken.</p>
Verslavend gedrag	<p>O 14. met het gebruik van verslavende middelen (alcohol, drugs, etc.) willen stoppen.</p> <p>O 15. leren hoe ik kan leven zonder verslavende middelen.</p> <p>O 16. leren hoe ik het gebruik van verslavende middelen onder controle krijg.</p> <p>O 17. leren hoe ik moeilijke situaties kan hanteren, zonder naar verslavende middelen te grijpen.</p>
Eetgedrag	<p>O 18. mijn eetproblemen (vermageringsdrang, eetzucht en/of drang tot braken) overwinnen.</p> <p>O 19. leren om met mijn lichaamsgewicht om te gaan (af te vallen of mijn gewicht te accepteren).</p>
Slaapproblemen	<p>O 20. mijn slaapproblemen overwinnen (moeite met in slaap vallen, midden in de nacht wakker worden, te vroeg in de ochtend wakker worden).</p>
Seksualiteit	<p>O 21. seksuele moeilijkheden overwinnen.</p>
Lichamelijke pijn en ziekte	<p>O 22. leren om met lichamelijke pijn om te gaan en deze pijn naar vermogen te verminderen.</p> <p>O 23. leren om met mijn lichamelijke ziekte(n) of aandoening(en) om te gaan.</p>
Moeilijkheden op specifieke levensgebieden	<p>O 24. problemen die met mijn woonsituatie te maken hebben overwinnen (een probleem oplossen of een doel nastreven).</p> <p>O 25. concrete problemen die met mijn werk of opleiding te maken hebben overwinnen.</p> <p>O 26. leren om mijn alledaagse leven beter te organiseren.</p>
Stress	<p>O 27. leren om stressvolle situaties beter te kunnen hanteren.</p>

INTERPERSOONLIJKE PROBLEMEN

Met behulp van de therapie wil ik graag:

Huidige relatie	O 28. mijn relatie met mijn levenspartner verbeteren. O 29. mijn seksuele omgang met mijn levenspartner verbeteren. O 30. mijn verwachtingen en gevoelens ten opzichte van mijn levenspartner duidelijk maken.
Ouderschap en eigen gezin	O 31. mijn rol als ouder beter vervullen. O 32. de relatie met mijn kind/kinderen verbeteren. O 33. proberen om iets aan de gehele gezinssituatie te veranderen.
Gezin van oorsprong	O 34. de relatie met mijn ouder(s)/broer(s)/zus(sen) veranderen (leren hoe ik meer van hen kan los komen, om schuldgevoel of een gevoel van afhankelijkheid te overwinnen).
Andere relaties	O 35. de relaties met bepaalde mensen uit mijn omgeving (privé of zakelijk) begrijpen of verbeteren. O 36. de breuk met een ex-levenspartner verwerken.
Eenzaamheid en rouw	O 37. leren om mijn tijd alleen te kunnen doorbrengen. O 38. de dood van iemand die mij dierbaar is verwerken.
Assertiviteit en omgang met grenzen	O 39. leren om naar anderen toe meer standvastig te zijn en mijn grenzen beter aan te geven. O 40. leren om beter om te gaan met de reacties van anderen op mijn gedrag (kritiek, afwijzing, waardering).
Verbondenheid en intimiteit	O 41. leren om contact met mensen te leggen en te onderhouden (hoe ik mensen leer kennen, vriendschap opbouw, etc.). O 42. leren om anderen emotioneel dichterbij te laten komen en meer vertrouwen in andere mensen te krijgen. O 43. toewerken naar de mogelijkheid van een nieuwe liefdesrelatie.

VERBETERING WELBEVINDEN

Met behulp van de therapie wil ik graag:

Beweging en activiteit	O 44. meer gaan sporten of andere lichamelijke activiteiten gaan ondernemen. O 45. mijn vrije tijd zinvoller leren inrichten (hobby's, culturele activiteiten, vrijwilligerswerk, etc.)
Ontspanning en gemoedsrust	O 46. technieken aanleren, die mij helpen om me te ontspannen. O 47. leren om problemen en opgaven rustiger tegemoet te treden.
Welbevinden	O 48. meer optimisme en levensvreugde ontwikkelen. O 49. leren om mij prettig te voelen in mijn lichaam.

LEVENSORIËNTATIE

Met behulp van de therapie wil ik graag:

Verleden, heden en toekomst	<input type="checkbox"/> 50. beter leren omgaan met dingen, die mij vroeger zijn overkomen. <input type="checkbox"/> 51. begrijpen wie ik ben, wat ik kan en wat ik wil. <input type="checkbox"/> 52. nieuwe toekomstperspectieven (beroepsmatig, wat betreft opleiding of persoonlijk) verwerven.
Zingeving	<input type="checkbox"/> 53. vragen over de zin van mijn bestaan ophelderen.

ZELFGERELATEERDE DOELEN

Met behulp van de therapie wil ik graag:

Opstelling naar mijzelf	<input type="checkbox"/> 54. meer zelfvertrouwen en zelfverzekerdheid ontwikkelen. <input type="checkbox"/> 55. mijzelf leren accepteren zoals ik ben.
Behoeften en wensen	<input type="checkbox"/> 56. leren mijn behoeften te herkennen en uit te drukken. <input type="checkbox"/> 57. leren mijn grenzen te erkennen en er naar te handelen. <input type="checkbox"/> 58. ... leren wensen en plannen beter te verwezenlijken.
Verantwoording, actie en controle	<input type="checkbox"/> 59. leren om verantwoordelijkheid voor mijzelf te nemen (onafhankelijker leven, zelf besluiten nemen etc.). <input type="checkbox"/> 60. meer zelfdiscipline en doorzettingsvermogen ontwikkelen. <input type="checkbox"/> 61. leren om overmatig hoge verwachtingen aan mijzelf of anderen te verminderen. <input type="checkbox"/> 62. verantwoordelijkheid en controle te leren overdragen aan anderen.
Omgang met gevoelens	<input type="checkbox"/> 63. leren om gevoelens toe te laten en ze te uiten. <input type="checkbox"/> 64. leren om met sterk negatieve gevoelens (bijvoorbeeld: ergernis en woede) om te gaan.

Zijn er voor jou nog doelen die niet in de lijst voorkwamen? Zo ja, schrijf ze hieronder op:

Nu je de lijst hebt ingevuld: kies de vijf doelen die voor jou op dit moment het meest belangrijk zijn (Als je minder dan vijf doelen had aangekruist kies je gewoon alle aangekruiste doelen). Schrijf het doelnummer uit de lijst in het vakje. Beschrijf deze doelen hieronder eventueel in je eigen woorden (de woorden die het best bij jou passen).

VOORBEELD:

Doelnummer:

Weer zonder angst het openbaar vervoer kunnen gebruiken.

Doelnummer:

Doelnummer:

Doelnummer:

Doelnummer:

Doelnummer:

Bijlage 2 WERKBLAD BEÏNVLOEDINGSBOODSCHAPPEN

Naam patiënt(e): _____

Naam therapeut: _____

Datum: ____ (dag) ____ (maand) ____ (jaar)

1. Stel je eerst voor met haar/hem samen te zijn. Stel je de interacties voor die tussen jou en patiënt(e) plaats vinden. Probeer voor ogen te halen hoe zij/hij er uit ziet, wat zij/hij zou doen en zeggen.
2. Concentreer je op de gevoelens, gedachten, fantasieën en gedragsneigingen die zij/hij bij jou los maakt.
3. Schrijf nu je antwoorden hieronder neer bij elk van de vier categorieën van ervaren beïnvloedingsboodschappen. Bij elke categorie: schrijf de sterkst ervaren reactie onder 1., de een na sterkste onder 2. En zo verder. HET GAAT OM JOUW SUBJECTIEVE REACTIES. Beschrijf bij elke categorie ten minste één ervaren reactie.

A. Directe gevoelens (Welke gevoelsreacties maakt zij/hij bij je los?). Als ik bij haar/hem ben geeft zij/hij mij het gevoel

1. _____
2. _____
3. _____

4. Gedragsneigingen (Wat ben jij geneigd te zeggen of doen? En: wat ben jij geneigd juist niet te zeggen of doen?). Als ik bij haar/hem voel ik de neiging om

1. _____
2. _____
3. _____

4. Emotionele en interpersoonlijke appèls (Wat lijkt zij/hij van jou te willen? En: wat lijkt zij/hij van jou niet te willen? Welke gedachten en gevoelens lijkt zij/hij over jou te hebben?). Als ik bij haar/hem ben lijkt het alsof

1. _____
2. _____
3. _____

4. Fantasieën (Welk beelden of welke beeldspraken komen bij je op als je jouw reacties op haar/hem kernachtig zou willen typeren?). Als ik bij haar/hem ben lijkt het soms alsof

1. _____
2. _____
3. _____