



Nota Certificering

Psychotraumatherapeut

2019

Nota Certificering Nederlandstalige Vereniging voor Psychotrauma
Herziene en definitieve versie, december 2019
Deelgebied: psychotraumatherapeuten (academisch niveau)

Voorwoord

De eerste nota over certificering door de NtVP verscheen in 2014. Nu, vijf jaar verder, is deze nota op een aantal punten geactualiseerd en aangepast. De wijzigingen ten opzichte van de eerste tekst worden in het eerste hoofdstuk nader besproken. Wij (de auteurs, namens het algemeen bestuur van de NtVP) zien certificering als een zich ontwikkelend systeem van kwaliteitsbewaking en -borging. Wij achten het dan ook van belang dat de eisen en de opzet van deze certificering periodiek worden geëvalueerd en bijgesteld. De oorspronkelijke certificeringsnota is geschreven op basis van een door een commissie samengesteld competentieprofiel voor behandelaren op academisch niveau. Deze vervolgnota richt zich tevens op deze doelgroep.

Er is bij de evaluatie gekozen voor een nieuwe opzet voor de certificeringsnota. Teneinde deze opzet op recente wetenschappelijke kennis en expertise af te stellen is er in maart 2017 een expertmeeting georganiseerd waarvoor alle leeropdrachthouders en universitair hoofddocenten die werkzaam zijn op het terrein van psychotrauma alsook de bestuursleden van de NtVP uitgenodigd waren. Hierbij stond de volgende probleemstelling centraal: *“Wat moet een gecertificeerd psychotraumatherapeut (NtVP) minimaal kennen en kunnen, ofwel wat zijn de minimale competenties waarover hij/zij moet beschikken?”* In vervolg op deze bijeenkomst is een conceptnota opgesteld. Deze is voorgelegd aan de deelnemers aan bovengenoemde bijeenkomst en aan enkele experts uit het veld, waaronder praktiserende behandelaars en de certificerings- en accreditatiecommissie van de NtVP. Op basis van de verkregen feedback is de tekst bijgesteld en voorgelegd aan de ALV van de NtVP in januari 2018. Voorts is de conceptnota wederom aangepast naar aanleiding van de daar geuite zorgen over een vereiste N=1 studie (deze werd te omvangrijk geacht en er werd gewezen op een overlap met vereisten van de VGCT, VEN en andere beroepsverenigingen). In najaar 2018 is de nota aangeboden aan het bestuur, die deze uiteindelijk in de huidige vorm heeft vastgesteld.

De duur van vaststelling van deze nota is in principe voor drie jaar, waarna een nieuwe actualisatie van het profiel zal volgen.

Wij danken iedereen die heeft bijgedragen aan de actualisatie van het profiel en hopen dat het zal bijdragen aan de verdere ontwikkeling van het psychotraumaveld in Nederland en Europa.

Utrecht, juni 2019

De accreditatiecommissie van de NtVP

Inhoud

Voorwoord

Hoofdstuk 1 Introductie

Hoofdstuk 2 Ingangsniveau

Hoofdstuk 3 Diagnostiek en indicatiestelling

Hoofdstuk 4 Vorbereiding/ondersteuning bij traumabehandeling

Hoofdstuk 5 Behandeling

Hoofdstuk 6 Verdieping

Hoofdstuk 7 Herregistratie

Verantwoording

Bijlage 1 Eisen voor de accreditatie van opleidingen/trainingen

Bijlage 2 Casusbeschrijving: richtlijnen en beoordeling

Hoofdstuk 1 Introductie

De Nederlandstalige Vereniging voor Psychotrauma (NtVP) is een onafhankelijke vereniging die streeft naar continue kwaliteitsverbetering op het gebied van de psychotraumatologie voor diegenen die zich in professionele of academische context met psychotrauma bezighouden (zie www.ntvp.nl). Dit doet de vereniging sinds 2006 onder andere door het organiseren van congressen, bijeenkomsten en ‘special interest groups’, door verbinding te maken met andere psychotraumaverenigingen in en buiten Nederland en sinds 2013 ook door middel van certificering.

Certificering is het toetsen en als bekwaam beoordelen van een professional die voldoet aan de criteria voor klinisch, wetenschappelijk en ethisch verantwoord handelen op het terrein van de psychotraumatologie. Er vinden veel ontwikkelingen plaats op het gebied van het wetenschappelijke, professionele en publieke denken over de oorzaken van traumagerelateerde stoornissen, de verschillende uitingen van deze stoornissen, de meest geschikte behandelingen daarvan en allerlei vormen van preventie en begeleiding. De vereniging acht voorts certificering van belang omdat de effecten die schokkende gebeurtenissen op mensen en hun omgeving hebben al langere tijd in het brandpunt van de publieke belangstelling staan.

Psychotrauma is een veelvoorkomend en complex thema. Immers, het ondergaan van schokkende gebeurtenissen hoort bij het leven en problemen in het herstel na dergelijke gebeurtenissen komen regelmatig voor. Hierbij spelen veel factoren (onder meer: cultuur, persoonlijke aanleg of beschikbaarheid van professionele/klinische hulp) een rol en is er vaak sprake van een combinatie met andere klachten (aangeduid als comorbiditeit).

De brede belangstelling voor psychotrauma betekent ook dat velen die werkzaam zijn in de opvang, nazorg en behandeling van psychotrauma gerelateerde klachten een taak op zich zijn gaan nemen. Hoewel dit vaak vanuit integere interesse of grote betrokkenheid gebeurt, zijn interventies die worden voorgesteld of uitgevoerd niet altijd gebaseerd op voldoende actuele kennis en vaardigheid. Dit brengt risico's mee. Zo kan bestaande problematiek verergerd worden of te lang blijven bestaan, terwijl vermindering van ontregelde klachten niet of onvoldoende kan plaatsvinden.

Het certificeringsproject is binnen de NtVP opgezet om de kwaliteit van degenen die zich beroepsmatig met psychotrauma bezig houden te bevorderen en te borgen, alsook om degenen die hulp zoeken of cliënten willen verwijzen helder te maken wie in staat is om deze hulp adequaat en veilig te verlenen of adviezen te verstrekken.

Omdat het veld van professionals die zich met de gevolgen van schokkende gebeurtenissen bezighouden breed is, is het niet in een enkel systeem van certificering te vangen. Omwille van de beheersbare omvang van certificering en omdat er reeds enkele systemen van kwaliteitsbewaking bestaan is de NtVP gestart met het certificeren van psychotrauma-behandelaren op universitair niveau. In de komende jaren zal ook certificering voor andere groepen worden vormgegeven.

Nu vraagt men zich mogelijk af waarom er juist voor deze groep een nieuwe vorm van certificering nodig is, daar er voor hen al veel kwaliteitseisen zijn geformuleerd, met name in de wet BIG (Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg) en door verschillende beroepsverenigingen. De certificering als psychotraumatherapeut door de NtVP vult de bestaande kwalificaties aan door de specifieke expertise in diagnostiek en behandeling van

traumagerelateerde stoornissen te waarderen. De NtVP probeert in dit certificeringsprogramma zo goed mogelijk aan te sluiten bij de al bestaande opleidingen en verplichtingen in het kader van de wet BIG en de verschillende therapeutische verenigingen, zodat waar mogelijk doublures worden voorkomen en gebruik gemaakt wordt van al aanwezige kennis en vaardigheden.

Definitie psychotrauma

De term psychotrauma verwijst naar een zeer ingrijpende of schokkende ervaring, of een reeks van dergelijke ervaringen. Er is sprake van feitelijke of dreigende dood, ernstige verwonding of seksueel geweld. Die blootstelling kan op verschillende manieren plaatsvinden: 1. het zelf ondergaan van de gebeurtenis(sen), 2. het persoonlijk getuige zijn geweest van de gebeurtenis(sen) terwijl deze anderen overkwam(en), 3. het vernemen dat de gebeurtenis(sen) een naast familielid of goede vriend(in) is (zijn) overkomen (het moet dan wel geweld betreffen) en 4. het ondergaan van herhaaldelijke of extreme blootstelling aan de afschuwwekkende details van de psychotraumatische gebeurtenis(sen) zoals bij hulpverleners die stoffelijke resten moeten verzamelen (bovenstaande omschrijvingen zijn afkomstig van de definitie van criterium A in de diagnose posttraumatische stress-stoornis (PTSS) in DSM-5 uit 2013).

Het meemaken daarvan kan, maar hoeft zeker niet per se, uitmonden in psychotrauma- en stressorgerelateerde stoornissen (waaronder posttraumatische stress-stoornis). Vaak komen mensen zulke ervaringen te boven zonder stoornissen te ontwikkelen. Wel kunnen ernaast of in plaats van psychotrauma- en stressorgerelateerde stoornissen ook andere klachten en aandoeningen (bijvoorbeeld stemmingsstoornissen, middelenmisbruik of een fobie) als ook sociale problemen en interpersoonlijke moeilijkheden ontstaan die iemands kwaliteit van leven ondermijnen.

Doelgroep

Voor wie is het certificaat “psychotraumatherapeut” bedoeld? Het certificaat is bedoeld voor ervaren behandelaren op universitair niveau, die zich naast een algemene en brede behandelervaring toegelegd hebben op de diagnostiek en behandeling van traumagerelateerde stoornissen. Vaak werken zij in gespecialiseerde instellingen of zijn zij binnen hun instelling of praktijk de specialist op dit terrein. Er zijn de volgende vereisten (in de volgende hoofdstukken worden deze eisen):

1. Zij voldoen aan de eisen voor registratie conform de wet BIG in de categorieën gezondheidszorgpsycholoog, klinisch psycholoog, klinisch neuropsycholoog, orthopedagoog-generalist, psychotherapeut of psychiater.
2. Zij beschikken over voldoende recente ervaring in het diagnosticeren en behandelen van psychotrauma-gerelateerde stoornissen en daaraan gerelateerde klachten (stoornissen);
3. Zij beschikken over voldoende actuele kennis en vaardigheden op deze gebieden (volgens de *state of the art*).
4. Zij zijn in staat om relevante diagnostische instrumenten te hanteren, comorbiditeit te onderkennen en de invloed van relevante omstandigheden te duiden.
5. Zij zijn in staat om vanuit meerdere gezichtspunten naar problematiek te kijken alsook meerdere *evidence-based* behandelwijzen op een gevorderd niveau toe kunnen passen,

waardoor zij het behandel aanbod kunnen wijzigen als de gekozen aanpak niet of onvoldoende werkt.

6. Zij kunnen behandeling-ondersteunende interventies (gericht op emotieregulatie en het versterken van herstelvermogen) toepassen.
7. Zij zijn ingebed in een systeem van supervisie/intervisie en zijn in staat om waar nodig cliënten door te verwijzen, onder meer om zicht te houden op eigen belasting en functioneren.

Kinderen en jeugdigen

Ofschoon er voor verschillende leeftijdsgroepen specifieke uitingen zijn van klachten en symptomen in reactie op traumatische ervaringen, zijn er ook veel overeenkomsten, waaronder in behandelmethodieken. Hoewel de toepassing van deze methodieken kan verschillen, is de onderliggende rationale grotendeels dezelfde. De NtVP heeft vooralsnog er daarom voor gekozen de criteria voor certificering dezelfde te laten zijn zowel voor behandelaren die werkzaam zijn met kinderen en jeugdigen als voor hen die werkzaam zijn met volwassenen. Zij zal zich in de nabije toekomst op dit vraagstuk van verschillen en overeenkomsten bezinnen.

Wat mag je wel en wat niet verwachten van certificering?

Certificering is een kwaliteitsinstrument waarmee men zich ervan verzekert dat geregistreerde professionals blijven voldoen aan een hoge standaard van kennis en vaardigheden aangaande het concept, de diagnostiek en de behandeling van psychotrauma-gerelateerde moeilijkheden. Zij waarborgt dat cliënten met (een vermoeden van) traumaklachten goed terecht kunnen bij gecertificeerde professionals en daar conform huidige kennis en expertise gediagnosticeerd en behandeld worden, of indien nodig vakkundig worden verwezen. Voor een verwijzer geldt dat deze ervan op aan kan dat met goed vertrouwen naar deze professionals verwezen kan worden in het geval van traumagerelateerde en aanverwante problemen. De certificering ziet dus toe op een algemene, actuele en stevige basis van kennis en kunde.

Daar zit direct ook de beperking. Deze certificering ziet niet toe op specifieke kennis en vaardigheden voor kennis over of de behandeling van bepaalde doelgroepen (bijvoorbeeld jeugdigen of gezinnen). Binnen het profiel voor individuele behandelaren die gecertificeerd willen worden is daarvoor weliswaar beperkt ruimte, maar we onderscheiden vooralsnog geen specifieke (deel)profielen. Ook richten wij ons niet specifiek of uitsluitend op professionals werkzaam in gespecialiseerde trauma-instellingen, maar ook op diegenen die werkzaam zijn in algemene settingen. Wij zijn ons ervan bewust dat dit soms tot andere eisen voor certificering leidt, bijvoorbeeld op het niveau van kennis van en vaardigheden met diagnostische instrumenten.

Hoewel de certificering zich richt op psychotrauma in brede zin, nemen de posttraumatische stress-stoornis (PTSS) en de behandeling daarvan een centrale plaats in. Niettemin vinden we het noodzakelijk om ook andere presentaties van klachten, problemen en symptomen (zoals acute stress-stoornis, complexe PTSS, dissociatieve verschijnselen, uitingen van vroegkinderlijk trauma als ook interpersoonlijke en sociale gevolgen) in deze en komende versies van de certificeringsnota evenwichtig te verwerken. In elk geval verwachten we dat gecertificeerde psychotraumatheerapeuten zich bewust zijn van de volle breedte van

psychotrauma en de diversiteit in verschijningsvormen van daaraan gerelateerde gevolgen alsook van zijn of haar eigen beperkingen daarbij.

Aspirant Psychotraumatherapeut

Aangezien we voor de certificering van psychotraumatherapeuten de lat hoog leggen kan het zijn dat behandelaars die meer weten en kunnen dan een gemiddelde behandelaar toch niet volledig aan de eisen voldoen. Daarom kan men binnen de NtVP de status van “aspirant psychotraumatherapeut” krijgen. Het doel is aspirant-leden zichtbaar te maken voor cliënten en verwijzers en hen zodoende te stimuleren om te voldoen aan het totale profiel. Deze behandelaars voldoen aan de ingangseisen voor certificering als psychotraumatherapeut maar nog niet volledig. Minimaal beschikken zij over gevorderde kennis in één *evidence-based* behandelwijze en een ruime achtergrondkennis. Ook moeten zij zich binnen 3 jaar kwalificeren als psychotraumatherapeut. Zij werken minimaal reeds een jaar als zelfstandig verantwoordelijk behandelaar (minimaal 16 uur, waarvan 5 uur met traumacliënten). Het kiezen voor de registratie als “aspirant psychotraumatherapeut” is een goede keuze voor therapeuten die al een flink stuk gevorderd zijn in hun werken met traumacliënten en dit zichtbaar willen maken.

Registratie, opleiding en toetsing

Om als (aspirant-)psychotraumatherapeut geregistreerd te worden dient de betrokken behandelaar een aanvraag in te dienen. Een formulier hiervoor is te downloaden van de website van de NtVP (www.ntvp.nl). De aanvrager wordt verzocht bewijsstukken bij te voegen. Verwacht wordt dat de aanvrager zorgt voor afdoende bewijsstukken om de certificeringscommissie, die de aanvraag beoordeelt, in staat te stellen om zich een oordeel te vormen over de competenties van betrokkene op de hierboven en hierna beschreven terreinen en aan de hand van de hierboven uiteengezette criteria. In de volgende hoofdstukken is aangegeven hoe het bewijs van de betreffende competentie geleverd kan worden.

Voor een aantal onderwerpen zijn door de NtVP opleidingen of supervisors geaccrediteerd. Wanneer men de desbetreffende opleiding heeft doorlopen en/of door de erkende supervisor als voldoende competent is beoordeeld, wordt aangenomen dat voldoende bewijs van competentie op dat betrokken domein geleverd is (zie voor de geaccrediteerde opleidingen en supervisors www.ntvp.nl).

In andere gevallen is het aan de aanvrager om aan te tonen dat hij/zij over de gevraagde competenties beschikt. In het algemeen kan dit door:

- a. Verklaring van of namens de werkgever betreffende de aard en uren van de aanstelling en de werkzaamheden die feitelijk worden uitgevoerd. Degene die de verklaring afgeeft dient dan wel feitelijk zicht te hebben op de werkzaamheden van betrokkene. Voor vrij-gevestigden volstaan een accountantsverklaring voor de behandeluren en een gedocumenteerde beschrijving van de uitgevoerde werkzaamheden;
- b. Verklaringen van specialistische verenigingen over gevolgde opleidingen en supervisie. Niveau, duur en eventueel specialistische onderwerpen moeten hierbij helder zijn;

- c. Verklaringen van erkende onderwijsinstellingen over gevolgde cursussen en/of supervisie. Ook hier moeten het niveau, de duur en de specialistische onderwerpen helder zijn.

Bij de behandeling van traumagerelateerde stoornissen gaat het vooral om de toepassing van de eerdergenoemde kennis en kunde in hun onderlinge samenhang. Het is tevens belangrijk om te zien welke inschattingen en overwegingen bij de behandeling zijn gemaakt. Hoe stelt men op grond van de diagnose een behandelplan op? Welke keuzes worden gemaakt bij de behandeling? Hoe en waarom worden ondersteunende technieken toegepast?

Bij het beoordelen van aanvragen in het verleden miste de beoordelende (certificerings)-commissie dit overzicht om een goede inschatting te kunnen maken van de gevraagde competenties. Om dit te ondervangen en beter over het competentieniveau van aanvragers te kunnen oordelen, is de beoordelingsroute uitgebreid met een casusbeschrijving. Deze bestaat uit een gedocumenteerde beschrijving van een traumabehandeling waarin de route van diagnose tot en met behandelingsafroning wordt gedocumenteerd (zie voor de volledige beschrijving bijlage 2).

De certificeringscommissie beoordeelt aan de hand van de ingediende stukken of:

- a. Aan alle eisen qua werkervaring, opleidingen en registraties is voldaan en of
- b. De casusbeschrijving met een voldoende oordeel is afgerond.

Voor de registratie als aspirant psychotraumatheapeut is de casusbeschrijving niet vereist. Indien er twijfel is bij de certificeringscommissie, kan deze, in plaats van het afwijzen van de aanvraag, aanvullende informatie vragen, dan wel om een aanvullend oordeel vragen van een opleiding of een supervisor op een of meerdere relevante terreinen. Tot slot is tegen een beslissing van de certificeringscommissie bezwaar en beroep mogelijk. Zie daarvoor de uitleg op www.ntvp.nl.

Herregistratie

De erkenning als psychotraumatheapeut geldt voor een periode van 5 jaar. Voorafgaand aan de afloop van deze periode dient herregistratie aangevraagd te worden. Uitgangspunt daarvoor is dat de betrokkene aantoont nog steeds te voldoen aan de uitgangspunten voor registratie. Hierbij wordt vooral gelet op de actuele kennis en kunde. De eisen voor herregistratie zijn in detail beschreven in hoofdstuk 7. Voorts worden op de website van de NtVP de actuele eisen weergegeven.

Verbinding met de ESTSS-certificering

De NtVP is aangesloten bij de *European Society for Traumatic Stress Studies* (ESTSS), en elk NtVP lid is als zodanig ESTSS lid. De ESTSS is een systeem van certificering op Europees niveau aan het ontwikkelen, met als doel het bewerkstelligen van een vergelijkbaar niveau van zorg en professionals op het gebied van psychotrauma in Europa. Gedurende dit proces kunnen lokale of nationale verenigingen profiteren van ontwikkelingen in andere landen. Dat impliceert het delen van kennis en expertise. Vanuit de NtVP wordt actief deelgenomen aan de ontwikkeling van deze profielen. Hierbij is het uitgangspunt dat certificering als psychotraumatheapeut door de NtVP tegelijk certificering als ESTSS Advanced Level behandelaar in zal gaan houden. Deze certificering zal worden erkend binnen alle bij de ESTSS aangesloten verenigingen.

Hoofdstuk 2 Ingangsniveau

Aangezien we bij de certificering spreken van een breed opgeleide, ervaren behandelaar wordt een brede algemene kennis van psychotrauma en gerelateerde thema's als bekend voorondersteld. Zeker de thema's die voor zijn/haar werksituatie van belang zijn, moeten bekend zijn en de betrokkene moet weten hoe in lijn daarmee te handelen. Van voor de psychotraumatologie relevante thema's die in de werkpraktijk van de behandelaar slechts beperkt aan de orde zijn, moet hij of zij tenminste kennis hebben.

Dit betreft de volgende thema's:

Prevalentie en oorzaken

De behandelaar heeft aantoonbare kennis van kenmerken van uiteenlopende traumatische ervaringen (bijvoorbeeld interpersoonlijk geweld versus natuurramp, type 1 versus type 2 trauma, enkelvoudige versus meervoudige traumatisering) en van de uiteenlopende gevolgen van traumatische ervaringen. De behandelaar is op de hoogte van de mate van voorkomen van stoornissen en de diverse determinanten (risicofactoren, protectieve factoren). Ook is hij/zij bekend met de rol van cognitieve en geheugenprocessen in de nasleep van schokkende ervaringen en de verstoring van het gevoel van veiligheid in relatie tot de klachtpresentatie.

Reikwijdte trauma

De behandelaar is aantoonbaar bekend met de karakteristieken van diverse vormen van traumagerelateerde moeilijkheden. Deze omvatten de stoornissen vermeld in de DSM-5 rubriek Trauma- en stressorgerelateerde stoornissen als ook aanverwante diagnoses (onder meer: complexe PTSS, problemen als gevolg van vroegkinderlijke traumatisering). Hij/zij is bekend met de achterliggende denkwijze en discussies betreffende de recente versies van diagnostische systemen (DSM-5 van de American Psychiatric Association en ICD-11 van de World Health Organization) en de hedendaagse (wetenschappelijke) ontwikkelingen op het gebied van psychotrauma, inclusief de biologische aspecten. De behandelaar is voorts op de hoogte van de relevante huidige richtlijnen in de zorg.

Historisch perspectief en hedendaagse ontwikkelingen

De behandelaar is op de hoogte van de historische en maatschappelijke achtergronden van de ontwikkelingen in de psychotraumatologie en heeft kennis van de belangrijkste theoretische stromingen alsook de centrale concepten in het vak. Hij of zij is voorts bekend met de voornaamste huidige ontwikkelingen en de discussies in de diagnostiek en behandeling (waaronder bijvoorbeeld de debatten rond de waarde van het concept PTSS en de aandacht voor *evidence-based* behandelingen).

Ethische en morele dilemma's

De behandelaar is bekend met morele en ethische dilemma's in de gezondheidszorg (zoals illegaliteit bij asielzoekers, sociale marginalisatie van bepaalde groepen van traumaslachtoffers, bijvoorbeeld veteranen of vluchtelingen, en het spanningsveld tussen autonomie en beschermwaardigheid) en is in staat om zowel in het diagnostische proces als het behandelproces op een vakkundige manier met deze dilemma's om te gaan.

Culturele diversiteit

Aangezien de beleving en uitingsvorm van de reacties op traumatische ervaringen in hoge mate beïnvloed worden door cultuur, heeft de behandelaar aantoonbare kennis van cultuurspecifieke fenomenen, bijvoorbeeld met betrekking tot de formulering van een hulpvraag, het omgaan met klachten, het beeld van de hulpverlener/therapeut en mogelijke vormen van sociale ondersteuning.

Toetsing

Competentie op deze terreinen kan blijken uit:

- a. Werkervaring met verschillende doelgroepen en/of soorten trauma's zoals blijkt uit bijvoorbeeld een werkgeversverklaring of zelfevaluatie;
- b. Gevolgde opleidingen en/of bijgewoonde congressen op deelgebieden, dan wel een geaccrediteerde inleiding;
- c. Een casusbeschrijving (zie bijlage 2);
- d. Verklaring van een NtVP supervisor.

Hoofdstuk 3 Diagnostiek en indicatiestelling

Met de komst van de DSM-5 (2013), ICD-11 (2018) en de nieuwe zorgstandaard Psychotrauma en -stressorgerelateerde stoornissen (2020) hebben er zich in de afgelopen jaren een aantal ontwikkelingen voorgedaan op het gebied van diagnostiek bij psychotrauma. In deze herziene nota is een aantal wijzigingen doorgevoerd die een reactie vormen op recente ontwikkelingen.

Voorts manifesteert psychotrauma zich zelden op een enkelvoudige en eenduidige wijze. Comorbiditeit van klachten, symptomen en diagnoses is eerder regel dan uitzondering. PTSS gaat vaak hand in hand met depressieve verschijnselen. Dit kan deels worden verklaard door de overlap in symptomen: tekenen van vermijding (kenmerkend voor PTSS) lijken sterk op de negatieve symptomen van depressie (geen zin hebben een activiteit te ondernemen bijvoorbeeld). Verder lijken sommige gevolgen van ingrijpende gebeurtenissen, met name wanneer die zich vroeg in het leven hebben voorgedaan en wanneer er weinig steun uit de omgeving is geweest, te zijn geworden tot persoonlijkheidsstijlen. Tot slot komt ook gebruik of misbruik van verdovende middelen naast traumatische stresssymptomen veelvuldig voor. Deze beschrijving is niet compleet – er zijn meerdere combinaties van psychische problemen die zich in reactie op ingrijpende gebeurtenissen voordoen dan hierboven genoemd.

Bij diagnostiek, indicatiestelling en behandeling moet men enerzijds psychotrauma in de brede zin onderkennen en zich er anderzijds rekenschap van geven dat klachten en symptomen zich geregeld als co-morbide voordoen. Hierbij kunnen instrumenten die niet uitsluitend met betrekking tot psychotrauma ontwikkeld zijn bijzonder nuttig zijn (dit geldt overigens ook voor behandelmethoden).

Vereisten

Er wordt verondersteld dat de kandidaat psychotraumatherapeut aantoonbare kennis heeft over diagnostiek bij psychotrauma en over de competenties beschikt om een casusconceptualisatie te maken. Hierbij dient de diagnostiek verder te reiken dan PTSS of de kernsymptomen ervan. Ook het vaststellen van comorbiditeit en het toepassen van differentiaaldiagnostiek behoren tot de verwachte vaardigheden. Hieronder zal worden toegelicht wat er van de kandidaat wordt verwacht ten aanzien van diagnostiek en indicatiestelling.

De kandidaat psychotraumatherapeut is minimaal in staat:

1. Normale van verstoorte verwerkingsreacties te onderscheiden;
2. Tot het stellen van een correcte differentiaaldiagnose; de diverse psychotrauma- en stressorgerelateerde stoornissen (in de DSM 5) te classificeren, alsmede een beschrijvende diagnose te formuleren met inachtneming van mogelijke andere diagnoses welke op een of andere manier overlappen of gelijk zijn op (aspecten van) traumagerelateerde stoornissen;
3. Een klinisch interview (zoals de CAPS of KIP) en geschikte en gevalideerde vragenlijsten (bijvoorbeeld een PTSS klachtenschaal) die nodig zijn voor een betrouwbare diagnostiek van traumagerelateerde stoornissen en verwante klachten af te nemen en te interpreteren;
4. Mogelijke comorbiditeit van PTSS en andere traumagerelateerde stoornissen (zoals depressie, overige angststoornissen, dissociatieve stoornissen, verslaving,

- lichamelijk onverklaarde klachten, persoonlijkheidsstoornissen en de interactie met lichamelijke stoornissen) op gestructureerde wijze vast te stellen door gebruik te maken van hiervoor geschikte en gevalideerde vragenlijsten en/of klinische interviews (bijvoorbeeld een SCID);
5. Te oordelen, in het geval van comorbiditeit, welke stoornis eerst behandeld dient te worden;
 6. Het verband te leggen tussen ingrijpende gebeurtenissen en hoe deze zich in klachten kunnen manifesteren; alsook vroegkinderlijk trauma te herkennen en in verband te brengen met huidige klachten;
 7. Een inschatting te maken van de gevolgen van de traumatische ervaring voor systeem, werk en omgeving;
 8. Een inschatting te maken van de factoren die hebben bijgedragen aan het ontstaan en in stand houden van de psychische klachten (bijvoorbeeld intelligentie, coping, voorgeschiedenis, eerdere traumatisering);
 9. Het diagnostisch proces zorgvuldig te doorlopen, en hierbij de keuze binnen de vervolgstappen te doorlopen (1. screening; 2. (hetero)anamnese; 3. (semi)gestructureerd diagnostisch interview, daarna eventueel aanvullende diagnostiek voor co-morbide problematiek);
 10. Om zowel in het diagnostisch proces als in de behandeling en bij zaken die daarmee samenhangen (bijvoorbeeld rapportages) op een vakkundige manier om te gaan met de invloed van cognitieve- en geheugenprocessen op de beleving van traumatische ervaringen, het gevoel van veiligheid en de klachtpresentatie (bijvoorbeeld dissociatieve klachten, kwesties rond ‘false memory’ en ‘malingering’);
 11. De *Routine Monitoring Outcome* (ROM) vragenlijsten te gebruiken voor diagnostiek bij traumagerelateerde stoornissen, op juiste wijze te interpreteren en op juiste wijze te integreren in de behandeling.

Toetsing

Toetsing van deze kennis en competenties vindt plaats middels de casusbeschrijving. Voor de specifieke eisen voor het behalen van een goedkeuring van de casusbeschrijving verwijzen wij naar Bijlage II.

Uit de casusbeschrijving dient naar voren te komen dat de kandidaat bekend is met de kenmerken en uitingvormen van trauma- en stressorgerelateerde stoornissen; in staat is een normale van verstoorde verwerkingsreactie te onderscheiden; in staat is een trauma- en stressorgerelateerde stoornis te classificeren, alsmede een beschrijvende diagnose te formuleren; en in staat is tot het stellen van een correcte differentiaaldiagnose (zoals depressie, overige angststoornissen, dissociatieve stoornissen, verslaving, lichamelijk onverklaarde klachten, persoonlijkheidsstoornissen en de interactie met lichamelijke stoornissen). Ook dient de kandidaat de mogelijke samenhang van posttraumatische klachten met andere problematiek én de rol van culturele, sociale, leeftijd- en genderaspecten te kunnen integreren in de casusconceptualisatie.

Uit de casusbeschrijving dient verder te blijken dat de kandidaat in staat is een klinisch interview (zoals de CAPS/KIP) en geschikte en gevalideerde vragenlijsten (bijvoorbeeld een PTSS klachtenschaal) die nodig zijn voor een betrouwbare diagnostiek van PTSS en daaraan

gerelateerde psychotraumaklachten af te nemen en te interpreteren. Ook dient het verband te worden beschreven tussen de ingrijpende gebeurtenissen (A1 criterium) en hoe deze klachten zich kunnen manifesteren.

Tot slot zal door middel van de casusbeschrijving worden getoetst of de kandidaat in staat is om aan de hand van de beschrijvende diagnose een adequaat behandelplan op te stellen en dit op grond van de juiste overwegingen te doen.

Voor zover onderdelen niet in de casusbeschrijving aan de orde zijn gekomen, zal de kandidaat moeten aantonen over een relevante opleiding en/of supervisie te beschikken.

Hoofdstuk 4 Voorbereiding op en ondersteuning bij traumabehandeling

De psychotraumatheapeut wordt verondersteld binnen de behandeling cliënten vaardigheden te laten leren om niet door emoties, beelden en cognities overspoeld of ontregeld te raken en om optimaal te profiteren van de traumabehandeling. Daarnaast worden deze technieken (bijvoorbeeld het leren met externe stressoren om te gaan) gebruikt om het effect van een therapeutische behandeling te ondersteunen of om symptomen te verminderen als behandeling onvoldoende effect heeft. Binnen deze technieken of vaardigheden wordt een onderscheid gemaakt tussen (a) technieken voor het versterken van de veerkracht en (b) technieken voor het verbeteren van de emotieregulatie¹.

Certificeringsvereisten

De kandidaat is in staat om:

- Benodigde technieken in te zetten en te leren daarvan gebruik te maken indien dit nodig is;
- Een inschatting te maken in welke mate deze technieken nodig of gewenst zijn, en kunnen motiveren waarom;
- Minimaal één techniek gericht op het versterken van de veerkracht en één techniek gericht op het verbeteren van de emotieregulatie toe te passen;
- Cliënten met chronische problematiek technieken/vaardigheden aan te leren gericht op het verbeteren van de kwaliteit van leven.

Toetsing

De veronderstelde kennis en competenties zullen worden getoetst middels de casusbeschrijving. Hieronder zal in grote lijnen worden toegelicht wat er van de kandidaat wordt verwacht met betrekking tot diagnostiek en indicatiestelling. Voor de specifieke eisen voor het behalen van de casusbeschrijving verwijzen wij naar Bijlage II.

Op basis van de casusbeschrijving zal worden getoetst of de kandidaat in staat is een inschatting te maken in welke mate deze technieken nodig of gewenst zijn en of hij/zij mogelijke bruikbaarheid kan motiveren. Binnen de casusbeschrijving dient tenminste één techniek te worden toegepast die is gericht op het versterken van de veerkracht en één techniek die is gericht op het verbeteren van de emotieregulatie.

Mocht binnen de casusbeschrijving op grond van klinische overwegingen een of beide technieken niet zijn toegepast dan moet uit het pakket opleidingen van de kandidaat blijken dat deze in staat is uit beide categorieën minstens een techniek toe te passen.

¹ Conform de huidige *state of the art* wordt er bij de NtVP niet langer gesproken over stabilisatie, maar over voorbereiding op en ondersteuning bij traumabehandeling. Tevens wordt er niet langer uitgegaan van een fasegericht model, maar van een behandeling gericht op traumaverwerking die kan worden ondersteund met aanvullende technieken ter voorbereiding en/of ondersteuning van dit proces.

Hoofdstuk 5 Behandeling

In dit hoofdstuk beschrijven we wat de norm is op behandelterrein om gecertificeerd te worden als psychotraumatheapeut NtVP. We hanteren als uitgangspunt dat kandidaten ervaring moeten hebben met tenminste twee behandelvormen waarvoor inmiddels voldoende bewijs voorhanden is. Daarbij dient tenminste één techniek tot de categorie te behoren waarvoor veel bewijs is aangetoond (te weten imaginaire exposure of EMDR), terwijl een tweede techniek kan zijn gekozen uit een categorie behandeltechnieken die ofwel op trauma gericht zijn maar waarvoor vooralsnog minder bewijsvoering bestaat, ofwel vanuit een andere methodologie zijn opgezet.

Categorie 1: erkende *evidence-based* behandeltechnieken

Er zijn verschillende richtlijnen, gebaseerd op reviews, meta-analyses en andere overzichtswerken, die *evidence-based* behandelingen voor psychotrauma voorschrijven. Bij het samenstellen van de hierop volgende lijst hebben we ons gebaseerd op:

- NICE guidelines (<https://www.nice.org.uk/guidance/ng116>);
- ISTSS guidelines (<https://www.istss.org/treating-trauma/new-istss-guidelines.aspx>);
- Richtlijn voor Angststoornissen (<https://assets-sites.trimbos.nl/docs/cc5b0f4e-9398-452d-8792-1453a38bf0a8.pdf>);
- Zorgstandaard Psychotrauma- en stressorgerelateerde stoornissen (zie de internetsite van AKWA GGZ).

Behandelmethodieken met betrekking tot PTSS-kernsymptomen waarvoor inmiddels voldoende effectiviteit is aangetoond zijn:

- Traumagerichte Cognitieve Gedragstherapie (voornamelijk Imaginaire Exposure);
- Eye Movement Desensitization Reprocessing (EMDR) (tenminste certificaat vervolgopleiding of practitioner);
- Narrative Exposure Therapy (NET);
- Brief Eclectic Psychotherapy for Psychotrauma (BEPP).

Categorie 2: andere beproefde behandeltechnieken

Enkele andere eerste keus-behandelingen zijn, hoewel minder vaak onderzocht, eveneens effectief bevonden in meerdere onderzoeken. Vaak besteden ze ook aandacht aan verwante of co-morbide symptomen. Ze dienen eveneens betrekking te hebben op de behandeling van PTSS en andere trauma-en stressorgerelateerde stoornissen. Tot deze behandelingen worden gerekend:

- Schematherapie;
- Farmacotherapie;
- Mentalisation-based therapy;
- Gezins-, relatie- of systeemtherapie;
- Cognitieve therapie
- Virtual reality therapy.

Van kandidaten wordt gevraagd dat zij ervaring met twee van bovenstaande *evidence-based* behandelmethodieken (tenminste één uit categorie 1 en eventueel één uit categorie 2) aan kunnen tonen, dat wil zeggen dat certificaten van behaalde registraties moeten worden overlegd. Daarbij is voldoende werkuren met de betreffende methodiek van belang. Een werkgeversverklaring dan wel een supervisorverklaring over tenminste 50 bestede uren aan casuïstiek moet worden getoond.

Hoofdstuk 6 Verdieping

Bijzondere en aanvullende expertise wordt verlangd met het oog op het profiel van de psychotraumatheapeut (omvang: 80 uur). Tot dusver hoort hier bijvoorbeeld toe:

- Kennis van en expertise op het terrein van bepaalde doelgroepen (veteranen, vluchtelingen en asielzoekers, vroegkinderlijk trauma);
- Gezinsgerichte behandelmethodieken (vanuit systeemtherapie);
- Kennis van contextuele factoren (diversiteit, man-vrouw of leeftijdsverschillen);
- Verslaving;
- Rouw;
- Dissociatie;
- Psychose.

Deze lijst van thema's is niet volledig.

Tot slot kan verdieping blijken uit overige werkzaamheden, als:

- Publicaties;
- Geven van onderwijs, training of andere vormen van deskundigheidsbevordering;
- Bieden van supervisie.

Hoofdstuk 7 Herregistratie

Doelstelling

De herregistratieregeling heeft tot doel de kwaliteit van de gecertificeerde psychotraumatherapeut ook na certificering te blijven borgen.

Termijn en kosten

Certificering als psychotraumatherapeut bij de NtVP is steeds geldig voor periodes van vijf jaar. Na iedere periode is herregistratie nodig om de certificering voor vijf jaar te verlengen. Aan (her)registratie zijn kosten verbonden. Zie daarvoor de website van de NtVP.

Eisen voor herregistratie

Voor de herregistratie wordt bezien of de aanvrager voldoet aan de eisen zoals die op dat moment geformuleerd zijn voor registratie als psychotraumatherapeut. Indien er grote wijzigingen zijn ten opzichte van eerder gehanteerde profielen, bijvoorbeeld omdat er ingrijpende veranderingen zijn in de diagnostiek of behandeling van psychotrauma, kan de vereniging voor sommige onderdelen een overgangsregeling instellen. Ook kan de vereniging kennis over bepaalde onderwerpen of het verwerven van bepaalde vaardigheden verplicht stellen voor herregistratie. De actuele herregistratie-eisen worden bijgehouden op de website van de NtVP. Zij worden in principe jaarlijks aangepast.

De algemene uitgangspunten voor herregistratie zijn:

- De aanvrager voldoet aan de eisen om het beroep van behandelaar op het gewenste niveau te mogen uitvoeren en is bereid om hieraan in de komende certificeringsperiode te blijven voldoen. Momenteel betreft dit dat de kandidaat ofwel ingeschreven is in het BIG-register als gezondheidszorgpsycholoog, klinisch psycholoog, psychotherapeut of psychiater; ofwel behoort tot een groep waarvoor door de NtVP een uitzondering is gemaakt (momenteel: in België werkzame en geregistreerde psychologen of psychiaters, Orthopedagoog Generalisten).
- De aanvrager beschikt over voldoende actuele werkervaring. Dit houdt in dat hij/zij minimaal 3 jaar in de afgelopen 5 jaar werkzaam is geweest en minimaal 16 uur per week heeft gewerkt, waarvan minimaal 6 uur als behandelaar van psychotraumacliënten. Bij beoordeling kan de certificeringscommissie andere activiteiten (bijvoorbeeld als opleider of supervisor) voor maximaal 50% van de gevraagde uren betrekken. Om te bewijzen dat hij/zij aan deze eis voldoet dient de aanvrager een werkgeversverklaring te overleggen die afgegeven is door iemand die bevoegd en in staat is de feitelijke werkzaamheden te beoordelen. Voor vrij-gevestigden geldt dat men het aantal gewerkte uren dient te onderbouwen met een accountantsverklaring. Daarnaast zal aanvullende inhoudelijke informatie worden gevraagd om de inhoud van de werkzaamheden te beoordelen.

- De aanvrager kan aantonen kennis te hebben over actuele ontwikkelingen in het veld van psychotrauma. Hiertoe dient men de afgelopen 5 jaar minimaal 40 uur door de NtVP geaccrediteerde bijscholing te hebben gevolgd of congressen te hebben bijgewoond op het gebied van psychotrauma of gerelateerde stoornissen. Als deelname aan congressen gelden ook presentaties op deze congressen en voor 50% (20 uur) mogen deze eisen vervangen worden door een of meerdere publicaties op het terrein van psychotrauma in een *peer-reviewed* tijdschrift.
- De aanvrager kan aantonen actuele ervaring te hebben met diagnostiek van psychotrauma. Hij/zij heeft relevante ontwikkelingen op het gebied van diagnostiek en indicatiestelling bijgehouden. Op dit moment betekent dat dat de aanvrager in staat moet zijn om minimaal 1 diagnostische methode voor trauma (CAPS, KID; zie Hoofdstuk 3) toe te passen. Ook is men in staat een casusconceptualisatie te maken en te bespreken. Dit moet blijken uit een werkgeversverklaring, zelfevaluatie, supervisieverklaring of het getuigschrift van een opleiding.
- De aanvrager heeft kennis en vaardigheden onderhouden in het toepassen van 2 *evidence-based* behandelwijzen, blijkend uit ofwel (her)registratie bij betreffende verenigingen, ofwel een recente supervisie- (of minimaal intervisie-) verklaring.
- De aanvrager kan aantonen recent gebruik te hebben gemaakt van emotie-regulerende of veerkracht-verhogende technieken bij de behandeling van cliënten met psychotrauma. Dit kan door middel van bijvoorbeeld een werkgeversverklaring, zelfevaluatie of supervisie- of intervisieverklaring. Ook volstaat bewijs dat de aanvrager gedurende de afgelopen 5 jaar een opleiding of training in een van deze technieken gevolgd heeft.

Specifieke eisen

In aanvulling op de bovenstaande generieke eisen kan de vereniging bepaalde cursussen of bijscholingsactiviteiten verplichten voor herregistratie indien de ontwikkelingen in kennis, *evidence-based* behandeling of diagnostiek daar aanleiding toe geven. In dit soort gevallen betreft het belangrijke ontwikkelingen waarvan in redelijkheid gezegd kan worden dat het *state of the art*-werken nieuwe kennis of vaardigheden vereist. Indien een dergelijke verplichting geldt, krijgen leden die zich willen herregistreren tenminste 2 jaar de tijd aan deze nieuwe eis te voldoen. Dat houdt in dat deze eisen ofwel 2 jaar voor de herregistratie bekend moeten zijn, ofwel dat de herregistratie op de verlengingsdatum wordt verleend, onder het voorbehoud dat er binnen een periode van 2 jaar voldaan moet zijn aan de betreffende eis.

Specifieke aandachtspunten voor herregistratie tot 2022

Aangezien de NtVP de afgelopen jaren nog geen congressen of opleidingen heeft geaccrediteerd, worden congressen/opleidingen van de NtVP, ESTSS, ISTSS en overige

(inter)nationale psychotraumaverenigingen als geaccrediteerd beschouwd, evenals congressen/opleidingen van erkende verenigingen op het terrein van *evidence-based* behandelingen, voor zover deze gericht zijn op de behandeling van psychotrauma en/of gerelateerde stoornissen. Voor het overige oordeelt de certificeringscommissie.

Aangezien in het herziene profiel de eisen omtrent diagnostiek zijn aangepast, geldt voor herregistratie de volgende specifieke eis: Bij herregistratie moet aannemelijk gemaakt worden dat de verzoeker beschikt over de kennis en vaardigheid om tenminste één methode van traumadiagnostiek toe te passen. Dat kan het gebruik zijn van specifieke op traumadiagnostiek gerichte vragenlijsten (bijvoorbeeld PCL-5) of diagnostische methode (bijvoorbeeld CAPS). Aannemelijkheid kan blijken uit:

- Werkgeversverklaring of zelfevaluatie;
- Verklaring van intervisie of supervisie;
- Getuigschrift van een opleiding of supervisor bij toepassing.

Specifieke punten voor herregistratie geregistreerden uit 2014 en 2015

Diegenen die zich in 2014 of 2015 voor het eerst hebben geregistreerd als psychotraumatheapeut hebben door het late verschijnen van de herregistratie-eisen niet de kans om tenminste 2 jaar voor herregistratie kennis te nemen van deze eisen. Omdat zij derhalve onvoldoende tijd hebben om hun herregistratie voor te bereiden, krijgen zij een jaar extra de tijd om aan de eisen te voldoen. Dat houdt in dat hun aanvraag uiterlijk eind 2021 aan alle eisen moet voldoen. Daarnaast wordt de termijn waarin zij de aanvraag voor herregistratie in kunnen dienen verlengd tot minimaal 1,5 jaar na de ingangsdatum van deze regeling.

Voor diegenen die gebruik gemaakt hebben van de regeling voor ouderen geldt dat zij nog eenmaal kunnen herregistreren zonder dat zij aan het volledige profiel moeten voldoen (2 *evidence-based* behandelwijzen).

Procedure

Vanaf een half jaar voor het verstrijken van de certificeringstermijn tot een half jaar daarna kan een gecertificeerde psychotraumatheapeut verzoeken om herregistratie. Hij/zij doet deze aanvraag schriftelijk via de website van de NtVP. Hij/zij vult de daarvoor aangegeven gegevens in en *upload* de benodigde documenten. Deze laatste betreffen in elk geval:

1. Een werkgeversverklaring ten aanzien van de gewerkte uren met cliënten met trauma-(gerelateerde) problematiek, met vermelding van eventuele diagnostische activiteiten. Voor vrij-gevestigden: een accountantsverklaring t.a.v. de gewerkte uren en een zelfevaluatieformulier over de wijze van werken;
2. Bewijsstukken van de herregistratie bij relevante therapieverenigingen;
3. Een verklaring betreffende het volgen van intervisie/supervisie, dan wel het geven daarvan;
4. Bewijsstukken van gevolgde cursussen;
5. Bewijsstukken van publicaties of gevolgde congressen of scholingsactiviteiten;

6. Eventueel bewijsstukken van trauma-diagnostische kennis en -vaardigheid.

Nadat het volledige dossier is ontvangen en de kosten voor herregistratie zijn voldaan worden de ingediende stukken binnen 2 maanden door de certificeringcommissie beoordeeld. Indien de certificeringscommissie concludeert dat op een of meerdere terreinen niet voldaan is aan de eisen geeft zij een inhoudelijk onderbouwde beslissing af. In de andere gevallen geeft zij een bewijs voor herregistratie af. Deze is geldig voor een periode van 5 jaar. Indien de verzoeker er niet in slaagt om binnen de periode voor herregistratie (tot maximaal een half jaar na de datum waarop de certificering verstrijkt) aan alle eisen te voldoen wordt de registratie opgeschort. De betrokkene heeft dan nog maximaal een termijn van een jaar om aan alle eisen te voldoen. Hierna vervalt de registratie en moet de betrokkene, als hij/zij zich opnieuw wil laten certificeren, de gewone aanvraagprocedure doorlopen.

Tegen een beslissing van de certificeringscommissie kan de betrokkene eenmaal bezwaar indienen bij de certificeringscommissie. Deze beoordeelt de aanvraag opnieuw met inachtneming van de door de aanvrager aangevoerde argumenten.

Indien de aanvrager het oneens blijft met het genomen besluit kan hij/zij in beroep treden bij een onafhankelijke beroepscommissie. Zie hiervoor de procedure in het certificeringsreglement.

Actualisatie herregistratie-eisen

De accreditatiecommissie stelt elke 2 jaar de herregistratie-eisen vast. Dit gebeurt in samenwerking met de certificeringscommissie. De accreditatiecommissie bepaalt het moment van ingang van de nieuwe eisen.

Verstrekking accreditaties voor opleidingen, congressen en dergelijke

De accreditatiecommissie beslist over accreditatie van cursussen en congressen namens de NtVP. Zij kent ook het aantal uren toe waarvoor accreditatie wordt verstrekt. Toekenning geschiedt op basis van:

1. Relevantie van het onderwerp;
2. Duur van de feitelijke deelname;
3. Niveau en zwaarte.

Deze elementen worden gewogen in relatie tot de eisen waaraan de psychotraumatheapeut moet voldoen.

Verantwoording

Deze nota is geschreven door Ton de Wijs, Trudy Mooren en Kyra Cornelissen. Een eerste concept van de revisie is voorgelegd aan een vergadering van hoogleraren en universitaire hoofddocenten werkzaam op het terrein van psychotrauma in Nederland.

De tekst is in een conceptversie gedeeld met de NtVP leden, die hier tijdens de ALV (2017) of bij andere gelegenheid feedback op hebben gegeven.

De accreditatiecommissie van de NtVP heeft de nota verder herhaaldelijk van commentaar voorzien. De commissie bestaat uit: Prof. dr. Maarten J.M. van Son (voorzitter), Kyra Cornelissen MSc (medio 2019 opgevolgd door Elze Landkroon MSc), Prof dr. Ad de Jongh, Prof. dr. Rolf J. Kleber, Dr. Trudy Mooren (medio 2019 opgevolgd door Dr. Simone de la Rie) en Drs. Ton de Wijs.

Het bestuur van de NtVP heeft eveneens de nota van commentaar en haar definitief vastgesteld.

Bijlage I**Eisen voor de accreditatie van opleidingen/trainingen**

Voor het behalen van het certificaat psychotraumatherapeut is het volgen van opleidingen/trainingen en supervisie alsmede het opdoen van voldoende werkervaring noodzakelijk. Voor het behoud van de registratie gaat het naast het onderhouden van kennis en vaardigheden vaak ook om het bijwonen van congressen, symposia en dergelijke, waarin actuele ontwikkelingen of specifieke aan trauma gerelateerde onderwerpen aan bod komen. Er wordt tevens gelet op het onderhouden van vaardigheden, blijkt uit het volgen van voldoende symposia, workshops, etc. en structurele deelname aan intervisie en supervisie.

De NtVP kan opleidingen accrediteren. Een aanvrager die met goed gevolg een geaccrediteerde opleiding of training heeft voltooid wordt geacht voldaan te hebben aan een aantal eisen die gevraagd worden voor de NtVP certificering als psychotraumatherapeut.

De NtVP kan daarnaast aan congressen, symposia etc., herregistratiepunten verstrekken. Bij herregistratie wordt het op deze manier verstrekte aantal punten meegeteld als aan congressen en dergelijke besteedde uren.

Bijlage II Casusbeschrijving: richtlijnen en beoordeling

In deze tekst worden richtlijnen gegeven voor het opstellen van een casusbeschrijving.

- a. Doel
- b. Opbouw van een casusverslag
- c. Procedure
- d. Beoordeling
- e. Klachten en bezwaar

a. Doel

Een casusbeschrijving heeft als doel de kerncompetenties van de aanvrager te toetsen. Met de rapportage geeft de aanvrager blijk van kennis en beheersing van vaardigheden op het gebied van psychodiagnostiek, indicatiestelling en behandeling van psychotrauma-gerelateerde stoornissen. Het is een onderdeel van de certificeringsvereisten van de NtVP.

Casusbeschrijvingen worden geacht over een individueel traject te handelen. Zij gaan dus niet over groepsbehandelingen of systeemtherapie. Zij kunnen behandelingen van zowel volwassenen als jeugd betreffen.

b. Opbouw van een casusverslag

Een casusverslag bestaat uit de volgende onderdelen:

- Cliëntgegevens (geanonimiseerd);
- Aanmeldingsklacht, reden van verwijzing, hulpvraag;
- Anamnestiche gegevens;
- Casusconceptualisatie: hypothesen over de samenhang van klachten met traumatische ervaringen, in context;
- Gebruikte instrumenten en respons;
- Observaties en indrukken;
- Behandelmethode, inclusief argumentatie voor gekozen methode;
- Behandelverloop en (voorlopig) resultaat;
- Reflectie (heeft de behandeling gewerkt? Is de gekozen methode de juiste geweest? Waarmee is cliënt, en behandelaar, tevreden? Wat kan beter?);
- Samenvatting en literatuurlijst.

Het verslag omvat maximaal 3 A4. Indien gewenst kan de casusbeschrijving worden voorgelegd en besproken met door de NtVP erkende supervisors (zie www.ntvp.nl).

Procedure

Voor de beoordeling zijn twee routes beschikbaar: 1. Voorleggen van de tekst van de casusbeschrijving aan een supervisor NtVP die de casusbeschrijving leest en beoordeelt. Via

de site is een formulier te downloaden waarop de voorkeur is aan te geven (certificering@ntvp.nl). Dit formulier kan per email worden ingestuurd. Een papieren versie is niet nodig. De supervisor geeft schriftelijke feedback aan de indiener. 2. Een presentatie van de casus in een masterclass (2-jaarlijks georganiseerd door de NtVP). Deelname en presentatie leiden ook tot evaluatie van dit onderdeel. De data voor deze masterclasses worden via de site van de NtVP kenbaar gemaakt.

c. Beoordeling van de casusbespreking

In een gevalsbeschrijving doet men verslag van de analyse van psychotraumaproblematiek door het proces van diagnostiek, indicatiestelling en behandeling te beschrijven. Het hoeft niet een heel uitgebreid verslag te worden; maximaal 3 A4 volstaan. Een gevalsbeschrijving zoals hier bedoeld, kan beknopt blijven, zolang onderstaande elementen erin terugkeren. Het verslag is bedoeld inzicht te geven in het behandelen van psychotrauma-klachten en de argumentatie daarvoor.

Criteria

Inhoudelijke aspecten

De certificeringscommissie hanteert als beoordelingscriteria:

- Slaagt de psychotraumatherapeut in spé erin de hulpvraag, diagnostiek en behandeling goed aan elkaar te verbinden?
- Hoe verantwoordt de psychotraumatherapeut de gevolgde stappen?

Er wordt immers van de psychotraumatherapeut verwacht:

- Te beschikken over voldoende kennis over psychotrauma;
- De begrippen goed te kunnen toepassen;
- Deze kennis goed te kunnen toepassen in de praktijk;
- En kritisch en reflectief te kunnen zijn ten aanzien van het therapeutisch proces.

Formele aspecten

Naast de inhoudelijke aspecten is het belangrijk dat het verslag leesbaar en beknopt is, een goede opbouw heeft en in helder Nederlands geschreven is. Het verslag omvat maximaal 3 A4, en is dus beknopt. Als aan deze voorwaarden is voldaan, of de presentatie van de casus tijdens een workshop is voldoende beoordeeld, wordt dit onderdeel goedgekeurd. Als er sprake is van ernstige tekortkomingen op één terrein of minder ernstige op twee terreinen, wordt om een aanvulling gevraagd. In alle andere gevallen zal het verslag worden afgekeurd.

De beoordeling

De casusbeschrijvingen worden gestuurd aan het secretariaat van de certificeringscommissie (certificering@ntvp.nl). Na binnenkomst zorgt het secretariaat ervoor dat de casusbesprekingen worden toegestuurd aan NtVP supervisors ter beoordeling. Supervisors hebben een maand de tijd om deze te beoordelen en te retourneren aan het secretariaat. Vervolgens worden de beoordelingen van casusbeschrijvingen en bijbehorende dossiers van aanvragers op volgorde van binnenkomst geagendeerd voor de vergadering van de registratiecommissie. Een beoordelaar (supervisor) geeft een van de volgende drie eendoordelen:

- Het verslag wordt goedgekeurd;
- Het verslag wordt voorlopig afgekeurd, er wordt een aanvullende vraag gesteld;
- Het verslag wordt afgekeurd.

De registratiecommissie beoordeelt je verslag binnen een maand, je krijgt hiervan schriftelijk bericht. Bij (dreigende) overschrijding van de termijn stelt de registratiecommissie je hiervan tijdig op de hoogte. Als de registratiecommissie om aanvullingen vraagt, heb je drie maanden de tijd om deze aanvullingen te schrijven. Bij te late inlevering wordt de aanvulling niet in behandeling genomen en wordt het verslag alsnog afgekeurd. Als het verslag wordt afgekeurd, heb je een jaar de tijd om een nieuw verslag te schrijven. Als je door omstandigheden niet in staat bent aan de deadline te voldoen, kun je een schriftelijk verzoek tot verlenging indienen. Houd er in dat geval wel rekening mee dat je te maken krijgt met aanvullende eisen zoals omschreven in het registratiereglement.

d. Klachten en bezwaar

De registratiecommissie streeft ernaar de beoordelingen zo goed en nauwkeurig mogelijk te motiveren, maar het blijft mensenwerk. Ben je het oneens met de afwijzing van je verslag dan kun je bezwaar maken tegen deze beoordeling. Je kunt ervoor kiezen om eerst via e-mail contact te zoeken met de beoordelaars om zo meer duidelijkheid te krijgen over de beoordeling van je verslag. Je kunt hiervoor een e-mail sturen naar certificering@ntvp.nl. Mocht je niet tevreden zijn na het contact via e-mail, dan kun je alsnog bezwaar maken.

Meer informatie over de bezwaar- en de klachtenprocedure kun je lezen op de NtVP website (zie het reglement van de NtVP).