

# COMPETENTIEPROFIEL COGNITIEF GEDRAGSTHERAPEUTISCH WERKER VGCT



## **Inleiding**

Dit profiel van de cognitief gedragstherapeutisch werker VGCT®, opgesteld door de Vereniging voor Gedrags- en Cognitieve therapieën (VGCT), beschrijft de competenties waarover een cognitief gedragstherapeutisch werker die zich wil laten registreren bij de VGCT moet beschikken. Het is een leidraad voor het bevorderen en bewaken van de kwaliteit en de positie van het vak. Het is de basis en daarmee richtinggevend voor de inhoud van de opleiding tot cognitief gedragstherapeutisch werker.

Dit profiel is tot stand gekomen met bijdrage van een aantal deskundige VGCT-leden, waarvoor dank. Het profiel is goedgekeurd door de Ledenraad van de VGCT op 11 oktober 2019. Indien nodig kan het profiel worden aangepast naar aanleiding van ontwikkelingen in de wetenschap en de praktijk.

Utrecht, 11 oktober 2019

## De competenties van de cognitief gedragstherapeutisch werker

Om de taken behorende bij de cognitief gedragstherapeutisch werker te kunnen uitoefenen, zijn competenties nodig. Een competentie is volgens Dochy (2005; p. 34):

*‘een persoonlijke bekwaamheid, die zichtbaar wordt in het vertonen van succesvol gedrag in een bepaalde context gebonden situatie. Een competentie is veranderlijk in tijd en tot bepaalde hoogte ontwikkelbaar. Een competentie bestaat uit een geïntegreerd geheel van kennis, vaardigheden en attitudes, waarbij persoonskarakteristieken en aspecten van het professioneel functioneren eveneens op een bepaalde manier invloed uitoefenen op de (ontwikkeling van) competenties.’*

### Het CanMEDS model

Het competentieprofiel van de cognitief gedragstherapeutisch werker geeft een beschrijving van alle activiteiten in termen van competenties. Voor de ordening van de competenties wordt hier gebruik gemaakt van het model van de Canadian Medical Education Directions for Specialists model, het zogenaamde CanMEDS model. Dit model is allereerst ontwikkeld voor de medische beroepen, maar is inmiddels internationaal ook in gebruik bij talloze andere hulpverlenende beroepen. Hiermee wordt aangesloten bij de competentieprofielen van de cognitief gedragstherapeut VGCT en de psychologische BIG-beroepen, die eveneens geordend zijn volgens dit model.

De volgende zeven competentiegebieden kunnen worden onderscheiden:

1. *Cognitief gedragstherapeutisch handelen*: is het kerngebied van het vak waarmee de overige competentiegebieden nauw samenhangen. Het gaat hierbij met name om diagnostiek, indicatiestelling en interventie.
2. *Communicatie*: omvat alle communicatie en samenwerking met de cliënt en zijn systeem.<sup>1</sup>
3. *Samenwerking*: verwijst naar het samenwerken met de zorgverleners die met de cognitief gedragstherapeutisch werker betrokken zijn bij zijn cliënt.
4. *Kennis en wetenschap*: richt zich op het proces van het verwerven en uitdragen van kennis.
5. *Maatschappelijk handelen*: betreft de maatschappelijke context van het handelen van de cognitief gedragstherapeutisch werker en op vormen van belangenbehartiging ten behoeve van de cliënten.
6. *Organisatie*: betreft zowel het organiseren van een activiteit (zoals diagnostiek of een interventie) als het werken in een organisatie.
7. *Professionaliteit*: heeft betrekking op onder meer persoonlijke, ethische en juridische kwaliteitseisen, die gesteld worden aan de beroepsuitoefening van de cognitief gedragstherapeutisch werker.

<sup>1</sup> Onder ‘systeem’ verstaan we het sociale systeem waar de cliënt deel van uitmaakt. Het systeem bestaat bij jeugdige cliënten uit onder anderen zijn ouders en broers en zussen en school. Bij volwassen cliënten uit onder anderen het gezin en ouders van de cliënt.

## **COMPETENTIE 1: COGNITIEF GEDRAGSTHERAPEUTISCH HANDELEN**

### **1.1 Theorietoepassing**

De cognitief gedragstherapeutisch werker heeft kennis van de basale leer- en cognitieve theorieën en baseert daar zijn/haar handelen primair op. Dit betekent dat hij/zij:

- 1.1.1 Zoveel mogelijk evidence-based werkt;
- 1.1.2 Gebruikmaakt van multidisciplinaire richtlijnen/zorgstandaarden;
- 1.1.3 Hypotheses kan opstellen over het ontstaan en voortbestaan van de klachten van de cliënt;
- 1.1.4.1 Bij enkelvoudige problematiek deze hypothesen gebruikt om de geleerde interventies te selecteren waarmee de factoren die een rol spelen bij het ontstaan en voortbestaan van de klachten kunnen worden bewerkt;
- 1.1.4.2 Bij complexe problematiek op een deelgebied van de klachten geleerde interventies kan selecteren waarmee de factoren die een rol spelen bij het ontstaan en voortbestaan van de klachten kunnen worden bewerkt;
- 1.1.5 De theorie en technieken beheerst die nodig zijn om in ieder geval de problemen die horen bij angst- en stemmingsstoornissen te behandelen.

### **1.2 Probleemselectie**

De cognitief gedragstherapeutisch werker gaat op basis van de hulpvraag systematisch te werk bij het onderzoeken van de klacht(en) en het selecteren van het probleem dat als eerste behandeld dient te worden. Dit betekent dat hij/zij in samenspraak met de cliënt (en desgewenst het systeem van de cliënt):

- 1.2.1 Met behulp van de holistische theorie onderzoekt wat de huidige problematiek het meest aanstuurt of in stand houdt;
- 1.2.2 Op basis hiervan komt tot de formulering van concrete, meetbare en haalbare doelen voor de behandeling.

### **1.3 Probleemanalyse en behandelplan**

De cognitief gedragstherapeutisch werker maakt een logische en transparante analyse van de geselecteerde problemen van de cliënt. Dit betekent dat hij/zij:

- 1.3.1 Een op de problemen of gewenst gedrag van de cliënt toegespitst verklaringsmodel, op basis van de betekenisanalyses en functieanalyses, opstelt waarin hypothesen zijn opgenomen over het ontstaan en voortbestaan van de problemen en over het bereiken van gewenst gedrag;
- 1.3.2.1 Bij enkelvoudige problematiek een behandelplan opstelt waarin is opgenomen welke gedragsmatige en/of cognitieve factoren en mechanismen bewerkt moeten worden om de problemen te verminderen, wat de doelformuleringen zijn die het gewenste gedrag of de gewenste situatie beschrijven en welke interventies ingezet moeten worden om de problemen te verminderen en het gewenste gedrag te doen toenemen;
- 1.3.2.2 Bij complexe problematiek een deel van 1.3.2.1 op zich kan nemen, maar niet het totale proces zelfstandig hoeft te kunnen uitvoeren;
- 1.3.4 Het effect van de interventiemethoden op de afname van problemen en toename van gewenst gedrag monitort en beperkt effect signaleert en dit bespreekt met een cognitief gedragstherapeut VGCT of indien niet beschikbaar met de regiebehandelaar.

## 1.4 Interventies

De cognitief gedragstherapeutisch werker selecteert effectieve en efficiënte interventies en voert deze op gestructureerde wijze uit. Van bepaalde interventies (zie onder) dient de cognitief gedragstherapeutisch werker alleen in grote lijnen kennis te hebben. Dit betekent dat hij/zij:

- 1.4.1 Interventies selecteert die aansluiten bij de probleemselectie, doelstelling van de behandeling en probleemanalyse;
- 1.4.2 Interventies aanpast aan de responsiviteit van de cliënt;
- 1.4.3 In ieder geval de volgende interventies uitvoert of zich snel eigen maakt:
  - 1.4.3.1 Interventies gericht op vergroten van zelfcontrole (onder meer rechtstreeks bewerken van stimuli, gedrag en consequenten die bij ongewenst gedrag een rol spelen);
  - 1.4.3.2 Interventies gericht op het veranderen van disfunctionele denkpatronen (taartpunttechniek, uitdagen van gedachten, meerdimensionaal evalueren, kosten-baten-analyse, gedragsexperimenten);
  - 1.4.3.3 Interventies gericht op het verminderen van aversieve emoties of het vergroten van positieve emoties in specifieke situaties (exposure volgens het model van Craske (met responspreventie), imaginaire exposure, contraconditionering, relaxatietechnieken bij voorkeur Jacobson);
  - 1.4.3.4 Interventies gericht op het versterken van adaptief gedrag (onder meer gedragsactivatie, positief dagboek);
  - 1.4.3.5 Interventies gericht op het versterken van gewenste vaardigheden (probleemoplossende technieken);
- 1.4.4 In grote lijnen kennis heeft van derde generatie gedragstherapieën (dgt, ACT, mindfulness based cognitieve therapie en schematherapie), maar deze niet zelfstandig uitvoert;
- 1.4.5 In grote lijnen kennis heeft van interventies gericht op het herevalueren van aversieve geheugenrepresentaties (onder andere herevaluatietechnieken, imaginaire exposure bij trauma, rescripting, EMDR), maar deze niet zelfstandig uitvoert.

## 1.5 Registreren en observeren

De cognitief gedragstherapeutisch werker zet waar nodig registratieopdrachten en observatiemethoden in, zowel ten behoeve van probleemselectie, de probleemanalyse, als ten behoeve van het evalueren van interventies.

## COMPETENTIE 2: COMMUNICATIE

De cognitief gedragstherapeutisch werker communiceert bij zijn cognitief gedragstherapeutisch handelen op heldere en efficiënte wijze zowel met de cliënt als, indien noodzakelijk, het cliëntsysteem. Dit komt tot uiting in de volgende competenties.

### 2.1 Communicatievaardigheden

De cognitief gedragstherapeutisch werker heeft communicatievaardigheden, zowel mondeling als schriftelijk. Dit betekent dat hij/zij:

- 2.1.1 Zinsbouw en woordkeus aanpast aan eigenschappen van de cliënt, waaronder leeftijd, geslacht, etnische en culturele achtergrond en zijn/haar psychologisch functioneren (intelligentie, actuele emotionele toestand);
- 2.1.2 Algemene gespreksvaardigheden (waaronder actief luisteren) beheerst;
- 2.1.3 Ook op metaniveau communiceert.

## 2.2 Behandelrelatie

De cognitief gedragstherapeutisch werker bouwt effectieve behandelrelaties met cliënten op en onderhoudt deze. Dit betekent dat hij/zij:

- 2.2.1 Betrokkenheid toont bij cliënt (en zijn systeem) en daarmee de basis legt voor een duurzame vertrouwensrelatie;
- 2.2.2 De cliënt motiveert;
- 2.2.4 Oog heeft voor de kwaliteit van de therapeutische relatie tijdens de behandeling en deze bespreekt en zo nodig verbetert.

## 2.3 Gezamenlijke besluitvorming

De cognitief gedragstherapeutisch werker betreft de cliënt actief bij besluitvormingen gedurende de behandeling. Dit betekent dat hij/zij:

- 2.3.1 Overwegingen rondom probleemsamenhang, probleemselectie, probleemanalyse, doelformulering en behandelplan met de cliënt deelt;
- 2.3.2 De cliënt stimuleert om te reageren op de gestelde vragen en de geboden informatie;
- 2.3.3 Doelstellingen van de behandeling gezamenlijk formuleert;
- 2.3.4 Zoveel mogelijk gezamenlijk beslissingen neemt bij keuze- en beslismomenten rondom probleemsamenhang, probleemselectie, doelformulering, probleemanalyse en behandelplan;
- 2.3.5 Verslag doet van zijn/haar handelen in een cliëntendossier dat inzichtelijk is voor de cliënt;
- 2.3.6 Met regelmaat verifieert of de informatie goed is begrepen door de cliënt.

## COMPETENTIE 3: SAMENWERKING

De cognitief gedragstherapeutisch werker participeert in een netwerk van functionele samenwerkingsrelaties en maakt optimaal gebruik van de daarbinnen beschikbare kennis en expertise. De cognitief gedragstherapeutisch werker draagt bij aan effectieve en efficiënte interdisciplinaire en intradisciplinaire samenwerking en ketenzorg. Dit betekent dat hij/zij:

- 3.1 Actief participeert en zich profileert in interdisciplinaire en intradisciplinaire samenwerking en afstemt op andere disciplines;
- 3.2 Zijn/haar cognitief gedragstherapeutische kennis en vaardigheden inbrengt in deze interdisciplinaire en intradisciplinaire samenwerking;
- 3.3 Kennis heeft van de grenzen van zijn eigen expertise en die signaleert en bespreekt met een bevoegd persoon wanneer verwijzing naar een (inhoudelijk) specialist, professional of instelling geïndiceerd is;
- 3.4 Werkt vanuit zijn kennis van de algemene structuur van de gezondheidszorg en instanties voor maatschappelijke dienstverlening, in relatie tot de eigen organisatie (sociale kaart);
- 3.5 Samenwerkt met partijen als politie, justitie en andere (overheids)instellingen, waar dat in het belang is van de cliënt;
- 3.6 Informatieoverdracht zorgvuldig tot stand brengt.

**COMPETENTIE 4: KENNIS EN WETENSCHAP**

De cognitief gedragstherapeutisch werker hanteert zoveel mogelijk een evidence-based werkwijze in zijn klinisch handelen en streeft daarin voortdurend naar optimalisatie van eigen kennis en kunde op het gebied van de cognitieve gedragstherapie. Dit komt tot uiting in de volgende competenties.

**4.1 Optimalisatie van eigen kennis en kunde**

De cognitief gedragstherapeutisch werker streeft naar optimalisatie van eigen kennis en kunde. Dit betekent dat hij/zij:

- 4.1.1 Voor het eigen werkveld relevante wetenschappelijke ontwikkelingen volgt door onder meer het lezen van literatuur en het bezoeken van congressen en symposia;
- 4.1.2 De grenzen van de eigen kennis en expertise onderkent en daar een persoonlijk bij- en nascholingsplan op afstemt en onderhoudt.

**4.2 Delen van eigen kennis en kunde**

De cognitief gedragstherapeutisch werker bevordert de deskundigheid van collega's, cliënten en andere betrokkenen bij de gezondheidszorg door zijn eigen kennis en kunde te delen.

**COMPETENTIE 5: MAATSCHAPPELIJK HANDELEN**

De cognitief gedragstherapeutisch werker bevordert de gezondheid van individuele cliënten en groepen cliënten. Dit betekent dat hij/zij:

- 5.1 Actief reageert op maatschappelijke en culturele factoren die de psychische gezondheid van cliënten beïnvloeden;
- 5.2 Risicogroepen en hun behoeften herkent;
- 5.3 Cliënten individuele gezondheidsvoorlichting en -opvoeding geeft.

**COMPETENTIE 6: ORGANISATIE**

De cognitief gedragstherapeutisch werker functioneert optimaal binnen de organisatie. Dit betekent onder meer dat hij/zij:

- 6.1 De doelstellingen, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de organisatie waarin hij/zij werkt kan weergeven;
- 6.2 Het kwaliteitsbeleid van de organisatie waarin hij/zij werkt naleeft, onder meer bij incidenten in de zorg, en zo nodig beleid initieert ten behoeve van kwaliteitsverbetering;
- 6.3 Werkt vanuit de taken en verantwoordelijkheden die hij/zij heeft als cognitief gedragstherapeutisch werker;
- 6.4 Zoveel mogelijk gebruikmaakt van informatietechnologie voor optimale zorg en eigen bij- en nascholing.

**COMPETENTIE 7: PROFESSIONALITEIT**

De cognitief gedragstherapeutisch werker kent en onderkent de grenzen van zijn/haar competenties, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden en stemt het professionele handelen daarop af. Dit betekent dat hij/zij:

- 7.1 Professioneel gedrag vertoont, tot uiting komend in een goede balans tussen professionele betrokkenheid en persoonlijke distantie, en respectvol omgaat met normen en waarden van de cliënt;

- 7.2 Het professionele handelen inbedt in wettelijke regelgeving waaronder de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO), Kwaliteitswet Zorginstellingen en Wet Bescherming Persoonsgegevens;
- 7.3 De relevante beroepscode inbedt in het professionele handelen;
- 7.4 De cliënt en anderen die bij de zorg betrokken zijn desgevraagd informeert over wettelijke regelgeving, beroepscode en klachtprocedures waarvan zij gebruik kunnen maken;
- 7.5 Regelmatig op het eigen professionele handelen reflecteert en daarover verantwoording aflegt, zelfstandig en in de context van collegiaal overleg, intervisie of supervisie.



**Referenties**

Dochy, F. & Nickmans, G. (2005). *Competentiegericht opleiden en toetsen*. Den Haag: Boom Lemma Uitgevers.