

Competentieprofiel voor Klinisch Psychologen met Expertise in Psychotrauma

Competency Profile for Clinical Psychologists with Expertise in Trauma

Een onderzoek van de Vlaamse Vereniging van Klinisch Psychologen, in opdracht van het Instituut voor de Gelijkheid van Vrouwen en Mannen.

ADDENDUM:

VOORSTEL OPLEIDINGSTRAJECT VOOR TRAUMAPSYCHOLOGEN

Emma De Schrijver¹, Stien Platinck¹, Ulrike Kool¹, Lotte De Schrijver^{2,3,4}, en Kasia Uzieblo^{5,6,7}

¹ Vlaamse Vereniging van Klinisch Psychologen, Brussel

² Divisie Diversiteit, Vlaamse Vereniging van Klinisch Psychologen, Brussel

³ International Centre for Reproductive Health, Department of Public Health and Primary Care, Ghent

⁴ University, Ghent, Belgium

⁵ Coördinator divisie Forensische Psychologie, Vlaamse Vereniging van Klinisch Psychologen, Brussel,
België

⁶ Professor in Forensische en Criminologische Psychologie, Vrije Universiteit Brussel (VUB), Brussel,
België

⁷ Senior onderzoeker bij de Forensische Zorgspecialisten, Utrecht, Nederland

Uit het onderzoeksrapport valt te concluderen dat zowel vanuit de literatuur als vanuit de praktijk gepleit wordt voor een voldoende brede basis aan competenties bij alle klinisch psychologen op vlak van de herkenning en behandeling van trauma- en traumagerelateerde klachten en dit zowel op de eerste, tweede en derde lijn als bij psychologen die in beperkte dan wel in uitgebreide mate met deze patiënten aan de slag gaan. In dit addendum beogen we de inzichten en competenties uit het rapport te vertalen in adviezen aangaande het opleidingstraject voor klinisch psychologen.

Het competentieprofiel beschreven in het rapport “Competentieprofiel voor Klinisch Psychologen met Expertise in Psychotrauma” (2021) werd opgesteld op basis van de literatuur, de resultaten uit het surveyonderzoek en de diepte-interviews met de review board. Als vertrekpunt werden het Belgisch Competentieprofiel voor Klinisch Psychologen, het New Haven Trauma Competency Profile en het competentiemodel van The British Psychological Society gehanteerd. Op basis van deze integratie werd voorgesteld om drie niveaus in de competenties te onderscheiden, afhankelijk van de specialisatiegraad van de behandelende psycholoog, zijnde de trauma-geïnformeerde behandelaar, traumacompetente behandelaar en trauma expert. In het voorgesteld competentieprofiel omvat ieder niveau richtlijnen rond de kwalificaties die voor de desbetreffende graad van specialisatie nodig zijn, de rol die de klinisch psycholoog inneemt en de bijbehorende kennis, vaardigheden, attitudes, responsen en supervisie (zie Rapport, pg. 74-84).

In wat volgt beschrijven we hoe deze drie specialisatiegraden zich kunnen vertalen naar de klinische praktijk, formuleren we suggesties hoe de competenties voor het behalen van deze specialisatiegraden gewaarborgd kunnen worden in een breed opleidingstraject waarbij ook stilgestaan wordt bij de specifieke opleidingsonderdelen, beschrijven we welke informatie in toekomstig onderzoek verzameld dient te worden, indien we een adequate afstemming tussen de universitaire en post-universitaire opleidingen willen bewerkstelligen, en onderstrepen we de noodzaak om een dergelijk competentieprofiel ook voor andere relevante beroepsbeoefenaars dan de klinisch psycholoog te ontwikkelen.

Het competentieprofiel: een eerste vertaalslag naar de klinische praktijk

Samengevat wordt voorgesteld dat psychologen die in beperkte mate in contact komen met traumapatiënten minstens de specialisatiegraad van *de trauma-geïnformeerde behandelaar* behalen. Deze psychologen zijn na het behalen van deze graad onder meer in staat om de desbetreffende patiënt de eerste stabilisatie en psycho-educatie aangaande trauma en de psychische gevolgen van trauma aan te bieden, en zijn in staat om in te schatten of een gerichte doorverwijzing van de patiënt naar meer gespecialiseerde hulp noodzakelijk is en een dergelijke gerichte doorverwijzing ook weten

te realiseren waar nodig. De *traumacompetente behandelaar* betreft de psycholoog die traumapatiënten daadwerkelijk behandelt en die dus in staat is tot onder meer traumagerichte casusconceptualisatie, het opstellen van een adequaat behandelplan afgestemd op de specifieke noden van de desbetreffende traumapatiënt, en het toepassen van evidence-based interventies gekaderd vanuit een psychotherapeutische stroming als bijvoorbeeld de cognitieve gedragstherapie en meer specifieke interventies als bijvoorbeeld EMDR. De *trauma expert* betreft tenslotte de psycholoog die traumapatiënten behandelt die meer gespecialiseerde hulp nodig hebben, als bijvoorbeeld patiënten met complex trauma en/of met dissociatieve symptomen. Deze psycholoog is dus in staat tot het uitvoeren van traumagerichte interventies bij verschillende populaties van traumaslachtoffers en meer specifiek bij casuïstiek van complexe aard.

De volgende vraag die zich opdringt is *hoe* men deze competenties bij de (toekomstige) klinisch psychologen concreet kan waarborgen. In wat volgt formuleren we algemene adviezen op basis van de inzichten verkregen tijdens het onderzoek alsook op basis van een eerste algemene screening van het huidig aanbod in de opleiding (Klinische) Psychologie. Het onderstaande betreft aldus een advies, waarin de gedane suggesties nog verder verfijnd, uitgediept en afgestemd dienen te worden in functie van wat de mogelijkheden zijn, rekening houdend met de essentiële lesinhouden en het implementatiepotentieel binnen het huidig opleidingsveld, en in overleg met de stakeholders als -maar niet beperkt tot- de coördinatoren van de opleiding (Klinische) Psychologie en de coördinatoren van relevante post-universitaire opleidingen.

Het waarborgen van de vereiste competenties: een voorstel betreffende opleidingsniveaus

De drie specialisatiegraden dienen als vertrekpunt van het huidig voorstel wat betreft de opleidingsnoden. Hierbij stellen we dat het zeer wenselijk is dat ieder afgestudeerde klinisch psycholoog minimaal de specialisatiegraad van de *trauma-geïnformeerde behandelaar* behaalt. Gezien de hoge prevalentiecijfers van (seksueel) geweld, is het immers zeer reëel dat iedere klinisch psycholoog vroeg of laat met traumapatiënten in contact komt. De competenties die aan deze graad gerelateerd zijn (zie Rapport, pg. 78) zouden dus idealiter in de Bachelor en Master of Science in de Klinische Psychologie aangeleerd worden.

De student die zich wilt laten scholen tot *traumacompetente behandelaar* (zie Rapport, pg. 80) kan de noodzakelijke competenties verwerven via een keuze-traject binnen de Master of Science in de Klinische Psychologie, aangevuld met relevante praktijkervaring tijdens het verplichte stagejaar. Het is tevens opportuun dat deze student een psychotherapie-opleiding volgt en bijkomende trainingen in specifieke methodieken als bijvoorbeeld EMDR, wil hij/zij psychotherapeutische en/of specifieke

methodieken autonoom kunnen toepassen. Daarnaast dienen ook klinisch psychologen reeds werkzaam in het werkveld de mogelijkheid te verkrijgen om zich deze specialisatie eigen te maken. Hiervoor zou men dan beroep moeten kunnen doen op de post-universitaire opleidingen, zijnde de therapie-opleidingen, dan wel de post-universitaire opleidingen die specifiek gericht zijn op traumabehandeling.

De psycholoog die zich wenst te laten scholen tot *trauma expert* (zie Rapport, pg. 82), kan dit doen door het volgen van gespecialiseerde post-universitaire opleidingen rond trauma en traumabehandeling (bijvoorbeeld een Permanente Vorming of een postgraduaatsopleiding) aangevuld met opleidingen/trainingen inzake specifieke thema's als dissociatie en complex trauma, en dit na het behalen van de competenties op de voorgenoemde niveaus, met name deze van de trauma-geïnformeerde behandelaar en de traumacompetente behandelaar.

Het waarborgen van de vereiste competenties: een voorstel betreffende opleidingsinhouden en -onderdelen

In dit deel wordt stilgestaan bij de opleidingsinhouden die door ons als nodig geacht worden om tijdens de universitaire opleiding tot klinisch psycholoog zich te kunnen scholen tot trauma-geïnformeerd dan wel traumacompetente behandelaar. Meer specifiek wordt opgelijst welke thema's behandeld zouden kunnen worden om zich de competenties gerelateerd aan deze twee specialisatiegraden eigen te kunnen maken. Hierbij wordt een opdeling gemaakt naar opleidingsniveau, zijnde Bachelor of Science in de Psychologie en Master of Science in de Klinische Psychologie.

- Bachelor of Science in Psychologie:

1. Het verkrijgen van de nodige diepgaande inzichten en theoretische kennis in de belangrijkste aspecten van aan trauma gerelateerde psychopathologie, waarbij onder meer uitgebreid stilgestaan wordt bij de theoretische modellen over de ontwikkeling van psychopathologie en (psycho)somatische problemen ten gevolge van traumatische gebeurtenissen, alsook bij de risico- en beschermende factoren voor blootstelling aan trauma('s) gedurende de gehele levensloop.
2. Het verkrijgen van de nodige inzichten en theoretische kennis inzake de verschillende types interpersoonlijk geweld en de daaraan onderliggende gewelddadige dynamieken, die al dan niet van chronische aard zijn, zoals huiselijk geweld.

3. Het verkrijgen van de nodige kennis inzake de symptomatologie van traumaproblematieken en de psychodiagnostiek voor de identificatie van trauma- en stressorgerelateerde stoornissen.

Het aanbieden van deze thema's tijdens de bacheloropleiding kan een eerste basis vormen in het traject tot het behalen van de specialisatiegraad van trauma-geïnformeerde behandelaar na het afronden van Master of Science in de Klinische Psychologie.

- *Master of Science in de Psychologie:*

1. Verderzetting van thema's aangeboden tijdens de bacheloropleiding met het oog op het behalen van de specialisatiegraad van trauma-geïnformeerde behandelaar. Hierbij dient idealiter de ontwikkeling van vaardigheden noodzakelijk tot het bekomen van de specialisatiegraad van trauma-geïnformeerde behandelaar centraal te staan, als onder meer kennis verkrijgen in en leren gebruikmaken van de sociale kaart en meer specifiek deze van de gespecialiseerde voorzieningen om een adequate doorverwijzing mogelijk te maken, het leren (h)erkennen van patiënten met trauma-ervaringen, en het verkrijgen van inzichten in algemene stabilisatie technieken.
2. De ontwikkeling van de nodige vaardigheden inzake de psychodiagnostiek van trauma- en stressorgerelateerde stoornissen alsook van courante bijkomende gevolgen van trauma. Dit omhelst kennis in en kunnen gebruikmaken van betrouwbare en valide psychodiagnostische tools die voor deze doeleinden ontwikkeld zijn.
3. De ontwikkeling van de nodige vaardigheden inzake hulpverlening aan cliënten met trauma-ervaringen, waarbij voldoende stilgestaan wordt bij onder andere het leren bevragen van trauma-ervaringen, de toepassing van trauma-geïnformeerde behandeling, de toepassing van evidence-based technieken bij psychopathologie ten gevolge van trauma en het leren prioriteren in een dergelijke casuïstiek.

Indien deze thema's voldoende aan bod komen tijdens de masteropleiding kan in het minimum scenario de specialisatiegraad van trauma-geïnformeerde behandelaar behaald worden. In het maximum scenario waarbij bijkomende verdiepende thema's aan bod komen tijdens de masteropleiding én indien deze voldoende gesuperviseerd geoefend kunnen worden in de praktijk tijdens het gesuperviseerde stagejaar, kan de student de specialisatiegraad van traumacompetente behandelaar behalen. Hierbij is het echter wel aangewezen dat deze zich de nodige therapeutische

vaardigheden verder eigen maakt aan de hand van de desbetreffende post-universitaire opleidingen, wil hij/zij deze autonoom kunnen beoefenen.

Om een dergelijk universitair opleidingstraject tot trauma-geïnformeerde dan wel traumacompetente behandelaar uit te werken, dient ons inziens een twee-sporen beleid gevolgd te worden, waarbij enerzijds gefocust wordt op de toevoeging van nieuwe essentiële opleidingsonderdelen en anderzijds op de toevoeging van relevante thema's en casuïstiek in reeds bestaande opleidingsonderdelen. Dit zou op de volgende manieren vorm kunnen krijgen:

1. De (verdere) ontwikkeling van de opleidingsonderdelen "Victimologie" (i.e., de wetenschappelijke studie van slachtoffers en slachtofferschap, met focus op de psychologische onderbouwing) en "Forensische Psychologie" (i.e., de wetenschappelijke studie en de professionale praktijk waarbij gespecialiseerde psychologische kennis toegepast wordt op justitiële en niet-justitiële vraagstukken met betrekking tot preventie van grensoverschrijdend gedrag en de behandeling van plegers en slachtoffers, met de nodige aandacht voor de relatie tussen slachtoffer- en plegerschap; zie ook Uzieblo et al., 2021). Deze twee opleidingsonderdelen maken idealiter deel uit van het verplicht curriculum van de opleiding en zouden opleidingsonderdelen van telkens 4 of 5 studiepunten kunnen betreffen. Daar iedere psycholoog ooit met traumapatiënten en/of patiënten die zelf grensoverschrijdend gedrag gesteld hebben, in contact zal komen, kan zodoende iedere student-psycholoog de nodige basiskennis verwerven in de hierboven beschreven thema's aangehaald in punten 1 tot en met 3 (cfr. uitwerking voor Bachelor in de Psychologie).
2. De inclusie van voldoende thema-gerichte lessen binnen opleidingsonderdelen als gevallenstudies en (eerste lijn) hulpverlening, opdat de student-psycholoog voldoende mogelijkheden krijgt om zich over relevante casuïstiek te buigen en hiermee aan de slag leert gaan. Op deze manier kan de student-psycholoog zich de nodige kennis en vaardigheden noodzakelijk voor de specialisatiegraad trauma-geïnformeerde en traumacompetente behandelaar eigen maken.
3. De inclusie van keuzevakken in het curriculum van de Master in de Klinische psychologie die gericht zijn op de student-psycholoog die de specialisatiegraad van de traumacompetente behandelaar wenst te behalen. In dit opleidingsonderdeel leert de student relevante casuïstiek te conceptualiseren en behandelplannen voor traumapatiënten op te stellen. De student maakt tevens uitgebreid kennis met

traumagerichte, evidence-based interventies die kaderen binnen een specifieke stroming binnen de psychologie (bijvoorbeeld, cognitieve gedragstherapie) alsook die specifiek werkzaam zijn bevonden bij traumapatiënten, los van de stroming waarbij men aanleunt (bijvoorbeeld EMDR) (zie Rapport 24-31). Concreet zou dit kunnen vertaald worden naar keuzeopleidingsonderdelen als “Assessment Trauma- en stressorgerelateerde stoornissen” en “Psychotherapeutisch werken met traumapatiënten”. Deze keuzeopleidingsonderdelen kunnen opleidingsonderdelen van 3 tot 4 studiepunten betreffen.

4. De student die de specialisatiegraad van de traumacompetente behandelaar wenst te behalen, dient daarbovenop nog een praktijkoefening te maken, dat deel uit zou maken van het gesuperviseerde stagejaar, een stagejaar dat een noodzakelijke voorwaarde vormt om het visum als Klinisch Psycholoog te kunnen verkrijgen. De vaardigheden om deze technieken daadwerkelijk en autonoom toe te passen dienen vervolgens ontwikkeld en bijgehouden te worden door het volgen van post-universitaire opleidingen (bijvoorbeeld psychotherapie-opleiding) en/of trainingen.

Het waarborgen van de vereiste competenties: post-universitaire opleidingen

De post-universitaire opleidingen spelen een onmiskenbare rol bij de ontwikkeling en consolidatie van de competenties die als noodzakelijk geacht worden voor de traumacompetente behandelaar (cfr. supra) en de trauma expert. Indien we het opleidingsparcours voor deze traumabehandelaars willen stroomlijnen, dan dienen we te streven naar een adequate afstemming tussen de universitaire en de relevante post-universitaire opleidingen. Hoewel in Vlaanderen reeds enkele langdurige post-universitaire opleidingen inzake trauma georganiseerd worden en trauma - weliswaar beperkt- behandeld wordt in de therapie-opleidingen (zie Rapport p.32), dienen nog volgende zaken uitgewerkt te worden om deze afstemming te kunnen bewerkstelligen:

1. Concretisering van de relevante competenties die in de gespecialiseerde opleidingen ontwikkeld worden. Zodoende kan nagegaan worden of (1) deze voldoende zijn voor het behalen van de specialisatiegraad van trauma-competente behandelaar dan wel van trauma-expert, en (2) hoe eventuele hiaten opgevangen kunnen worden door deze opleidingen. Dit vergt dus een diepgaande analyse van de bestaande gespecialiseerde opleidingen en overleg met de desbetreffende coördinatoren;
2. Concretisering van de relevante competenties die in relevante post-universitaire opleidingen ontwikkeld worden, als daar zijnde de psychotherapie-opleidingen. Zodoende kan nagegaan worden of (1) deze voldoende zijn voor het behalen van de specialisatiegraad van trauma-

competente behandelaar, en (2) hoe eventuele hiaten opgevangen kunnen worden door deze opleidingen. Dit vergt dus een diepgaande analyse van de bestaande opleidingen en overleg met de desbetreffende coördinatoren;

3. Bepaling van de kortdurende, gespecialiseerde opleidingen die in Vlaanderen inzake trauma en specifieke gespecialiseerde behandeltechnieken structureel aangeboden worden om zodoende te onderzoeken of (1) er een voldoende aanbod bestaat voor de psychologen die de specialisatiegraad van trauma-expert willen bekomen en (2) hoe eventuele hiaten opgevangen kunnen worden.

Het waarborgen van de vereiste competenties: niet enkel beperkt tot de klinische psychologie

Zoals aangehaald in het Rapport (pg. 85) stellen we een noodzaak vast om de bruikbaarheid van het huidige competentieprofiel binnen andere subdomeinen van de psychologie (Arbeids- en Organisatiepsychologie en Schoolpsychologie) alsook binnen andere specialisaties als Geneeskunde, Verpleegkunde, Sociaal Werk, Orthopedagogie en Psychiatrie, af te toetsen. Diverse beroepsgroepen komen immers tijdens de beroepsbeoefening in aanraking met traumapatiënten. Het is bijgevolg opportuun dat ook deze beroepsgroepen (minimaal) de basiskennis hebben inzake trauma en de impact van trauma op het psychosociaal en fysiek welzijn van de cliënt/patiënt, de symptomen van trauma- en stressorgerelateerde stoornissen weten te herkennen, weten hoe adequaat met deze patiënten om te gaan, en weten hoe en wanneer de patiënt door te verwijzen naar de gespecialiseerde hulp. Het is opportuun dat de relevante beroepsgroepen vooreerst geïdentificeerd worden en dat vervolgens geëxploreerd wordt hoe andere relevante beroepsgroepen geschoold kunnen worden om minimaal de specialisatiegraad van trauma-geïnformeerde beroepsbeoefenaar te kunnen behalen. Een uitgebreide implementatie van een competentieprofiel inzake de begeleiding van traumapatiënten zal niet enkel de kwaliteit van deze begeleidingen door de verschillende beroepsgroepen verder bevorderen, maar zal tevens bij dergelijke casuïstiek een adequate samenwerking tussen deze beroepsgroepen faciliteren.

Besluit

Het rapport “Competentieprofiel voor Klinisch Psychologen met Expertise in Psychotrauma” (2021) maakt duidelijk dat het werken met traumapatiënten de nodige competenties vergt en dat de ontwikkeling van deze competenties niet vanzelfsprekend is in het huidige opleidingslandschap. Menige experts en professionals uit het werkveld geven in het onderzoek dan ook aan dat ingezet dient te worden in het verbeteren van bestaande en het aanleren van nog ontbrekende competenties bij de

klinisch psycholoog, en dit zowel bij de student-psycholoog als bij de reeds praktiserende klinisch psycholoog, opdat zij met de nodige kennis en vaardigheden adequaat en op evidence-based wijze aan de slag zouden kunnen gaan met traumapatiënten. In dit addendum worden op basis van de onderzoeksresultaten beschreven in het rapport “Competentieprofiel voor Klinisch Psychologen met Expertise in Psychotrauma” (2021) suggesties geformuleerd over de wijze waarop deze competenties gewaarborgd zouden kunnen worden.

Deze suggesties dienen als eerste aanzet tot de verdere uitwerking van het opleidingstraject tot traumapsycholoog. Een verdere uitwerking en de daadwerkelijke implementatie van een dergelijk competentiegericht opleidingstraject tot traumapsycholoog kan enkel bewerkstelligd worden in nauwe samenwerking met de relevante opleidingsinstituten en desbetreffende coördinatoren die in een dergelijk opleidingstraject wensen en kunnen investeren, en dient steeds afgestemd te worden op verdere wijzigingen aangebracht in het competentieprofiel van de klinisch psycholoog als dusdanig.

Referenties

Uzieblo, K., Boelaert, A., & De Schrijver, L. (2021). *Forensische psychologie: een vergeten discipline in Vlaanderen*. Tijdschrift Klinische Psychologie.