

Specialistische psychologische diagnostiek in een veranderend zorglandschap: implicaties voor de opleiding

De psychologische vervolgopleidingen zijn volop in beweging. In dit artikel nemen de hoofddocenten diagnostiek voor de opleidingen tot Klinisch psycholoog en Klinisch neuropsycholoog het thema psychodiagnostiek in de specialistische vervolgopleidingen onder de loep. Ze staan stil bij definities, ontwikkelingen, missie en visie en implicaties voor verwezenlijking en borging.

Prof. dr. Paul van der Heijden, dr. Han Berghuis, drs. Petra van Driesum, drs. Katinka Franken, prof. dr. Marc Hendriks, drs. Astrid Westenbroek, dr. Marleen Wildschut, prof. dr. Martine van Zandvoort & prof. dr. Jos Egger

De psychologische vervolgopleidingen zijn volop in beweging met als doel de kwaliteit van de zorg van morgen te borgen. Zo zijn er nieuwe impulsen ontstaan door het – inmiddels overigens afgesloten – project beroepenstructuur van de beroepsverenigingen en worden op geleide van het Programma Adaptieve Psychologische Vervolgopleidingen (APV) de opleidingen zoveel mogelijk afgestemd op maatschappelijke, zorginhoudelijke, wetenschappelijke en technologische ontwikkelingen. In lijn met deze ontwikkelingen is ook het thema psychodiagnostiek in de specialistische psychologische vervolgopleidingen recentelijk onder de loep genomen.

Diagnostiek is een kerntaak van de specialistische psychologenberoepen. De huidige tijden van snelle verandering vragen om een gezamenlijk gedragen aanpak. De hoofdopleiders van de verschillende specialistische opleidingen komen tezamen met hun hoofddocenten diagnostiek in dit artikel tot een gedeelde visie op de diagnostiek van mentale gezondheid en

psychische aandoeningen. Zij verhouden zich tot de kwaliteitsstandaarden, tot economische overwegingen en tot de wijze waarop wetenschappelijke ontwikkelingen worden opgenomen in het onderwijs. Hierin willen zij zowel docenten als opleidingsdeelnemers meenemen en ook nadrukkelijk het patiënten perspectief betrekken.

In een werkconferentie op gezamenlijk initiatief van het landelijk hoofdopleidersoverleg Klinische Psychologie/Klinische Neuropsychologie kwamen de hoofdopleiders, hoofddocenten diagnostiek, praktijkopleiders, gios, vertegenwoordigers van patiënten en opleidingsmanagers bijeen en werd als eerste stap in de verwezenlijking van de visie het diagnostiekonderwijs in de opleiding tot klinisch (neuro)psycholoog herijkt in het licht van hedendaagse en toekomstige ontwikkelingen binnen en buiten het vakgebied.

Dit artikel is de neerslag van deze werkconferentie. Eerst wordt stilgestaan bij de definitie van psychodiagnostiek, vervolgens worden enkele relevante ontwikkelingen geschetst waarbinnen de specialistische diagnostiek plaatsvindt. Hierna worden de missie en visie van de hoofdopleiders en hoofddocenten aangaande de specialistische diagnostiek beschreven en de implicaties hiervan voor de opleiding en het werkveld. We sluiten af met implicaties voor de verwezenlijking en borging hiervan binnen de (praktijk)opleiding.

Definities en zienswijzen

Er zijn verschillende definities van diagnostiek en psychodiagnostiek in de klinische praktijk (zie bijvoorbeeld AKWA, 2022; Barelds & Luteijn, 2018; Berghuis et al., 2020; 2024; Hendriks et al., 2014; NIP, 2020; Snellen et al., 2020; Witteman et al., 2018). Hoewel de formuleringen variëren, omvatten de meeste definities de volgende kernaspecten: diagnostiek binnen de klinische (neuro)psychologie verwijst in algemene zin naar de activiteiten of het proces waarin de klinisch (neuro)psycholoog de hulpvraag en klachten van patiënten of hun naasten exploreert en probeert te doorgronden in het licht van diens mogelijkheden en de context (AKWA, 2022). Dit proces omvat de systematische verzameling van informatie in interactie met patiënten en hun naasten (Berghuis et al., 2024; Witteman et al., 2018). Diagnostiek in de klinische praktijk leidt tot een beschrijvende diagnose of casusformulering, een zorgvuldige terugkoppeling met therapeutische potentie en een indicatie voor bepaalde interventies, of het afzien daarvan. Diagnostiek en behandeling zijn als communicerende vaten onlosmakelijk met elkaar verbonden (Egger, 2011). Idealiter worden het diagnostisch proces, de uitkomsten ervan en de daarop gebaseerde interventie systematisch geëvalueerd. In dit artikel worden ook intakegesprekken, gestandaardiseerde observaties, systeemtaxaties, second opinions en consultatie aangemerkt als diagnostische activiteiten.

Het begrip psychodiagnostiek kan worden gezien als een specificering van het begrip diagnostiek. Een van de activiteiten binnen de psychodiagnostiek is het (neuro)psychologisch onderzoek waarbij naast het klinisch oordeel ook gebruik wordt gemaakt van gestandaardiseerde, betrouwbare, gevalideerde en empirisch onderbouwde, klinisch relevante methoden, technieken en meetinstrumenten (Berghuis et al., 2024; Eurelings-

Bontekoe & Snellen, 2021; Hendriks et al., 2014; Snellen et al., 2020). Binnen de psychodiagnostiek kan gebruik worden gemaakt van diverse meetmethoden waaronder gesprekken, observaties, vragenlijsten, prestatietaken, experimenten of proefbehandelingen en van informatie uit verschillende psychologische functiedomeinen, zoals intelligentie, cognitie, persoonlijkheid, emoties, taal, motivatie en gedrag, om vervolgens de uitkomsten te begrijpen in de context van theorieën over normatieve ontwikkeling, psychisch (dis)functioneren en psychische aandoeningen, in het licht van de biografie en de context van de patiënt (Berghuis et al., 2020).

Psychodiagnostiek vindt idealiter plaats als een cyclisch proces van genereren en toetsen van hypothesen over kwetsbaarheden en adaptatievermogen van de patiënt (De Bruyn, 2003; Eurelings-Bontekoe & Snellen, 2021; Franken, 2024). Een empirisch-analytische aanpak, een nadruk op transparantie en verantwoording en aandacht voor de relatie met patiënten en hun specifieke waarden, voorkeuren en wensen zijn daarbij van belang (Witteman et al., 2018). Daarnaast zijn van belang sensitiviteit voor de context waarbinnen de psychodiagnostiek plaatsvindt, culturele waarden en invloeden, en andere invloeden uit de omgeving en het contact met naasten (Milius et al., 2025).

Veranderingen in de context waarbinnen de specialistische diagnostiek plaatsvindt

De psychodiagnostiek vindt plaats en ontwikkelt zich binnen een maatschappelijke, zorginhoudelijke en wetenschappelijke context. Ook technologische ontwikkelingen bepalen de mogelijkheden en onmogelijkheden binnen de (psycho)diagnostiek. Omgekeerd hebben de specialistische opleidingen tot klinisch psycholoog en klinisch neuropsycholoog ook de potentie om deze contexten te beïnvloeden. Hieronder volgt een korte schets van enkele relevante ontwikkelingen die de specialistische diagnostiek beïnvloeden.

De prevalentie van veelvoorkomende psychische aandoeningen is in Nederland sterk toegenomen (Ten Have et al., 2023): meer dan een kwart van de ondervraagde Nederlanders rapporteert in het afgelopen jaar (i.c. jaarprevalentie; uitgevraagd over de periode 2019 – 2022) te hebben voldaan aan de criteria van een veelvoorkomende psychische aandoeningen zoals stemmingsstoornissen, angststoornissen, stoornissen in middelengebruik en ADHD. Vooral onder jongeren van 18 tot 24 jaar is een relatief sterke toename te zien. Mensen raken bovendien zelf gemakkelijker overtuigd van het feit dat zij lijden aan een psychische aandoening: er zijn aanwijzingen dat de definities van psychische aandoeningen oprekken waardoor mensen zich er gemakkelijker in herkennen en zich ermee identificeren (Altmann et al., 2024; Tse & Haslam, 2024). Dit kan leiden tot een verdere toename in de hulpvraag aan de ggz en andere instellingen die hulp bieden.

Verder is sprake van een zogenaamde dubbele vergrijzing: steeds meer ouderen worden steeds ouder. Dit brengt een toenemende zorgvraag met zich mee, juist ook op het gebied van de psychodiagnostiek (GBD 2019 Dementia Forecasting Collaborators, 2022). Bovendien wordt de maatschappij meer en meer divers (CBS, 2022), wat belangrijke

implicaties heeft voor de aard van de hulpvraag van mensen en de wijze waarop psychologen daarnaar kijken.

Ten slotte is er sprake van een toenemende krapte onder zorgpersoneel, waaronder de specialistische psychologenberoepen (Vis et al., 2019). Dit maakt het van essentieel belang om in de diagnostiek zorgvuldig af te wegen wat nodig en wenselijk is in relatie tot de toenemende prevalentie van psychische aandoeningen en de beperkte zorgcapaciteit.

Er zijn ook zorginhoudelijke ontwikkelingen die invloed hebben op de specialistische diagnostiek. Er is een verschuiving gaande in de visie op psychische gezondheid en psychische aandoeningen en het doel van mentale zorg in brede zin. Een soms eenzijdige focus op symptoomreductie binnen de ggz heeft plaatsgemaakt voor het stimuleren van welbevinden, versterken van veerkracht, het verminderen van kwetsbaarheid en een nadruk op verbondenheid, deelname aan de maatschappij en eigen regie (Van Os et al., 2019; Franken et al., 2018). Het betrekken van netwerkpartners (familie, naasten, maar ook partners uit het sociale domein) wordt steeds belangrijker in de diagnostiek van psychische aandoeningen en mentale gezondheid (Mulder et al., 2020).

Ook neemt het belang van interdisciplinaire en multidisciplinaire diagnostiek sterk toe. Dit geldt voor de aanpalende disciplines zoals de psychiatrie, de neurologie, de revalidatiegeneeskunde en de kindergeneeskunde, maar ook de interne geneeskunde en de klinische genetika (zie bijv. Ibanez & Zimmer, 2023). Samenwerking met andere disciplines en een breed perspectief zijn sleutelwoorden geworden binnen de specialistische psychodiagnostiek. Daarbij richt de psychodiagnostiek zich binnen de waardegedreven zorg zich niet alleen op het stellen van een diagnose, maar ook op het leveren van gepersonaliseerde zorg die de waarden en behoeften van patiënten en hun naasten centraal stelt, waardoor behandeling effectiever en betekenisvoller kan worden (Van Os, 2014).

Theoretische en wetenschappelijke inzichten beïnvloeden de specialistische klinisch psychologische en neuropsychologische diagnostiek en omgekeerd. De classificatie van psychische aandoeningen en de visie op de ontstaansgeschiedenis ervan zijn aan het veranderen (Eaton et al., 2023). Te denken valt aan de opkomst van dimensionele, transdiagnostische modellen van persoonlijkheid en psychopathologie zoals de Hierarchical Taxonomy of Psychopathology (HiTOP, Kotov et al., 2017) en de Research Domain Criteria (RDoC; Cuthbert, 2022).

Andere benaderingen van mentale gezondheid en psychische aandoeningen zijn de Psychodynamic Diagnostic Manual (PDM-2; Lingiardi & McWilliams, 2017), de complexe systeemtheorie (Olthof et al., 2023a), de narratieve benadering (Adler & Clark, 2019; McLean et al., 2020) en het Power Threat Meaning Framework (PTMF; Johnstone & Boyle, 2018)). Deze alternatieven voor de traditionele categoriale classificatiesystemen zoals DSM-5-TR en ICD-11, die overigens ook zelf in ontwikkeling zijn, vragen om reflectie, integratie en een breed, integratief perspectief (Aftab et al., 2024; Stein et al., 2022).

Recente wetenschappelijke overzichtsstudies laten zien dat de effecten van evidencebased psychologische behandelingen een plafond bereiken. De samenvattende resultaten van empirisch onderzoek van de afgelopen decennia naar de effectiviteit van psychologische interventies in termen van symptoomreductie wijzen uit dat effecten bescheiden zijn (Franken et al., 2023; Leichsenring et al., 2022). Om het veld verder te brengen is het onder andere belangrijk om naar alternatieve uitkomstmaten te kijken en behandelingen te verbeteren door persoonsgerichte, op maat gemaakte interventies, in aanvulling op de bestaande richtlijnbehandelingen voor specifieke stoorniscategorieën (Markowitz et al., 2015; Moskowitz et al., 2024; Olthof et al., 2023b). *Evidence-informed* zorg integreert wetenschap met de praktijk door flexibel in te spelen op de situatie van de patiënt en de professionele inschatting van de zorgprofessional, zonder gebonden te zijn aan strikt voorgeschreven protocollen.

Technologische ontwikkelingen op het gebied van de diagnostiek vragen om aandacht en reflectie in de specialistische psychologische vervolgopleidingen. In aanvulling op de meer traditionele diagnostische methoden zoals vragenlijsten en prestatietaken worden aanvullende diagnostische methoden en technieken steeds toegankelijker. Het in kaart brengen van fysiologische maten zoals hartslag, slaap, en lichamelijke activiteit kan een waardevolle bijdrage leveren aan de psychodiagnostiek, indicatiestelling en evaluatie van behandelingen (zie bijvoorbeeld Sinnaeve et al., 2021).

Ook het verzamelen en verwerken van dagboekgegevens (Ecological Momentary Assessment) wordt betrouwbaarder en gemakkelijker door technische ontwikkelingen en geavanceerde statistiek (Olthof et al., 2023b; Wright & Woods, 2020). De interpretatie van neuropsychologisch onderzoek wordt meer valide middels multivariate profielvergelijkingen (Agelink van Rentergem, et al., 2018) en we staan aan de vooravond van het gebruik van computermodellen en Artificial Intelligence (Large Language Models) in de psychodiagnostiek, wat tevens nieuwe uitdagingen geeft op gebied van ethiek en privacy.

Psychodiagnostiek in de hedendaagse klinische praktijk

Er is weinig systematisch onderzoek gedaan naar de kwaliteit van de psychodiagnostiek in de geestelijke gezondheidszorg in Nederland, maar het inventariserend onderzoek dat beschikbaar is laat zien dat er ruimte is voor verbetering. Uit het casusonderzoek *Ketenbreed leren*, met de aansprekende titel 'Betrek mij gewoon!', kwam bijvoorbeeld naar voren dat professionals in de jeugdhulp overwegend symptoomgericht kijken en handelen. Er bleek te weinig aandacht te zijn voor de diagnostiek van onderliggende verklarende factoren (Spijk-De Jonge et al., 2022).

Een onderzoek onder P-opleiders (NVgZP, 2020) naar de stand van zaken op het gebied van psychodiagnostisch testdiagnostiek binnen de ggz wees uit dat dit type onderzoeken vaak als tijdsintensief en duur wordt beschouwd, dat er grote verschillen zijn in personele bezetting bij diagnostische verrichtingen, dat gz-psychologen en klinisch psychologen weinig

psychodiagnostisch onderzoek in de vorm van een psychologisch onderzoek doen na hun opleiding en dat er tussen de (praktijk)opleidingsinstellingen grote verschillen zijn in visie en de noodzaak tot onderwijs ten aanzien van psychodiagnostiek. Tegelijkertijd is diagnostiek een onmisbaar onderdeel van de klinische praktijk ('Zonder goede diagnostiek geen goede behandeling', aldus Hengeveld et al., 2019; pag. II). Het is ook een integraal onderdeel van multidisciplinaire richtlijnen en zorgstandaarden, en onlosmakelijk verbonden met de behandeling van psychische aandoeningen.

Kwaliteitseisen waaraan de uitvoer van gepaste diagnostiek moet voldoen zijn uitgebreid beschreven in richtlijnen zoals de Algemene Standaard Testgebruik (NIP, 2017) en bijvoorbeeld de richtlijnen vanuit de American Psychological Association (2020). Ook staat de psychodiagnostiek vanuit het principe van gezamenlijke besluitvorming hernieuwd in de belangstelling door de ontwikkelingen op het gebied van collaboratief (therapeutisch) psychologisch onderzoek (Finn et al. 2012). Uit meta-analyses (Poston & Hanson, 2010; Durosini & Aschieri, 2021) blijkt dat het doen van psychologische onderzoek vanuit dit perspectief positieve effecten heeft op zowel het afnemen van symptomen als versterken van het zelfbeeld.

Diagnostiek van nu: Missie en visie vanuit de specialistenopleidingen

De opleiding van specialisten is cruciaal om de kwaliteit van zorg voor mensen met psychische klachten te optimaliseren en te borgen. Onze missie als hoofdopleiders en hoofddocenten is de psychodiagnostiek in de opleiding tot psycholoog specialist verder te ontwikkelen, afgestemd op de maatschappelijke, zorginhoudelijke, wetenschappelijke en technologische ontwikkelingen. Daaruit voortvloeiend is onze visie dat wij maatschappelijk en wetenschappelijk zelfbewuste klinisch (neuro)psychologen opleiden, die beslissingsmoed tonen in de onzekere context van het menselijk lijden en het onoverzichtelijke zorglandschap.

Specialistische zorgprofessionals zijn in staat zich in meerdere perspectieven te verplaatsen en deze te belichten in het contact met andere (zorg)professionals. Zij zijn transparant en nemen een nieuwsgierige en lerende houding aan bij het bedrijven van diagnostiek. Hiertoe willen we de samenwerking tussen de opleidingsinstelling en haar praktijkopleidingsinstellingen nog verder versterken en aanbod stimuleren voor nascholing, ondersteund door de laatste wetenschappelijke inzichten en passend bij technologische ontwikkelingen en praktijkervaringen. Daarbij is de integratie met de overige vier leerlijnen in het curriculum (i.c. behandeling, academisch werken en wetenschappelijk onderzoek, leiderschap en innovatie, professionaliteit) noodzakelijk.

Belangrijkste thema's in het huidige specialistische diagnostiekonderwijs

De huidige curricula van de zes landelijke opleidingsinstellingen vertonen veel overlap. De thema's die in ieder curriculum aan de orde komen zijn de volgende:

- Methodiek van diagnostiek: met daarin onder andere aandacht voor de diagnostische cyclus, besliskunde, kwaliteit van methoden en middelen, psychometrie, epidemiologie en wetenschappelijke attitude.
- Diagnostiek van mentale stoornissen: aandacht voor de diagnostiek van grote groepen psychische aandoeningen (bijvoorbeeld ontwikkelingsstoornissen, psychose spectrum stoornissen, internaliserende en externaliserende stoornissen) en relevante thema's zoals diagnostiek van suïcidaal gedrag, de gevolgen van ingrijpende levensgebeurtenissen, seksualiteit, lichaamsgerelateerde psychische klachten.
- Diagnostiek van de persoonlijkheid: verschillende benaderingen, waaronder het psychodynamisch perspectief, de trekken benadering en het interpersoonlijk perspectief.
- Diagnostiek van mentale (cognitieve) functies: neuropsychologische diagnostiek en diagnostiek van persoonlijkheidsfunctioneren.
- Contextuele factoren en specifieke doelgroepen: aandacht voor diversiteit, culturele achtergrond, specifieke zorgcontext (bijvoorbeeld de forensisch psychologische context), systeemdiagnostiek, levensfase (kind, adolescentie en jong volwassenheid en veroudering).
- Indicatiestelling: samen bepalen of een interventie nodig is en indien nodig het opstellen van een casusconceptualisatie en daarop gebaseerd behandelplan. Vormgeven van een multidisciplinair overleg.
- Rapportage: helder en beknopt rapporteren. Vermogen ontwikkelen om complexe resultaten bij complexe casuïstiek te integreren tot een gehele casusconceptualisatie.
- Diagnostische vaardigheden: gespreksvaardigheden, observatie, terugkoppeling.
- Management: de organisatie van (psycho)diagnostiek en consultatie binnen een instelling.

Implicaties voor het cursorisch onderwijs en het praktijkonderwijs

De curricula diagnostiek die de opleidingsinstellingen op dit moment aanbieden, vertonen veel overlap: zij zijn gebaseerd op theoretische inzichten, wetenschappelijke evidentie en toepassing in de klinische praktijk. Er is in de huidige curricula veel aandacht voor integratie van verschillende perspectieven op mentale gezondheid en psychische aandoeningen.

Integratie van perspectieven, theorieën, methoden en technieken kan worden beschouwd als de kern van de specialistische opleiding en wordt in navolging van de hierboven geschetste ontwikkelingen alleen maar belangrijker. Op die manier ontstaat een (nog) meer adaptieve en toekomstbestendige opleiding. We geven aan specialisten in opleiding de vaardigheid mee om nieuwe modellen, visies en perspectieven kritisch te evalueren en te plaatsen in de context van wetenschappelijke, maatschappelijke en zorginhoudelijke ontwikkelingen. Daarmee zijn specialisten nog beter in staat om verschillende sectoren en contexten te werken.

De wetenschappelijke houding, die ook nu al een belangrijke plaats heeft in de opleiding, kan in combinatie met een ethisch-filosofisch en beschouwend kader helpen om dit doel te bereiken. Kritisch nadenken over diagnostiek wordt gestimuleerd door uitvoerig stil te staan bij de kernpunten ervan en bij bestaande controversen, verschillende zienswijzen, complexe en dynamische theorieën en hypes binnen het werkveld (Meichenbaum & Lilienfeld, 2018; Van der Does, 2023). Ook systematische evaluaties van behandelingen, reflectie en intervisie blijven hierbij belangrijke aandachtspunten.

Nog meer nadruk op een meer kritisch beschouwend kader binnen het curriculum vanuit de opleidingsinstelling zou moeten samengaan met het aanbieden van voldoende praktische handvatten in het praktijkonderwijs, ondersteund vanuit de werkbegeleiding en supervisie. Adequate en geïndividualiseerde toepassing van methoden en technieken vormt de kern van dit praktijkonderwijs, bijvoorbeeld; de reflectie daarop en evaluatie daarvan krijgt meer ruimte in het cursorisch onderwijs. In het praktijkonderwijs is het bovendien helpend als opleidingsdeelnemers een route volgen door verschillende zorgcontexten met een grote verscheidenheid aan doelgroepen, aandoeningen en visies op diagnostiek en behandeling. Het belang van zelfstudie, bijvoorbeeld over toepassing van specifieke diagnostische methoden, wordt vanzelfsprekend groter wanneer het curriculum meer gericht is op reflectie en discussie.

Inhoudelijk is (nog) meer aandacht voor een integrale en theoretische visie gewenst met nadruk op algemene risicofactoren, kwetsbaarheden, veerkracht, leefstijl, contextuele factoren en existentiële thema's (Blais & Hopwood, 2017; Diehl et al., 2024). Nu is er in de bestaande curricula nog relatief veel aandacht voor de diagnostiek van verschillende specifieke stoorniscategorieën, zoals vermeld in de DSM-5-TR (Van der Heijden et al., 2020). Verder zouden de mogelijkheden en onmogelijkheden van vroegtijdige signalering van psychische aandoeningen, kwetsbaarheden en krachten, verder uitgewerkt mogen worden. Bijvoorbeeld voor het domein van de ontwikkelingspsychopathologie zou in de curricula van

de opleiding tot klinisch psycholoog volwassenen en ouderen meer ruimte mogen worden gecreëerd.

Een ander belangrijk inhoudelijk aandachtspunt is het structureel betrekken van het patiëntperspectief, vooral bij het proces van indicatiestelling, maar ook bij het therapeutisch gebruik van diagnostiek zoals in het therapeutisch psychologisch onderzoek (TPO). Er is veel literatuur over evidencebased psychotherapieën (Leichsenring et al., 2022) en over *shared decision making* (Chmielowska et al., 2023; Durosini, & Aschieri, 2021), maar er is weinig wetenschappelijke literatuur beschikbaar over het optimaliseren van het proces van indicatiestelling en het betrekken van patiënten en hun naasten. Voor het praktijkopleidingsdeel wordt geadviseerd vooral veel samen te werken met verschillende disciplines binnen uiteenlopende zorgcontexten teneinde meer zicht te krijgen op de indicatiestelling voor passende zorg en voor de wensen en waarden van patiënten en hun naasten.

Verder zou er inhoudelijk meer aandacht in de opleiding mogen zijn voor beleidsvraagstukken op het gebied van de psychodiagnostiek. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om de inrichting van de diagnostiek in de klinische praktijk, de rol van consultatie en second opinions, de innovatiekracht van artificiële intelligentie, de plaats van diagnostiek binnen een herstelgerichte benadering of diagnostiekrichtlijnen voor bijzondere doelgroepen. In het kader hieronder staan deze en enkele aanvullende thema's vermeld waar de gezamenlijke hoofddocenten graag meer aandacht aan besteden in het diagnostiecurriculum van specialistische opleidingen.

Thema's die meer aandacht verdienen

Inhoudelijke thema's die nog meer aandacht mogen krijgen in het curriculum

- aandacht voor het perspectief van patiënten en hun naasten;
- de mogelijkheden en onmogelijkheden van vroegsignalering;
- duurzaamheid van de zorg en het zorgpersoneel en bewustzijn van schaarste van middelen binnen de zorg;
- aandacht voor welbevinden, mogelijkheden en adaptatievermogen bij patiënten;
- aandacht voor hedendaagse theorieën en (dimensionele) classificatiesystemen voor psychologisch functioneren en psychopathologie;
- aandacht voor inclusiviteit en diversiteit; reflectie op de beperkingen van gangbare visies, methoden en kaders in dit licht en de beargumenteerde aanpassing van diagnostische visies en methoden;
- aandacht voor ethiek en moreel beraad vanwege toename van complexe hulpvragen, bijvoorbeeld rondom levensbeëindiging;
- ondersteuning door informatietechnologie en geavanceerde psychodiagnostische technieken;
- meer aandacht voor het monitoren van uitkomsten;
- aandacht voor het onderkennen en bespreken van verkeerde inschattingen;

Verbinding met de leerlijnen

Vanuit het programma Adaptieve Psychologische Vervolgopleidingen worden vijf leerlijnen beschreven: Academisch werken en Wetenschappelijk onderzoek, Diagnostiek en Indicatiestelling, Behandeling, Leiderschap en Innovatie en Professionaliteit. Deze leerlijnen helpen om het (praktijk)onderwijs in de specialistische psychodiagnostiek door te ontwikkelen en te laten aansluiten bij ontwikkelingen binnen het zorglandschap. Vanuit de leerlijn Leiderschap en Innovatie kan bijvoorbeeld een antwoord worden geformuleerd op de toenemende hulpvraag, de toenemende complexiteit van het zorglandschap, schaarste in personele inzet en beschikbare financiële middelen en onderwijs over de organisatie van de intakefase, diagnostiek en indicatiestelling binnen verschillende sectoren en zorgcontexten.

Binnen de leerlijn Academisch Werken en Wetenschappelijk Onderzoek past een nadruk op het belang van een transparante, hypothese toetsende en academische werkwijze ten behoeve van een betere wetenschappelijk onderbouwde besluitvorming. Dit zal resulteren in het systematiseren van het diagnostisch proces en een empirische en theoretische werkwijze met mogelijke ondersteuning door informatietechnologie. Nieuwe wetenschappelijke inzichten binnen de diagnostiek geven richting aan de implementatie van diagnostische ontwikkelingen in de praktijk. Ook wetenschappelijk onderzoek naar de kwaliteit van diagnostiek en de visie op mentale gezondheid en psychische aandoeningen kan hieraan bijdragen. Omgekeerd kunnen zorginhoudelijke ontwikkelingen bijdragen aan het

richten van wetenschappelijk onderzoek.

Binnen de leerlijn Professionaliteit wordt veel nadruk gelegd op reflectie op het professioneel handelen. Reflectie en intervisie ondersteunen de borging van de kwaliteit van het diagnostisch proces in de relatie tot de context. Aankomend specialisten hebben ook een belangrijke publieke taak als het gaat om psychodiagnostiek: hierbij valt te denken aan voorlichting aan het publiek en diverse stakeholders over de mogelijkheden en onmogelijkheden van diagnostiek, de neiging tot reïficatie van stoorniscategorieën en overdiagnostiek van aandoeningen met een lage prevalentie, maar ook aan gebrek aan vroeginterventie en het onvoldoende gebruik van richtlijnen.

Aansluiting vanuit de master en het basisberoep

In de master psychologie staan de volgende vier onderwerpen thema's centraal:

1. theoretische kennis over diagnostiek
2. het voeren van het diagnostisch gesprek en het afnemen van diagnostische meetinstrumenten,
3. psychometrie en besliskunde en
4. het kunnen toepassen van de theoretische kennis over psychodiagnostiek.

Het diagnostiekcurriculum van de opleiding tot gezondheidszorgpsycholoog generalist kan worden gezien als een verbreding en verdieping van wat in de bachelor en master is geleerd. Hierbij ligt de nadruk op de methodologie van het diagnostisch redeneerproces en vooral de toepassing van de belangrijkste diagnostische methoden, zoals een anamnese afnemen, classificeren van psychische aandoeningen, afnemen en interpreteren van prestatietaken en vragenlijsten, kennis van psychometrie, toepassing van diagnostische vaardigheden bij specifieke doelgroepen en diagnostische reflectie. Verder is er aandacht voor de indicatiestelling, rapportage en de terugkoppeling van de bevindingen.

Belangrijk zijn verder de ethische aspecten van diagnostiek waarbij onder andere voorkomen van stigmatisering en bevorderen van inclusiviteit aandachtspunten zijn. In lijn daarmee is het ontwikkelen van sensitiviteit voor culturele achtergrond van patiënten en naasten een speerpunt. In de gz-opleiding ligt de nadruk op de diagnostiek van veel voorkomende psychische aandoeningen vanuit een biopsychosociaal model en de toepassing van diagnostische vaardigheden binnen de (klinische) praktijk middels de uitgebreide praktijkopleiding.

Aanbevelingen voor nascholing op het gebied van psychodiagnostiek

Een hoogwaardige specialistische opleiding in de diagnostiek kan alleen bestaan wanneer geregistreerde specialisten worden meegenomen in de ontwikkelingen en als praktijkbegeleiders zichzelf blijven ontwikkelen. Dit betekent dat werkbegeleiders en supervisors gestimuleerd dienen te worden om zelf wekelijks tenminste aantal praktijkuren aan diagnostische werkzaamheden te besteden. Daarbij is het belangrijk het begrip

‘diagnostiek’ te hanteren in brede zin, zoals hierboven beschreven, waarbij er in de (klinische) praktijk ook nadrukkelijker onderscheid gemaakt mag worden tussen de competenties van het generalistische basis beroep (uitvoerend) en die van de specialist (besluitvormend) en het duidelijker wordt wanneer deze laatste moet worden geconsulteerd.

De urgentie om de praktijkinstelling tijdens visitaties daarop te bevragen is evident. Tijdens de praktijkopleiding zouden bijvoorbeeld ruimschoots mogelijkheden moeten bestaan voor het bieden van consultatie en het doen van second opinions. In de periodieke herijking van de Kenmerkende Beroepssituaties (KBS) zou het gebied van de diagnostiek nog sterker kunnen worden vervlochten.

Praktijkopleidingsinstellingen, en de specialisten die daarbinnen betrokken zijn bij de opleiding, kunnen ten slotte ook kennis uitwisselen met collega-instellingen waarmee zij binnen samenwerkingsverbanden samen specialisten opleiden. Door de juiste integratie van het curriculaire onderwijs, de praktijkopleiding én de nascholing geven we vorm aan een duidelijke positionering van de diagnostiek binnen de taakstelling van de klinisch (neuro)-psycholoog.

Besluit

Diagnostiek is een van de kroonjuwelen van ons vak (cf., Merkelbach & Dandachi, 2020). In aanvulling op de deskundigheidsgebieden en de competentieprofielen van de specialistische psychologenberoepen, klinisch psycholoog en klinisch neuropsycholoog, en conform de leerlijnen zoals geformuleerd binnen het programma Adaptieve Psychologische Vervolgopleidingen van de Landelijke Opleidingsraad, worden in deze bijdragen diverse aanbevelingen gegeven voor inhoudelijke thema’s en vorming van de beroepsattitude. Zij dragen bij aan voortdurende actualisatie in een dynamisch zorglandschap, waarin maatschappelijke invloeden en continue veranderingen een centrale rol spelen.

Dankwoord

Op het moment van schrijven zijn er zeven hoofdopleiders voor de psychologisch specialismen, te weten prof. dr. Trudy Mooren, prof. dr. Marleen Rijkeboer, prof. dr. Maartje Schoorl, prof. dr. Hanna Swaab, prof. dr. Jos Egger, prof. dr. Ger Keijsers en prof. dr. Jos de Keijser. Dank gaat uit naar hen voor het initiatief tot de *invitational conference* over dit belangrijke onderwerp en voor hun input gedurende het proces. Daarnaast danken we alle betrokken praktijkopleiders, opleidingsdeelnemers, opleidingsmanagers en de stichting MIND voor hun waardevolle bijdrage tijdens de bijeenkomst en daarmee aan de totstandkoming van deze visie. Bijzonder dank ook aan Bieke Rasenberg en Sanne Weller voor de ondersteuning.

Auteurs

- prof. dr. Paul van der Heijden, hoofddocent diagnostiek KP V&O, RCSW Nijmegen
- dr. Han Berghuis, hoofddocent diagnostiek KP V&O, Rino Amsterdam
- drs. Petra van Driesum, hoofddocent diagnostiek KP V&O, PPO Groningen
- drs. Katinka Franken, hoofddocent diagnostiek KP V&O, Rino Groep Utrecht
- prof. dr. Marc Hendriks, hoofddocent diagnostiek KP V&O, Rino Zuid, Eindhoven
- drs. Astrid Westenbroek, hoofddocent diagnostiek KP K&J, Rino Groep, Utrecht
- dr. Marleen Wildschut, hoofddocent diagnostiek KP V&O, PPO Groningen
- prof. dr. Martine van Zandvoort, hoofddocent diagnostiek KNP, Rino Groep, Utrecht
- prof. dr. Jos Egger, Hoofdopleider KP, SPON Nijmegen, Waarnemend hoofdopleider KNP PaON Utrecht, voorzitter Landelijk hoofdopleidersoverleg Klinische Psychologie/Klinische Neuropsychologie.

Correspondentie naar aanleiding van dit artikel: paul.vanderheijden@ru.nl

Literatuur

- Adler, J. M., & Clark, L. A. (2019). Incorporating narrative identity into structural approaches to personality and psychopathology. *Journal of Research in Personality*, 82, 103857. doi.org/10.1016/j.jrp.2019.103857
- Akwa GGZ (2022). Zorgstandaard Diagnostiek. www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/
- Aftab, A., Banicki, K., Ruffalo, M. L., & Frances, A. (2024). Psychiatric Diagnosis: A Clinical Guide to Navigating Diagnostic Pluralism. *The Journal of nervous and mental disease*, 212(8), 445–454. doi.org/10.1097/NMD.0000000000001791
- Agelink van Rentergem, J. A., de Vent, N. R., Schmand, B. A., Murre, J. M. J., & Huizenga, H. M. (2018). Multivariate normative comparisons for neuropsychological assessment by a multilevel factor structure or multiple imputation approach. *Psychological assessment*, 30(4), 436–449. doi.org/10.1037/pas0000489
- Altmann, B., Fleischer, K., Tse, J., & Haslam, N. (2024). Effects of diagnostic labels on perceptions of marginal cases of mental ill-health. *PLOS Mental Health*, 1(3). doi.org/10.1371/journal.pmen.0000096
- American Psychological Association. (2020). Professional guidelines for psychological assessment and evaluation. [Apa.org/about/policy/guidelines-psychological-assessment-evaluation.pdf](https://www.apa.org/about/policy/guidelines-psychological-assessment-evaluation.pdf)
- Barelds, & Luteijn (2018). *Psychologische diagnostiek in de gezondheidszorg*. Amsterdam: Boom.
- Berghuis, H., Franken, K. & Van der Heijden, P.T. (2020). Diagnostiek. In M. Verbraak, S. Visser, A. van Baar & T. Bouman (Eds). *Handboek GZ-psychologie* (pp. 83-107). Amsterdam: Boom uitgevers.
- Berghuis, H., Ingenhoven, T., & Van der Heijden, P.T. (2024). *Praktijkboek Persoonlijkheidsdiagnostiek*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

- Blais, M. A., & Hopwood, C. J. (2017). Model-Based Approaches for Teaching and Practicing Personality Assessment. *Journal of personality assessment*, 99(2), 136–145. doi.org/10.1080/00223891.2016.1195393
- CBS (2022). Longreads.cbs.nl/integratie-en-samenleven-2022/bevolking/
- Chmielowska, M., Zisman-Ilani, Y., Saunders, R., & Pilling, S. (2023). Trends, challenges, and priorities for shared decision making in mental health: The first umbrella review. *The International journal of social psychiatry*, 69(4), 823–840.
- Cuthbert, B.N. (2022). Research Domain Criteria (RDoC): progress and potential. *Current Directions in Psychological Science*, 31, 107-114. doi.org/10.1177/09637214211051363
- De Bruyn, E.E.J., Ruijsenaars, A.J.J.M., Pameijer, N.K., & Van Aarle, E.J.M. (2003). *De diagnostische cyclus: Een praktijkleer*. [The diagnostic cycle: A practice-based framework] Leuven, Belgium / Den Haag, The Netherlands: Acco.
- Diehl, C. K., Heller, W., Yee, C. M., & Miller, G. A. (2023). Theories of psychopathology: Potential to promote clinical science, empowerment, and justice. *Journal of psychopathology and clinical science*, 132(3), 330–339. doi.org/10.1037/abn0000827
- Durosini, I., & Aschieri, F. (2021). Therapeutic assessment efficacy: A meta-analysis. *Psychological Assessment*, 33, 962-972
- Eaton, N. R., Bringmann, L. F., Elmer, T., Fried, E. I., Forbes, M. K., Greene, A. L., Krueger, R. F., Kotov, R., McGorry, P. D., Mei, C., & Waszczuk, M. A. (2023). A review of approaches and models in psychopathology conceptualization research. *Nature Reviews Psychology*. Advance online publication. doi.org/10.1038/s44159-023-00218-4
- Egger, J.I.M. (2011). Contextuele neuropsychologie in de geestelijke gezondheidszorg. *De Psycholoog*, 12, 8–17.
- Eurelings-Bontekoe, E.H.M., & Snellen, W. (2021). *Dynamische persoonlijkheidsdiagnostiek*. Amsterdam: Pearson Benelux B.V.
- Finn, S.E., Fisher, C. T., & Handler, L. (2012). *Collaborative/Therapeutic Assessment*. New Jersey: Wiley.
- Franken, K. (2024). Van vraag tot behandeling: het proces van een psychologisch onderzoek. *Praktijkboek Persoonlijkheidsdiagnostiek*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Franken, K., Lamers, S. M., Ten Klooster, P. M., Bohlmeijer, E. T., & Westerhof, G. J. (2018). Validation of the Mental Health Continuum-Short Form and the dual continua model of well-being and psychopathology in an adult mental health setting. *Journal of clinical psychology*, 74(12), 2187-2202.
- Franken, K., Ten Klooster, P., Bohlmeijer, E., Westerhof, G., & Kraiss, J. (2023). Predicting non-improvement of symptoms in daily mental healthcare practice using routinely collected patient-level data: a machine learning approach. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1236551.
- GBD 2019 Dementia Forecasting Collaborators (2022). Estimation of the global prevalence of dementia in 2019 and forecasted prevalence in 2050: an analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet. Public health*, 7(2), e105–e125. doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00249-8

- Hengeveld, M. W., Oosterbaan, D., & Tijdkink, J. K. (2019). *Handboek Psychiatrisch Onderzoek. de Tijdstroom/Boom*.
- Hendriks, M., Kessels, R., Gorissen, M., Schmand, B. & Duits, A. (2014). *Neuropsychologische diagnostiek. De klinische praktijk*. Utrecht: Boom.
- Ibanez, A., Zimmer, E.R. Time to synergize mental health with brain health. *Nat. Mental Health* 1, 441–443 (2023). doi.org/10.1038/s44220-023-00086-0
- Johnstone, L. & Boyle, M. with Cromby, J., Dillon, J., Harper, D., Kinderman, P., Longden, E., Pilgrim, D. & Read, J. (2018). *The Power Threat Meaning Framework: Towards the identification of patterns in emotional distress, unusual experiences and troubled or troubling behaviour, as an alternative to functional psychiatric diagnosis*. Leicester: British Psychological Society
- Kotov, R., Krueger, R. F., Watson, D., Achenbach, T. M., Althoff, R. R., Bagby, R. M., Brown, T. A., Carpenter, W. T., Caspi, A., Clark, L. A., Eaton, N. R., Forbes, M. K., Forbush, K. T., Goldberg, D., Hasin, D., Hyman, S. E., Ivanova, M. Y., Lynam, D. R., Markon, K., Zimmerman, M. (2017). The hierarchical taxonomy of psychopathology (HiTOP): a dimensional alternative to traditional nosologies. *Journal of Abnormal Psychology*, 126 (4), 454–477. doi.org/10.1037/abn0000258
- Lingiardi, V., & McWilliams, N. (Eds.). (2017). *Psychodynamic diagnostic manual: PDM-2* (2nd ed.). The Guilford Press.
- Leichsenring, F., Steinert, C., Rabung, S., & Ioannidis, J. P. A. (2022). The efficacy of psychotherapies and pharmacotherapies for mental disorders in adults: an umbrella review and meta-analytic evaluation of recent meta-analyses. *World psychiatry*, 21 (1), 133–145. doi.org/10.1002/wps.20941
- Markowitz, J. C. & Milrod, B. L. (2015). What to do when a psychotherapy fails. *The Lancet Psychiatry*, 2 (2), 186–190. doi.org/10.1016/S2215-0366(14)00119-9
- McLean, K. C., Syed, M., Pasupathi, M., Adler, J. M., Dunlop, W. L., Drustrup, D., Fivush, R., Graci, M. E., Lilgendahl, J. P., Lodi-Smith, J., McAdams, D. P., & McCoy, T. P. (2020). The empirical structure of narrative identity: the initial Big Three. *Journal of Personality and Social Psychology*, 119 (4), 920. doi.org/10.1037/pspp0000247
- Meichenbaum, D.H., & Lilienfeld, S.O. (2018). How to Spot Hype in the Field of Psychotherapy: A 19-Item Checklist. *Professional Psychology: Research and Practice*, 49, 22–30.
- Merckelbach, H. & Dandahi-Fitzgerald, B. (2020). Psychodiagnostiek anno 2020. *De Psycholoog*, 1, 34-44.
- Milius, A., Knipscheer, J., Groen, S., Kouratoovsky, V, & De la Rie, S. (2025). Een inclusieve ggz als nieuwe norm. *De Psycholoog*, 60, 38-47.
- Moskow, D.M., Ong, C.W., Hayes, S.C., & Hofmann, S.G. (2023). Process-based therapy: A personalized approach to treatment. *Journal of Experimental Psychopathology*. 14(1). doi:10.1177/20438087231152848

- Mulder, N., Van Weeghel, J., Delespaul, P., Bovenberg, F., Berkvens, B., Leeman, E., Kroon, H., Van Mierlo, T. Kienhorst, G. (2020). *Netwerkpsychiatrie. Samenwerken aan herstel en gezondheid*. Utrecht: Boom uitgeverij.
- Nederlands Instituut van Psychologen (AST-NIP, 2017). Algemene Standaard Testgebruik. https://nip.nl/wp-content/uploads/pdfs/AST-NIP-2017-NL-versie_def-26-4-2018.pdf
- Nederlands Instituut van Psychologen (2020). Reglement Basisaantekening Psychodiagnostiek. NIP
- NVgZP (2020). Onderzoek onder P-opleiders.
- Olthof, M., Hasselman, F., Aas, B., Lamothe, D., Scholz, S., Daniels-Wredenhagen, N., Goldbeck, F., Weinans, E., Strunk, G., Schiepek, G., Bosman, A. M. T., & Lichtwarck-Aschoff, A. (2023a). The best of both worlds? General principles of psychopathology in personalized assessment. *Journal of psychopathology and clinical science*, 132(7), 808–819. doi.org/10.1037/abn0000858
- Olthof, M., Hasselman, F., Oude Maatman, F., Bosman, A. M. T., & Lichtwarck-Aschoff, A. (2023b). Complexity theory of psychopathology. *Journal of Psychopathology and Clinical Science*, 132(3), 314–323. doi.org/10.1037/abn0000740
- Poston, J. M., & Hanson, W. E. (2010). Meta-analysis of psychological assessment as a therapeutic intervention. *Psychological assessment*, 22(2), 203–212. doi.org/10.1037/a0018679
- Sinnaeve, R., Vaessen, T., van Diest, I., Myin-Germeys, I., van den Bosch, L. M. C., Vrieze, E., Kamphuis, J. H., & Claes, S. (2021). Investigating the stress-related fluctuations of level of personality functioning: A critical review and agenda for future research. *Clinical psychology & psychotherapy*, 28(5), 1181–1193. doi.org/10.1002/cpp.2566
- Spijk-de Jonge, M., De Lange, M., Serra, M., Van der Steege, M. & Dijkshoorn, P. (2022). Betrek mij gewoon! Op zoek naar verbeterkansen voor de jeugdhulp in het casus-onderzoek Ketenbreed Leren. Open.overheid.nl/documenten/ronl-b683ba47db2572eeb5b4a14ce6c774c9abfdd15e/pdf
- Snellen, W., Van der Heijden, P.T., Van Lieshout, W., Van Rossum, B, Yildirim, V., & Segaar, J. (2020). De toegevoegde waarde van de psychodiagnostiek in de klinische praktijk. *Tijdschrift Klinische Psychologie*, 50, 201-211.
- Stein, D. J., Shoptaw, S. J., Vigo, D. V., Lund, C., Cuijpers, P., Bantjes, J., Sartorius, N., & Maj, M. (2022). Psychiatric diagnosis and treatment in the 21st century: paradigm shifts versus incremental integration. *World Psychiatry*, 21 (3), 393–414. doi.org/10.1002/wps.20998
- Ten Have, M., Tuithof, M., van Dorsselaer, S., Schouten, F., Luik, A. I., & de Graaf, R. (2023). Prevalence and trends of common mental disorders from 2007-2009 to 2019-2022: results from the Netherlands Mental Health Survey and Incidence Studies (Nemesis), including comparison of prevalence rates before vs. during the Covid-19 pandemic. *World psychiatry*, 22 (2), 275–285. doi.org/10.1002/wps.21087
- Tse, J. S. Y., & Haslam, N. (2024). Broad concepts of mental disorder predict self-diagnosis. *SSM Mental Health*, 6, Article 100326. doi.org/10.1016/j.ssmmh.2024.100326

- Van der Does, W. (2023). *De magie van genezing. Radicale ideeën uit de geschiedenis van de psychiatrie*. Amsterdam: Alfabet uitgevers.
- Van der Heijden, P.T., Hendriks, M.P.H., Witteman, C.L.M. & Egger, J.I.M. (2020). Transdiagnostische modellen voor de diagnostiek van psychische stoornissen: implicaties voor de psychologen opleiding. *De Psycholoog*, 55, 10-22.
- Van Os, J. (2014). *De DSM-5 voorbij: Persoonlijke diagnostiek in de nieuwe GGZ*. Boom.
- Van Os, J., Guloksuz, S., Vijn, T. W., Hafkenscheid, A., & Delespaul, P. (2019). The evidencebased group-level symptom-reduction model as the organizing principle for mental health care: time for change? *World Psychiatry*, 18, 88–96.
doi:10.1002/wps.20609
- Vis, E., Velden, L. van der, Batenburg, R. (2019). *Het arbeidsaanbod van de beroepen geestelijke gezondheid in 2018: actualisering van de aanbodparameters voor de beroepen gz-psycholoog, klinisch neuropsycholoog, klinisch psycholoog, psychotherapeut en verpleegkundig specialist ggz*. Utrecht: Nivel.
- Witteman, C., Heijden van der, P.T., & Claes, L. (2018). *Clinical Assessment: Psychodiagnostic Decision Making*. Utrecht: De Tijdstroom.
- Wright, A. G. C., & Woods, W. C. (2020). *Personalized models of psychopathology*. *Annual Review of Clinical Psychology*, 16, 49–74.
doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-102419-125032

Summary

The postmaster psychology training programs in the Netherlands are undergoing significant changes. This article, written by program directors and lead instructors, takes a closer look at (neuro)psychological assessment within the postmaster training program to become a licensed Clinical Psychologist or Clinical Neuropsychologist. It explores current definitions and recent developments in the field, while reflecting on the mission and vision guiding the postmaster training program in (neuro)psychological assessment. The authors discuss how these developments and the shared vision and mission shape the implementation and long-term assurance of quality in the training program. Overall, the article offers a forward-looking perspective on strengthening psychological assessment and psychodiagnostic practice within postgraduate training programs and clinical practice.