

RICHTLIJNEN VOOR DGT-TRAINERS

Gepubliceerd ^{op} 15 februari 2023, Nederlandse vertaling 28 februari 2025

Doel van het document

De WDBTA, de internationale organisatie voor DGT, wil begeleiding en ondersteuning bieden aan behandelaars, instellingen en praktijken die DGT aanbieden en aan degenen die professionals in de geestelijke gezondheidszorg opleiden om de behandeling toe te passen. Als een groep experts in de behandeling is ons vaak gevraagd wie gekwalificeerd is om training in de behandeling te geven. We willen er ook zeker van zijn dat professionals die in de training investeren, een training van hoge kwaliteit krijgen die hen nauwkeurig onderwijst over de behandeling. Uiteindelijk is het ons doel om ervoor te zorgen dat mensen die DGT krijgen, een behandeling van hoge kwaliteit krijgen. Met deze doelen in gedachten heeft het bestuur van WDBTA een groep internationale experts in het geven van trainingen in DGT gevraagd (de leden van de commissie staan vermeld aan het eind van dit document) om na te denken over welke kwaliteiten, kennis en vaardigheden iemand zou moeten hebben om een training in DGT te kunnen volgen. Het doel is om een balans te vinden tussen hoge kwaliteit en de realiteit dat er in veel delen van de wereld beperkte toegang is tot training. De WDBTA heeft deze leidraad ontwikkeld om iedere persoon of organisatie die een training verzorgt aan te moedigen om de geschetste standaarden na te streven. We moedigen iedereen die een training geeft aan om duidelijk te zijn over zijn of haar expertise met betrekking tot deze standaarden en praktijkmensen die een training zoeken om vragen te stellen over de persoon of organisatie die de training geeft, zodat er transparantie is.

Hoe het document is ontwikkeld

Het doel van de commissie was om op doordachte wijze benaderingen voor DGT-training te onderzoeken en te overwegen, die waarschijnlijk op effectieve en efficiënte wijze DGT-behandelaren en -programma's zouden opleveren. Tijdens ons onderzoek bestudeerden we trainingsmodellen, richtlijnen en standaarden die in de Verenigde Staten en Europa worden gebruikt. We begonnen met een overzicht van DGT-trainingsmodellen die werden ingediend door Behavioral Tech (Verenigde Staten) en zijn affiliaties, British Isles DBT, de Duitse vereniging voor DGT (DDBT), Dialectix (Nederland) en DGT Vlaanderen (België). Deze en andere trainingsmethoden die door commissieleden worden gebruikt, werden de afgelopen 18 maanden onderzocht. Gezien de diversiteit van de settings waarin DGT-training wordt gegeven en het scala aan economische, culturele en nationale omstandigheden waarin DGT wordt gebruikt, hebben we uiteindelijk gekozen voor een richtinggevend kader in plaats van een voorschrijvend beleid.

De onderzochte modellen hanteren over het algemeen een competentiegerichte benadering voor het bepalen van het niveau waarop iemand als trainer functioneert, in plaats van een model dat gebaseerd is op het voltooien van een curriculum binnen een bepaald tijdsbestek. Er is ook algemene overeenstemming over het feit dat, hoewel de rollen van DGT-trainer en DGT-consultant gebaseerd zijn op een gemeenschappelijke en substantiële basis van kennis en praktijk, ze ook verschillende soorten competenties vereisen. In de verschillende trainingsmodellen die we bekeken, is er een aanzienlijke overlap en

stilzwijgende overeenstemming over **de kwalificaties** van degenen die zich kandidaat stellen om trainer te worden; **competenties** die verwacht worden van degenen die trainer worden; **aangewezen niveaus** van trainers (kandidaat-trainer, trainer-in-opleiding, trainer, en in sommige gevallen senior trainer of consultant); **processen voor het evalueren van trainers** voor overgang van het ene niveau naar het volgende, en middelen om **voortdurende competentie** na verloop van tijd te **garanderen**. Er zijn details die variëren tussen verschillende trainingsorganisaties, die aanpassingen aan lokale, regionale en nationale regelgeving en interne "politieke" overwegingen vertegenwoordigen. De richtlijnen aan de ommezijde geven een aanzienlijke consensus weer tussen de verschillende modellen, samen met enkele vermeldingen van aanpassingen die specifiek zijn voor bepaalde organisaties.

Kwalificaties voor personen die DGT-trainer willen worden

1. **Ervaren gediplomeerd therapeut of behandelaar van de geestelijke gezondheidszorg:**
 - a. Vereiste registraties, accreditaties, licenties, enz.
2. **Modelgetrouw aan de behandeling**
 - a. Gecertificeerd door DBT-LBC, Society for DBT in the UK and Ireland, DDBT (Duitsland) of gelijkwaardig en afhankelijk van welke opties regionaal beschikbaar zijn.
3. **Meesterschap over de inhoud van DGT** (zie competenties hieronder)
4. **Neemt deel aan het DGT-programma/consultatieteam en biedt wekelijks modelgetrouwe DGT**, waaronder wekelijkse deelname aan het consultatieteam
5. **Voert** minimaal 1,5 dag per week **DGT-gerelateerd werk uit** (als therapeut, vaardigheidstrainer, teamleider, docent, onderzoeker)
6. **Individuele therapie:** heeft minimaal twee jaar praktijkervaring met het behandelen van minimaal twee casussen, inclusief telefonische coaching.
7. **Vaardigheidstrainer:** heeft langer dan een jaar vaardigheidstraining gegeven; heeft minstens twee keer een volledig curriculum gegeven
8. **DGT-docent:** heeft lokaal DGT-onderwezen in consultatieteams, seminars, lokale regio
9. Heeft training gevolgd in gedragstherapie
10. Beoefent regelmatig mindfulness
11. Is op de hoogte van onderzoeksresultaten op het gebied van DGT, populaties voor wie DGT een geïndiceerde behandeling is, zelfmoord en zelfmoordpreventie en -behandeling.
12. Woont nationale of internationale bijeenkomsten bij over DGT en aanverwante onderwerpen om op de hoogte te blijven van onderzoek en klinische updates

Verwachte competenties als DGT-trainer

1. **Engagement:** de aandacht van het publiek trekken en vasthouden
2. **Kennisoverdracht:** het curriculum duidelijk overbrengen, afgestemd op het kennisniveau van het publiek en waar nodig klinische illustraties gebruiken.
3. **Nauwkeurigheid:** vragen van het publiek nauwkeurig beantwoorden, met en zonder rollenspellen
4. **Dialectisch denken:** dialectisch conceptualiseren en dialectisch omgaan met vragen en verschillen
5. **Demonstraties van behandeling:** alle behandelstrategieën en protocollen demonstreren door middel van rollenspellen
6. **Consultatie:** nauwkeurige/effectieve adviezen geven over programma's en casussen die door individuen en teams worden voorgelegd.

Niveaus van trainers en beweging door de niveaus heen

1. **Aspirant**
2. **Trainer-in-Training**
 - a. Observeert deskundige DGT-trainers
 - b. Presenteert inhoudelijke domeinen tijdens trainingen onder leiding van een senior trainer
 - c. Ontvangt feedback van senior trainers, evaluaties van het publiek
 - d. Presenteert waar mogelijk samen met verschillende trainers en ontvangt feedback
 - e. Houdt documentatie bij over de voortgang in het voldoen aan de competenties tijdens het trainerschap van de Trainer-in-Training-periode

3. Trainer

- Geeft workshops samen met andere trainers
- Presenteert waar mogelijk samen met verschillende trainers en ontvangt feedback van zowel collega's als publiek
- Blijft ervaring opdoen door samen te trainen met gevorderde (senior) trainers via een van de volgende methoden:
 - Dient als co-trainer bij trainingen die standaard-DGT onderwijzen (alle functies en modi)
 - Dient als co-trainer bij speciale workshops

4. Kwalificaties voor het leiden van teamgestuurde trainingen in standaard-DGT. Van trainingsorganisaties wordt verwacht dat ze specifieke normen opstellen voor trainers die volledige teamtrainingen geven op de volgende gebieden:

- a. Op ervaring gebaseerde competenties
 - i. Trainer is geweest voor een specifiek aantal workshops
 - ii. Was co-trainer van verschillende volledige trainingen en heeft met succes twee volledige trainingen geleid onder begeleiding van een gevestigde senior trainer
- b. Op kennis gebaseerde competenties
 - i. Heeft algemene kennis van disseminatie- en implementatiewetenschap en effectieve trainingsmethoden
 - ii. Beheerst inhoudelijke domeinen en competenties zoals hierboven vermeld
- c. Vaardigheden
 - i. Beschikt over de vaardigheden om consultatie te kunnen geven aan teams
 - ii. Kan elk aspect van de behandeling zonder voorbereiding demonstreren
 - iii. Kan consultatie geven over de meeste aanpassingen in DGT
 - iv. Kan workshops voor gevorderden leiden
 - v. Kan advies geven over de implementatie en ontwikkeling van programma's
 - vi. Kan de principes van DGT effectief toepassen op systemen en de training als geheel
 - vii. Kan effectief omgaan met dialectische spanningen die zich voordoen in systemen en teams
 - viii. Kan persoonlijke spanningen die in organisaties en teams ontstaan effectief verminderen
 - ix. Kan supervisie geven met betrekking tot individuele therapie, vaardigheidstrainings-leiderschap en teamleiderschap

5. Kwaliteiten van senior trainers. De organisatie stelt normen op voor trainers die belast zijn met het observeren, trainen en geven van feedback aan trainers-in-opleiding

- a. Heeft alle hierboven beschreven vaardigheden
- b. Is in staat om de prestaties van potentiële trainers te evalueren
- c. Kan op een toegankelijke manier feedback geven
- d. Opleidingsorganisaties stellen standaarden op om te bepalen of de trainer door anderen erkend wordt als expert in DGT.

Methoden voor het beoordelen van de competentie van de trainer-in-opleiding

1. Persoonlijke observatie, beoordeling, feedback
2. Evaluatie van op video opgenomen trainingssegmenten, met feedback
3. Publieksevaluaties van het functioneren

Er kan een aangewezen "mentor" worden aangesteld om een trainer te ondersteunen op zijn of haar weg naar grotere competentie.

Lidmaatschap van de Commissie

Ann Berens, M.D., Klinisch Directeur Universitair Psychiatrisch Ziekenhuis Duffel; Afdelingshoofd DGT-behandelunit Spinnaker 2; Voorzitter Vlaamse DGT-vereniging

Linda Dimeff, PhD, instituutsdirecteur, DBT-Linehan certificeringsraad, certified clinician™.

Anthony P. DuBose, PsyD, DBT-Linehan Board of Certification - Board Certified Clinician, Chief Training Executive & Director of CE/CME, Behavioral Tech, LLC

Azucena Garcia-Palacios, PhD, Hoogleraar Abnormale Psychologie, Universitat Jaume I. Spanje. Voorzitter van de Spaanse .

Pablo H Gagliesi, MD, directeur: DBT Iberoamerica. Directeur: DBT-programma bij Fundacion Foro. Erevoorzitter: SI DBT

Cesare Maffei M.D. Emeritus hoogleraar klinische psychologie, Vita-Salute San Raffaele Universiteit, Milaan, Italië. Voormalig voorzitter van de Italiaanse DBT-vereniging (SIDBT).

Shari Manning PhD (medevoorzitter). Samenwerking voor de implementatie van behandeling

Alec L Miller, PsyD. Mede-oprichter, Cognitive and Behavioral Consultants, New York, VS

Francheska Perepletchikova PhD. Universitair hoofddocent psychiatrie Chan Medical School van Massachusetts

Michaela A Swales PhD (medevoorzitter) Directeur Opleiding, British Isles DBT Training

Charles Swenson M.D. Universitair hoofddocent psychiatrie, University of Massachusetts School of Medicine.

Louisa (Wies) van den Bosch, PhD. Oprichter en voormalig directeur van het Nederlandse en Belgische opleidingsinstituut Dialexis, klinisch directeur Nederlands DGT-behandelcentrum, certified clinician™