

## CRITERIA ROZEHULPVERLENING.NL

### Welke hulpverleners en instellingen komen in aanmerking voor opname?

1. Hulpverleners, vrijgevestigd en/of werkzaam binnen instellingen, met een beroepsopleiding (HBO of academisch) op het terrein van psychosociale hulpverlening en/of psychotherapie, zoals maatschappelijk werkers (met of zonder VO), eerstelijnspsychologen, gezondheidszorgpsychologen, psychotherapeuten, sociaal-psychiatrisch verpleegkundigen, psychiaters, seksuologen en lichaamsgerichte therapeuten.
2. Instellingen voor gezondheidszorg waar cliënten met hulpvragen over homo- en lesbisch-specifieke onderwerpen terecht kunnen. Dit betekent de aanwezigheid van een adequaat hulpverleningsaanbod met één of meer hulpverleners die deskundig zijn met betrekking tot deze hulpvragen, alsmede een instellingsbeleid dat rekening houdt met deze doelgroep.
3. Voor vrijgevestigden geldt de voorwaarde van een BIG-registratie en/of registratie bij een beroepsvereniging met een eigen klacht- of tuchtregeling.
4. De hulpverlener of instelling heeft aandacht voor de uitgangspunten van lesbisch- en homospecifieke hulpverlening. Daarbij zijn onder meer de volgende punten van belang.

#### De hulpverlener / instelling:

- a. waardeert homoseksualiteit en homoseksuele en lesbische leefstijlen positief.
- b. benadert homoseksualiteit in principe niet als psychopathologische ontwikkeling, maar ziet dit als een van de vele varianten van psychoseksuele identiteitsontwikkeling, waarbij de vrijheid van keuze voor een leefstijl vooropstaat.
- c. besteedt aandacht aan ontwikkelingen in de theorievorming over homo- en lesbisch-specifieke hulpverlening en heeft inzicht in de relatie tussen homoseksualiteit en verschillende multiculturele, maatschappelijke en economische achtergronden.
- d. heeft kennis van hulpvragen die specifiek zijn voor homoseksuele en lesbische cliënten, of van hulpvragen die sterk gekleurd worden door de homoseksuele of lesbische identiteit en/of leefstijlen.
- e. heeft ervaring en affiniteit in het werken met homoseksuele en lesbische cliënten.
- f. heeft inzicht in processen van specifieke identiteitsontwikkeling en socialisatie en het effect daarvan op homoseksuele en lesbische personen.
- g. heeft inzicht in processen van stigmatisering, geïnternaliseerde onderdrukking en geïnternaliseerde dominantie en het effect daarvan op homoseksuele en lesbische personen.
- h. is op de hoogte van homoseksuele en lesbische leefstijlen en bekend met verwijsmogelijkheden voor sociale en culturele voorzieningen voor homoseksuele en lesbische personen.

**VRAGENLIJST VOOR VRIJGEVESTIGDE HULPVERLENERS  
VOOR ROZEHULPVERLENING.NL**

**1. Persoonsgegevens**

Achternaam: .....

Voornaam: .....

Voorletters: .....

Sekse: .....

Seksuele voorkeur (indien vermelding gewenst): .....

Geboortjaar: .....

**2. Gegevens praktijk**

Naam praktijk: .....

.....

Adres: .....

Postcode en plaats: .....

Provincie: .....

Eventueel postadres, indien afwijkend: .....

.....

Telefoon: .....

Fax: .....

E-mail: .....

Website: .....

Rolstoeltoegankelijk: ja / nee

**3. Criteria website**

Onderschrijft u de criteria voor homo- en lesbisch-specifieke hulpverleners, zoals in het begeleidende document omschreven:

O ja, eventueel met de volgende restricties/toevoegingen:

.....  
.....  
.....

**4. Opleiding en deskundigheid**

a) Wat is uw initiële beroepsopleiding en welke specialistische vervolgopleiding(en) heeft u?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

b) Heeft u homo- en/of lesbisch-specifieke nascholing gevolgd, zo ja welke? .....

.....  
.....

c) Heeft u zich via eigen research in onderwerpen bekwaamd, resulterend in lezingen, workshops en/of publicaties? Zo ja, welke onderwerpen? .....

.....  
.....

**5. Beroepsnaam en registratie**

a) Welke beroepsnaam/namen voert u? (zoals psychotherapeut, lichaamsgericht therapeut etc.)

.....  
.....

b) Indien u ingeschreven bent in het BIG-register: welk(e) nummer(s) heeft u en bij welke beroepsgroep(en): .....

.....  
.....

c) Bij welke beroepsvereniging(en) bent u aangesloten (graag voluit): .....

.....  
.....  
.....  
.....

**6. Werkervaring**

a) Welke eerdere relevante functies heeft u gehad en welke eventuele nevenfuncties bekleedt u?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

b) Sinds welk jaar heeft u een eigen praktijk? .....

**7. Werkwijze in uw praktijk**

a) Heeft u zich gespecialiseerd in aandachtsterreinen in therapie, zoals:

- coming-out
- identiteitsproblematiek
- relatieproblematiek
- werkgerelateerde problematiek
- leeftijdsgerelateerde problematiek
- intercultureel gerelateerde problematiek
- hiv/aids-gerelateerde problematiek
- verdriet- en rouwverwerking
- verwerking van seksueel misbruik en geweld
- anders, namelijk:

.....  
.....

b) Heeft u ervaring/affiniteit met een specifieke doelgroep?

- homoseksuele mannen
- lesbische vrouwen
- biseksuelen
- transgender personen
- allochtonen
- hiv-geïnfecteerden
- jongeren
- ouderen
- anders, namelijk: .....

c) Kunt u een typering geven van uw werkwijze, met name vanuit welke therapeutische stroming u werkt en wat uw persoonlijke visie is op het doel van de therapie en de rol van de cliënt (N.B. in de volgende vraag heeft u nog gelegenheid uitleg te geven over de toegepaste methodieken):

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

d) Kunt u kort omschrijven wat cliënten bij u kunnen verwachten wat betreft methodieken. Het gaat hierbij om zaken als:

- er wordt met name gepraat
- rollenspelen
- lichaamsgerichte technieken (zo ja, welke)

.....  
.....  
.....

- psycho-educatie
- geleide fantasie
- huiswerkopdrachten
- anders, namelijk: .....

.....  
.....  
.....

e) Welke hulpverleningsvormen zijn bij u mogelijk:

- individuele therapie
- groepstherapie
- relatietherapie
- systeemtherapie

## **8. Aanmelding en kosten**

- a) Hoe verloopt de aanmelding, met name: heeft u vaste telefoontijden en is een verwijsbrief noodzakelijk? .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- b) Wordt uw behandeling vergoed via de AWBZ dan wel bij bepaalde ziektekostenverzekeraars? En wat is dan de hoogte van de eigen bijdrage? .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- c) Wat zijn de kosten voor zelfbetalers? Ook kosten kennismakingsgesprek, indien dit afwijkt. ....
- .....
- .....

## **9. Overig**

- a) Heeft u een wachtlijst:
- nee
  - ja, lengte: .....
- b) Bent u in staat ook in andere talen dan Nederlands hulp te verlenen:
- ja, de volgende talen: .....
  - nee

**Wilt u a.u.b. een folder van uw praktijk bijvoegen? Dit in verband met eventuele aanvullende informatie. Onze dank voor het invullen!**

**Op te sturen naar: Rozehulpverlening.nl, p/a COC Nederland, Postbus 3836, 1001 AP Amsterdam, fax 020-6267795, e-mail: info@switchboard.nl.**

**Nadere informatie via Gay & Lesbian Switchboard, tel. 020-6236565.**

**Kijk op [www.switchboard.nl](http://www.switchboard.nl) voor de openingstijden.**