



Visie Document



Platform Gezondheids- en Medische Psychologie



Voorwoord

Dit visiedocument is tot stand gekomen naar aanleiding van de oprichting van het Platform Gezondheids- en Medische Psychologie (PGMP, zie www.pgmp.nl). Aan dit visiedocument hebben een groot aantal personen een bijdrage geleverd, zoals vertegenwoordigers van de verenigingen en netwerken die bij het PGMP zijn aangesloten samen met een groot aantal hoogleraren van het Convent Gezondheids- en Medische Psychologie. We zijn tevens dr. Francette Broekman veel dank verschuldigd voor de layout en opmaak van dit document.

We wensen eenieder veel leesplezier.

Het PGMP coördinatieteam:

Prof. dr. Andrea Evers (voorzitter)

Drs. Joost Derwig (secretaris)

Prof. dr. Marijn de Bruin

Prof. dr. Robbert Sanderman

Prof dr. Ellen Smets

Prof. dr. Frank Snoek

Dr. Chris Verhaak

November, 2020

Expertise van de Gezondheids- en Medische Psychologie op het terrein van onderzoek, onderwijs, opleiding en zorg



Missie en visie

De gezondheidszorg staat de komende jaren voor grote uitdagingen. De levensverwachting stijgt, de zorgvraag neemt toe, de zorgkosten navenant. Ongezond gedrag (bv roken, alcoholgebruik, ongezonde voeding en weinig beweging) was in 2015 verantwoordelijk voor bijna 20% van de ziektelast en een belangrijke oorzaak van de toename van chronische ziektes (VTV, 2018). Chronisch zieken hebben juist weer een verhoogde kans op een psychische stoornis, zoals depressie (Moussavi et al., 2007), een van de leidende volksziekten in Nederland. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) streeft ernaar dat Nederlanders tenminste vijf jaar langer in goede gezondheid leven. De Nederlandse regering formuleert tevens als missie dat de helft van de zorg zich niet langer in somatische, GGZ of andere zorginstel-

lingen concentreert, maar dicht bij huis of zelfs thuis (Ministerie van Economische Zaken en Klimaat; Missies voor topsectoren en innovatiebeleid, 2019).

Er is behoefte aan gedragswetenschappelijke expertise om deze uitdagingen het hoofd te bieden en missies te realiseren, bijvoorbeeld op het gebied van preventie en het bevorderen van een gezonde leefstijl, slimme technologie die aansluit bij de thuissituatie van burgers en het verkleinen van het risico op (chronische) ziektes alsmede het zo optimaal mogelijk verloop van (chronische) ziektes. Dit vraagt om interdisciplinaire samenwerking en netwerkvorming op het gebied van gedragswetenschappelijk onderzoek, zorg, onderwijs en opleiding.

Het Platform Gezondheids- en Medische Psychologie (PGMP) wil hieraan bijdragen en streeft een gezonde Nederlandse samenleving na door de inzet van gedragswetenschappelijke kennis en kunde, in het bijzonder gestoeld op inzichten en ervaringen uit de Gezondheids- en Medische Psychologie.

Context

Gezondheid is een toestand van lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn – en niet slechts de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijke gebreken – en het vermogen van mensen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven (zie bijvoorbeeld WHO, 1996, en hieraan gerelateerde en/of daaruit voortkomende definities, zoals Huber et al, 2011). Dit verlangt een integrale benadering waarbij aandacht is voor somatische, psychologische en maatschappelijke factoren.

De gezondheidszorg moet zijn weg vinden tussen verschillende krachten: de technologische mogelijkheden op het gebied van de diagnostiek en behandeling van somatische aandoeningen en het toenemende chronische karakter van veel aandoeningen, de hoge verwachtingen van patiënten ten aanzien van behandeling en bejegening, én de eis om ondanks deze ontwikkelingen de kosten van de zorg te beheersen. Om kostenbeheersing in dit krachtenveld mogelijk te maken en lichamelijke aandoeningen te voorkomen of zo optimaal mogelijk te behandelen, blijft het essentieel om ook gedrags-wetenschappelijke kennis in te zetten, gericht op preventie van en omgaan met ziekte en een optimaal gebruik van de gezondheidszorg, dicht bij huis. De nadruk op preventie van ziekte en optimale zorg dicht bij huis doet een groot beroep op de wijze waarop burgers zelf de regie kunnen nemen over hun eigen gezondheid of het uitvoeren van hun behandeling. Dat vraagt kennis over de wijze waarop mensen zich emotioneel, cognitief en gedragsmatig aanpassen aan en omgaan met (risico op) ziekte. Met andere woorden: kennis over de wijze waarop mensen zo optimaal mogelijk omgaan met hun eigen lichamelijke gezondheid en ziekte. Dit is bij uitstek het domein van de Gezondheids- en Medische Psychologie.

Domein

De gezondheidszorg in Nederland is sterk in beweging. Er is toenemend aandacht voor preventie en versterking van zelfmanagement – bij zowel mensen met een verhoogd gezondheidsrisico als mensen met een gediagnosticeerde (chronische) ziekte. De Gezondheids- en Medische Psychologie zijn nauw aan elkaar verwant en bestrijken ieder een deel van dit spectrum in samenwerking met aanverwante disciplines. Waar de Gezondheidspsychologie zich traditioneel vooral begeeft op het speelveld van preventie en de publieke gezondheidszorg, worden deze thema's ook steeds meer transmuuraal toegepast, bijvoorbeeld ter voorkoming en behandeling van chronische aandoeningen. De Medische Psychologie is primair actief in de somatische gezondheidszorg, in het bijzonder in de ziekenhuizen, maar krijgt ook een steeds grotere rol in de netwerkgeneeskunde, onder meer binnen de gehandicaptenzorg, verzorgings- en verpleeghuizen of de thuiszorg.

De Gezondheidspsychologie richt zich primair op gezondheidsbevordering van groepen en de bevolking als geheel i.c. public health door het

beïnvloeden van individuele en/of omgevingsfactoren waarbij tevens gebruik wordt gemaakt van kennis uit aangrenzende vakgebieden zoals de sociale en arbeids- en organisatiepsychologie. De aandacht gaat hierbij naar risicogedragingen als roken, ongezond eten, alcohol en weinig bewegen waarvan bekend is dat deze de kans op metabole- en cardiovasculaire ziekten, kanker en vroege sterfte sterk verhogen. Ook betreft het de preventie van infectieziekten, bijvoorbeeld rondom seksueel overdraagbare aandoeningen, vaccinatieprogramma's en Covid-19. De Medische Psychologie past kennis toe uit onder meer de klinische-, neuro- en ontwikkelingspsychologie in de context van medische aandoeningen. De patiëntenzorg binnen de afdelingen Medische Psychologie van bijvoorbeeld ziekenhuizen en het hieraan gerelateerde onderzoek, onderwijs en opleiding, richten zich primair op de diagnostiek en behandeling van de individuele patiënt c.q. het patiëntensysteem met psychische en somatische gevolgen en de interactie tussen zorgverlener en patiënt, regelmatig ondersteund door (digitale) technologie.

Achtergrond en doel

De Gezondheids- en Medische Psychologie zijn van oudsher gescheiden vakgebieden en verschillend georganiseerd in een breed spectrum van verenigingen en netwerken. Beide gebieden zijn echter de afgelopen jaren sterk naar elkaar toegegroeid en de traditionele scheiding sluit niet meer aan bij actuele ontwikkelingen. Er zijn steeds meer raakvlakken, zoals preventie als onderdeel van de medische psychologie, toenemende co-morbiditeit van chronisch zieken, inzicht in gedragsfactoren als determinanten van gezondheid én ziektes alsmede effectieve methoden van gedragsverandering bij gezondheid en ziekte (zie Tabel 1 voor de verschillen en overlap tussen beide disciplines). Dat vraagt versterking van samenwerking tussen de verschillende wetenschappelijke verenigingen en professionele netwerken in een landelijk netwerk.

Ten aanzien van specifieke thema's op het gebied van onderzoek, onderwijs, opleiding en patiëntenzorg bestaan binnen de Gezondheids- en Medische Psychologie in Nederland zeer actieve verenigingen, zowel ziekte-overstijgend, bijv. LVMP (Landelijke Vereniging voor Medische Psychologie), PAZ (Psychologen Algemene Ziekenhuizen) sectie van het Nederlands Instituut van Psychologen), ARPH (Association for Research in Psychology and Health), PPN-NL (Pediatrie Psychologie Netwerk - Nederland) als ook voor specifieke ziekte-gerelateerde deelgebieden, bijv. NOLK (Netwerk voor Onvoldoende Verklaarde Lichamelijke Klachten),

NVPO (Nederlandse Vereniging voor Psychosociale Oncologie), NVPD (Nederlandse Vereniging voor Psychodermatologie), SWON (Sociaal Wetenschappelijk Onderzoek naar Nierziekten), PSAD-NL (Nederlands/Vlaamse werkgroep PsychoSociale Aspecten van Diabetes). De bestaande verenigingen werken echter in beperkte mate samen en stemmen hun beleid weinig af. Bundeling van de krachten van verschillende netwerken en verenigingen op het gebied van de Gezondheids- en Medische Psychologie biedt een aantal voordelen. Een overkoepelend landelijk orgaan kan bijdragen aan een betere profilering en inbedding van Gezondheids- en Medische Psychologie in onderzoek, onderwijs, opleiding en patiëntenzorg, zowel in de academische als niet-academische opleidings- en zorginstellingen in Nederland. Onderlinge uitwisseling kan de beide vakgebieden van de Gezondheids- en Medische Psychologie ook inhoudelijk verder versterken. In 2019 is daarom het Platform Gezondheids- en Medische Psychologie (PGMP) gelanceerd, met de volgende 2 hoofddoelen:

- Afstemming van het beleid aangaande overstijgende vraagstukken op het gebied van onderzoek, opleiding, onderwijs en patiëntenzorg van de Gezondheids- en Medische Psychologie
- Profilering van het vakgebied Gezondheids- en Medische Psychologie in de maatschappij

Het Platform Gezondheids- en Medische Psychologie (PGMP) heeft 2 hoofddoelen:

- Afstemming van het beleid aangaande overstijgende vraagstukken op het gebied van onderzoek, opleiding, onderwijs en patiëntenzorg van de Gezondheids- en Medische Psychologie
- Profilering van het vakgebied Gezondheids- en Medische Psychologie in de maatschappij

Deze doelen op het gebied van onderzoek, zorg, onderwijs en opleiding kunnen verder gespecificeerd worden:

- Expertise bundelen van de Gezondheids- en Medische Psychologie door gezamenlijke profilering met een duidelijke identiteit en vertegenwoordiging in wetenschappelijke organen
- Rol van de Gezondheids- en Medische Psychologie in de (publieke) gezondheidszorg en in relevante beleidsstukken en zorgrichtlijnen benoemen en stimuleren
- Het vakgebied van de Gezondheids- en Medische Psychologie vertegenwoordigen in (publieke) gezondheidsorganisaties
- Voldoende personele formatie garanderen voor gezondheids- en medisch psychologen in de Nederlandse (preventieve) gezondheidszorg en capaciteit van pre- en postdoctorale opleidingen op het gebied van de Gezondheids- en Medische Psychologie
- Gezondheids- en Medisch Psychologische kennis en vaardigheden verankeren en borgen in opleidingen binnen de pre- en postdoctorale opleidingen Gezondheids- en/of Medische Psychologie, alsmede opleidingen van geaffilieerde professionals, zoals artsen, verpleegkundigen en andere gezondheidszorgprofessionals
- Versterken van het vakgebied en wetenschappelijk onderzoek op het gebied van de Gezondheids- en Medische Psychologie en hieraan gerelateerde grensgebieden en -disciplines.
- Implementatie faciliteren van (kosten)effectief gebleken gezondheids- en medisch psychologische interventies voor preventie, screening, diagnostiek en behandeling

Focus van de Gezondheids- en Medische Psychologie

Verschillen en raakvlakken tussen de Gezondheids- en Medische Psychologie

Gezondheidspsychologie		Medische psychologie	
Gezondheidszorg			
Primaire Preventie en Behandeling Bijv. antirook campagnes jongeren	Secundaire Preventie en Behandeling Bijv. leefstijltraining hartrevalidatie	Tertiaire Preventie en Behandeling Bijv. omgaan met ongunstige oncologie prognose	
0e lijn	1e en 2e lijn	2e en 3e lijn	
Publiek domein en GGD	Ziekenhuizen en erbuiten	Ziekenhuizen en revalidatie	
(Post) Masteropleidingen			
Gezondheidspsychologie	Gezondheids- en Medische Psychologie GZ-Psycholoog en KP/KNP BIG	Medische Psychologie GZ-Psycholoog en KP/KNP BIG	
Onderzoek			
Preventie lichamelijke aandoeningen en onderliggende mechanismen	Diagnostiek en behandeling lichamelijke aandoeningen en onderliggende mechanismen	Diagnostiek en behandeling lichamelijke aandoeningen en onderliggende mechanismen	
Bijv. leefstijl en gezondheidsgedrag, publieke voorlichting risicogedrag	Bijv. Stress en gezondheid, zelfregulatie bij lichamelijke klachten	Bijv. Kwaliteit van leven, aanpassing aan chronisch ziekzijn	

Wetenschappelijk onderzoek in de Gezondheids- en Medische Psychologie

Het wetenschappelijk onderzoek op het gebied van de Gezondheids- en Medische Psychologie richt zich op de psychologische aspecten van gezondheid en ziekte; in het bijzonder het bestuderen, voorkomen en beïnvloeden van psychologische aspecten ten behoeve van het voorkomen en behandelen van lichamelijke aandoeningen.

Het onderzoek in de Gezondheids- en Medische Psychologie richt zich op de psychologische aspecten van gezondheid en ziekte voor het individu (zoals gedrag, emoties en cognities) en in de sociale context (zoals zorg, gezin, peer group). Hierbij gaat het zowel om preventie en gezondheidsbevordering als om diagnostiek en behandeling bij mensen met (chronisch) lichamelijke aandoeningen. Daarnaast ligt de focus van het onderzoek op het begrijpen van onderliggende mechanismen. Er wordt aandacht geschonken aan de relatie tussen biopsychosociale processen (bijv. cognities, emoties en gedrag; psychofysiologische stress-systemen en sociale context) en lichamelijke gezondheid. Het onderzoek richt zich daarmee zowel op de psychologische mechanismen onderliggend aan preventie of gevolgen van somatische aandoeningen als ook op psychologische interventies gericht op preventie, diagnose en behandeling ten gevolge van somatische aandoeningen.

Het onderzoek omvat het volledige traject van fundamenteel onderzoek naar klinische toepassingen; van experimenten in het lab tot veldonderzoek met verschillende methodes, tot klinische trials en implementatie van interventies. Het onderzoek wordt uitgevoerd met verschillende populaties, van gezonde vrijwilligers tot variërende doelgroepen met bijvoorbeeld (risicogroepen voor) chronische ziektes, aanhoudende lichamelijke klachten of neurologische aandoeningen of kwetsbare groepen in de algemene bevolking. Specifieke

uitkomsten waar het onderzoek zich op kan richten zijn bijvoorbeeld het verbeteren van de kwaliteit van leven, het verminderen en hanteren van lichamelijke klachten, het focussen op patient-reported outcomes (PRO)s, het verbeteren van de publieke gezondheid, het voorkomen van ziektes of het verbeteren van patiënt-professional interacties. Mogelijke mechanismen die op deze uitkomsten aangrijpen zijn bijvoorbeeld gericht op stressregulatie en psycho-neuro-immunologie, gedragsfactoren zoals een ongezonde leefstijl, of zelfeffectiviteit en zelfmanagement bij chronisch zieken.

Gezien het interdisciplinaire karakter van het onderzoeksveld werken onderzoekers op het gebied van de Gezondheids- en Medische Psychologie veelvuldig samen met andere vakdisciplines, zoals (para)medische en verplegingswetenschappen, cognitieve en klinische neurowetenschappen, biologie, sociologie, communicatiewetenschappen, ethiek, economie of filosofie. Daarnaast werken veel onderzoekers op het gebied van de Gezondheids- en Medische Psychologie nauw samen met andere publieke, private en maatschappelijke partners, zoals patiëntenverenigingen, ziekenhuizen en zorginstellingen, GGD's en bedrijven.

Zorg en preventie in de Gezondheids- en Medische Psychologie

Vooruitgang in de geneeskunde en hieraan gerelateerde specialismen heeft een positief effect op de levensverwachting, maar betekent tevens dat meer mensen leven met een of meer chronische ziektes, vaak met multiple en complexe morbiditeit en ingrijpende gevolgen voor het dagelijks leven. Dat kan komen door de gevolgen van de ziekte zelf zoals pijn en functionele beperkingen, maar vaak ook door de intensieve medische behandelingen. Veel mensen hebben onvoldoende veerkracht om de uitdagingen die dit met zich mee brengt te integreren in hun dagelijks leven, hun werk, hun relaties, in hun vrije tijd. Ook hun toekomstperspectief kan als gevolg van de ziekte sterk veranderen. Deze mensen kunnen dermate

ernstige psychische klachten ontwikkelen dat het hun dagelijks leven ernstig belemmert. Psychische problemen veroorzaken lijdensdruk en kunnen het beloop van ziekte in negatieve zin beïnvloeden. Zo kan somberheid bijvoorbeeld leiden tot inactiviteit, wat weer een negatief effect kan hebben op de lichamelijke conditie; acceptatieproblemen kunnen leiden tot het negeren van leefstijladviezen met alle gevolgen van dien. Kennis vanuit de psychologie maakt het mogelijk mensen met beperkte mentale veerkracht in een vroeg stadium te herkennen en ondersteuning te bieden in nauwe afstemming op de zorg geboden door de arts en andere behandelaren.

Waar de aandacht in de reguliere zorg in het verleden vooral gericht was op ziekte en genezing, is er inmiddels steeds meer aandacht voor het voorkomen van ziekte(progressie) door middel van preventie en het bevorderen van een gezonde leefstijl. De Gezondheids- en Medische Psychologie speelt een belangrijke rol in de ontwikkeling van voorlichting over het belang van gezond gedrag en interventies ter ondersteuning van leefstijl-aanpassingen, met speciale aandacht voor kwetsbare groepen, zoals ouderen en laaggeletterden. Hierin wordt steeds meer gebruik gemaakt van digitale technologie ter ondersteuning in de thuissituatie en van gecombineerde interventies waarin niet alleen het individu, maar ook zijn omgeving, zoals het gezin of de werksituatie, centraal staan.

Psychologen leveren ook een belangrijke bijdrage aan de diagnostiek en behandeling van al dan niet medisch verklaarde, aanhoudende lichamelijke klachten, zoals chronische klachten van vermoeidheid, pijn of slapeloosheid. Er zijn hiervoor effectieve cognitief-gedrags-therapeutische behandelprogramma's ontwikkeld die veelal poliklinisch worden aangeboden. Tijdige interdisciplinaire benadering van aanhoudende lichamelijke klachten kan voorkomen dat mensen tevergeefs verschillende medisch specialisten (blijven) bezoeken en er tevens voor zorgen dat de impact van de klachten op het dagelijks leven zo beperkt mogelijk blijft.

Binnen de medische psychologie is ook aandacht voor de impact die stoornissen in de hersenen kunnen hebben op emotioneel, cognitief en gedragsmatig functioneren. Middels neuropsychologisch testonderzoek kunnen de functies van het brein in kaart worden gebracht, zoals geheugen, aandacht, concentratie, intelligentie, werktempo en planning en organisatie. Veel somatische aandoeningen kunnen meer of minder ingrijpende impact hebben op het brein en daarmee op het dagelijks functioneren. Op basis van neuropsychologisch onderzoek kunnen mensen uitleg en handvatten worden geboden hoe de vastgestelde beperkingen te compenseren of te integreren in hun dagelijks leven. Klinisch neuropsychologen zijn gespecialiseerd in het begeleiden van patiënten en bieden cognitieve revalidatie na hersenletsel of bij neurodegeneratieve aandoeningen.

Er is tevens toenemend aandacht voor de gevolgen van medische diagnoses en behandelingen (waaronder verblijf op een IC) die een grote impact kunnen hebben op de psychische gezondheid van mensen. Het tijdig signaleren en behandelen van psychopathologie, bijvoorbeeld een post traumatische stress stoornis (PTSS) na traumatische ziekenhuiservaringen, heeft doorgaans een positief effect op het omgaan met de gevolgen van de ziekte en soms ook op het beloop van de ziekte zelf. Ook kunnen interventies gericht op bijvoorbeeld zingeving en acceptatie een belangrijke ondersteunende rol spelen in de ziekteverwerking of palliatieve fase.

Onderwijs en opleiding in de Gezondheids- en Medische Psychologie

Het onderwijs in Gezondheids- en Medische Psychologie richt zich op de initiële en postdoctorale opleidingen van een breed scala van toekomstige gezondheidsprofessionals, zoals medici, paramedici en verpleegkundigen, psychologen en gezondheidswetenschappers. Het overgrote deel van het predoctorale onderwijs is gericht op de opleiding Gezondheids- en Medische Psychologie als onderdeel van opleidingen Psychologie binnen de Sociale Wetenschappen. Tevens wordt de kennis van de Gezondheids- en Medische Psychologie veelvuldig geïntegreerd in opleidingen van andere specialismen, zoals in de Geneeskunde opleidingen vanuit de Medische Psychologie afdelingen binnen de UMCs.

Kinderen en jongeren kunnen om dezelfde redenen als eerder geschetst met medische problemen te maken krijgen. Zo mogelijk is een integrale benadering van ziekte en behandeling van nog groter belang vanwege de impact die een somatische aandoening kan hebben op de psychosociale en cognitieve ontwikkeling en de hiermee levenslange invloed. Zo bereiken kinderen met een chronische aandoening ontwikkelingsmijlpalen zoals zelfstandig wonen, eerste baan en vaste relatie, beduidend later dan gezonde leeftijdgenoten. Dat heeft ook impact op hun maatschappelijke participatie en daarmee vaak ook op die van hun ouders en

broers en zussen. Psychologen leveren een belangrijke bijdrage aan het integreren van ziekte en behandeling op verschillende levensdomeinen van kind en gezin. Ook spelen psychologen een rol in het afstemmen van medische behandelingen op de ontwikkelingsfase van het kind. Bij kinderen is ook het betrekken van de sociale omgeving waarin zij leven van cruciaal belang. Ouders zijn belangrijke partners in de behandeling. Gezinsinterventies kunnen helpen om complexe vragen rond ziekte en behandeling binnen een gezin en in het consult bij de arts, bespreekbaar te maken.

In de opleiding van psychologen en gezondheidswetenschappers wordt Gezondheids- en Medische psychologie onderwezen op verschillende niveaus van de Bachelor en Master opleidingen. Verschillende universiteiten bieden een 1- of 2-jarige Masteropleiding Gezondheids- en/of Medische Psychologie aan die verschillen in hun primaire focus, bijvoorbeeld in hoeverre de pediatrische psychologie hierin wordt meegenomen. In de masteropleidingen met een accent op de Gezondheidspsychologie ligt de focus op preventie en public health, met extra aandacht voor toepassing van gedragswetenschappelijke kennis bij het voorkomen van leefstijl-gerelateerde aandoeningen. In de masteropleidingen met een accent op de Medische Psychologie wordt theoretisch onderwijs rond zowel preventie als behandeling van somatische ziektes gekoppeld aan praktijkervaring in de medische setting, veelal het ziekenhuis. Ook bevatten veel andere opleidingen onderdelen op het gebied van de Gezondheids- en Medische Psychologie, bijvoorbeeld op het gebied van klinische of revalidatiepsychologie of gezondheidswetenschappen.

In de postdoctorale opleidingen tot BIG geregistreerd Gezondheidszorgpsycholoog (GZ), specialist Klinisch Psycholoog (KP) en specialist Klinisch Neuropsycholoog (KNP) wordt modulair onderwijs geboden in de Gezondheids- en Medische Psychologie. Hierbij gaat de aandacht uit naar zowel het werkveld van de GGZ (lichamelijk onbegrepen klachten, somatische implicaties van psychopathologie en behandeling) als de somatische gezondheidszorg (biopsychosociaal model,

psychologische diagnostiek en interventies, gedragsverandering). Met het oog op deze specifieke expertise en het brede werkveld is al gepleit voor een opleiding tot specialist in de Medische Psychologie. (artikel 14).

In de Geneeskunde opleiding maakt onderwijs in de Gezondheids- en Medische Psychologie integraal onderdeel uit van het curriculum, zoals gedefinieerd in het Raamplan Artsenopleiding. Op theoretisch niveau dient de arts te beschikken over kennis van psychologische principes en methoden, psychosociale determinanten van gezondheid en ziekte, mentale processen, de emotionele gevolgen van (toekomstige) ziekte, de interactie tussen biologische en psychologische factoren, mechanismen van belang bij bevoorring van gezond gedrag alsook de arts-patiënt relatie, gezondheidsvaardigheden en communicatie. Vanzelfsprekend dient de arts deze kennis te kunnen toepassen in de beroepsuitoefening, waartoe studenten geneeskunde onderwijs geboden wordt op het gebied van communicatievaardigheden en professionele ontwikkeling. In de opleiding tot medisch specialist krijgen in meer of mindere mate gezondheids- en medisch psychologische aspecten de aandacht, gelet op de toenemend complexe zorgvragen, de veranderende arts-patiënt relatie en noodzaak tot gedeelde besluitvorming en het belang van leefstijlaanpassing in het kader van preventie. Genoemde thema's komen ook aan bod in de opleiding van paramedici (diëtetiek, fysiotherapie, ergotherapie en logopedie) en verpleegkundigen, toegespitst op de beroep-specifieke competenties.

Professionele inbedding van de Gezondheids- en Medische Psychologie

Gezondheidspsychologen zijn actief in een breed en gevarieerd werkveld op het gebied van onderzoek, onderwijs, beleid, preventie en zorg (zie ARPH, 2017). Klinisch werkende psychologen binnen de Medische Psychologie zijn verenigd in de Landelijke Vereniging voor Medische Psychologie (LVMP) en de sectie Psychologen in Algemene en Academische Ziekenhuizen (PAZ) van het Nederlands Instituut voor Psychologen (NIP). Het zijn psychologen die een postdoctorale opleiding hebben gevolgd tot GZ-psycholoog (gezondheidszorgpsycholoog volgens artikel 3 wet BIG) en zich daarna gespecialiseerd hebben tot klinisch (neuro)psycholoog (artikel 14 wet BIG). Een deel van de klinisch psychologen zijn tevens ook psychotherapeut. De psycholoog is door-

gaans lid van de medische staf van ziekenhuis-specialisten. De PAZ vormt met ongeveer 400 ziekenhuispsychologen en zo'n 600 belangstellende psychologen uit een andere werksetting een relatief kleine maar actieve sectie binnen het NIP. Het NIP is een vereniging met 13.500 leden, werkzaam op de terreinen arbeid en organisatie, gezondheidszorg, opvoeding en onderwijs. De LVMP is in 1995 opgericht, om op het specifieke domein van de Medische Psychologie kwaliteitsborging, wetenschappelijk onderzoek en belangenbehartiging te bevorderen.

Deelnemende verenigingen en netwerken

De volgende verenigingen en/of netwerken op het gebied van de Gezondheids- en Medische Psychologie maken deel uit van het PGMP.



Convent Gezondheids- en Medisch Psychologie



Sociaalwetenschappelijk onderzoek naar nierziekte (SWON)



PPN - NL Pediatrische Psychologie Netwerk Nederland

De toepassing van de kennis van de Gezondheids- en Medische Psychologie vindt op verschillende gebieden in de gezondheidszorg plaats. Van oudsher wordt de Medische Psychologie binnen de muren van het ziekenhuis beoefend naast de medisch specialist. Inmiddels hebben de meeste algemene ziekenhuizen een afdeling Medische Psychologie, deels zelfstandig deels in combinatie met de psychiatrie, medisch maatschappelijk werk of geestelijk verzorging. Ook in de academische ziekenhuizen werken psychologen. De praktijk variatie in opzet en organisatie van de medisch psychologische afdelingen is groot. Om die reden is de afgelopen jaren door de LVMP en de secties PAZ en neuropsychologie van het NIP gewerkt aan de Veldnorm Medische Psychologie om werkveld, organisatie en bekostiging van zorg te beschrijven. Tijdens de behandeling van somatische aandoeningen heeft kennis van de psychische gevolgen en de invloed hiervan op het herstel een meerwaarde voor patiënt en behandelaar. Door de positie dicht bij de specialist is overleg direct mogelijk en de patiënt merkt dat er niet alleen aandacht is voor zijn fysiek herstel maar ook voor de impact van ziekte. Een ander pluspunt van mee-behandelen in het ziekenhuis is dat de behandelduur verkort kan worden. In de afgelopen jaren ontstaat door de vlucht die de medische wetenschap genomen heeft vaak de situatie dat de psycholoog zelfstandig doorbehandelt, ook als patiënten uit de opname kliniek vertrokken zijn of het somatisch behandeltraject afgerond is.

Transmurale zorg zal in de toekomst toenemen waardoor de positie van de Medische Psychologie ook buiten de muren van het ziekenhuis een plek zal moeten krijgen om de specifieke kennis en behandelvaardigheden in te zetten voor de behandeling van de patiënt. Gedurende de afgelopen jaren zijn op diverse plekken rechtstreekse verwijzingen door huisartsen of medisch psychologische behandeltrajecten als ZBC (zelfstandig behandelcentrum) van start gegaan. Door het werkveld van de Medische Psychologie uit te breiden wordt ook de kwaliteit van de zorg voor de patiënt verbeterd in alle delen van het behandeltraject.

De Gezondheidspsychologie bevindt zich naast de ziekenhuizen ook in de GGD en het publieke domein. Hierbij staat het beïnvloeden van gezondheidsgedrag en leefstijl ter preventie van ziekte of aandoeningen centraal op het niveau van gemeentes, provincies of het rijk. De laatste jaren is er een toenemende samenwerking met media/technologie bedrijven in het kader van toepassing van eHealth in het domein van de Gezondheids- en Medische Psychologie.

De financiering van gezondheids- en medisch psychologische verrichtingen in preventie en zorg komt uit verschillende bronnen:

1. Overheid of andere financiers van preventiemaatregelen.
2. Het algemene of overhead budget van het ziekenhuis.
3. Medisch psychologische verrichtingen als onderdeel van somatische DBC's of DBC-GGZ.

Geraadpleegde literatuur

ARPH - Association for Research in Psychology and Health (2017). Gezondheid werkt: Gezondheidspsychologen over hun werk in de praktijk.

Convent hoogleraren Medische Psychologie (2006). Het vakgebied Medische Psychologie.

Hemmer, G.J.K., Jeuken, J.M.G., Veenstra, A.C., Wernsen, R.L., Swaak-Beuken, Y.J.M. (1997). De klinische psycholoog in het algemeen, academisch en categoriaal ziekenhuis. Amsterdam: Nederlands Instituut van Psychologen.

Huber, M., Knottnerus, J.A., Green, L. et al. (2011). How should we define health? *BMJ*, 343:d4163 10.1136/bmj.d4163.

Ministerie van economische zaken en klimaat (2019). Missies voor topsectoren en innovatiebeleid.

Moussavi, S., Chatterji, S., Verdes, E., Tandon, A., Patel, V., & Ustun, B. (2007). Depression, chronic diseases, and decrements in health: results from the World Health Surveys. *Lancet (London, England)*, 370(9590), 851–858. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61415-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61415-9)

Pool, G., Heuvel, F., Ranchor, A.V., Sanderman, R. (red) (2020). Handboek psychologische interventies bij chronisch somatische aandoeningen. Assen: Koninklijke van Gorcum.

Poppelaars, C.A.M., Kaptein, A.A. (1994). Psychologische en psychiatrische problematiek bij chronisch somatisch zieken. Overzichtsstudie. Zoetermeer: Nationale Commissie Chronisch Zieken.

Prince, M., Patel, V., Saxena, S., Maj, M., Maselko, J., Phillips, M. R., & Rahman, A. (2007). No health without mental health. *Lancet (London, England)*, 370(9590), 859–877. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)61238-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)61238-0)

Raamplan Artsenopleiding (2020). [https://www.nfu.nl/img/pdf/20.1577_Raamplan_Arstenopleiding_-_maart_2020.pdf]

Sinnema, G. (2006). Lichamelijke klachten en aandoeningen bij kinderen en adolescenten. In Kaptein, A.A., Beunderman, R., Dekker, J., Vingerhoets, A.J.J.M. *Psychologie en Geneeskunde*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Soons, P.H.G.M. (2006). Psychologen in de somatische gezondheidszorg. In: Kaptein, A.A., Beunderman, R., Dekker, J., Vingerhoets, A.J.J.M. *Psychologie en Geneeskunde*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Soons, P., Wieringa, W. namens LVMP, PAZ en NIP (2005). *Medische Psychologie: de toepassing van de klinische psychologie in het ziekenhuis*.

Trimbos (2011). Naar een integrale aanpak Het bieden van psychosociale zorg aan chronisch lichamenlijk zieken. <https://www.trimbos.nl/docs/36ba61ed-4c51-4f4e-ad80-b08f33059994.pdf>

VTV (2018). Leefstijl en omgeving hebben invloed op gezondheid. <https://www.vtv2018.nl/leefstijl-en-omgeving>

WHO. Constitution of the World Health Organization (2006) http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf

Rapport Psychosociale Zorg bij ingrijpende somatische aandoeningen (2019). Kwaliteitsstandaard psychosociale zorg bij somatische ziekte.

Websites voor meer informatie

Landelijke Vereniging Medisch Psychologen (LVMP)
www.lvmp.nl

Psychologen in Algemene en Academische Ziekenhuizen (PAZ)
www.psynip.nl/secties/algemene-ziekenhuizen-paz

Nederlands Instituut van Psychologen (NIP)
www.psynip.nl

Association for Research in Psychology and Health (ARPH)
www.arph.nl

Pediatrische Psychologie Netwerk-Nederland (PPN-NL)
www.pediatrischepsychologie.nl

Nederlandse Vereniging voor Psychodermatologie (NVPD)
www.nvpd.nl

Nederlandse Vereniging voor Psychosociale Oncologie (NVPO)
www.nvpo.nl

Nederlandse/Vlaamse werkgroep PsychoSociale Aspecten van Diabetes (PSAD)
addrm.nl/nederlandsvlaamse-werkgroep-psychosociale-aspecten-diabetes-psad



Platform Gezondheids- en Medische Psychologie

www.PGMP.nl