



LANDELIJKE VERENIGING  
MEDISCHE PSYCHOLOGIE



## Eindtermen voor de curricula 'Soma & Psyche' in de psychologische opleidingen

### Eindredactie:

*Jurgen Knobel*, klinisch psycholoog OLVG Amsterdam / coördinator 'Soma & Psyche' KP-opleiding RINO Amsterdam, Bestuurslid LVMP/PAZ portefeuille Onderwijs & Opleidingen (2016-2018)

### Auteurs:

*Ellen Bazelmans*, klinisch psycholoog Radboud UMC, onderwijscoördinator afdeling medische psychologie PPO Nijmegen

*Guus Dekkers*, Msc Medische Psychologie Universiteit Tilburg, voormalig student-in-sectie PAZ bestuurslid

*Brenda den Oudsten*, UHD en opleidingsdirecteur master medische psychologie Universiteit Tilburg

*Andrea Evers*, Hoogleraar Medische Psychologie, LUMC

*Chris Hinnen*, klinisch psycholoog LUMC

*Harry Horsman*, klinisch psycholoog Astmacentrum Davos, coördinator Gz-opleiding & KP-opleiding 'Soma & Psyche' RINO Amsterdam

*Wijo Kop*, Hoogleraar Medische Psychologie Universiteit Tilburg

*Danny Tak*, klinisch psycholoog ETZ Tilburg, coördinator 'Soma & Psyche' KP-opleiding RINO Zuid

*Nienke van der Veer*, klinisch psycholoog Anthonius Ziekenhuis Utrecht, coördinator 'Soma & Psyche' Gz-opleiding RINO Utrecht

*Wim Wierenga*, klinisch psycholoog Meander MC Amersfoort, coördinator 'Soma & Psyche' KP-opleiding RINO Utrecht

### Inleiding:

Sinds 2016 hebben de genoemde coördinatoren van het 'Soma & Psyche' onderwijs van de KP-en Gz-opleidingen bij RINO Utrecht, Amsterdam en Zuid informatie uitgewisseld over het programma voor het blok 'Soma & Psyche' voor de opleiding tot klinisch psycholoog. Aansluitend zijn een aantal coördinatoren van de Gz-opleiding en masteropleidingen gevraagd om de eindtermen van commentaar te voorzien.

Op basis hiervan is gekomen tot de hier beschreven eindtermen voor scholing over het werkveld medische psychologie in de verschillende psychologische opleidingen:

- de opleiding tot specialist (klinisch psycholoog volwassenen)
- de gz-opleiding (Gz-psycholoog volwassenen)
- de masterstudie 'medische psychologie'

Idealiter zou ook de bijdrage van de medische psychologie in de K&J-opleidingen, de KNP opleiding en bij een geneeskunde curriculum onderwerp zijn; dit is echter in deze notitie niet meegenomen.

### Doelstelling:

Door middel van deze eindtermen voor het curriculum medische psychologie worden de contouren geplaatst voor kwalitatief hoogwaardig (evidence based, clinical practices) onderwijs over het werkveld medische psychologie in de verschillende psychologische opleidingen.

Daarnaast beogen we te komen tot uniformiteit in kwaliteit van het onderwijs medische psychologie in de verschillende opleidingen. Landelijke uniformiteit onderschreven door de wetenschappelijke

vereniging is een voorwaarde voor het borgen van het aandeel medische psychologie in de opleidingen en ook het borgen van voldoende gereserveerde tijd.

**Vormgeving:**

Historisch lijkt voor medische psychologie in de diverse opleidingen slechts een beperkte tijd te zijn gereserveerd:

Opleiding tot klinisch psycholoog: 8 dagdelen

Opleiding tot gz-psycholoog: 4 dagdelen

Master opleidingen tot psycholoog: Er is heden één master in Nederland die volledig gericht is op de Medische Psychologie (Tilburg University). Daarnaast een master met deels aandacht voor de Medische Psychologie (Universiteit Leiden) en een minor Medische Psychologie (Erasmus Universiteit Rotterdam). De huidige variatie ten aanzien van medisch psychologisch onderwijs is derhalve groot. Binnen de masteropleiding medische psychologie zoals die in Tilburg geboden wordt is 80% van de tijd gereserveerd voor medische psychologische onderwerpen. In reguliere masteropleidingen betreft het veelal maximaal 10% van de tijd.

**Algemene grondslagen/uitgangspunten:**

Aan de keuzes voor de benoemde eindtermen ligt vanzelfsprekend het bio-psychosociale model en de volgende belangrijke uitgangspunten ten grondslag:

- dat artsen en (medisch) psychologen de mens met zijn problematiek begrijpen vanuit een combinatie van psychologische en fysiologische processen
- dat gedacht wordt vanuit een holistische theorie waarin oorzakelijke en in standhoudende factoren altijd vanzelfsprekend zijn opgenomen
- dat er geen onderscheid is in de onderliggende verklaringsmodellen voor somatisch verklaarde en somatisch onverklaarde klachten
- dat psychologische en fysiologische processen altijd met elkaar verbonden zijn en voortdurend interacteren
- dat medische psychologie een apart vakgebied is binnen de somatische gezondheidszorg, met specifieke kennis en vaardigheden.



LANDELIJKE VERENIGING  
MEDISCHE PSYCHOLOGIE



## **I: Eindtermen curriculum 'Soma & Psyche' in de specialistische opleiding (KP/KNP):**

### **Doelgroep:**

- GioS werkzaam binnen een somatische setting
- GioS werkzaam binnen de GGZ die deelnemen aan dit opleidingsonderdeel.

### **Leerdoelen**

- Zicht hebben op de samenhang en onderlinge beïnvloeding van lichamelijke klachten, psychische en relationele processen en deze kennis kunnen toepassen in het psychodiagnostische proces en een behandeltraject
- Kennis hebben over zowel ziekte specifieke als generieke psychologische processen bij verschillende somatische ziektebeelden
- Kennis hebben over psychobiologische en psychofysiologische processen die een rol kunnen spelen bij psychische klachten en somatische aandoeningen.
- Zicht hebben op de (bij)werkingen van medicatie op het psychische (cognitief en affectieve) functioneren.
- In staat zijn te kunnen redeneren vanuit verschillende psychotherapeutische perspectieven:
  - Biopsychosociale model, gevolgenmodel en psychobiologische verklaringsmodellen (HPA-as, allostatic load)
  - cognitief gedragstherapeutisch perspectief
  - psychodynamisch perspectief
  - hechtingstheorie
  - traumatheorie
  - systeemtheorie
- Op basis van deze theorieën kunnen komen tot hypothesen en een keuze voor het meest passende behandelplan bij een patiënt met zowel somatische als psychische klachten.
- 'Evidence based' kunnen handelen in relatie tot 'best possible practice' en deze visie kunnen uitdragen aan medici.
- Inzicht hebben in de meerwaarde en beperkingen van screening voorafgaand aan medisch handelen (bijvoorbeeld bariatrische chirurgie en genetische evaluatie) en neuropsychologisch onderzoek bij somatische aandoeningen.
- Weten wanneer en hoe ethische methodieken toe te passen, zoals bijvoorbeeld 'Moreel beraad'
- Zicht hebben op positionering en organisatorische aspecten binnen het werkveld van de klinisch psycholoog werkzaam in een somatische setting (als psycholoog specialist tussen medisch specialisten): plaatselijke en landelijke aspecten.
- Onderzoekresultaten kunnen vertalen naar de dagelijkse praktijk binnen de verschillende somatische zorgpaden

### **Inhoud**

Naast een aantal ziekte-specifiek aspecten is er in de specialistische opleiding met name aandacht voor onderliggende generieke processen en het leren klinisch redeneren over somatische en psychische co-morbiditeit.

Diagnostiek naar persoonlijkheidsproblematiek, trauma, hechting en relationele patronen komen aan bod. Psychobiologische en generieke psychologische processen bij SOLK, chronische pijn, chronische vermoeidheid en somatische symptoomstoornis.

Daarnaast is er aandacht voor interventies gericht op leefstijl (bij ziektes als diabetes mellitus, hartziekten, longziekten en morbide obesitas)

De rol van pre-operatieve screenings en moreel beraad (neuromodulatie, abortus, labiareductie, refertilisatie, wens tot amputatie of plastische chirurgie). De rol van neuropsychologisch onderzoek bij somatische aandoeningen als HIV, MS of Parkinson.

Trauma door ingrijpende diagnoses en ingrijpende behandelingen (oncologie, chemo, radiotherapie, hormoonbehandeling en MDL/stoma).

Het belang van participatie door het systeem (familie of naasten) van de patient en de inzet van systeemtherapeutische interventies.

Het biopsychosociaal model kan worden uitgelegd aan de hand van seksueel disfunctioneren (bij somatische aandoeningen).

Er is aandacht voor psychische klachten die verklaard kunnen worden door organiciteit en psychische bijwerkingen van medicatie voor somatische aandoeningen.

Het is het idee dit zoveel mogelijk te koppelen aan recent wetenschappelijk onderzoek en gastdocenten te zoeken uit de praktijk of onderzoekers te matchen met klinici.

Profilering en positionering van de klinisch psycholoog in medische setting wordt aangeboden als apart onderwerp, met focus op:

- Intercollegiale consultatie, taak en uitvoering; co- morbiditeit, multimorbiditeit, medebehandelaar of flankerende behandelingen?
- Zelfstandige diagnostiek en behandelingen in samenhang met parallelle levensingrijpende somatische aandoening; behandelverantwoordelijkheid bij complexe interactie soma/psyche.
- Toepassen van oplossingsgerichte strategieën binnen het medisch (probleemgerichte) model (oplossingen vinden vs probleemoplossing).
- Management en organisatie in de somatische setting (bijvoorbeeld het integreren van de medische psychologische in somatische zorgpaden)
- Communicatieve aspecten: arts-patiënt maar óók psycholoog - arts!
- De inzet van E-health methodieken

#### **Voorbeeldliteratuur:**

- Baecke, M., Spaanderman, M., Van der Werf, S. (2009). Cognitive function after pre-eclampsia: an explorative study. *Journal of Obstetrics and gynecology*, 30, 1-58-64.
- Blok, A. en Houtveen, J. (2011) *Omgaan met onverklaarde lichamelijke klachten*. Uitgeverij BSL.
- Bonneux, L. & Reuser, M. (2007). Overgewicht en sterfterisico: geen samenhang tussen overgewicht op middelbare en oudere leeftijd en verhoogde sterfte. *Nederlands Tijdschrift voor de Geneeskunde*, 151, 2764-2769.
- Bosnak E, Frijling J. & Figuee M. Angststoornissen. In: Honig e.a.(2018) *Handboek Psychiatrie in het ziekenhuis*, 409-424
- Bühring, M.E.F. (2009). Lichamelijke aspecten van mentalisatie: een therapeutische focus bij ernstige onverklaarde lichamelijke klachten. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 51, 239-248.
- Cahn, W.. (2018) Lichamelijke gezondheid bij psychiatrische aandoeningen. In: Honig e.a.(2018) *Handboek Psychiatrie in het ziekenhuis*, 205-218
- Celestin J. et al. (2009). Pretreatment Psychosocial Variables as Predictors of Outcomes Following Lumbar Surgery and Spinal Cord Stimulation: A Systematic Review and Literature Synthesis. *Pain Medicine*, 10, 4, 639-653.
- Clifford, D & Ances, B. (2013) HIV-Associated Neurocognitive Disorder (HAND). *Lancet Infect Dis*. 2013 Nov; 13(11): 976–986.

- Crutzen R, Van der Vaart R, Evers, A & Bode, C (2018) Public Health, Behavioural Medicine, and eHealth Technology. IN: Van Gemert-Pijnen, Kelders, Kip & Sanderman. eHealth Research, Theory and Development, A Multi-Disciplinary Approach (Routledge).
- Deary, V., Chalder, T., & Sharpe, M. (2007). The cognitive behavioural model of medically unexplained symptoms: A theoretical and empirical review. *Clinical Psychology Review*, 27, 781-797.  
<http://www.kcl.ac.uk/innovation/groups/projects/cfs/publications/assets/2007/Deary.pdf>
- Haes, H. de, Gualthérie van Weezel, L., & Sanderman, R. (2009). Psychologische patiëntenzorg in de oncologie. Handboek voor de professional. Assen: Van Gorcum BV. Hoofdstuk 8, 11, 12, 14
- Henningsen et al. (2018) Persistent Physical Symptoms as Perceptual Dysregulation: A Neuropsychobehavioral Model and Its Clinical Implications. *Psychosomatic Medicine* 80, 422-431.
- Heuvel O & Rutten S. (2018) Neuropsychiatrische stoornissen. In: Honig e.a.(2018) Handboek Psychiatrie in het ziekenhuis, 337-356
- Hinnen C, Veer van der J, Bruin S (2015): Extreem overgewicht door gevoel van innerlijke leegte: structurele ontwikkelingsstoornis bij jongvolwassene met morbide obesitas. *Nederlands Tijdschrift voor de Geneeskunde* (159 A8851), 1-4
- Houtveen, J.H. (2009). De dokter kan niets vinden: het raadsel van medisch onverklaarde klachten. Uitgeverij Bert Bakker Amsterdam. Boek is uitverkocht, gratis te downloaden op: <http://www.onbegrepenklachten.info/uncategorized/boek-de-dokter-kan-niets-vinden-hier-gratis-als-pdf-te-downloaden/>
- Maunder R, Hunter J (2015): Love, Fear and Health – how our attachments tot others shape health and health care. University of Toronto press. Hoofdstuk 1 (pp 19-26), hoofdstuk 3 (pp45-55), hoofdstuk 17 (pp 245-252)
- Okun MS, Rodriguez RL, Mikos A, Miller K, Kellison I, Kirsch-Darrow L, Wint, DP, Springer U, Fernandez HH, Foote KD, Crucian G, Bowers D. (2007). Deep brain stimulation and the role of the neuropsychologist. *Clin Neuropsychol*. 2007 Jan;21(1):162-89.
- Rood Y van, Visser S. (2008) Principes van cognitieve gedragstherapie in de GGZ.. In: Handboek somatisatie: Lichamelijk onverklaarde klachten in de eerste en tweede lijn. Utrecht: De Tijdstroom (pp 269-289)
- Ruhe E, Waarde, van J. (2018) Stemningsstoornissen. In: Honig e.a.(2018) Handboek Psychiatrie in het ziekenhuis, 389-408
- Saint-Cyr, JA. (2003). Neuropsychology for movement disorders neurosurgery. *Can J Neurol Sci*. 2003 Mar;30 Suppl 1:S83-93.
- Shridharani, 2. et al. (2010). Psychology of Plastic and Reconstructiv Surgery: A Systematic Clinical Review. *Plast. Reconstr. Surg*. 126: 2243-2251.
- Snoek FJ, Bremmer MA, Hermanns N (2015): Depression and diabetes 1: Constructs of depression and distress in diabetes: time for an appraisal. *Lancet Diabetes Endocrinol* (3), 450-460
- Soons, P & Albrecht, R.(2005) De klinisch psycholoog in het algemene ziekenhuis.Een scientist-practitioner in een netwerk. Deel 10 in de serie Psychologen Algemene Ziekenhuizen (PAZ)
- Thijs, A.. (2018) Endocriene en metabole aandoeningen. In: Honig e.a.(2018) Handboek Psychiatrie in het ziekenhuis, 189-204
- Tulner D, Dijk, van R, Cohen Tervaart, J. (2018) Psychiatrische co-morbiditeit bij chronische lichamelijke aandoeningen. In: Honig e.a.(2018) Handboek Psychiatrie in het ziekenhuis, 189-204
- Van der Werf, S.P, Prins, J., Jongen, P. van der Meer, J. Bleijenberg, G. (2000). Abnormal Neuropsychological Findings Are Not Necessarily a Sign of Cerebral Impairment: A Matched

Comparison Between Chronic Fatigue Syndrome and Multiple Sclerosis. Cognitive and behavioral Neurology, 199-203.

- Wierenga, W. (2013) Crisis - Interessante tijden. Tijdschrift voor psychotherapie, 39 (pp. 372-377)
- Herziene NVOG-richtlijn Zwangerschapsafbreking tot 24 weken (2015). Auteurs: Otterlo werkgroep en W.M. Ankum, G. Kleiverda, S. RomboutdeWeerd, P.C. Scholten, C.L. van der Wijden en H.I.J. Wildschut van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie, 1-21.
- Rapport psychosociale zorg bij ingrijpende somatische aandoeningen (2015).
- Brochure 'Een specialistisch vak – de positie van de klinisch psycholoog'
- Brochure 'De klinisch psycholoog'
- Brochure 'De klinisch neuropsycholoog'



LANDELIJKE VERENIGING  
MEDISCHE PSYCHOLOGIE



## **II: Eindtermen curriculum 'Soma & Psyche' in de Gz-opleiding:**

**Doelgroep:** PioG werkzaam binnen een somatische setting en PioG binnen de GGZ of vrijgevestigde praktijken.

### **Leerdoelen**

- Kunnen formuleren wat het werkveld medische psychologie anders maakt dan de GGZ
- Zicht hebben op de rol van de psycholoog in het ziekenhuis binnen multidisciplinaire teams, inclusief patiënten-rechten en privacy
- Kennis hebben van de begrippen 'Kwaliteit van leven' en 'Coping' en de toepassing binnen de medische psychologie
- Bekend zijn met de relatie tussen stress en gezondheid, het ziektebelevingsmodel en gevolgenmodel en in staat zijn een casus hierbinnen te conceptualiseren
- Bekend zijn met de term 'Positieve gezondheid' en hoe dit te hanteren in dagelijkse werk als Gz-psycholoog.
- (Basis-)gespreksvaardigheden hebben die nodig zijn in medisch-psychologische diagnostiek en behandeling
- Zicht hebben op systeemaspecten binnen het werkveld (zoals effect van ziekte op het gezin/relatie ten aanzien van bijvoorbeeld rolverdeling en seksualiteit en positieve en negatieve beïnvloeding vanuit het systeem op gezondheidsgedrag)
- Intake kunnen afnemen met een patiënt met een somatische aandoening en psychische co-morbiditeit of patiënten met medisch-psychologische problematiek
- Intake afnemen, komen tot een behandelplan en behandeling uitvoeren met gebruik making van het bio-psycho-sociale model, gevolgenmodel en psychofysiologische verklaringsmodellen, waarbij gebruik makend van verschillende evidence-based behandelmethodieken.
- Onderscheid kunnen maken tussen psychische problematiek bij acute situaties en bij chronische ziekte en de afbakening t.o.v. normale verwerking en aanpassing en deze kennis kunnen toepassen binnen de behandelrelatie met patiënten
- Weten wanneer behandeldoelen gericht zullen zijn op van afname van psychische klachten en wanneer op herstel van functioneren (bijvoorbeeld bij CVS, chronische pijn en oncologische problematiek) en dit kunnen toepassen.
- Hanteren van overdracht en tegenoverdracht in de behandeling van patiënten met een somatisch-symptoomstoornis.
- Kennis hebben genomen van bestaande E-health methodieken voor patiënten met psychische klachten met somatische co-morbiditeit en ervaring hebben opgedaan in het 'blended' toepassen van deze therapievorm

### **Inhoud:**

- Medische psychologie als werkveld
- Ziektespecifieke aspecten (oncologie, DM, hartrevalidatie)
- Diagnostiek in de medische psychologie
- Geprotocoliseerde behandelmethoden in MP
- Blended Care / E-Health mogelijkheden in MP
- Somatische symptoomstoornis / SOLK / CVS

- Verklarings- en behandelmodellen: bio-psycho-sociale model, Gevolgenmodel, psychofysiologische verklaringsmodellen

#### **Voorbeeldliteratuur:**

- A.P.A. (2013). Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen (DSM-5), Amsterdam: Boom. ISBN 9789461059598/9789089532220. 2. A.P.A. (2014). Beknopt overzicht van de criteria van de DSM-5. Amsterdam: Boom. ISBN 9789089532237. Hoofdstuk Somatisch symptoomstoornis en verwante stoornissen
- Appelo, M. (2011). Socratisch motiveren. Amsterdam: Boom Uitgevers.
- Barth J, Schumacher M., Herrmann-Lingen C. (2004). Depression as a Risk Factor for Mortality in Patients With Coronary Heart Disease: A Meta-analysis. *Psychosomatic Medicine* 66:802-813 (2004)
- Brenes G.A. (2003) Anxiety and Chronic pulmonary disease: prevalence, impact and treatment. *Psychosomatic Medicine* 65:963-970.
- Flik, C. (2000). Diabetes mellitus, een opgave in de relatie. *Systeemtherapie* jaargang 12, nr.4
- Flik C, Kloot, W van der, Koers H. (2005) Pijn cursus: een eerste stap van somatische fixatie naar onderzoeken van psychische problematiek?. *Tijdschrift voor psychiatrie* 47-2 blz 63-75.
- Haes, H. de, Gualtherie van Weezel, L., Sanderman, R. (2009), Psychologische patiëntenzorg in de oncologie. Handboek voor professional. Redactie hoofdstuk 3, 12, 14, 15, 26, 29.
- Honig, A. (2000) Depressie na hartinfarct en vergrote kans op overlijden. *Ned. Tijdschrift Geneeskunde* 2000 1 juli;144(27)
- Kaptein, A.A., Beunderman, R., Dekker, J., & Vingerhoeds, A.J.J.M. (red.) (2012). Psychologie en geneeskunde. Behavioral medicine (4e druk). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Keijsers, G, Minnen, A. van, Hoogduin, K. (2011). Protocolaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten, deel 2
- Knobel, J & Honig A. (2018) Een verborgen zorgvraag identificeren door classificeren? *Tijdschrift voor psychiatrie* 60 (10), 660-661
- Lankveld, J. van, Ter Kuile, M. & Leusink, P. (2010) Seksuele disfuncties. Bohn Stafleu van Loghum, ISBN 9789031384013
- Mikkelsen RL, Middelboe T, Pisinger C., Stage KB, (2004) Anxiety and depression in patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). A review. *Nord. J. Psychiatry* vol 58 no 1
- Pool G., Heuvel, F., Ranchor, A.V., & Sanderman, R. (red.) (2004). Handboek psychologische interventies bij chronisch-somatische aandoeningen. Assen: Van Gorcum.
- Roukema JA, Vries J de (2007). Lichaam en geest: samenspel. *De Psycholoog*, juli/augustus
- Soons, P., & Fischer, S. (2011). De gz-psycholoog werkzaam in het algemene ziekenhuis. In M. Verbraak, S. Visser, P. Muris, & K. Hoogduin (Red.), *Handboek voor gz-psychologen* (pp.337-350). Amsterdam: Boom.
- Strien T van (2006). Emotioneel en extern eten. het verschil en de therapie. *De Psycholoog* april.
- Tromp, C (2006) Multiple sclerose : problematiek en psychologische interventies. Tussen autonomie en afhankelijkheid. *Uit de serie : psychologische interventies bij somatische aandoeningen, Gedrag en Gezondheid*, 34, p.363-373
- Van den Bergh O, Witthöft M, Petersen S, Brown (2017) Symptoms and the body: Taking the inferential leap. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* 74, 185–203.
- Veer N van der, Broeke E ter. (2002) Conversiestoornis beschouwd als coping: suggesties voor behandeling. *Psychopraxis*, 4-3 juni.
- Visser, S. & Reinders, M. (2011) *Serieredactie: Marieke Pijnenburg & Willemijn Scholten. Cognitieve gedragstherapie bij somatisatie*. Houten: Uitgeverij Bohn Stafleu van Loghum. 88 pp. ISBN 9789036804301. (Handboekenlijst)





LANDELIJKE VERENIGING  
MEDISCHE PSYCHOLOGIE



### **III: Eindtermen 'Soma & Psyche' in de masterstudie Medische Psychologie**

**Doelgroep:** Masterstudenten Medische Psychologie

Met de keuze voor de verschillende vakken wordt door de universitaire opleiding veelal als uitgangspunt genomen dat studenten voldoen aan de eisen om een LOGO-verklaring te kunnen halen. Met deze verklaring van het Landelijk Overleg Geestelijke gezondheidszorg Opleidingsinstellingen komen studenten in aanmerking voor de Gz-opleiding.

#### **Leerdoelen**

- Kennis over de relatie tussen psychologisch welbevinden en de fysieke gezondheid van kinderen en volwassenen.
- Kennis over de wisselwerking tussen gezondheidsgerelateerd gedrag (fysieke activiteit, voedingspatronen, roken en middelen gebruik waaronder alcohol) en psychologische factoren in pre-klinische en klinische populaties.
- Kennismaking met de meest voorkomende (chronische) lichamelijke aandoeningen en hoe psychologische zorg verleend kan worden aan patiënten met deze aandoeningen.
- Kennis hebben over de toepassing van de diagnostische cyclus in de medische setting bij niet complexe problemen.
- Kennis over psychologische behandelmethoden en opdoen van klinische vaardigheden bij patiënten met een somatische aandoening.
- Begrip van neurobiologische en psychologische processen van (psycho)farmaca
- Het leren opzetten en uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek op het gebied van de medische psychologie en wetenschappelijke literatuur uit het werkveld medische psychologie kritisch leren beoordelen.
- Kennis over het optimaliseren van arts-patiënt communicatie.

#### **Inhoud**

- Opleiding volgens scientist practitioner model: combinatie van theorie en beroepspraktijk; waarin gestreefd wordt naar een integratie van theorie, wetenschappelijk onderzoek en klinische praktijk in de medische psychologie.
- Medische Psychologie als werkveld
  - De rol van Medische Psychologie in algemene (wereld) gezondheid
  - Begrip van de complexiteit van gezondheidsgedrag en ziekte-management
  - Gebruik leren maken van bestaande modellen en/of modellen creëren om relaties te leren zien tussen psychologische factoren en biologische factoren bij gezondheid en ziekte (bijv. stress fysiologische processen).
- Aan de hand van casuïstiek over de meest voorkomende somatische ziektebeelden:
  - psychobiologische en pathologische aspecten van ziekten
  - Denk- en werkwijze van medici
  - Beschermende, instandhoudende en risicofactoren op medisch en psychologisch gebied
  - Diagnostiek en veel voorkomende DSM-classificaties
  - Aan de hand van casuïstiek probleemdefinitie en –samenhang opstellen.

- Behandelplan formuleren, behandelmethode stapsgewijs uitwerken en geschiktheid van interventie beoordelen
- Veel voorkomende interventiemethoden (o.a. psycho-educatie, cognitieve gedragstherapie etc) gericht op afname klachten en verbetering functioneren.
- Basiskennis psychofarmacologie: farmacodynamiek en –kinetiek, placebo.
- Belangrijkste psychofarmaca voor depressie, angststoornissen, slaapstoornissen, schizofrenie, dementie, pijn, verslaving en ADHD.

### **Voorbeeldliteratuur**

- Bruyn, de, E. & Ruijsenaars, A, (2015) De Diagnostische Cyclus in de praktijk. Casuïstiek, achtergronden, beschouwingen en context, Leuven: Acco, ISBN ISBN 978-94-6292-168-9.
- Evers, A, Gieler, U., Hasenbring, M & Van Middendorp, H. (2014). Incorporating Biopsychosocial Characteristics into Personalized Healthcare. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83, 148-15
- Kazdin & Alan, (2013) *Research Design in Clinical Psychology*, Pearson New International, ISBN 9781292042787.
- Korrelboom, K, & Ten Broeke, E. (2014) *Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie – Handboek voor theorie en praktijk*, Bussum: Uitgeverij Coutinho, 2014, ISBN 9789046903810.
- Luteijn & Barelds (red.), *Psychologische diagnostiek in de gezondheidszorg (derde druk).*, Boom Lemma, 2013, ISBN 9789059319844.
- Paul, C., Carey, M., Sanson-Fisher, R. Houlcroft, L. & Turon, H. (2013) The impact of web-based approaches on psychological health in chronic physical and mental health conditions, *Health Education Research*.
- Pool, G., Heuvel, F., Ranchor, A. & Sanderman, R. (2004) *Handboek psychologische interventies bij chronisch-somatische aandoeningen*, Assen: Van Gorcum, ISBN 90-232-3844-3.
- Soons, P. & Denollet, J. (2009). Medical psychology services in Dutch general hospitals: state-of-the-art developments and recommendations for the future, *J Clin Psychol Med Settings*.
- Stahl, S. (2013) *Stahl's Essential Psychopharmacology: Neuroscientific Basis and Practical Applications*, Cambridge University Press, ISBN 978-1107686465. (4th Edition)
- Suls, J., Davidson, K. & Kaplan, R. (2010), *Handbook of Health Psychology and Behavioural Medicine*, The Guilford Press, ISBN 9781606238950.
- Underwood J, (2004). *General and Systematic Pathology*, Churchill Livingstone, ISBN 0443073341.
- Van Staveren, R. (2015) *Patiëntgericht communiceren – Gids voor de medische praktijk (tweede druk)*, Utrecht: De Tijdstroom, ISBN 9789058982810