

## **1. Opening**

### *1.1 Openingswoord*

De ALV wordt geopend door voorzitter Chantal. Chantal heet iedereen welkom bij de eerste fysieke ledenvergadering sinds twee jaar.

### *1.2 Leden voor het eerst aangesloten bij de ALV:*

- Esther Calkhoven, GZ-psycholoog werkzaam binnen het ziekenhuis en defensie.
- Sabine Tomesen, Klinisch psycholoog, psychotherapeut & praktijkopleider, Reinier de Graaf Gasthuis.
- Fenna Thijssen, GZ-psycholoog in het Bravis ziekenhuis in Bergen op Zoom.
- Marjolein Langemeijer, GZ-psycholoog in het Prinses Maxima Centrum in Utrecht.
- Alied van der Aa, GZ-psycholoog in het Prinses Maxima Centrum in Utrecht.
- Marianne Kool, GZ-psycholoog in het Antoni van Leeuwenhoek in Amsterdam.
- Ilaniek Zantingh, GZ-psycholoog / seksuoloog NVVS, Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis.

### *1.3 Aanwezig vanuit het bestuur:*

- Chantal van Kempen, voorzitter LVMP, klinisch psycholoog in het Tergooi Ziekenhuis in Hilversum.
- Marian Rikkert, klinisch psycholoog in het Rivierenland ziekenhuis in Tiel
- Maaïke van Kuijk, klinisch psycholoog in het UMC Utrecht.
- Andrea Evers, hoogleraar aan de Universiteit in Leiden.
- Annemieke Keizer, klinisch psycholoog bij Altrecht in Zeist.
- Miriam Goudsmit, klinisch psycholoog in het OLVG in Amsterdam.
- Evanne Spanhoff, GZ-psycholoog in het Elkerliek ziekenhuis in Helmond.

## **2. Instemmen nieuwe commissieleden**

De volgende nieuwe commissieleden worden ingestemd:

- *Renate Nicholaas, klinisch psycholoog in het Dijklander ziekenhuis in Hoorn. Als lid van de Visitatie Commissie.*  
100% akkoord, 0% niet akkoord, 0% onthoudingen. Aangenomen.
- *Nina Kupper, Associate Professor aan de Tilburg Universiteit. Als lid van de Landelijke Werkgroep CardioPsychologie (LWCP)*  
100% akkoord, 0% niet akkoord, 0% onthoudingen. Aangenomen.
- *Marije Schoonbeek, GZ-psycholoog bij het UMCG Centrum voor revalidatie. Als van de LWCP.*  
100% akkoord, 0% niet akkoord, 0% onthoudingen. Aangenomen.
- *Janine van Bergen, GZ-psycholoog in opleiding tot klinisch psycholoog bij Reinier van Arkel. Als lid van de werkgroep EHealth.*  
100% akkoord, 0% niet akkoord, 0% onthoudingen. Aangenomen.

## **3. Besluitvormende agendapunten**

### *3.1 Notulen ALV LVMP 20-05-2022*

Lyonne Zonneveld heeft nog een kleine aanpassing. Als dit aangepast is, dan kunnen de notulen worden geaccordeerd.

100% akkoord, 0% niet akkoord, 0% onthoudingen. Aangenomen

### *3.2 Contributiereglement*

Het contributiereglement kan worden vastgesteld.

100% akkoord, 0% niet akkoord, 0% onthoudingen. Aangenomen

#### **4. Geschiedenis Medische Psychologie – Huib van Dis, gepensioneerd Assistent Professor**

##### *4.1 Geschiedenis Medische Psychologie*

In 1842 werd de Medische Psychologie voor het eerst genoemd in een boek door een Deense psychiater. Dit was voordat Freud werd geboren. In de geschiedenis van de Medische Psychologie is een aantal dingen gebeurd. Zo kreeg de psychosomatiek zijn op- en ook weer zijn neergang. Biopsychosociaal is bedoeld als begrip voor integratie tussen soma en psyche en daarna interdisciplinair. Tegenwoordig is het niet meer het integrale wat voorheen bedoeld werd en kan je kiezen tussen biopsycho of psychosociaal. Vaak moet er aan zowel specialisten als patiënten uitgelegd worden wat Medische Psychologie is, wat soms lastig kan zijn. Medische Psychologie kan volgens Huib gedefinieerd worden als de psychologie van een medische situatie. Een medische situatie betekent hier een ziekte.

##### *4.2 Werkgroep geschiedenis Medische Psychologie*

Huib vertelt dat hij met een aantal oud-bestuursleden bij elkaar was en dat zij het hadden over dat er eigenlijk weinig kennis is van de geschiedenis van de Medische Psychologie. Zo ontstond de werkgroep geschiedenis van de Medische Psychologie, die bestaat uit Leo Timmermans, Jac Jeuken, Marieke Fonk, Steven Fischer en Huib van Dis. De doelstellingen van de werkgroep zijn het archiveren van de beroepsvereniging van de Medische Psychologie, het waarborgen van interdisciplinaire samenhang met medische disciplines, de deelname aan trefpunt van de medische geschiedenis in Nederland en het opbouwen en toegankelijk maken van bronnen Medische Psychologie. De commissie wil graag de vraag beantwoorden wat medische psychologie is en hoe deze definitie is verschoven over de tijd heen. Daarnaast willen ze kijken wanneer er sprake was van een volwaardige discipline. De resultaten zullen gepubliceerd worden op de website van de LVMP.

##### *4.3 Trefpunt Medische Geschiedenis Nederland*

Het trefpunt Medische Geschiedenis Nederland (TMGN) in Urk bestaat uit een historische bibliotheek waarin onder andere leerboeken, academische redenen, proefschriften, tijdschriften en gedenkboeken te vinden zijn. Het TMGN telt vijf loodsen met ongeveer drie kilometer aan boeken. De vijf loodsen bestaan uit documenten over verpleegkunde, medisch specialisten, koninklijke maatschappij farmacie, fysiotherapie en tijdschrift geneeskunde. Elk vak heeft een curator. Bij de TGMN worden elk jaar didactische activiteiten gehouden zoals een college over de geschiedenis van infectieziekten en een college over de relatie tussen arts en apotheker.

#### **5. Mededelingen vanuit het bestuur**

##### *5.1 Aftreden Chris Verhaak*

Na twee termijnen en zes jaar in het bestuur te hebben volbracht en lid geweest te zijn van de commissie Onderwijs & Onderzoek zal Chris Verhaak aftreden.

##### *5.2 Onderbezetting bestuur*

Chantal vertelt dat het bestuur al voor langere tijd onderbezet is en dat het werven van nieuwe bestuursleden erg lastig is. In mei zal de penningmeester van het bestuur aftreden en eind 2023 zal ook Chantal aftreden. Het bestuur is erg ambitieus, maar heeft op dit moment niet de capaciteit om die ambities waar te maken. Dit is extra lastig, omdat er op dit moment veel veranderingen gaande zijn binnen de gezondheidszorg. Als het op deze manier doorgaat zal het bestuur moeten kiezen om belangrijke zaken te laten vallen.

Alle vakgroepen in Nederland zullen aangeschreven worden met deze kreet. Een alternatief zou kunnen zijn om de contributie te verdrievoudigen om zo een aantal taken door een bureau te kunnen

laten doen. Een ander alternatief zou kunnen zijn om elke vakgroep elke paar jaar iemand aan te laten leveren voor het bestuur. Deze opties zijn niet ideaal natuurlijk, maar zijn op dit moment wel overwegingen. Het bestuur hoort graag de ideeën van de leden, maar zij willen vooral graag versterking. Chantal geeft ten slotte aan dat een bestuursfunctie vaak als zwaarder en ingewikkelder wordt gezien dan hoe het in werkelijkheid is.

### 5.3 Buvoo

Marian vertelt dat de LVMP het afgelopen jaar in zee is gegaan met Buvoo, een vereniging ondersteuningsbureau. Chantal Smit is tijdens de ALV vanuit Buvoo aanwezig. Marian geeft aan dat de ledenadministratie verouderd was. Eerst werd de contributie afgeschreven in de maand dat iemand lid is geworden van de LVMP. Er zal dit jaar een verschuiving plaatsvinden en vanaf 2024 zal de contributie eens per jaar in dezelfde maand worden afgeschreven. Verder heeft Buvoo de website in beheer. Hierop staan fijne formulieren om je aan te melden, wijzigingen in gegevens door te geven en declaraties te doen. Marian geeft aan erg blij te zijn met de samenwerking met Buvoo.

### 5.4 NBMF

Andrea geeft aan dat zij met het besluit zijn gekomen om één keer per jaar na een ALV een wetenschappelijke middag te organiseren. Tijdens deze middag kunnen promovendi hun onderzoek presenteren. Zij hoopt hiermee dat de link van de wetenschap naar de praktijk wordt vergroot. Daarnaast is het goed om jonge wetenschappers bekend te maken met de praktijk en ze te introduceren aan de LVMP. Deze wetenschappelijke middag zal na de ALV in mei 2023 voor het eerst plaatsvinden.

### 5.5 P3NL

Chantal vertelt dat de LVMP sinds drie jaar lid is van P3NL, een platform met verschillende disciplines. Zij geeft aan dat het bestuur vindt dat het lidmaatschap opnieuw bekeken moet worden. Samen met P3NL is er een evaluatiegesprek geweest waarin besproken is wat het lidmaatschap toevoegt voor zowel de LVMP als voor P3NL. Chantal vertelt dat het lidmaatschap de LVMP verschillende dingen heeft opgeleverd. Het is lastig om concreet te noemen wat P3NL voor de LVMP heeft gedaan, omdat het vaak grote zaken zijn die overstijgend zijn ten aanzien van de Medische Psychologie. Wat gezegd kan worden is dat de LVMP sinds het lidmaatschap wordt gezien als een zelfstandige, wetenschappelijke vereniging. Daarnaast zijn er onder andere door het bijwonen van de vergaderingen korte lijntjes met P3NL.

Met de fusie van het NIP en de NVGzP is de functie van de P3NL wat veranderd. Eerst was hun functie om namens professionals vanuit één mond naar buiten te spreken. Ook was het een kamer waarin verschillende groepen psychologen het met elkaar oneens konden zijn. Nu zal P3NL zich meer gaan positioneren als belangenbehartiger van mentale gezondheidszorg. Dit zal niet zozeer in de zin zijn van de belangen van de professionals, maar meer hoe het gaat met de mentale gezondheidszorg.

Het lidmaatschap is een behoorlijke investering in zowel tijd als geld geeft Chantal aan, vooral met de krapte van het bestuur. Het bestuur wil in 2023 gaan kijken hoe het gaat als zij minder investeren in het bijwonen van de vergaderingen. Aan het eind van 2023 zal besloten worden of de LVMP het lidmaatschap bij P3NL wil aanhouden of niet.

### 5.6 Fusie NIP – NVGzP

Chantal geeft een korte introductie over de verschillende groepen die er bestaan. Zij licht toe dat het NIP 18 verschillende secties heeft, waarvan de PAZ (Psychologen in Algemene en Academische Ziekenhuizen) er één is. Deze sectie bestaat sinds ongeveer 1985. De LVMP is later opgericht, mede uit onvrede over de belangen van psychologen in het ziekenhuis. De LVMP en de PAZ hebben altijd dezelfde besturen gehad, met een aparte voorzitter voor de LVMP en een aparte voorzitter voor de

PAZ. De NVGzP werd opgericht voor BIG geregistreerde psychologen. In de afgelopen vijf jaar is er veel veranderd bij het NIP, onder andere een andere visie over belangenbehartiging van BIG geregistreerde personen. De werkgroep somatische werkvelden bestaat uit BIG geregistreerde psychologen in somatische werkvelden.

Het bestuur wil in 2023 meer verbinding maken met de kamers van het NIP. Het komend jaar gaat het bestuur kijken hoe ze de connecties met het NIP kunnen gaan inzetten. Als voorbeeld kan het NIP ingezet worden voor het verzamelen van informatie, voor opleidingen, de nieuwe beroepenstructuur en om belangen te behartigen aan verschillende tafels.

## **6. Specialisme Klinische Medische Psychologie**

### *6.1 Toelichting bestuur*

Chantal vertelt dat de nieuwe beroepenstructuur recent is aangenomen door de minister. Hierin staat dat er een breed generalistisch beroep is: gezondheidszorgpsycholoog. Naast de twee specialismen klinisch psycholoog en klinisch neuropsycholoog is er ruimte voor nieuwe specialismen. Medische Psychologie wordt ook genoemd als mogelijk specialisme. Uit een poll onder de leden van de LVMP in 2021 bleek dat de visie wat betreft dit specialisme uiteenloopt. Vanuit het bestuur is de Projectgroep Specialisme opgericht om te kijken naar de haalbaarheid van dit specialisme en de mogelijke consequenties hiervan. De projectgroep wordt geleid door Frank Snoek als gepensioneerd hoogleraar en bestaat verder uit Harry Horsman, Linde Scholten, Huib van Dis en Marieke Fonk. Chantal geeft aan dat veel leden niet bezig zijn met het specialisme, wat zorgelijk is, omdat het specialisme veel impact kan hebben. Het bestuur hoopt de discussie over het specialisme op gang te kunnen brengen en dat deze discussie mee wordt genomen naar vakgroepen en collega's. Afgezien van een specialisme Medische Psychologie zijn er nog andere mogelijkheden, zoals een differentiatie zoals bijvoorbeeld Kind&Jeugd heeft of een super specialisme na de opleiding tot klinisch psycholoog. Chantal vult aan dat de haalbaarheid van een specialisme hoog wordt ingeschat.

### *6.2 Toelichting Marieke Fonk*

Marieke Fonk, lid van de Projectgroep Specialisme, vertelt dat er maar weinig medische psychologie in de opleidingen zit, wat ook nog verschilt per RINO. Zij geeft aan dat het belangrijk is dat er eerst een curriculum komt, waarin het werkveld wordt beschreven. Verder heeft de projectgroep een SWAT-analyse gemaakt, waarin de kansen en bedreigingen van het specialisme besproken worden. Marieke geeft aan dat het duidelijk is dat het een ingewikkelde discussie gaat worden en dat er binnen de werkgroep zelf ook verdeelde meningen zijn. Wat sowieso belangrijk is, is dat de Medische Psychologie zich als vakgebied beter gaat profileren. Dit zal de kwaliteit van geleverde zorg veranderen.

Bij de keuze voor of tegen een specialisme spelen externe factoren ook een rol. Zo hebben de secties Ouderenpsychologie en Forensische Psychologie aangegeven dat zij gaan voor een specialisme, waardoor het vreemd zou zijn als de Medische Psychologie dit niet zou doen. Ten slotte is het specialisme iets voor de lange termijn. Het gaat niet om de meeste van de huidige LVMP leden, maar om de GZ-psychologen die een keuze moeten maken voor een van de verschillende specialismen.

### *6.3 Aanvullingen leden*

#### *6.3.1 Kansen specialisme*

Andrea Evers merkt dat het vakgebied Medische Psychologie nog steeds weinig zichtbaar is. Veel studenten kennen het vakgebied bijvoorbeeld niet eens. Voor de zichtbaarheid zou het specialisme erg helpen.

Carina Ros (?) zegt dat het zinvol is om te kijken hoe medisch specialisten zich hebben ontwikkeld, vooral de internisten en chirurgen. Inmiddels zijn daar al behoorlijk wat superspecialisten. Het is volgens haar belangrijk om de patiënten te laten profiteren van de kennis die er is. Zij vindt het zorgelijk

dat je zomaar kan switchen van de GGZ naar een ziekenhuis, terwijl het kennisdomein echt verschillend is. Zelf heeft zij de meeste kennis opgedaan met huisartsen en medisch specialisten om zojuist vanuit het eigen vakgebied kennis op te doen. Zij vindt dat een eigen specialisme nodig is om dat voor elkaar te krijgen.

### *6.3.2 Bedreigingen specialisme*

Hilde Lootens geeft aan dat het een nadeel van een specialisme is dat mensen niet makkelijk kunnen switchen van specialisme. Bij K&J is het op dit moment al lastig om een vacature te vullen, laat staan als het nog meer versplinterd wordt door nog een specialisme.

Eric van Balen geeft aan dat het verwarrend kan zijn voor de buitenwereld wanneer er drie specialismen zijn. Verder vraagt Eric zich af wie de kennis gaat overdragen. Hij is bang dat er te weinig docenten zijn die dit kunnen doen. Als er docenten zouden zijn hebben deze nog weinig ervaring.

### *6.3.3 Plek psychotherapie binnen de Medische Psychologie*

Chantal vraagt zich af wat de plek van psychotherapie binnen de Medische Psychologie moet zijn. Zij vraagt zich af of de medisch psycholoog de hele psychotherapie opleiding nodig heeft om klinisch medisch psycholoog te zijn.

Jeanette (Achternaam) vindt de psychotherapie een waardevolle plek hebben binnen de opleiding tot klinisch psycholoog. Zij geeft aan dat zij niet zo goed had kunnen functioneren wanneer zij psychotherapie niet in haar opleiding had gehad. Het is wel belangrijk dat de psychotherapie opleiding gericht is op behandeling van patiënten met een lichamelijke aandoening.

Eric van Balen zegt dat veel klinisch neuropsychologen klagen over dat psychotherapie ontbreekt in hun specialisatie. Eric vindt dat je voor het gros van de patiënten niet een uitgebreide psychotherapie opleiding nodig hebt.

### *6.3.4 Andere aanvullingen*

Emmie Kakes geeft aan dat zij lesgeeft aan de RINO over Medische Psychologie. Zij vindt het belangrijk om aan studenten te vragen wat voor kennis zij nodig hebben om een patiënt te helpen. Chantal vult aan dat dit ook een punt is voor het opleidersoverleg.

Jurgen Knöbel geeft aan dat er sinds vier jaar het eindtermendocument is dat onlangs is herzien. Dit zou een startpunt kunnen zijn om te streven naar uniformiteit.

Chris Hinnen is het eens dat de kennis van de Medische Psychologie moet worden uitgebreid, maar vraagt zich af of dit in een apart specialisme moet of dat er ingezet moet worden op opleiding. Het NIP zou hier een goede rol in kunnen spelen.

Sonsoles Boter Balaguer zegt ten slotte dat een superspecialisme ook een weg zou kunnen zijn.

## *6.4 Samenvatting*

Chantal geeft aan dat het bestuur in april terug zal komen op dit onderwerp. Als de leden ideeën over dit onderwerp hebben, dan kunnen zij dit sturen naar [secretaris@lvmp.nl](mailto:secretaris@lvmp.nl).

## **7. Verslagen vanuit werkgroepen**

Miriam Goudsmit vertelt dat de werkgroepen deze ALV verslag zullen brengen. De commissies zullen bij de ALV in het voorjaar verslag brengen.

### *7.1 Werkgroep COVID-19*

Er zijn geen leden van de werkgroep aanwezig en Miriam heeft geen actieve update.

### *7.2 Werkgroep Bariatrie*

Er zijn geen leden van de werkgroep aanwezig. Miriam vertelt dat de werkgroep zich in 2022 heeft gericht op best practices. Het screeningstraject heeft vorm gekregen. Andere best practices zijn nog in voorbereiding. De werkgroep is ook in contact met K&J.

### *7.3 Werkgroep Diabetes*

De voorzitter van de werkgroep is niet aanwezig. Miriam vertelt dat de taak van de werkgroep het afgelopen jaar is geweest om de richtlijnen diabetes van de volwassenenzorg te reviseren. Deze taak hebben zij volbracht. De nieuwe plannen zullen zij bij de volgende ALV vertellen.

### *7.4 Werkgroep E-Health*

Emmie Kakes vertelt dat de werkgroep heeft als missie om de inzet van E-Health te bevorderen en psychologen te ondersteunen bij de implementatie, het gebruik en het evalueren van E-Health zodat de psycholoog optimaal kan werken met E-Health toepassingen. De ervaring is dat het gebruik van E-Health niet meevalt. De visie van de werkgroep is dat zij willen informeren, netwerken en vormen, meedenken met providers en aanbieders en eventueel op maatwerk aandringen. Zij hebben een sociale netwerkkaart gemaakt om te weten wie ze waarvoor kunnen benaderen. In mei zal er ten slotte een demo-dag plaatsvinden. De werkgroep is op zoek naar nieuwe leden.

### *7.5 Werkgroep Farmacopsychologie*

Voorzitter Huib van Dis vertelt dat het in 2020 de bedoeling was om presentaties te houden op een internationaal congres, wat helaas door COVID-19 is gecancelled. Deze presentaties hebben wel een aantal keer online plaatsgevonden. Zij hebben gevraagd of Jeanette van Dongen wil aansluiten, omdat zij veel ervaring heeft met endocrinologie.

### *7.6 Landelijke Werkgroep CardioPsychologie (LWCP)*

Voorzitter Tamara Henken is bij het opleidersoverleg. Miriam geeft aan dat het themadossier cardiopsychologie binnenkort online komt. Er loopt een vacature voor voorzitterschap, die nog niet is gevuld. Het kernteam gaat door en verdeelt op dit moment de zaken van de voorzitter. Zij komen binnenkort bij elkaar om te kijken welke taken prioriteit hebben. De bijeenkomsten van de leden kunnen op dit moment geen doorgang krijgen.

### *7.7 Werkgroep Oncologie*

Voorzitter Chris Hinnen vertelt dat de werkgroep nieuwe leden zoekt. Zij zoeken mensen die veel oncologie patiënten zien en een actieve bijdrage willen leveren. Zij merken praktijkvariatie binnen de ziekenhuizen. In Brabant wordt bijvoorbeeld CGT gebruikt, terwijl in Leiden EMDR gebruikt wordt. Het is goed om dat gelijk te trekken. Zij willen graag een brug slaan tussen de wetenschap en de klinische praktijk.

### *7.8 Werkgroep Slaap*

Voorzitter Nienke Rauwerda is bij het opleidersoverleg. Miriam vertelt dat de best practice psychologische zorg bij OSAS in de maak is en in een ver gevorderd stadium is. De folders slapeloosheid na verblijf in het ziekenhuis worden gemaakt. De werkgroep is op zoek naar een secretaris, het liefst een startende psycholoog collega die zijn netwerk wil uitbreiden.

## **8. Rondvraag en afsluitend woord**

Chantal sluit de vergadering.



secretariaat LVMP bestuur:

Pagina 7 van 6

LANDELIJKE VERENIGING  
MEDISCHE PSYCHOLOGIE

secretaris@lvmp.nl