

## **1. Opening**

### *1.1 Openingswoord*

De ALV wordt geopend door Chantal. Chantal heet iedereen welkom bij de eerste ledenvergadering van 2022.

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

- Joyce van Vlerken, GZ-psycholoog in het St. Anna ziekenhuis in Geldrop.
- Manon Meerveld, GZ-psycholoog in het Amsterdam UMC, locatie vUMC.
- Johan Smal, GIOS in het Dijklander ziekenhuis.

### *1.3 Aanwezig vanuit het bestuur:*

- Chantal van Kempen, voorzitter LVMP, klinisch psycholoog in het Tergooi Ziekenhuis.
- Miriam Goudsmit, klinisch psycholoog in het OLVG in Amsterdam.
- Evanne Spanhoff, GZ-psycholoog in het Elkerliek Ziekenhuis in Helmond.
- Marian Rikkert, klinisch psycholoog in het Rivierenland Ziekenhuis.
- Nienke van der Veer, klinisch psycholoog in het St. Antonius Ziekenhuis.
- Maaïke van Kuyk, klinisch psycholoog in het UMC Utrecht.

## **2. Instemmen nieuwe commissieleden**

De volgende nieuwe commissieleden worden ingestemd:

- *Gerdien Schuitemaker, gepensioneerd klinisch psycholoog en erelid. Als lid van de Kascommissie 100% akkoord, 0% niet akkoord, 0% onthoudingen. Aangenomen*
- *Marga Mol, klinisch psycholoog in het Deventer Ziekenhuis. Als lid van de Kascommissie 100% akkoord, 0% niet akkoord, 0% onthoudingen. Aangenomen*
- *Tamara Henken, klinisch psycholoog bij het MMC Eindhoven. Als lid van de Visitatiecommissie 100% akkoord, 0% niet akkoord, 0% onthoudingen. Aangenomen*
- *Tim Boll, GZ-psycholoog in het Antoniusziekenhuis in Utrecht. Als lid van de PR-commissie 100% akkoord, 0% niet akkoord, 0% onthoudingen. Aangenomen*
- *Evanne Spanhoff, GZ-psycholoog in het Elkerliek Ziekenhuis in Helmond. Als lid van het LVMP bestuur 100% akkoord, 0% niet akkoord, 0% onthoudingen. Aangenomen*
- *Miriam Goudsmit, klinisch psycholoog in het OLVG in Amsterdam. Als lid van het LVMP bestuur. 100% akkoord, 0% niet akkoord, 0% onthoudingen. Aangenomen*

## **3. Toelichting 'Kwaliteitsvisitatie Nieuwe Stijl' – Alex Knipping, klinisch neuropsycholoog in het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Assen, voorzitter Visitatiecommissie**

De Visitatiecommissie houdt zich bezig met het uitvoeren van de visitaties, maar zijn daarnaast ook druk bezig om de visitatie up to date te houden en aan te laten sluiten bij alle ontwikkelingen. Een visitatie gebeurt een keer in de 5 jaar, waarbij er gekeken wordt naar de kwaliteit van het functioneren van de vakgroep en hoe dit waar nodig verbeterd kan worden. Belangrijk is dat de visitatie, naast dat het spannend is, vanuit een ander perspectief bekeken kan worden.

Pagina 2 van 5

Tijdens de visitatie wordt er naar 3 perspectieven gekeken: perspectief vanuit de cliënt, vanuit de verwijzers en vanuit de vakgroep zelf. Deze 3 perspectieven geven onderling een spanningsveld, wat de visitatie soms lastig maakt.

De ingevulde enquête over de visitatie is gebruikt om de visitatie te vernieuwen. Uit de enquête blijkt dat het merendeel de visitatie als zeer zinvol ziet en dat het helpt in contact met het Raad van Bestuur om het beleid te ontwikkelen en zich goed te positioneren. Daarnaast helpt het de vakgroep zelf. Een kanttekening die genoemd wordt is dat een visitatie veel voorbereidend werk vraagt. Uit de enquête kwamen de volgende verbeteringsuggesties naar voren: vragenlijst compacter of korter, thema's updaten, meer stimulerende en enthousiasmerende adviezen i.p.v. controlegericht, stevigere adviezen helpen bij onderhandelingen met management en RvB, rapportages beknopter en meer in lijn met die van medisch specialisten en doorlooptijd tussen visitaties en rapportages bekorten.

De Visitatiecommissie heeft ondertussen de visitatierichtlijnen en de visitatievragenlijst aangepast. In de visitatierichtlijnen is het volgende aangepast: gemoderniseerd, netwerkziekenhuis (de juiste zorgop de juiste plek), veldnormen en kwaliteitsstandaard psychosociale zorg, E-Health, richtlijnen (clinical en best practices) en meer aandacht voor opleiden. In de visitatievragenlijst is het volgende aangepast: verkort waar het kon, zoveel mogelijk feitelijke vragen en aangepast aan de nieuwe richtlijnen.

Met het aanpassen van het visitatierapport en het digitaliseren van de vragenlijst zijn zij druk bezig. In het visitatierapport zal het volgende aangepast worden: beknopter en meer in lijn met die van medisch specialisten. Daarnaast zullen kwalitatieve beschrijvingen meer kwantitatief gemaakt worden. De commissie hoopt het visitatierapport begin 2023 te kunnen implementeren en hoopt de vragenlijst in de loop van 2023 digitaal te hebben gemaakt, met een database. Met deze database met actuele gegevens kan er een vergelijking gemaakt worden met andere ziekenhuizen en vakgroepen, waardoor de feedback dynamischer wordt.

#### **4. Inhoudelijke besluitvormende punten**

##### *4.1 LVMP/ PAZ richtlijnen kwaliteitsvisitation 2022*

93% akkoord, 0% niet akkoord, 7% onthoudingen. Aangenomen

##### *4.2 Notulen LVMP ALV 19-11-2021*

79% akkoord, 0% niet akkoord, 21% onthoudingen. Aangenomen

##### *4.3 Jaarrekening 2021*

Marian zegt dat iedereen de jaarrekening heeft gekregen en bestudeerd en geeft aan dat 2021 een relatief normaal jaar is geweest. Marga Mol en Gerdien Schuitemaker hebben alles nagerekend en adviseren de vergadering om de jaarrekening goed te keuren.

86% akkoord, 0% niet akkoord, 14% onthoudingen. Aangenomen en aan het bestuur wordt decharge verleend.

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

##### *5.1 Ledenadministratie*

Marian Rikkert vertelt dat er een aantal zaken gaan veranderen wat betreft de ledenadministratie. Er komt een samenwerking met Buvoo, een ondersteuningsbureau dat veel ervaring heeft met verenigingen binnen de psychologie. Voor leden kan dit veel voordeel opleveren in de zin van een gemakkelijkere manier om gegevens te wijzigen en een betere manier van incasseren die minder foutgevoelig is. In het begin zullen er misschien wat haperingen zijn, echter heeft het bestuur hoop dat het vanaf augustus allemaal goed zal werken.

### *5.2 Specialisme Medische Psychologie*

Chantal vertelt dat de projectgroep die is ingesteld druk bezig is. Zij hopen dat ze voor de zomer met het eerste advies komen over de haalbaarheid van het specialisme. Het bestuur vindt dit een grote kans voor het vak. Er is op dit moment nog geen duidelijke richting waar het heen zal gaan. Wanneer er vragen zijn of iemand geïnteresseerd is om mee te denken, dan moeten de leden dat vooral aan het bestuur laten weten.

### *5.3 Wetenschappelijke werkgroep Behavioral Medicine*

Chantal vertelt over de Nederlandse Behavioral Medicine Federatie (NBMF), een groep die bestaat uit wetenschappers die veel onderzoek doen op het gebied van Behavioural Medicine, wat raakt aan de Medische Psychologie. De NBMF is al een hele tijd bezig met kijken naar hoe de belangen en de hele vereniging voort kunnen worden gezet in een andere vorm. De LVMP is allemaal lid van de NBMF en de LVMP al een tijd aan het kijken hoe zij de NBMF kunnen steunen.

De NBMF zal dit jaar worden opgeheven. Er komt een wetenschappelijke werkgroep Behavioural Medicine, die onder de commissie O&O zal vallen. Dit zal waarschijnlijk in de zomer gebeuren, dus het bestuur zal de leden hier in het najaar meer over informeren. De NBMF heeft enige reserve, die zij zullen schenken aan de LVMP. Dit geld zal gebruikt worden voor het organiseren van wetenschappelijke bijeenkomsten en het ondersteunen van de wetenschap.

### *5.4 Factsheet*

Maaïke van Kuyk vertelt dat de factsheet een mooi document is geworden dat is ontwikkeld binnen het bestuur en waar hard aan gewerkt is. Deze kan gebruikt worden om het vakgebied Medische Psychologie meer op de kaart te zetten. Het is met name bedoeld om stake holders binnen het ziekenhuis en daarbuiten te informeren over wat de Medische Psychologie doet. Chantal vult aan dat het document in begin juni openbaar zal worden gemaakt en vraagt de leden om het document nog niet overal te publiceren. Zij is daarnaast benieuwd naar de reacties van leden en of zij nog opbouwende kritiek hebben.

### *5.5 Fusie NIP en NVGzP*

Chantal vertelt dat de fusie een goede ontwikkeling is, zolang er genoeg oog is voor verschillende (beroeps)belangen. Wat vooral belangrijk is, is dat hiermee de versplintering wordt verminderd. In het najaar zullen de leden hier meer over horen.

### *5.6 Afscheid bestuursleden Nienke van der Veer en Jurgen Knobel*

Nienke van der Veer en Jurgen Knobel, die beide twee termijnen hebben gediend, zullen uit het bestuur treden.

## **6. Verslagen vanuit voorzitters commissies**

Nienke van der Veer vertelt dat de commissies en de Raad van Advies deze ALV verslag zullen brengen en dat de werkgroepen bij de ALV in november aan de beurt zullen zijn.

### *6.1 Raad van Advies – Steven Fischer*

De Raad van Advies bestaat op dit moment uit vijf leden en communiceert veel met het bestuur. Zij zijn met verschillende zaken bezig, zoals de fusie van het NIP en de NVGzP en de opleidingen binnen het ziekenhuis. Daarnaast hebben zij zich beziggehouden met het visiestuk van het bestuur, die zij hebben doorgelezen en becommentarieerd. Wanneer er vanuit de Raad iets is wat belangrijk is om te melden, zullen zij het bestuur vragen om dit te mogen melden. Hierbij kan gedacht worden aan ontwikkelingen binnen het toekomstige specialisme Medisch Psycholoog.

### 6.2 Commissie Kind & Jeugd – Nienke Maas

Het doel van de commissie Kind & Jeugd is zichtbaarheid vergroten, zowel intern als extern. De commissie heeft op dit moment een beeld van alle K&J psychologen in alle (academische) ziekenhuizen. Zij willen dit zowel intern als extern gaan uitbouwen, zodat het netwerk wordt versterkt en er gebruik gemaakt kan worden van elkaars expertise. De commissie denkt aan het aanmaken van een LinkedIn pagina, om elkaar direct te kunnen vinden, wat zij met het bestuur gaan overleggen. Het uitbouwen van de dwarsverbanden met andere werkgroepen verloopt nog niet vlekkeloos. De commissie geeft aan de leden hard nodig te hebben. De focus voor 2022 zal liggen bij het aanvullen van de eindtermen voor curricula met K&J, de herziening van het rapport 'Samen Beter' in samenwerking met de NVK, de integratie van K&J bij de kwaliteitsstandaard psychosociale zorg bij somatische ziekten en de het toegankelijker maken van de website vanuit commissies.

### 6.3 Commissie Onderwijs & WO – Chris Verhaak

Het congres van 5 tot 7 oktober 2022 in Vaals zal in het teken staan van *context matters*. Er hebben zich 130 mensen aangemeld. Wanneer het congres voorbij is, zal de commissie zich bezig gaan houden met het volgende congres in februari 2024 in Davos. De wetenschappelijke dag is komen te vervallen, waarmee ook de inhoudelijke delen van de ledenvergadering kwamen te vervallen. De PGMP is afgelopen jaar begonnen met het uitvoeren van 3 verschillende scans met als doel om een indruk te geven van de huidige stand van zaken binnen de medische- en gezondheidspsychologie. De eerste scan binnen het onderzoek is bijna afgelopen, die de hoogleraren medische- en gezondheidspsychologie in kaart heeft gebracht. De tweede scan is binnen het onderwijs en kijkt naar de initiatieven binnen het onderwijs op het gebied van PGMP binnen verschillende universiteiten. De derde scan kijkt naar in hoeverre de richtlijnen gebruikt worden in de praktijk. Hierbij zal het NIP helpen.

### 6.4 PR-commissie – Esther Tieken

Het afgelopen jaar heeft de PR-commissie zich beziggehouden met de website. Daarnaast hebben zij in samenwerking met het NIP en de NVGzP de factsheet afgemaakt. Verder heeft de nieuwsbrief een nieuwe stijl gekregen; het overzicht is veranderd en er zitten meer interviews in. De komende periode zullen zij hiermee doorgaan. Aan de leden vragen zij om de commissie laagdrempelig te benaderen.

### 6.5 Commissie Financiering – Lyonne Zonneveld

De commissie Financiering is hard aan het brainstormen over de volgende stappen die zij zouden moeten maken. Zij hebben middels een revisie naar het verleden gekeken. Over het verrichtingssysteem zijn veel vragen gesteld. Deze vragen en antwoorden zullen worden gebundeld en op de website geplaatst worden. Tevens hebben zij gekeken naar waar ze nu staan en daar een overzicht van gemaakt; de financiering van de medische psychologie en een kostprijs model. Deze is zichtbaar op de website. De commissie hoort graag de ideeën van de leden over wat volgens hen de kerntaak van de commissie is en welke richting zij in moeten slaan.

### 6.6 Commissie Richtlijnen – Jeffry Looijestijn

De commissie Richtlijnen ontfermt zich over kwaliteitsstandaarden zoals richtlijnen, zorgstandaarden en generieke modules. Het doel hiervan is om een houvast te bieden voor cliënt en zorgprofessional, de waarborging van goede zorg te definiëren en helderheid te geven in wat er verwacht mag worden. Hierbij is het belangrijk dat er input komt van iedere 'expert'. Het aantal verzoeken die de commissie heeft gekregen in 2022 is hetzelfde als het totaal van de afgelopen drie jaar. Omdat de commissie slechts uit twee leden bestaat, vragen zij om hulp. Verder is er een afname in het geleverde commentaar door leden, terwijl dit commentaar juist belangrijk is. Daarnaast worden steeds meer richtlijnen wat meer modulair opgezet, wat maakt dat er op dit moment meer generieke onderwerpen zijn in plaats van specialistische. Hierin moet de commissie gesteund worden door de leden, waarbij

Pagina 5 van 5

zij denken aan klankbordgroepen. De commissie wil ten slotte graag het dwarsverband met de Visitatiecommissie leggen.

## **7. Presentatie werkgroep COVID-19 door Hans Knoop, klinisch psycholoog en hoogleraar**

De onderwerpen waar de werkgroep COVID-19 zich mee bezig houdt zijn de ondersteuning van medewerkers in de zorg gedurende COVID, het opstellen van richtlijnen voor revalidatie en nazorg na COVID in de eerste lijn. De focus ligt steeds meer op persisterende klachten na een infectie long-COVID. De term long-COVID wordt gedefinieerd als het hebben van tenminste één aanhoudende klachten na een COVID-infectie.

### *7.1 Klachten bij Long-COVID*

De meest voorkomende klachten in de acute fase tijdens hospitalisatie zijn vermoeidheid, benauwdheid, pijnklachten en hoesten. In de post hospitalisatie fase nemen deze klachten af, maar deze blijven gedeeltelijk bestaan. Er lijkt een afvlakking te zijn van herstel na 6 maanden. De meest voorkomende klachten na COVID zijn: vermoeidheid, cognitieve klachten, benauwdheid, pijn, reuk- en smaakstoornis en slaapproblemen. Deze klachten nemen toe na inspanning. Vermoeidheid is de meest prevalentie klacht. Deze vermoeidheid herstelt niet door slaap of rust en is niet gekoppeld aan inspanning. Neuro-inflammatie kan als mogelijke verklaring gezien worden van vermoeidheid en cognitieve klachten na een COVID infectie. Deze persisterende symptomen zorgen voor een verminderde kwaliteit van leven.

### *7.2 Verschillende groepen en risicofactoren*

Onderzoek toont aan dat er een duidelijk verschil is in persisterende symptomen tussen een ernstige (ziekteopname), matige (zuurstof ter ondersteuning nodig) of milde (geen zuurstof nodig) infectie. Bij de milde variant waren er minder symptomen gedurende de infectie en vindt er meer herstel plaats. Echter heeft een groot deel van de mensen met de milde variant na 6 maanden nog tenminste één klacht. Bij de groep met een ernstige infectie heeft een groter deel van de mensen persisterende klachten. Risicofactoren voor langdurige COVID klachten zijn: vrouw zijn en ernstig overgewicht. Leeftijd en andere aandoeningen naast COVID waren geen risicofactoren.

### *7.3 Behandeling*

De persisterende klachten na een COVID infectie komen overeen met de persisterende klachten na andere infecties. Bij deze infecties is aangetoond dat gedragsfactoren een rol spelen bij de persisterende klachten. De resultaten van een studie naar CGT behandeling bij persisterende klachten na een COVID infectie zijn positief. Er was een afname van vermoeidheid, concentratieproblemen en een verbetering van het functioneren.

### *7.4 Samenvatting*

Er is nog veel onbekend over Long-COVID, echter lijken de persisterende klachten op klachten na andere infecties. De voornaamste klachten zijn vermoeidheid, cognitieve klachten, benauwdheid, PEM, slaapproblemen, pijn en verminderde reuk en smaak. Op grond van de overeenkomst met de klachten na andere infecties spelen gedragsfactoren een rol hierin. CGT lijkt hierbij een effectieve behandeling te zijn.

## **8. Rondvraag**

Antoinette de Busch, klinisch psycholoog in het Antonius Ziekenhuis, vraagt of er opnieuw nagedacht wordt over de aansluiting van de LVMP bij de LAD. Chantal meldt dat dit weer op de agenda wordt gezet, maar dat zij uit eerdere ervaringen niet heel hoopvol is dat dat op korte termijn gerealiseerd kan worden.

Pagina 6 van 5

### **9. Afronding en sluiting**

Chantal bedankt Margreet en de technische ondersteuning voor de organisatie. Zij hoopt iedereen bij het congres of bij de volgende ALV live te zien en sluit de vergadering.