

Post-HBO Opleiding Psychosomatisch Therapeut OPST



Studiegids 2026 – 2028

COLOFON

STUDIEGIDS OPST 2026-2028

© 2017, 2022, 2024, 2026 OPST

Opleiding Psychosomatisch Therapeut (OPST)

<https://opst-opleidingen.nl/>

Enny Versteeg, inhoudelijk coördinator / docent

info@opst-opleidingen.nl

06-30397742

Organisatie: Nederlands Paramedisch instituut (NPi)

<https://www.npi.nl/cursussen-en-opleidingen/npi-cursuskalender/2142-opleiding-psychosomatisch-therapeut-opst>

Sandra Sangers, coördinator Deskundigheidsbevordering

sandra.sangers@npi.nl

06-54295819

Marlies van Noort, administratie

marlies.vannoort@npi.nl

06-82845081

Inhoudsopgave

1. Inleiding	4
2. Beroepsinhoudelijke uitgangspunten	4
3. Onderwijsprogramma OPST	5
4. Werkwijze	8
5. Korte inhoud per moduul.....	8
6. Algemene cursusinformatie.....	13
7. OPST in CanMEDS competenties.....	14
8. Bronvermelding.....	15
9. Literatuurlijst 2024-2026	17
10. Bijlage: Doelstellingen OPST	19
Moduul 1 – Communicatie	19
Kennis.....	19
Vaardigheden.....	19
Autonomie & Verantwoordelijkheid	19
Moduul 2 – Diagnostiek	20
Kennis.....	20
Vaardigheden.....	20
Autonomie & Verantwoordelijkheid	20
Moduul 3 – Behandeling: Therapeutisch Lichaamswerk (TLW).....	20
Kennis.....	20
Vaardigheden.....	20
Autonomie & Verantwoordelijkheid	20
Moduul 4 – Behandeling: CGT-interventies	21
Kennis.....	21
Vaardigheden.....	21
Autonomie & Verantwoordelijkheid	21
Moduul 5 – Behandeling ALK-specifiek.....	21
Kennis.....	21
Vaardigheden.....	21
Autonomie & Verantwoordelijkheid	21
Overkoepelend eindniveau OPST (EQF6)	22

1. Inleiding

De erkende specialisaties psychosomatisch fysiotherapeut en psychosomatisch oefentherapeut bestaan inmiddels 18 jaar. De psychosomatische opleidingen die hieraan ten grondslag liggen, bestaan al veel langer. De integrale, psychosomatische lichaam-geest-zorg neemt een groeiende plaats in binnen de gezondheidszorg en breidt zich uit naar aanpalende domeinen, waaronder de ergotherapie en logopedie. De psychosomatische opleiding OPST wordt vanaf september 2026 aangeboden onder de vlag van het Nederlands Paramedisch instituut (NPi).

Psychosomatisch therapeuten hebben zich erin gespecialiseerd om bij cliënten met lichamelijke klachten over het bewegend functioneren onderliggende psychosociale factoren op te sporen en te behandelen. Dat kunnen psychosociale oorzaken zijn, maar ook instandhoudende factoren en gevolgen (Versteeg, 2014). Psychosomatische therapie vult het lichamelijke (beweeg)domein aan met het psychosociale domein. Deze holistische aanpak is uitgewerkt in een gestructureerde en geïntegreerde lichaam-geest diagnostiek en behandelmethodiek. Doelgroep zijn patiënten/cliënten met psychosomatische klachten, stressgerelateerde klachten, overspanningsklachten/ burn-out, hyperventilatie/ angst & panieklachten en aanhoudende lichamelijke klachten (ALK), waaronder ook chronische pijn en patiënten met somatopsychische klachten.

2. Beroepsinhoudelijke uitgangspunten

Diagnostiek en behandeling door psychosomatisch therapeuten zijn gebaseerd op het biopsychosociale model van Engel (1977), waarin helder de verwevenheid tussen lichaam, geest en de sociale context wordt beschreven.

Dit biopsychosociale model wordt ontrafeld in de vijf SCEGS-dimensies 'somatisch, cognitief, emotioneel, gedragsmatig en sociaal' (van Spaendonck & Bleijenbergh, 1999). In deze SCEGS-dimensies wordt een CEG-gelaagdheid onderscheiden. Cognities, emoties en gedrag (CEG) kunnen gaan over de klachten zelf of betrekking hebben op onderliggende stressoren (psychosociale problemen) of persoonlijkheidsfactoren.

De cursist leert de verschillende lagen van disfunctionele CEG-factoren herkennen en diagnosticeren en op basis daarvan een gepersonaliseerde werkdiagnose op te stellen. Eerder was deze biopsychosociale gelaagdheid in CEG-factoren ondergebracht in het klassieke 3-P model van 'predisponerende, precipiterende en perpetuerende factoren' (van Houdenhove & Luyten, 2008). Binnen de Nederlandse ALK-benadering wordt dit klassieke 3P-model in toenemende mate vertaald naar meer toegankelijke termen als 'kwetsbaarheids-, uitlokkende en beïnvloedende factoren (KUB)'. Carine den Boer (2023) gebruikt deze KUB-terminologie inmiddels in haar onderwijs en het is de verwachting dat de KUB-terminologie zal worden aangehouden in updates van de huidige richtlijnen. Ongeacht welke terminologie wordt gebruikt, leert de cursist behandelinterventies op maat af te stemmen op de verschillende CEG-factoren die de klachten uitlokken en beïnvloeden (d.w.z. in stand houden of verergeren). Basisdocument over de diagnostiek binnen de OPST is het document 'Klinisch redeneren PST in biopsychosociaal perspectief' (Versteeg, 2024).

De in Nederland gangbare richtlijnen zijn leidend binnen het opleidingsprogramma van de OPST: De '**NHG-Standaard SOLK**' (Olde Hartman et al, 2013) en de '**GGZ Zorgstandaard SOLK**' (2018). Daarbij is het opleidingsprofiel van de OPST gebaseerd op het **Beroepsprofiel Psychosomatisch oefentherapeut** (VvOCM, 2010, 2018, 2020), dat een grote overlap heeft met het **NFP Beroepsprofiel Psychosomatisch fysiotherapeut** (van Veelen et al, 2023).

Als belangrijke grondslagen worden drie recente promotieonderzoeken betreffende ALK aangehouden: '**How shall I put it?**' (den Boer, 2023), '**Corpus**' (Wortman, 2023) en '**Beyond**

symptoms' (Barends, 2024). Tevens wordt er aangesloten op het concept '**Positieve gezondheid**' (Huber et al, 2011).

De neurobiologie van stress wordt beschreven, waarbij de review van Godoy en collega's (2018) als uitgangspunt dient, aangevuld met latere publicaties over allostatische (over)belasting (O'Connor et al, 2021; Goldstein, 2021) en inzichten uit de centrale sensitisatietheorie (den Boer, 2023).

De onderliggende neurobiologische interacties bieden aanknopingspunten voor therapeutische strategieën voor stressmanagement en het bevorderen van veerkracht (Gokul et al, 2025).

De verwevenheid van biologische, psychologische en sociale factoren van AIK vraagt om persoonsgerichte communicatietechnieken en een gepersonaliseerde behandeling (Lowe et al, 2024).

De psychosomatisch therapeut zet diverse methodieken (multimodaal) integraal in, zoals psycho-educatie, psychologische gespreksvoering, lichaamsgerichte therapievormen, cognitief-gedragsmatige interventies, acceptance & commitment therapy (ACT), focusing, oplossingsgericht werken en verliescommunicatie. De behandeling is gericht op zowel het denken/cognities, op het voelen van het lichaam en emoties en op gedrag/coping. Daarmee slaat de psychosomatisch therapeut een brug tussen lichaam en geest.

Het gezondheidsconcept 'Positieve Gezondheid' van Machteld Huber en collega's (2011) is binnen de OPST uitgewerkt naar meetinstrumenten en interventies op alle zes dimensies. Deze zijn gericht op het vermogen van mensen om zich aan te passen aan en eigen regie te voeren in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven. Centraal hierin staan coping, aanpassingsvermogen, veerkracht, functioneren, eigen regie en kwaliteit van leven.

Psychosomatisch oefen- en fysiotherapeuten hebben zich ingespannen, o.a. geïnspireerd door het artikel van van Dessel en collega's (2014), om te bouwen in een piramide van evidence, waardoor de psychosomatische oefen- en fysiotherapie inmiddels een groeiende, serieuze plaats innemen binnen de gezondheidszorg.

Deze piramide van evidence ziet er als volgt uit:

- Twee observationele onderzoeken (Van Ravensberg & van Berkel, 2011; Klaver, 2013).
- Twee systematische literatuurstudies (Heuvel et al, 2010; Wortman et al, 2018).
- Twee gerandomiseerde, gecontroleerde onderzoeken (RCT) naar de effectiviteit (Wortman et al, 2016; Wortman et al, 2023).
- Een kwalitatief onderzoek naar de ervaren werkingsmechanismen van de psychosomatische therapie (Wortman et al, 2022).

3. Onderwijsprogramma OPST

Het onderwijsprogramma OPST leidt de psychosomatisch therapeut op volgens de visie waarin diagnosticeren en behandelen plaatsvindt langs een integraal biopsychosociaal spoor.

Het somatische spoor, de lichamelijke klacht (over het bewegingsapparaat) en therapeutisch lichaamswerk, vormen het vertrekpunt en zijn nadrukkelijk verweven met het psychosociale spoor van stressoren, relevante gedachten, gevoelens, gedragingen en copingstijlen.

Uitgangspunt voor het onderwijsprogramma is het Beroepsprofiel Psychosomatisch oefentherapeut (VvOCM, 2010, 2018, 2020), dat grotendeels overlapt met het NFP Beroepsprofiel Psychosomatisch fysiotherapeut (van Veelen et al, 2023).

Het onderwijsprogramma bestaat uit vijf modules van zes lesdagen, met aan het eind een tweedaags blok om af te studeren. In totaal betreft het 32 lesdagen, verdeeld over twee jaar.

Per moduul is de studiebelasting 140 uur (= 5EC*).

De studiebelasting voor het afstudeerblok is 56 uur. Dit brengt de totale studiebelasting op 756 uur (= 27 EC*).

Naast de afstudeertoets wordt ook iedere moduul afgesloten met een toets.

Voor het verkrijgen van de registratie van psychosomatisch oefentherapeut bij stichting ADAP moet de oefentherapeut in het bezit zijn van:

- Het diploma psychosomatisch therapeut (zie hoofdstuk 2)
- Het bewijs van het gevolgd hebben van de supervisie (zie hoofdstuk 4)
- Het bewijs van 240 behandelingen PSOT-praktijkervaring (laatste twee posities van de verwijtsdiagnose ..81 en ..82).

Voor nadere informatie zie: <https://vvo.oefentherapie.nl/professional/opleiding-en-specialisaties/psychosomatische-oefentherapie/>

Als cursist volg je niet alleen een inspirerende beroepsopleiding in de psychosomatiek en leer je de nieuwste (state of the art) psychosomatische methodieken – je profiteert ook persoonlijk in je eigen leven van alles wat je leert.

Deze studiegids geeft informatie over de opzet, de toelatingseisen, de kosten, de werkwijze, de toetsing en het behalen van het diploma Psychosomatisch Therapeut. Daarnaast wordt in het kort informatie gegeven over de inhoud per moduul.

*Een European Credit (EC) is de eenheid van studielast in het European Credit Transfer System (ECTS). 1 EC = 28 sbu.

Toelatingseis

Om aan de opleiding tot psychosomatisch therapeut te kunnen deelnemen en afstuderen moet de cursist in het bezit zijn van:

- 3-jarig HBO-diploma of 4-jarig bachelorsdiploma van de oefentherapie Cesar/Mensendieck van de Hogeschool Utrecht, de Hogeschool van Amsterdam, of de Hogeschool Windesheim.
- HBO-diploma fysiotherapeut
- HBO-diploma ergotherapeut
- HBO-diploma logopedist

Tevens moet de cursist in de gelegenheid zijn om praktijkopdrachten op het gebied van psychosomatiek uit te voeren. Van de cursist wordt een open en reflectieve houding verwacht ten opzichte van het eigen ontwikkelingsproces gedurende de opleiding.

Modulen

De opleiding tot psychosomatisch therapeut (OPST) bestaat uit 5 modulen van 6 lesdagen en wordt afgesloten met een afstudeerblok van twee dagen. Per studiejaar worden 16 lesdagen gegeven op een vrijdag en aansluitende zaterdag.

De modulen volgen een logische leerlijn:

1. Communicatie
2. Diagnostiek
3. Behandeling Therapeutisch Lichaamswerk
4. Behandeling Cognitief Gedragstherapeutische Interventies
5. Behandeling ALK specifiek
6. Afstudeerblok

Iedere lesdag vraagt voorbereiding en zelfstudie: het lezen van studiemateriaal zoals readers, artikelen en achtergrondinformatie en het maken van voorbereidende opdrachten. Dit studiemateriaal is via een digitaal platform beschikbaar voor de cursisten. Uiterlijk drie weken voorafgaand aan een lesblok kan de cursist het programma met lesopdrachten downloaden. Er is een verplichte en aanbevolen literatuurlijst, waarbij in de modulen duidelijk wordt verwezen naar de betreffende

hoofdstukken. Deze literatuurlijst is als bijlage opgenomen in deze studiegids. De studiebelasting per module is tussen de 3 en 10 uur per week.

Docenten

Het kernteam van bevlogen docenten, met specialistische psychosomatische en psychologische expertise bestaat uit (in volgorde van de logische leerlijn):

- ✓ Jet Westerveld MSc, psycholoog, i.o. tot GZ-psycholoog
- ✓ Hubertien van Heek, coach/trainer in verlies & rouw, burn-out en trauma, erkend CSR-coach®
- ✓ Karolien Jansen-Roeland, trauma- en verliescoach en levens- en loopbaancoach
- ✓ Hans Roerade, psychosomatisch oefentherapeut, slaapoefentherapeut, docent Saxion Hogeschool
- ✓ May Meursing, psychosomatisch oefentherapeut
- ✓ Jaap Leemeijer MSc, psychosomatisch fysiotherapeut
- ✓ Enny Versteeg MSc, psychosomatisch oefentherapeut, psycholoog

Dit kernteam wordt aangevuld met gastlessen door toonaangevende docenten uit de psychiatrie, de wetenschap en de geestelijke gezondheidszorg:

- ✓ drs. Jan van Trier, psychiater en opleider
- ✓ Jörgen Spit, opleider oplossingsgericht denken en werken, trainer en adviseur complexe communicatie
- ✓ Mirjam van den Anker, psychosociaal therapeut (NVPA), gecertificeerd *focusing* docent en begeleider
- ✓ Lonneke Greven, psycholoog en mindfulness trainer, coach
- ✓ dr. Tim olde Hartman, huisarts en senior-onderzoeker
- ✓ dr. Denise Hanssen, klinisch psycholoog/ psychotherapeut en wetenschappelijk onderzoeker

Intervisie

Tijdens de opleiding volgt de cursist per module minimaal één intervisiebijeenkomst met medecursisten. Hiervan wordt per intervisiegroep een verslag gemaakt en ingeleverd bij de docent.

Supervisietraject

Tijdens of gedeeltelijk na het opleidingsprogramma behoort de cursist minimaal 8 supervisiezingen bij een LVSC-erkend supervisor (registratie-eis) te volgen. Na het met goed gevolg afronden van de opleiding en de supervisie kan men zich bij het kwaliteitsregister laten registreren als psychosomatisch oefentherapeut.

De supervisie gaat over de psychosomatische praktijkervaring. Dit kan individueel of in een kleine groep van 2-4 supervisanten. Supervisie kan starten in het tweede jaar, maar zeker voor de start van module 5. Met het afstuderen kan ook de supervisie afgerond zijn, maar het is ook mogelijk om de supervisie in de periode na het afstudeerblok af te ronden.

Supervisie is geen praktijkbegeleiding (= inhoudelijk, specifiek), maar beoogt het reflecteren op en leren van de praktijk (= generiek), en integreert denken, voelen, handelen, persoon, functie/rol en bedrijf. De OPST heeft een lijst met aanbevolen supervisoren, verspreid over Nederland.

Accreditatie

De opleiding OPST is van het begin af aan door Stichting ADAP geaccrediteerd voor oefentherapeuten (VvO) en sinds 2024 ook voor fysiotherapeuten.

4. Werkwijze

Studiehandleidingen en Readers

Iedere module heeft een Studiehandleiding met dezelfde opzet, te weten:

- Inleiding
- Doelstellingen
- Toetsing
- Werkwijze
- Literatuur en voorbereiding
- Overzicht van de bijeenkomsten
- Zelfstudie, voorbereiding per lesdag
- Bronnen

Naast de Studiehandleiding is er per module een Reader, met inhoudelijk studiemateriaal.

Didactische werkwijze

De didactische werkwijze betreft mixed learning: hoorcolleges, vaardigheidstraining, zelfstudie, online opdrachten, praktische opdrachten en casuïstiek. Zelfstudie bestaat uit het bestuderen van studiemateriaal en literatuur (Body of Knowledge) en het uitvoeren van praktijkopdrachten (Skills).

Tijdens de lessen worden verschillende werkvormen gebruikt, zoals hoor-, werk- en praktijkcolleges en werkgroepen. De docenten bestaan uit een kernteam van OPST-docenten en daarnaast toonaangevende gastdocenten met gespecialiseerde expertise op het gebied van psychosomatiek en aanpalende domeinen uit het (wetenschappelijke) veld.

De lessen en zelfstudie sluiten nauw op elkaar aan. In de les wordt gediscussieerd en geoefend met wat thuis is voorbereid. Deze lesactiviteiten zijn cruciaal voor het bereiken van de lesdoelen.

Aanwezigheid

De aanwezigheid wordt bijgehouden door het tekenen van presentielijsten. In principe is aanwezigheid bij alle lessen verplicht, tenzij er zwaarwegende redenen zijn en anders overeengekomen is.

Bij verhindering dient de cursist contact op te nemen met de betreffende docent en de inhoudelijk coördinator van de opleiding. Een mogelijkheid is dat er een vervangende opdracht gemaakt moet worden.

Toetsing

De vijf modules worden elk afgesloten met een verplichte opdracht. Tijdens het afstuderen vindt de eindtoets plaats. Deze staat beschreven in het OPST Examen Reglement (OER) 2026-2028, met bijbehorende formats.

5. Korte inhoud per module

De modules zijn post-bachelor modules op EQF6-niveau volgens het Europees kwalificatiekader (Europese Gemeenschappen, 2009). In dit hoofdstuk wordt een korte inhoud per module beschreven.

Moduul 1: Communicatie

In deze moduul leert de cursist de theoretische kennis, therapeutische houding, en praktische vaardigheden van psychologische gespreksvoering, die nodig zijn om op professionele wijze met de cliënt het gesprek te voeren. Communicatieve vaardigheden en psychologische gespreksvoering zijn cruciaal in therapie, om contact te maken, de klacht en het probleem achter de klacht te verhelderen, het gesprek te structureren, inzicht te geven en te motiveren tot verandering. Er is aandacht voor overdracht en tegenoverdracht. Psychologische gespreksvoering en de daarbij horende houding, worden tijdens het moduul gedemonstreerd, ervaren en ingeoeft. Er wordt gewerkt met film-instructiebanden, en filmopnames van rollenspelen van de cursisten. Deze specifieke luister- en gespreksvaardigheden stimuleren de cliënt om actief mee te werken aan het verhelderen van klachten en onderliggende problemen, het nuanceren van inzicht daarin en het realiseren van veranderingen. Daarbij leert de cursist tevens communicatieve vaardigheden uit de methode 'Oplossingsgericht Denken en Werken'. De cursist leert oplossingsgerichte vragen te formuleren en onderdelen van het oplossingsgerichte model toe te passen in de eigen praktijk. De cursist leert deze methode te vertalen naar praktische interventies uit de Taakgerichte Hulpverlening. Specifiek in deze moduul zijn de therapeutische vaardigheden op het gebied van Verliescommunicatie. De verwevenheid tussen gezondheidsklachten en verlies wordt hierin duidelijk. De cursist leert verlies als stressor te herkennen en hierop te interveniëren. Er wordt gewerkt vanuit gegeven casuïstiek en eigen casuïstiek.

Moduul 2: Diagnostiek

In deze moduul komen de integrale biopsychosociale visie, uitgangspunten en diagnostische vaardigheden van de psychosomatisch therapeut aan de orde. De cursist leert theoretische kennis en praktische toepassing van het Model Integrale Psychosomatische Hulpverlening (IPH, Meijer, 2014), het biopsychosociale model (Engel, 1977) en de praktische vertaling ervan in de vijf SCEGS-dimensies: Soma, Cognitie, Emotie, Gedrag en Sociaal (van Spaendonck & Bleijenbergh, 1989).

Daarbij leert de cursist gevolgen en oorzaken te onderscheiden en uitlokkende en beïnvloedende factoren te detecteren. Via werken met de biografie van de cliënt leert de cursist tevens om zicht te krijgen op eventuele kwetsbaarheidsfactoren, die iemand kwetsbaar kunnen maken voor het ontwikkelen van lichamelijke klachten/ ALK. De cursist leert om via helder klinisch redeneren een integrale, gepersonaliseerde biopsychosociale werkdiagnose op te stellen, betreffende de meest relevante biologische, psychologische en sociale dimensies: Soma, Stressoren, Cognitie, Emotie, Gedrag en Sociaal, afgekort SSCEGS. Deze werkdiagnose wordt vervolgens vertaald in behandeldoelen en geeft richting aan de behandeling en de keuze van interventies.

Aan de orde komen zowel 1) pathogenetische mechanismen (neuropsychologisch en neurofysiologisch) van psychosomatische klachten, als 2) etiologische factoren (kwetsbaarheidsfactoren, uitlokkende factoren en beïnvloedende factoren). Kennis van het brein en stress-responsstelsel wordt vertaald naar psycho-educatie over het verband tussen lichamelijke klachten en onderliggende psychosociale problemen, de rol van stress en emoties en de rol van centrale sensitiviteit in het brein.

Tevens is er aandacht voor psychopathologie, aangezien ook psychiatrische stoornissen een rol kunnen spelen bij het ontstaan en voortduren van lichamelijke klachten. Via screening volgens de Beslisboom Psychosomatiek leert de cursist welke problemen passen binnen het domein van de psychosomatisch therapeut (de inclusiecriteria) en welke problemen samenwerking of doorverwijzing vereisen (de exclusiecriteria). Een set valide meetinstrumenten is daarbij behulpzaam om de aard, ernst van de problematiek in kaart te brengen, zowel wat betreft de klachten, als het functioneren. Ook transparante en bondige verslaglegging is onderdeel van deze moduul.

In het onderdeel Focusing, gebaseerd op de methode van Eugene Gendlin, leert de cursist te werken met focusing-technieken en felt-sense (gevoelservaring), om dichterbij eigen lichaam en gevoel te komen en stressoren beter te leren (h)erkennen, detecteren en veranderen.

Moduul 3: Behandeling Therapeutisch Lichaamswerk (TLW)

Deze moduul geeft de cursist waardevolle ervaringen, verbreding en verdieping in het gebruik van lichaamsgerichte interventies zoals:

- autogene training
- ademtherapie
- KI/ levende ontspanning
- mindfulness
- hartcoherentie
- visualisaties
- energetisch lichaamswerk
- assertiviteitsoefeningen

Er is veel ruimte om de lichaamsgerichte interventies zelf te ervaren. Het gebruik van taal is daarbij een krachtig instrument. Zeer bewust en subtiel taalgebruik helpt om de cliënt beter te verstaan, te volgen, te leiden naar verandering en krachtbronnen te mobiliseren. Suggestieve taal helpt om klachten of gevoelservaringen te verkennen, onderliggende oorzaken te verhelderen, conflicten te bewerken en een zelfhelende houding te bevorderen. Veel psychosomatische klachten wortelen in het onbewuste. Daarom is suggestieve taal zeer bruikbaar in psychosomatische therapie, specifiek in therapeutisch lichaamswerk. Na deze moduul weet de cursist de verschillende interventies toe te passen binnen het methodisch handelen, het werken met lichaam, emotie, cognitie en gedrag, het bevorderen van zelfmanagement bij stress en het werken aan positieve gezondheid.

Door beter te aarden, voller te ademen, dieper te ontspannen en expressie te geven, komen we dichterbij onszelf, bij eigen gevoelservaringen en intuïtie. Lichaam en gevoel worden weer online (Damasio, 2003). Deze lichaamsgerichte interventies stoelen op evidence based practice en evidence based medicine (Heuvel et al, 2010).

Moduul 4: Behandeling Cognitief Gedragstherapeutische Interventies (CGT)

In deze moduul doet de cursist theoretische kennis en praktische vaardigheden op uit de cognitieve gedragstherapie (CGT) en de Rationeel Emotieve Therapie (RET). De cursist leert interventies toe te passen om via gedachten weer grip te krijgen op gevoel, gedrag, problemen en klachten. Eerst zal er worden ingegaan op eigen irrationaliteit en gewerkt worden met eigen problemen en doelen. Immers pas wanneer eigen irrationele gedachten worden herkend, kan men deze ook beter herkennen en begrijpen bij patiënten/cliënten.

Door oefening kunnen irrationele patronen worden veranderd in meer passende, helpende patronen. Gewerkt wordt op factoren die bijdragen aan het ontstaan en voortbestaan van klachten en op het doorbreken en neutraliseren daarvan. Het uitdagen en bewerken van irrationele gedachten vormt het hart van de therapie en is dan ook een belangrijk onderdeel.

Daarnaast leert de cursist te werken met verschillende copingstijlen om stressoren en problemen het hoofd te bieden en om te gaan met emoties. Geleerd wordt om maladaptieve copingstijlen te transformeren naar adaptieve copingstijlen (Endler & Parker, 1990) en te werken vanuit een model van copingflexibiliteit (Cheng et al, 2014).

In het onderdeel Acceptance & Commitment Therapy (ACT) leert de cursist interventies toe te passen gericht op het actief toelaten van lastige gedachten, gevoelens en omstandigheden, het afstand

nemen van het denken, contact maken met het hier en nu, stimuleren van zelfcompassie, en focussen op eigen waarden, doelen en dromen. Kort samengevat betreft het interventies om te ervaren met het lijf, los te laten wat het hoofd zegt, en te handelen vanuit het hart.

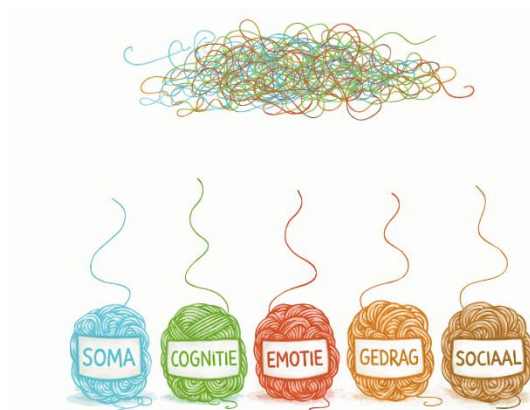
Interventies uit de Transactionele Analyse(TA) bieden aanvullend een werkbaar format van reactiepatronen en egoposities.

Interventies uit de intergenerationele familiedynamiek completeren de biopsychosociale en SCEGS-benadering (Boszormenyi-Nagy, 2000).

Vooraf in combinatie met de lichaamsgerichte interventies kunnen de CGT-, RET-, ACT- en TA-interventies de psychologische veerkracht van de cliënt aanmerkelijk vergroten (Schäfer et al, 2024).

Moduul 5: Behandeling ALK specifiek

Deze moduul biedt een verdieping in kennis en competenties om patiënten/cliënten met Aanhoudende Lichamelijke Klachten (ALK), gericht te kunnen diagnosticeren en behandelen. Gericht diagnosticeren betreft het gericht ontrafelen van ALK in oorzakelijke stressoren en beïnvloedende factoren, in termen van de SSCEGS-dimensies (Soma – Stressoren, Cognities – Emoties – Gedrag – Sociaal) en CEG-psychologie. Welke stressoren en welke SSCEGS-factoren brengen de klachten teweeg en welke SSCEGS-factoren houden ze in stand? Hoe luidt de psychosomatische behandeldiagnose? En hoe vertaalt de SSCEGS zich in behandelinterventies? Zie figuur 5.1.



Figuur 5.1. ALK ontrafeld in biopsychosociale dimensies

Ook wordt de relatie ALK en trauma behandeld (Barends et al, 2022), evenals de relatie ALK en werk en cultuursensitieve hulpverlening bij patiënten/ cliënten met ALK (Vintges et al, 2015).

Tevens leert de cursist werken vanuit specifieke protocollen voor ALK, overspanning & burn-out, hyperventilatie/angst & paniek, post-whiplash, hoofdpijn, fibromyalgie, chronische vermoeidheid en een protocol voor een psychosomatiek scan.

In deze moduul worden een aantal gastlessen gegeven door toonaangevende experts, met specifieke expertise op het gebied van ALK en wetenschap. Wat komt de huisarts tegen in zijn praktijk bij deze heterogene en soms hardnekkige groep aan ALK-patiënten? Hoe kan de psychosomatisch therapeut het beste aansluiten op de huisarts en dezelfde taal spreken? Hoe wordt het beste aangesloten bij gangbare richtlijnen en zorgstandaarden (olde Hartman et al, 2013; Zorgstandaard SOLK, 2018). Wat is de state of the art in de wetenschap rondom ALK en hoe kunnen wetenschap en praktijk elkaar aanvullen?

Na deze moduul kan de cursist zich met recht 'ALK-specialist' noemen. Deze moduul is als deskundigheid bevorderende nascholing ook los te volgen door reeds afgestudeerd psychosomatisch fysio- en oefentherapeuten. Het is een uitbreiding en verdieping van de eerder aangeboden CEG-nascholing SOLK-module voor psychosomatisch fysio- en oefentherapeuten.

6: Afstudeerblok

In het afstudeerblok vindt de eindtoets plaats. Deze bestaat uit:

1. Het schrijven van een case-report betreffende de diagnostiek en acht behandelingen van een patiënt/client uit de eigen praktijk. Het case-report moet voldoen aan criteria volgens een vast format. Daarin moeten de keuzes binnen de psychosomatische diagnostiek en behandeling duidelijk worden geëxpliciteerd en onderbouwd d.m.v. klinisch redeneren en waar mogelijk ondersteund door wetenschappelijke evidence.
2. Het schrijven van een rapportage over deze casus volgens het psychosomatiek format.
3. Het presenteren van de casus.
4. Het geven van een presentatie over het eigen doorgemaakte leerproces in de opleiding.

Examineisen, toetsing en beoordeling staan beschreven in het OPST Examen Reglement (OER) 2026-2028.

Na het met succes afronden van dit afstudeerblok ontvangt de cursist het diploma Psychosomatisch Therapeut. Nadat de cursist ook het supervisietraject heeft afgerond en voldoende uren psychosomatische werkervaring heeft opgedaan (240 psychosomatiek-behandelingen), kan hij/zij zich bij Stichting ADAP laten registreren als gespecialiseerd psychosomatisch oefentherapeut (PSOT). Het diploma OPST geeft direct toegang tot het Netwerk Psychosomatiek Nederland (NPSN), een landelijk netwerk van ALK-specialisten www.npsn.nl. Het predicaat 'ALK specialist' geldt voor a) OPST afgestudeerden en b) voor psychosomatisch fysiotherapeuten, ergotherapeuten en logopedisten die de tweedaagse ALK module van het NPi/OPST hebben gevolgd.

Intervisie, supervisie

Intervisie en supervisie vormen onderdeel van het leerproces. In de eerste moduul worden intervisiegroepen gevormd. Ergens in het tweede leerjaar dient supervisie over de psychosomatische praktijkervaring te worden opgestart. Dit kan zowel individueel als in een kleine groep van 2-4 supervisanten.

Studiebelasting

Het studieprogramma bestaat uit vijf modules van ieder 140 uur (= 5 EC, ofwel European Credits. Dit is de eenheid van studielast in het European Credit Transfer System. 1 EC = 28 studiebelastingsuren). Aan het eind is er een afstudeerblok van 56 uur (= 2 EC). Dat brengt de totale studiebelasting op 756 uur (= 27 EC).

Deze studiebelasting bestaat uit lesuren en zelfstudie-uren. De lesuren beslaan de 30 lesdagen en 2 afstudeerdagen van 6 uur, verdeeld over twee jaar. Onder de zelfstudie-uren vallen:

1. het bestuderen van de opgegeven literatuur uit de readers en de verplichte literatuur (Body of Knowledge)
2. het uitvoeren van praktijkopdrachten, het toepassen van het geleerde in de praktijk, casuïstiekbespreking, en het oefenen in intervisiegroepen (Skills)
3. het voorbereiden van het afstuderen (integratie van Body of Knowledge, Skills en Evidence).

EVC

Wanneer je voor een vrijstelling in aanmerking denkt te komen binnen één van de modules, dien je een verzoek in voor Erkenning van eerder Verworven Competenties (EVC). Dit verzoek moet voorafgaand aan de opleiding worden ingediend. Je kunt je met dit verzoek vervoegen bij Enny Versteeg (info@opst-opleidingen.nl). Voor chronisch pijn oefentherapeuten geldt een aangepaste EVC-regeling. Zie <https://opst-opleidingen.nl/opleiding/>.

6. Algemene cursusinformatie

Hoe kan men zich inschrijven, wanneer worden de lessen gegeven en wat zijn de kosten en de annuleringsvoorwaarden?

Planning lessen

Hieronder staat de planning wanneer de lessen gegeven gaan worden. Deze data kun je ook vinden op de websites van

- de OPST: <https://opst-opleidingen.nl/opleiding/> en
- het NPi: <https://www.npi.nl/cursussen-en-opleidingen/npi-cursuskalender/2142-opleiding-psychosomatisch-therapeut-opst>

De lesdagen vallen steeds op een vrijdag en aansluitende zaterdag. De dagen starten om 09.30 uur en eindigen om 16.45 uur. De lessen worden afwisselend gegeven op 1) Conferentiecentrum Drakenburg, Doctor Albert Schweitzerweg 1 te Baarn (www.drakenburg.nl) en 2) het Nederlands Paramedisch instituut, Berkenweg 7 te Amersfoort (<https://www.npi.nl/contact/adresgegevens>).

Schema 6.1 Modulen, data, locatie

MODUUL	BLOK	DATA	LOCATIE
Communicatie	1	11 en 12 september 2026	Drakenburg
	2	9 en 10 oktober 2026	NPi
	3	20 en 21 november 2026	NPi
Diagnostiek	1	15 en 16 januari 2027	NPi
	2	12 en 13 maart 2027	NPi
	3	9 en 10 april 2027	NPi
Behandeling Therapeutisch Lichaamswerk (TLW)	1	21 en 22 mei 2027	Drakenburg
	2	18 en 19 juni 2027	Drakenburg
	3	10 en 11 september 2027	Drakenburg
Behandeling CGT Cognitief Gedragstherapeutische Interventies	1	8 en 9 oktober 2027	NPi
	2	26 en 27 november 2027	NPi
	3	14 en 15 januari 2028	NPi
ALK module	1	4 en 5 februari 2028	NPi
	2	17 en 18 maart 2028	NPi
	3	14 en 15 april 2028	NPi
Afstuderen	1	9 en 10 juni 2028	Drakenburg

Kosten opleiding

De opleidingskosten (voor 2 jaar) voor de opleiding 2026-2028 bedragen € 8.750,- inclusief verzorging, lunches en lesmateriaal. Indien gewenst is betaling in acht termijnen mogelijk.

Inschrijving

Inschrijving voor de opleiding is mogelijk via de site van het NPi: <https://www.npi.nl/cursussen-en-opleidingen/npi-cursuskalender/2142-opleiding-psychosomatisch-therapeut-opst>

7. OPST in CanMEDS competenties

Competenties zijn leerbare clusters van kennis, vaardigheden, attitudes en inzichten die samen het professioneel handelen bepalen. Dit hoofdstuk beschrijft in het kort de competenties die de cursist ontwikkelt in de post-HBO opleiding OPST. Daarbij wordt aangesloten bij het CanMEDS competentieraamwerk voor zorgprofessionals (Rourke & Frank, 2005; Norman, 2011). Het CanMEDS raamwerk wordt breed toegepast binnen de gezondheidszorg. Het CanMEDS-model (Canadian Medical Education Directives for Specialists) beschrijft zeven samenhangende competentiegebieden, met het (para)medisch handelen als centrale rol. Deze zeven competenties vormen samen de basis voor professioneel functioneren in de gezondheidszorg (zie figuur 10.1). OPST werkt vanuit deze zeven CanMEDS competenties. Zie figuur 7.1.



Figuur 7.1. CanMEDS competenties (Rourke & Frank, 2005; Norman, 2011)

In de post-HBO opleiding OPST ontwikkel je, volgens de **CanMEDS-competenties** een integrale, biopsychosociale verdieping en verbreding in kennis en vaardigheden voor het professioneel behandelen van patiënten met psychosomatische klachten, stressgerelateerde klachten en Aanhoudende Lichamelijke Klachten (ALK) in het somatische domein van het bewegend functioneren. Deze klachten beoordeel en behandel je in relatie tot het psychosociale domein van uitlokkende en beïnvloedende psychosociale factoren.

In de competentie **Kennis en wetenschap** biedt de scholing je diepgaande theoretische kennis en competenties over stressgerelateerde klachten en ALK, waaronder prevalentie, lijdensdruk, etiologie en pathogenese, persoonlijkheidsfactoren, neurobiologische verklaringen, SCEGS-dimensies en CEG-psychologie, relevante richtlijnen en wetenschappelijke literatuur. Daarnaast leer je wetenschappelijke artikelen kritisch te lezen en de inzichten daaruit toe te passen.

Op het gebied van **Paramedisch handelen** verwerf je een uniforme en methodische werkwijze in diagnostiek en behandeling. De focus ligt op psycho-educatie, stressordetectie, coping, reattributie, werken met uitlokkende stressoren en beïnvloedende factoren, SCEGS en CEG-dimensies, vicieuze cirkels en zowel gevolgen- als oorzakelijke behandeling, met integratie van cognitieve, emotionele en lichaamsgerichte interventies.

Binnen de competentie **Communicatie** leer je psychologische gespreksvoering toe te passen, evenals motiverende en oplossingsgerichte gespreksvoering en verliescommunicatie. Je leert helder en doelgericht te communiceren met patiënten en andere zorgprofessionals, inclusief cultureel sensitieve communicatie, en je leert bondig en helder te rapporteren over je klinisch redeneren in een uniforme rapportage.

De scholing versterkt **Samenwerking** binnen de zorgketen door aandacht voor multidisciplinaire afstemming, netwerkvorming en effectieve rapportage richting verwijzers en collega's.

Daarnaast ontwikkel je inzicht in **Maatschappelijk handelen**, met aandacht voor richtlijnen, kosteneffectiviteit en specifieke doelgroepen zoals patiënten met een migratieachtergrond.

Tot slot wordt in de scholing aandacht besteed aan **Organisatie, Professionaliteit en kwaliteit**, met werken volgens protocollen en het professioneel profileren als ALK-specialist.

8. Bronvermelding

- Barends, H., van der Wouden, J.C., Claassen-van Dessel, N., Twisk, J.W.R., van der Horst, H.E. & Dekker, J. (2022). Potentially traumatic events, social support and burden of persistent somatic symptoms: A longitudinal study. *Journal of Psychosomatic Research*, 159, 110945.
- Barends, H. (2024). *Beyond symptoms: Course and mechanisms of persistent somatic symptoms*. [PhD-Thesis - Research and graduation internal, Vrije Universiteit Amsterdam]. <https://doi.org/10.5463/thesis.789>
- Boszormenyi – Nagy, Y. (2000). *Grondbeginselen van de contextuele benadering*. Haarlem: De Toorts.
- Cheng, C., Lau, H.-P. B., & Chan, M.-P. S. (2014). Coping flexibility and psychological adjustment to stressful life changes: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 140(6), 1582–1607. <https://doi.org/10.1037/a0037913>
- Damasio, A. (2003). *Het gelijk van Spinoza. Vreugde, verdriet en het voelende brein*. Amsterdam: Wereldbibliotheek.
- den Boer, C. (2023). *“How shall I put it?”: GPs explaining central sensitisation to patients with persistent physical symptoms*. [PhD-Thesis - Research and graduation internal, Vrije Universiteit Amsterdam]. Global Academic Press. <https://doi.org/10.5463/thesis.157>
- Dessel, N. van, Den Boeft, M. van der Wouden, J.C., Kleinstäuber, M., Leone, S.S., Terluin, B., van Marwijk H. (2014). Non-pharmacological interventions for somatoform disorders and medically unexplained physical symptoms (MUPS) in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 11, CD011142 <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD011142.pub2>.
- Endler, N.S. & Parker, J.D.A. (1990). Multidimensional assessment of coping: a critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 844-845.
- Engel, G.L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196, 129-136.
- Europese Gemeenschappen. (2009). *Het Europees kwalificatiekader voor een leven lang leren (EKK)*. ISBN 978-92-79-08485-0. doi 10.2766/24865
- Godoy, L.D., Rossignoli, M., T., Delfino-Pereira, P., Garcia-Cairasco, N. & de Lima Umeoka, E.H. (2018). A comprehensive overview on stress neurobiology: basis concepts and clinical implications. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 12, 27. doi: 10.3389/fnbeh.2018.00127.
- Gokul, M., Arun Kumar, N., Narayanam, H., Kini, R. D., Anupama, N., & Ananya, A. K. (2025). The neurobiology of stress: Implications for health and emerging interventions. *Medical Journal Armed Forces India*. <https://doi.org/10.1016/j.mjafi.2025.09.008>.
- Goldstein, D. S. (2021). Stress and the “extended” autonomic system. *Autonomic Neuroscience: Basic and Clinical*, 236, 102889. <https://doi.org/10.1016/j.autneu.2021.102889>.
- Heuvel, S.P., Buining, E.M., Berkel, D.M. van, Wams, H.W.A. & Ravensberg, C.D. van. (2010). *De effecten van Psychosomatische Oefentherapie (PSOT). Systematisch literatuuronderzoek en best evidence synthese*. Amersfoort: NPi/VVOCM.
- Huber, M., Knottnerus, J.A., Green, L., van der Horst, H., Jadad, A.R., Kromhout, D. et al. (2011). How should we define health? *British Medical Journal*, 343:d4163.
- Klaver, M.M. (2013). Het effect van stressortherapie door psychosomatische therapeuten bij patiënten met SOLK. *Beweegreden*, 9 (4), 28-33.
- Kwaliteitsontwikkeling GGz (2018). *Zorgstandaard Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (SOLK)*.

- Löwe, B., Toussaint, A., Rosmalen, J. G. M., Huang, W.-L., Burton, C., Weigel, A., Levenson, J. L., & Henningsen, P. (2024). Persistent physical symptoms: Definition, genesis, and management. *The Lancet*, 403(10444), 2649–2662. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)00623-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00623-8).
- Meijer, K. (1992, 4^e druk 2014). *Handboek Psychosomatiek. Theorie, diagnostiek, methode voor hulpverlening bij psychosomatische klachten*. Amersfoort: Thieme Meulenhoff.
- Norman, G. (2011). CanMEDS and other outcomes. *Advances in Health Sciences Education*, 16, 547-551. doi: 10.1007/s10459-011-9336-x
- O'Connor, D. B., Thayer, J. F., & Vedhara, K. (2021). Stress and health: A review of psychobiological processes. *Annual Review of Psychology*, 72, 663–688. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-062520-122331>.
- olde Hartman, T., Blankenstein, N., Molenaar, B., van den Berg, D.B., van der Horst, H., Arnold, I., Burgers, J., Wiersma, T. & Woutersen-Koch, H. (2013). NHG-Standaard Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke klachten. *Huisarts & Wetenschap*, 56, 222-230.
- Ravensberg, C.D. van & Berkel, D.M. van.(2011). *Patiëntgericht onderzoek naar de effecten van Psychosomatische Oefentherapie (PSOT). Een klinische trial met pre- en post-meting*. Amersfoort: NPi/VvOCM.
- Rourke, J. & Frank, J.R. (2005). Implementing the CANMEDS TM physician roles in rural specialist education: the multi-specialty community training network. *Rural and Remote Health*: 5: 406 (Online).
- Schäfer, S. K., Supke, M., Kausmann, C., Schaubruch, L. M., Lieb, K., & Cohrdes, C. (2024). A systematic review of individual, social, and societal resilience factors in response to societal challenges and crises. *Communications Psychology*, 2, Article 92. <https://doi.org/10.1038/s44271-024-00138-w>
- Spaendonck, K.P.M. van & Bleijenberg, G. (1989). *SCEGS communicatietraining. Praktisch klinisch onderwijs* PKO, 2, 90-95.
- Van Houdenhove, B., & Luyten, P. (2008). Customizing treatment of chronic fatigue syndrome and fibromyalgia: The role of perpetuating factors. *Psychosomatics*, 49(6), 470–477. <https://doi.org/10.1176/appi.psy.49.6.470>
- Veelen, van, M., Dekker-Beens, M.E.C., Don, S.M. & van der Noord, R. (2023). *NFP Beroepsprofiel psychosomatisch fysiotherapeut. Over het vakgebied en rollen en competenties van de psychosomatisch fysiotherapeut*. Amersfoort: Nederlandse vereniging voor Fysiotherapie volgens de Psychosomatiek.
- VvOCM. (2010; 2018, 2020). *Beroepsprofiel Psychosomatisch Oefentherapeut*.
- Versteeg, E., Meijer, K. & Tombrock, M. (2017). *Beslisboom Psychosomatiek*. Borne: Stichting Kenniscentrum Psychosomatiek & Stress.
- Versteeg, E. (2014). SOLK verdient diagnostiek en behandeling van de psychosociale oorzaak. Een wetenschappelijk essay. *Beweegreden*, 10, 24-29.
- Versteeg, E. (2026). *Klinisch redeneren in biopsychosociaal perspectief*. Borne: Stichting Kenniscentrum Psychosomatiek & Stress.
- Vintges, M., Hosper, K. & Kamisetm S. (2015). *Onzichtbare pijn. Adviezen voor de implementatie van de NHG-Standaard SOLK bij patiënten met een migrantenachtergrond*. Utrecht: Pharos.
- Wortman, M.S.H., Lucassen, P.L.B.J., van Ravesteijn, H.J., Bor, H. Assendelft, P.J.J., Lucas, C. & olde Hartman, T.C. (2016). Brief multimodel psychosomatic therapy in patients with medically unexplained symptoms: feasibility and treatments effects. *Family Practice*, 1-8. doi:10.1093/fampra/cmz02
- Wortman, M.S.H., Lokkerbol, J., van der Wouden, J.C., Visser, B., van der Horst, H.E., & olde Hartman T.C. (2018). Cost-effectiveness of interventions for medically unexplained symptoms: A systematic review. *PLoS One*, 13(10):e0205278.
- Wortman, M.S.H., Olde Hartman, J.C., Dankers, S., Visser, B., Assendelft, W.J.J. & van der Horst, H.E. (2022). Perceived working mechanisms of psychosomatic therapy in patients with persistent somatic symptoms in primary care: a qualitative study. *BMJ Open* 2022; 12:e057145. doi:10.1136/bmjopen-2021-057145
- Wortman, M.S.H., van der Wouden, J.C., Twisk, J.W.R., Visser, B., Assendelft, W.J.J., van der Horst, H.E. & Olde Hartman, T.C. (2023). Effectiveness of psychosomatic therapy for patients with persistent somatic symptoms: Results from the CORPUS randomised controlled trial in primary care. *Journal of Psychosomatic Research*, 167, 111178.
- Wortman, M.S.H. (2023). *Psychosomatic therapy for patients with persistent somatic symptoms in primary care: effectiveness, costs and working mechanisms*. Thesis Vrije Universiteit Amsterdam, the Netherlands.

9. Literatuurlijst 2024-2026

Verplichte literatuur

Alle therapeuten gehad? Nekpijn, hoofdpijn, rugpijn, whiplash, vermoeidheid, duizeligheid, spierreuma, hyperventilatie

Michiel van Geloven (2015)

Amsterdam: Uitgeverij SWP. ISBN 9789088505140

Alles over psychische stoornissen

American Psychiatric Association (2016)

Amsterdam: uitgeverij Boom. ISBN 9789089538499

Focussen. De kracht van innerlijk luisteren

Erna de Bruijn (2014)

Amsterdam: uitgeverij Lannoo

Handboek behandeling van somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten

Onder redactie van drs. Jaap Spaans, prof. dr. Judith Rosmalen, dr. Yanda van Rood, prof. dr. Henriëtte van der Horst, prof. dr. Sako Visser. (2017)

Houten: Uitgeverij LannooCampus. ISBN 9789401437493

Lieverd ik mis je zo. Zichtbaar verdriet levert meer troost op

Ann-Marie Vermaat.(2021). 6^e herziene druk

Amersfoort: Wilco. ISBN 9789080628687

Mindfulness en stressreductie. Een werkboek

Bob Stahl & Elisha Goldstein. (2010)

Amsterdam Uitgeverij Nieuwezijds. ISBN 9789057123184

Psychologische gespreksvoering. Een basis voor hulpverlening

Prof. dr. G. Lang & Prof. dr. H.T. van der Molen. (2012)

Amsterdam: Uitgeverij Boom/ Nelissen. ISBN 9789024402021

RET jezelf

Jan Verhulst (2013)

Amsterdam: Pearson Benelux BV. ISBN 9789026522536

Time to ACT! Het basisboek voor professionals

Gijs Jansen. (2014)

Zaltbommel: Uitgeverij Thema

OF:

Het ACT basisboek. De ultieme gids voor professionals

Gijs Jansen. (2023)

Zaltbommel: Uitgeverij Thema

Verlieskunde. Handreiking voor de beroepspraktijk

Herman de Mönnink. (2017), 7^e ongewijzigde druk (het blauwe boek! Niet meer het rode boek aanschaffen)

Amsterdam. Reed Business Education. ISBN 9789036819077

Aanbevolen literatuur

Biografisch leren en werken. Het levensverhaal in kaart brengen

Gabriël Prinsenbergh (2005)

Amsterdam: Uitgeverij SWP. ISBN 978 90 6665 667 3

Constructief omgaan met irritatie en boosheid. Het hart als sleutel om woede te transformeren

Regine Herbig (2008)

Deventer: Uitgeverij Ankh-Hermes. ISBN 978 90 2020 279 3

De kracht van oplossingen. Handboek oplossingsgericht werken

Peter de Jong & Insoo Kim Berg (2015)

Amsterdam: Pearson Benelux BV. ISBN 9789026522697

Focussen. Gevoel en je lijf

Eugene Gendlin (2008)

Haarlem: De toorts. ISBN 9789060203286

Gezond leven met Mindfulness.

Jon Kabat-Zinn (2014)

Haarlem: Altamira. ISBN 9789401301534

Handboek Traumatische rouw

Onder redactie van Jos de Keijser, Paul Boelen & Geert Smid (2018)

Amsterdam: Boom Uitgevers ISBN 9789024402847

Handboek Pijnrevalidatie. Voor de eerste-, tweede- en derdelijns gezondheidszorg

Onder redactie van prof. dr.J.A. Verbunt, drs. J.L. Swaan, dr. H.R. Schiphorst Preuper, prof. dr. K.M.G. Schreurs. (2019). Houten: Bohn Stafleu van Loghum

Hé, ik daar?! Ontdek en ontwikkel je persoonlijke kernkwaliteiten met het kernkwadrant

Daniel Ofman (2011)

Utrecht: Servire. Pearson Benelux BV. ISBN 9789021583563

Je vermoeidheid te lijf na covid en kanker en bij chronische aandoeningen

Annemarieke Fleming (2022)

Amsterdam: Fontaine Uitgevers. ISBN 9789464041460

Leven in je leven. Leer de valkuilen in je leven herkennen

Jeffrey Young & Janet Klosko. (2005)

Amsterdam: Hartcourt Book Publishers. ISBN 9789026515699

Negatief zelfbeeld

Manja de Neef (2010)

Amsterdam: Boom. ISBN 9789085069645

Omarm je emoties. Vrij van angst voor je gevoelens

Ronald J. Frederick. (2014)

Amsterdam: Boom Uitgevers. ISBN 9789461059802

Omgaan met onverklaarde lichamelijke klachten

Astrid Blok & Jan Houtveen (2011)

Houten: Bohn Stafleu Van Loghum. ISBN 9789031390021

Persoonlijke effectiviteit. Assertief gedrag als basisvaardigheid. Opkomen voor jezelf zonder anderen onnodig te kwetsen

Jan Schouten & Joke Lingsma (2010)

Zaltbommel: Uitgeverij Thema. ISBN 9789058714831

Stilstaan in de storm. Mindfulness bij heftige emoties

Monique Veerkamp (2013)

Amsterdam: Uitgeverij Terra Lannoo

Traumasporen in lichaam, brein en geest

Prof. dr. Bessel van der Kolk (2022)

Eeserveen: Uitgeverij Mens!

10. Bijlage: Doelstellingen OPST

Moduul 1 – Communicatie

Kennis

- De cursist beschrijft theoretische uitgangspunten van psychologische gespreksvoering, overdracht en tegenoverdracht.
- De cursist legt de principes uit van Oplossingsgericht Denken en Werken en vertaalt deze naar taakgerichte interventies.
- De cursist verklaart de relatie tussen verlieservaringen en gezondheidsklachten.

Vaardigheden

- De cursist voert zelfstandig een professioneel therapeutisch gesprek waarin klacht en probleem achter de klacht systematisch worden verhelderd.
- De cursist past oplossingsgerichte vraagtechnieken doelgericht toe (schaalvragen, uitzonderingsvragen, toekomstvragen).
- De cursist herkent en hanteert overdracht en tegenoverdracht op adequate wijze.
- De cursist intervenueert methodisch bij verlies als stressor binnen psychosomatische problematiek.
- De cursist analyseert eigen gespreksvoering aan de hand van video-opnames en formuleert concrete verbeterpunten.

Autonomie & Verantwoordelijkheid

- De cursist structureert zelfstandig intake- en vervolggereken.
- De cursist motiveert cliënten tot gedragsverandering met behoud van therapeutische alliantie.
- De cursist reflecteert kritisch op eigen houding en communicatiestijl.

Moduul 2 – Diagnostiek

Gebaseerd op het biopsychosociale model van George L. Engel en het IPH-model van Meijer.

Kennis

- De cursist beschrijft pathogenetische mechanismen van psychosomatische klachten (stressresponsstelsel, centrale sensitiviteit).
- De cursist verklaart etiologische factoren (kwetsbaarheid, uitlokkend, onderhoudend).
- De cursist beschrijft psychopathologische factoren relevant voor psychosomatische klachten.

Vaardigheden

- De cursist stelt zelfstandig een integrale SSCEGS-werkdiagnose op.
- De cursist onderscheidt oorzaken, gevolgen en beïnvloedende factoren.
- De cursist past klinisch redeneren toe en onderbouwt diagnostische keuzes.
- De cursist gebruikt valide meetinstrumenten om klachten en functioneren in kaart te brengen.
- De cursist screent volgens inclusie- en exclusiecriteria en herkent tijdig noodzaak tot samenwerking/verwijzing.
- De cursist past focusing-technieken toe volgens de methode van Eugene Gendlin.

Autonomie & Verantwoordelijkheid

- De cursist formuleert een transparante, beargumenteerde werkdiagnose.
- De cursist vertaalt diagnostiek naar concrete, gepersonaliseerde behandeldoelen.
- De cursist rapporteert bondig, volledig en professioneel.

Moduul 3 – Behandeling: Therapeutisch Lichaamswerk (TLW)

Kennis

- De cursist beschrijft de werkingsmechanismen van ontspanning, ademregulatie, mindfulness en hartcoherentie.
- De cursist onderbouwt lichaamsgerichte interventies vanuit evidence-based practice.
- De cursist licht de relatie toe tussen lichaam, emotie en cognitie (o.a. neurobiologische onderbouwing; Antonio Damasio).

Vaardigheden

- De cursist past methodisch autogene training, ademtherapie, mindfulness en andere TLW-interventies toe.
- De cursist gebruikt doelgericht suggestieve en regulerende taal tijdens interventies.
- De cursist bevordert lichaamsbewustzijn en emotieregulatie bij cliënten.
- De cursist ondersteunt cliënten bij het ontwikkelen van zelfmanagementvaardigheden rondom stress.

Autonomie & Verantwoordelijkheid

- De cursist integreert TLW binnen een SSCEGS-gebaseerd behandelplan.
- De cursist evalueert systematisch effectiviteit van interventies.
- De cursist bevordert positieve gezondheid en zelfregie.

Moduul 4 – Behandeling: CGT-interventies

Gebaseerd op CGT, RET, ACT en TA.

Kennis

- De cursist beschrijft cognitieve modellen van klachtinstandhouding.
- De cursist verklaart irrationele denkpatronen volgens RET.
- De cursist licht de kernprocessen van ACT toe (acceptatie, defusie, waarden, committed action).

Vaardigheden

- De cursist herkent en analyseert disfunctionele cognities.
- De cursist past cognitieve herstructurering en socratische dialoog toe.
- De cursist begeleidt cliënten in het transformeren van maladaptieve naar adaptieve coping.
- De cursist past ACT-interventies toe gericht op acceptatie, waarden en psychologische flexibiliteit.
- De cursist werkt met ego-posities (TA) en intergenerationele patronen binnen de SSCEGS-context.

Autonomie & Verantwoordelijkheid

- De cursist integreert CGT-, ACT- en lichaamsgerichte interventies tot één coherent behandeltraject.
- De cursist vergroot aantoonbaar de psychologische veerkracht van de cliënt.
- De cursist reflecteert op eigen cognitieve schema's en professionele attitude.

Moduul 5 – Behandeling ALK-specifiek

Kennis

- De cursist beschrijft de kenmerken en mechanismen van Aanhoudende Lichamelijke Klachten (ALK).
- De cursist verklaart centrale sensitisatie en stress-gerelateerde onderhoudingsmechanismen.
- De cursist onderscheidt medische, psychologische en sociale factoren binnen ALK.

Vaardigheden

- De cursist stelt een ALK-specifieke psychosomatische behandeldiagnose op volgens SSCEGS.
- De cursist ontrafelt oorzakelijke stressoren en onderhoudende factoren.
- De cursist vertaalt SSCEGS-analyses naar gerichte interventies.
- De cursist geeft begrijpelijke psycho-educatie over brein, stress en klachtinstandhouding.
- De cursist bevordert gedragsactivatie, emotieregulatie en coping bij ALK.

Autonomie & Verantwoordelijkheid

- De cursist voert zelfstandig een geïntegreerd behandeltraject uit bij ALK.
- De cursist bewaakt domeingrenzen en werkt interdisciplinair waar nodig.
- De cursist evalueert behandeluitkomsten systematisch en stuurt bij op basis van voortgang.

Overkoepelend eindniveau OPST (EQF6)

Na afronding van alle modules kan de cursist:

- Complexe biopsychosociale problematiek analyseren en de relevante biologische, psychologische en sociale factoren integreren tot een samenhangend en onderbouwd klinisch beeld.
- Zelfstandig een onderbouwde werkdiagnose en een behandelplan opstellen.
- Communicatieve, cognitieve en lichaamsgerichte interventies methodisch en integraal toepassen.
- ALK-protocollen toepassen.
- Relevante wetenschappelijke evidentie, professionele expertise en de behoeften en voorkeuren van de cliënt integreren in het professioneel handelen en gemaakte keuzes onderbouwen.
- Binnen het domein van de psychosomatische therapie zelfstandig professionele afwegingen maken, passende interventies selecteren en uitvoeren, en het eigen handelen evalueren en verantwoorden.