

Generieke Module Vaktherapieën: op zoek naar ons fundament

Luuk Sietsma en Kees van den Bos

In het vorige nummer van het Tijdschrift voor vaktherapie (p. 34-37) hebben we het één en ander uiteengezet over de Generieke Module Vaktherapieën. In dit artikel pakken we de draad weer op.

Het doel van deze module is om de bestaande informatie over de vaktherapieën zo te ordenen en te beschrijven dat er helderheid komt over onze interventies, methoden en daarmee samenhangend doelgroepen, verwachtingen ten aanzien van inhoud, effect, aantal sessies, kans op herstel, et cetera. Dit moet de kennis van vaktherapie verbeteren bij collega-behandelaren, cliënten, andere beroepen in de (g)gz, werkgevers en zorgverzekeraars (ZN).

Als eerste bron van informatie hebben we de modules en producten van de CPMO gekozen in de beschrijving van doelen¹. Een analyse van 135 beschreven interventies resulteerde in een lijst van 750 doelen. De indruk ontstaat dat iedere stap in het therapieproces beschreven werd als een te behalen 'doel in de behandeling'. Uit nadere bestudering bleek dat de doelformulering vaak bestaat uit verschillende onderdelen, zoals het probleem waar de behandeling op gericht is, de verandering en de veranderingsrichting. Verder valt op dat doelen respectievelijk procesmatig geformuleerd zijn (leren, ontwikkelen, vergroten), als eindtermen (kunnen) of methodisch (experimenteren). We kunnen ons voorstellen dat deze rijstebrij aan taalvondsten een Babylo-nische spraakverwarring doet ontstaan tussen ingewijden onderling en ingewijden en niet-ingewijden. Tiemens, Reijs, Van Sonsbeek en Hutschemaekers (2010) noemen vijf redenen voor het goed formuleren van doelen: duidelijk geformuleerde doelen zijn evalueerbaar, helpen bij het op gang brengen van het onderhandelingsproces aan het begin van de behandeling, brengen scherp in kaart of cliënt en therapeut hetzelfde voor ogen hebben, helpen de behandeling op koers te houden en helpen om zowel evidence-based als vraaggericht te werken². Het is 2016, de tijd waarin we de patiënt, transparantie en verantwoording nemen en afleggen serieus nemen.

De noodzaak om helder te formuleren is niet alleen van belang voor cliënten, zorgverzekeraars en mede-behandelaren, maar vooral ter versterking van onze eigen beroeps-identiteit.

Vaktherapeutische thema's en een transdiagnostische aanpak

Naast het onderzoek naar doelen is ook gekeken welke thema's vaktherapeuten belangrijk vinden. Borgerius en

Visser (2015, p. 12)³ schrijven in hun rapport 'Vaktherapie en dagbesteding in de geneeskundige GGZ' dat de problematiek die door vaktherapie wordt behandeld in het algemeen biologische, psychiatrische en sociale componenten heeft en zich kan afspelen op verschillende functioneringsgebieden. Een greep uit de veelgenoemde behandeldoelen: versterken van autonomie en assertiviteit; emoties reguleren; agressie kanaliseren; contact maken met het eigen gevoelsleven; verwerken van verliezen en trauma's; versterken van copingvaardigheden. In datzelfde rapport pleiten de geconsulteerde lectoren voor een transdiagnostische aanpak. Er wordt gesteld dat het aangrijpingspunt voor vaktherapie een bepaald functioneringsgebied of domein is. Bij verschillende stoornissen kan hetzelfde functioneringsgebied verstoord zijn geraakt.

De vraag die uit voorgaande bevindingen ontstaat is: Kan het denken in termen van *transdiagnostische factoren*⁴ (of domeinen) bijdragen aan het ordenen van de beschikbare informatie over vaktherapie?

We hebben een eerste poging gewaagd om de kerndomeinen van de vaktherapeutische beroepen in kaart te brengen: emotieregulatie, arousal, verlies, impulsregulatie, welbevinden, executieve functies, waarneming en regelsystemen. Binnen deze acht domeinen kunnen de doelen en interventies van de vaktherapeutische beroepen mogelijk geplaatst worden. Intussen zijn hierover intensieve gesprekken gevoerd met vertegenwoordigers van de vaktherapeutische beroepen en de leden van de projectwerkgroep. Hebben we de juiste domeinen gevonden? Hoe kunnen we ze op een heldere manier beschrijven? Zijn de verschillende beroepen hierbinnen te ordenen met oog voor accentverschil? Op het FVB-congres (9 november, Windesheim Zwolle) en in het volgende nummer komen we hierop terug.

Noten

- 1 Commissie Product en Module Ontwikkeling. Commissie van vaktherapeuten die andere vaktherapeuten ondersteunen bij het beschrijven van vaktherapeutische interventies in een vaststaand format: product (een beknopte beschrijving) of module (uitgebreide beschrijving).
- 2 Tiemens, B., Reijs, M., Sonsbeek, M. van & Hutschemaekers, G. (2010). Het doel heiligt het middel. Een hulpmiddel bij het stellen van evalueerbare behandeldoelen. *MGV*, 65, 785-797.
- 3 Drost, J. (2014). *Worry and rumination: underlying processes and transdiagnostic characteristics* (doctoral thesis Leiden University). Opgevraagd van <http://hdl.handle.net/1887/32032>
- 3 Borgerius, E. & Visser, E.C.M. (2015). Vaktherapie en dagbesteding in de geneeskundige GGZ. Diemen: Zorg Instituut Nederland.
- 4 Heycop ten Ham, B., Hulsbergen, M. & Bohlmeijer E. (2014). *Transdiagnostische factoren. Theorie en praktijk* (pp. 11). Amsterdam: Boom.