

SAMEN OP WEG NAAR HET HOGERE DOEL:

Alle disciplines van vaktherapie toegankelijk in de reguliere zorg



STARTBIJeenKOMST TRAJECT
'VAKTHERAPIE PASSENDE
ZORG IN DE GGZ'

Voor wie er niet bij was,....

**“HET ZIN GAAT HOE DAN OOK EEN
ADVIES GEVEN: MET OF ZONDER ONS.
DAN KUNNEN WE ER BETER EEN
POSITIEVE BIJDRAGE AAN LEVEREN”**

**“Het is een framework
waar we samen aan
kunnen bouwen”**

**“Ik heb het gevoel dat iedereen het
waard vindt om te blijven strijden en
te zorgen dat vaktherapie blijft
bestaan”**

**“HOE RIJK IS HET DAT WE IN NEDERLAND KUNNEN KIEZEN UIT
VERSCHILLENDE DISCIPLINES VAN VAKTHERAPIE EN ZO KUNNEN
AANSLUITEN OP DE AFFINITEIT VAN DE CLIENT. LATEN WE ZORGEN DAT
DAT NIET VERLOREN GAAT”**

“Groen = Geel”

**“Wat we niet willen: als disciplines
tegen elkaar uitgespeeld worden.
Laten we het samen doen!”**

**“BEMOEDIGEND! IK HAD VEEL VRAAGTEKENS EN HEB DAAR VANDAAG
VEEL ANTWOORDEN OP GEKREGEN”**

**“Zinvol! Fijn om hier
gezamenlijk naar te kijken
en mee aan de slag te gaan”**

**“NOG EVEN VOOR DE ZEKERHEID:
JA, DE ZORGVERZEKERAARS
WORDEN BIJ DIT TRAJECT
BETROKKEN”**

**...dit waren enkele reacties
aan het eind van de middag**

Startbijeenkomst Traject 'Vaktherapie passende zorg in de ggz'

Vaktherapie structureel onderdeel van het reguliere zorgaanbod in 2030. Alle zeven disciplines.

Het is een grote ambitie, waar nu een nieuwe stap in genomen wordt. Samen met het Zorginstituut Nederland (ZIN) gaat de FVB een intensief traject aan om de benodigde evidentie voor vaktherapie in de ggz aan te leveren en op weg te gaan naar een (hopelijk) positieve beoordeling: het traject 'Vaktherapie passende zorg in de ggz'.



Belangrijke nuancering hierbij is: FVB is vanuit vaktherapie in de lead, echter zij kan en wil het traject niet alleen doen. De inbreng, hulp en steun van de vaktherapie-opleidingen, onderzoeksgroepen en de beroepsverenigingen zijn hierbij essentieel. Daarom werd op 28 september een zogeheten kick-off georganiseerd voor al deze partijen. Met als doel informeren, maar ook: informatie ophalen.

Dagvoorzitter Sandra Beurskens begeleidde het programma, dat begon met een uitnodiging van Marc Willemse om gedurende de middag in de speciaal daarvoor gegeven schriftjes op te schrijven wat je raakt en inspireert (zie de reacties op de voorgaande pagina). Simone Kleinlooh zorgde voor een bewegelijke opening om elkaar op die manier te ontmoeten. De start van een middag waar diversiteit, positiviteit, 'samen', respect en expressie centraal stonden.

**WE WILLEN DIT SAMEN
DOEN, MET ÉÉN DOEL,
IN ÉÉN TAAL EN MET
BEHOUD VAN DE EIGEN
IDENTITEIT VAN ELKE
DISCIPLINE**

Na een toelichting door Annemarie Abbing over het waarom, het wat en het hoe van het traject (klik voor de details) is samen gekeken naar het traject. Welke risico's en kansen zie je? Wat mist er? Wat zou je nog meer willen? En, inhoudelijk, welke claims zouden er vanuit elke discipline neergelegd kunnen worden?

Zie hier het verslag van een inspirerende middag waar één ding heel duidelijk werd: alle aanwezigen willen dit samen doen, met één doel, in één taal en met behoud van de eigen identiteit van elke discipline.

Traject 'Vaktherapie passende zorg in de ggz' startpunt van iets groters



Waarom dit traject?

Op dit moment zijn vijf disciplines van vaktherapie opgenomen in het basispakket van de zorgverzekering (geneeskundige ggz): dramatherapie, danstherapie, muziektherapie, beeldende therapie en psychomotorische therapie. En dat willen we behouden. Hiervoor is het belangrijk dat er bewijs geleverd wordt voor de effectiviteit van deze vormen van vaktherapie. Zorg moet voldoen aan de 'Stand der Wetenschap en Praktijk' (SWP). Als pakketbeheerder onderzoekt het ZIN of zorg hieraan voldoet en brengt vervolgens advies uit aan de koepel van zorgverzekeraars.

Voor het kunnen beoordelen van zorg heeft het ZIN een beoordelingskader vastgesteld (2015). In de daar op volgende jaren is door de beroepsgroep hard gewerkt en zijn mooie stukken opgeleverd die door het ZIN zeer gewaardeerd zijn. Helaas kwam het ZIN in 2021 toch tot de conclusie dat vaktherapie te heterogeen en te complex is om het te kunnen toetsen volgens dit kader. Daarom heeft het ZIN de FVB uitgenodigd voor een samenwerkingstraject. Zo kan er tegelijkertijd gewerkt worden aan meer evidentie voor vaktherapie en aan een doorontwikkeling van het toetsingskader.

De FVB is op deze uitnodiging ingegaan, onder andere omdat het ZIN hoe dan ook met een advies richting de zorgverzekeraars zal moeten komen. Met of zonder ons. Dan kunnen we daar beter een positieve bijdrage aan leveren door input te geven, af te stemmen en waar nodig bij te sturen.

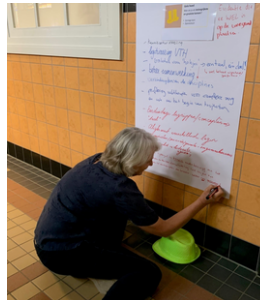
Waarom alleen in de ggz?

Hoewel het traject zich niet richt op alle disciplines van vaktherapie en enkel gericht is op de ggz, ziet de FVB dit als het startpunt van iets groters. Namelijk dat alle disciplines van vaktherapie toegankelijk zijn in het gehele reguliere zorgaanbod in Nederland. Irène Verkuylen, voorzitter van het dagelijks bestuur van de FVB, licht toe: 'De ggz is de bakermat van vaktherapie en 43% van de vaktherapeuten werkt in ggz-instellingen. Daarom is het cruciaal dat het juist in de ggz reguliere zorg blijft. Zodat het daarna ook kan afstralen op de andere disciplines en doelgroepen.'

HET ZIN MOET HOE DAN OOK MET EEN ADVIES KOMEN. MÉT OF ZONDER ONS. DAN KUNNEN WE DAAR BETER EEN POSITIEVE BIJDRAGE AAN LEVEREN.



Wat vinden de aanwezigen van het traject?



Kijken naar het traject met de denkhoeden van De Bono op

Alle aanwezigen is gevraagd naar hun eerste reactie op het traject, aan de hand van de denkhoeden van De Bono. Hierbij wordt het traject vanuit verschillende benaderingen bekeken:

- **Gele hoed:** Wat zijn volgens jou de voordelen van het ZIN-traject?
- **Zwarte hoed:** Wat zijn volgens jou de nadelen van het ZIN-traject?
- **Groene hoed:** Als alles kan, wat zou je dan graag willen zien in het ZIN-traject?
- **Witte hoed:** Wat ontbreekt er volgens jou nog aan de inhoud of planning van het ZIN-traject?

Vele reacties werden enthousiast genoteerd. Hieronder de belangrijkste uitkomsten.

VOORDELEN:

- Meer eenheid en samenwerking: verbinding tussen de disciplines, met behoud eigen identiteit
- Kennisontwikkeling en -onderbouwing
- Inzicht in algemene werkingsmechanismen vaktherapie + specifiek voor elke discipline
- Vaktherapie wordt gezien!

NADELEN

- **Tijd:** ingehaald worden door bezuinigingsronden en andere veranderingen in de zorg
- **Geld:** is er genoeg voor voldoende onderzoek?
- **Uitkomst onzeker** en kunnen we voldoen aan de onderzoekseisen?
- **Te algemeen**

ALS ALLES KAN

- Onderzoeksprogramma met serie van calls bij subsidieverstrekker
- Commitment van alle stakeholders (financiën en mankracht)
- Gezamenlijke onderbouwing
- Ruimte voor specifieke claims
- Aansluiten op internationaal perspectief
- Internationaal samenwerken
- Betrekken andere beroepsgroepen

DIT ONTBREEKT NU NOG

- **Vertegenwoordiging patiëntverenigingen**
- **Meewegen publieke opinie over meerwaarde vaktherapie**
- **Werkstructuur tussen alle partijen**
- **Vaststelling wat wel en niet geëxtrapoleerd kan worden**
- **Ruimte voor verschillende evidentie van verschillende vaktherapie-disciplines**

VT-ers hebben een positieve houding
Verbeelding, creativiteit & creativiteit

Gele hoed
Wat zie je als belangrijkste en grootste kansen?
• Zonnige kant
• Optimistisch

Evidentie die er WEL is op de voorgrond plaatsen

Kennis ontwikkeling
- legitimatie VTH
- loslaten van 'hokjes' → een taal, een taal!
- betere samenwerking! → met behoud van specialisme!
- Verbinding tussen de disciplines
- profilering vakthorpe voor complexe zorg en ook aan het begin van trajectory
- Eenduidige begrippen/concepten → "taal"
- Algemeen verschillende lagen
- politiek omvatten / politiek omvatten - samenwerking
- Politieke bijvangst is kernzaak, anders bouwen van het ministerie en de andere afschaffing, zie rapport aan kabinet dat verduidelijkt van 11/2011: werken met politiek!
- Vakthorpe wordt gezien & serieus genomen

aanstaande betwijfelen in gezamenlijke zaken mogelijke negatieve invloed uitkomsten, knipteek in deze fase

Zwarte hoed
Welke valkuilen en belevenissen zijn er?
• Advocaat voor de dienst
• Negatief/pessimistisch

ZWART
extrapolatie
Klinkt goed maar...
(kan in onderzoek-land kritisch liggen)

meten met 2 maten eisen VT
veersus psycholoog
eindto

black box - witkomst onzeker

- UITEINDELIJKE RESULTAAT BELGIE BEPERKT
- TE WEINIG GED BT ANZ DE NIETWE EISEN TE VOLGEN
- afstemming ZIN → ZV'S?
- Smalle focus beperkte (onduidelijke) op maat
- Belangenverstrengeling (ZIN kunnen denken): doet ook wordt uitgevoerd door partijen die brakt hebben bij positieve uitkomst.
- geld ↔ strijd
- In een besluitvormingsproces ZIN onafhankelijk
- te strenge GRADE-normen voor onderzoek
- participatie Z.V?
- tijd - ingehaald worden door verandering

Meer voorstellen
Claret & ministerie
toe te nemen
het helpen met de
globe kan in de therapie

Groene hoed
Als alles kan, wat zou je dan willen dat er gedaan wordt?
• Je kunt hier alles over zeggen

GRUEN

Onderzoeksprogramma met serie van calls bij subs. verstrekt
Voor alle disciplines specifiek & helder
geamenlijke onderbouwing
commitment alle partijen
op (hiërarchisch/personeel)
Dyeldrage
- betrekken van andere beroepsverenigingen / professionals
- interdisciplinair samenwerken (niet alleen over uitwisseling)
- oplossingsgericht denken en werken ("omdat anders is het wel en anders")
- Teek VTEL breiden dan GZ → duik
OP doelen te sluiten binnen GZ, met alleen doelgroepen.

Impliciete voor- en nadelen van de huidige situatie
Waarom is het belangrijk om te weten?

Witte hoed
Wat ontbreekt er volgens jou?
• Wat moeten we nog weten of ontdekken?

WIT

(ook combi met/financier)

Risico analyse / alternatieve scenario's
- wet/structuur tussen alle partijen
- patiënt verenigingen zijn ook verlopen voorbeeld in de kwaliteitsstandaarden en dragen bij aan de samenwerking van diverse partijen
- perspectief zorgverlener (op welke niveau clarum?)
- gemeenlijke onderbouwing
- plan voor betrokkenheid zorgverleners (L&A/acties)
- publieke opinie over kwaliteit ervaringen patiënten
- therapie wordt weggevoerd
- ook is relatie tot grote maatschappelijke thema's
- vaststellen wat wel/niet geïmplementeerd kan worden
- Verschillende VT hebben verschillende evidentie
→ laat een psychosociaal model los en duik voor de werkingsmechanismen van ieder VT te gaan!

Voorproefje op fase 1: claims formuleren

Als jij met jouw vaktherapie-discipline een claim zou mogen neerleggen, welke claim zou dat dan zijn? Per discipline is aan de slag gegaan met deze vraag, als voorproefje op fase 1 van dit traject. Waarbij de volgende 'formule' ingevuld werd, met in het achterhoofd de ggz-populatie en bekeken vanuit de eigen discipline:

**CLAIM: [DISCIPLINE]
VERMINDERT/VERBETERT
[EFFECT OP GGZ-POPULATIE],
DOORDAT [WERKINGSMECHANISME]**

Het bleek geen gemakkelijke opgave, maar gaf wel inzicht in de complexiteit van het opstellen ervan. Enkele, hier en daar versimpelde, voorbeelden:

- Beeldende therapie verbetert de zelfregulatie doordat je via beeldend werken in contact komt met diepere gevoelslagen.
- Vaktherapie kind & jeugd (PMKT en spel) vermindert gedragsproblemen, doordat er nieuwe ervaringen worden opgedaan binnen een veilige setting, zodat er in de hersenen nieuwe verbindingen worden aangelegd.
- Dramatherapie verbetert het psychisch en psychosociaal welzijn, doordat het lichaams-, ervarings- en handelingsgericht is.
- Danstherapie en PMT verbeteren de gedragsregulatie door exposure en ontregeling.
- Muziektherapie leidt tot stressregulering (kan activerend zijn of juist kalmerend/stress verlagend) door gebruik van muzikale parameters die de therapeut vormgeeft door aansluiting en door bijstelling in richting.

Van discipline- naar vaktherapie-claim, of van vaktherapie- naar discipline-claim?

Het is uiteraard niet gezegd dat dit de specifieke claims zijn die onderzocht zullen worden. Wél geeft het inzicht in de complexiteit van het opstellen ervan. Daarnaast leverde het aan de slag gaan met de formulering van claims ook een ander inzicht op.

Tijdens het proces rees de vraag: Kan je een claim vanuit één discipline extrapoleren naar andere disciplines/modaliteiten? Elke discipline heeft eigen sterke punten en invloeden. Daarom wordt naar het ZIN toe ook steeds benadrukt dat vaktherapie een verzamelnaam is en dat disciplines niet over één kam geschoren kunnen worden. Wellicht is het daarom beter om op hoger abstractieniveau een bepaalde claim te maken en die vervolgens op disciplineniveau uit te werken? Een mooie opdracht voor FVB om met deze vraag aan de slag te gaan. De projectgroep is de afgelopen maanden al bezig geweest met voorbereidend werk door vaktherapeutische claims uit o.a. beroepscompetentieprofielen en kwaliteitsstandaarden te verzamelen en te clusteren. Dit traject wordt voortgezet in afstemming met lectoren en hoogleraren.

Hoe gaat het nu verder?

Het traject 'Vaktherapie passende zorg in de ggz' is nu echt van start! Alle inzichten die deze middag met elkaar zijn opgedaan, zullen worden meegenomen het traject in. In eerste instantie naar fase 1 (waarin we willen komen tot één of enkele claims/doelen van vaktherapie), maar uiteraard ook naar de fasen daarna.

Het kernwoord van deze middag was SAMEN. En samen gaan we het doen. De FVB zal alle stakeholders steeds op de hoogte houden en advies inwinnen bij haar achterban. Samen op weg naar het hogere doel: Alle disciplines van vaktherapie toegankelijk in de reguliere zorg.

Heb je in de tussentijd vragen over het traject?

- Klik [hier](#) voor meer details over het traject.
- Daarnaast is het kernteam bereikbaar via kennisenonderzoek@vaktherapie.nl.

