



**Landelijk  
Domeinprofiel  
Bacheloropleidingen  
Vaktherapeutische  
beroepen**

## Colofon

© 2025 LOO VTB

Dit is een uitgave van het Landelijke Opleidingsoverleg Vaktherapeutische beroepen (LOO VTB).

**Redactie:** Stuurgroep LOO VTB i.s.m. projectgroep LDP VTB.

**Stuurgroep:** Windesheim, CHE, ArtEZ, HAN, NHL Stenden, HS Leiden, HU, Zuyd Hogeschool.

**Vormgeving:** Oldenburg Visuele Communicatie, Leiden

Teken voor copyrights invoegen De tekst uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden mits er zorgvuldig verwezen wordt naar: LOO VTB (2025). Landelijk Domeinprofiel Bacheloropleidingen Vaktherapeutische Beroepen. Heerlen: LOO VTB.

## Voorwoord

U leest het Landelijk Domeinprofiel van de bacheloropleidingen voor Vaktherapeutische beroepen (LDP, 2025). Dit profiel is geschreven door acht opleidingen waarvan vijf multidisciplinaire opleidingen Vaktherapie: van de Hogeschool Utrecht, NHL Stenden, Hogeschool Arnhem en Nijmegen, Hogeschool Leiden en Zuyd Hogeschool en drie monodisciplinaire opleidingen voor vaktherapeutische beroepen te weten: Psychomotorische therapie en Bewegingsagogie van Windesheim Zwolle, Speltherapie van de Christelijke Hogeschool in Ede en Muziektherapie van ArtEZ Enschede. Alle opleidingen vallen onder het Gezondheidszorg domein (HGZO), m.u.v. Muziektherapie (ArtEZ) welke onder het domein van de Kunsten valt. Vertegenwoordigers van de acht opleidingen vormden samen de stuurgroep. Het projectteam (aangesteld door de stuurgroep) dat het landelijk domeinprofiel ontwikkeld heeft, bestond uit een vertegenwoordiger van elke opleiding en een projectleider. Een herijking van het vorige profiel uit 2016 was hard nodig gezien de snelle ontwikkelingen in de (gezondheids)zorg. De term vaktherapie is ingevoerd, waarbij het van belang is om te noemen dat de generieke vaktherapeut niet bestaat maar er enkel vaktherapeutische beroepen zoals bijvoorbeeld muziektherapeut, psychomotorisch therapeut of beeldend therapeut, bestaan. Het is een grote prestatie dat al deze beroepen samen taal hebben gevonden om de gezamenlijke kern van de beroepen en de bijbehorende competenties, te formuleren.

Dit profiel is door maar liefst acht opleidingen opgesteld (het vorige door zes). Bij de totstandkoming is nauw samengewerkt met Vaktherapie Nederland (voorheen de Federatie voor Vaktherapeutische Beroepen) die tegelijkertijd bezig was met

een nieuw Beroepscompetentieprofiel (BCP) Vaktherapeutische Beroepen. Het BCP Vaktherapeutische Beroepen hanteert dezelfde competentieset als het LDP. Hiermee is een flinke stap gezet in gemeenschappelijke terminologie tussen werkveld en opleidingen.

Dit profiel geeft de acht opleidingen handvatten voor de herijking van eigen opleidingsprofielen. De stuurgroep heeft de projectgroep de opdracht gegeven om een ‘niet knellend jasje’ te maken. Opleidingen krijgen hiermee de ruimte om eigen kleuring te geven aan het onderwijs die de student vervolgens keuzes geeft tussen verschillende ‘smaken’ aan opleidingen voor vaktherapeutische beroepen.

In dit voorwoord willen we als Stuurgroep onze hartelijke dank uitspreken naar de collega's van Vaktherapie Nederland voor de prettige samenwerking. Daarnaast willen we een groot applaus geven aan de leden van de projectgroep. Onder de bezie-lende leiding van haar kundige projectleider hebben de leden van de projectgroep kunnen floreren. Deze leden verdienen een dikke pluim voor alle uren die zij hebben besteed aan dit project. Hun namen, evenals die van de leden van de spiegelgroep en de meelezers die ook veel dank verdienen, vindt u achterin dit document. De stuurgroep is trots op het resultaat en op de samenwerking! We hebben een stevig fundament neergezet waarop de vaktherapeutische beroepen verder mogen groeien en bloeien.

*Namens de stuurgroep LDP,*

**Henriette Bloemenkamp**

# Inhoudsopgave

## Voorwoord

## 1. Inleiding

- 1.1 Aanleiding voor een nieuw profiel
- 1.2 Scope en inhoud van het domeinprofiel
- 1.3 Totstandkoming landelijk domeinprofiel

## 2. Kern van de vaktherapeutische beroepen

- 2.1 De vaktherapeutische beroepen
- 2.2 Vaktherapeutisch professionals
- 2.3 Vaktherapeutische interventies
- 2.4 Vaktherapeutische doelgroepen

## 3. Relevante achtergronden en ontwikkelingen

- 3.1 Het beroepenveld
- 3.2 Ontwikkelingen in het opleiden van de vaktherapeutisch professional

## 4 De competentieset

- Toelichting bij de competentieset

<b>3</b>	<b>CanMEDS rol 1. De vaktherapeutische behandelaar</b>	<b>20</b>
	1.1 Competentie 1	20
<b>7</b>	1.2 Competentie 2	20
7	1.3 Competentie 3	21
7	1.4 Competentie 4	22
8		
	<b>CanMEDS rol 2. De communicator</b>	<b>23</b>
<b>10</b>	2.1 Competentie 1	23
10	2.2 Competentie 2	23
10		
11	<b>CanMEDS rol 3. De samenwerkingspartner</b>	<b>24</b>
12	3.1 Competentie 1	24
	3.2 Competentie 2	25
	3.3 Competentie 3	25
<b>14</b>		
14	<b>CanMEDS rol 4. De EBP Professional</b>	<b>26</b>
	4.1 Competentie 1	26
<b>18</b>	4.2 Competentie 2	26
18		
	<b>CanMEDS rol 5. De maatschappelijk bewuste professional</b>	<b>27</b>
	5.1 Competentie 1	27
	5.2 Competentie 2	27

## **CanMEDS rol 6. De organisator en ondernemer**

6.1 Competentie 1

6.2 Competentie 2

6.3 Competentie 3

## **CanMEDS rol 7. De kwaliteitsbevorderaar**

7.1 Competentie 1

7.2 Competentie 2

7.3 Competentie 3

## **5. Vaktherapeutisch professionals opleiden**

5.1. Onderzoekend vermogen

5.2. Participatief werken

5.3 Werken vanuit een breed begrip van gezondheid

5.4. Interprofessioneel, multidisciplinair en domeinoverstijgend werken

5.5 Afstemmen op diversiteit

5.6 Ondernemend vermogen

5.7 Zelfzorg

5.8 Inzet van (zorg)technologie

5.9 Profilering

5.10 Verminderen/uitfaseren

## **28 Bijlagen**

28 Bijlage 1 Begrippenlijst

28 Bijlage 2 Het Bachelorniveau

29 Bijlage 3 Overzicht masteropleidingen en lectoraten

Bijlage 4 Overzicht internationale netwerken

**30** Bijlage 5 Betrokkenen bij de totstandkoming LDP

30 Geraadpleegde bronnen

30

31

**33**

33

34

35

36

36

37

38

39

39

40

**42**

42

45

48

50

51

54



# 1. Inleiding

## 1.1 Aanleiding voor een nieuw profiel

Vanaf september 2023 zijn de opleidingen tot vaktherapeutische beroepen overgegaan van het onderwijsdomein Gedrag en Maatschappij naar Gezondheidszorg<sup>1</sup>. Hiermee positioneren de opleidingen zich in een bredere context van gezondheidszorg en welzijn. Het voorgaande Landelijk Domeinprofiel Vaktherapeutische Beroepen stamt uit 2016. Snelle ontwikkelingen binnen de (gezondheids)zorg versterken de behoefte tot herziening van het landelijk domeinprofiel.

Dit nieuwe landelijk domeinprofiel is een belangrijk instrument voor de opleidingen bij het borgen van een toekomstbestendig curriculum. Het domeinprofiel bevat een actuele competentieset waarin beschreven wordt welke competenties een toekomstig vaktherapeutisch professional moet hebben om duurzaam het vaktherapeutisch beroep te kunnen uitoefenen.

## 1.2 Scope en inhoud van het Landelijk Domeinprofiel Vaktherapeutische Beroepen

In Tabel 1 staan de bacheloropleidingen die hun curriculum afstemmen op het landelijk domeinprofiel. Aan de opleidingen afgestudeerde professionals kunnen zich direct registreren in het kwaliteitsregister voor de vaktherapeutische beroepen [www.registervaktherapie.nl](http://www.registervaktherapie.nl).

Dit domeinprofiel geldt voor alle leerwegen (voltijd, deeltijd, duaal) van bovengenoemde vaktherapeutische bacheloropleidingen. De opleidingen verantwoorden in hun opleidingsprofiel hoe zij zich verhouden tot dit domeinprofiel. Ook verhouden

<sup>1</sup> De bacheloropleiding Muziektherapie van ArtEZ valt onder het domein Kunsten.

**Tabel 1 - Bacheloropleidingen**

Naam opleiding	RIO-Nummer (voorheen CROHO)	Domein
Bachelor Vaktherapie Hogeschool Utrecht (HU)	34644	Gezondheidszorg
Bachelor Vaktherapie Hogeschool NHL Stenden Leeuwarden	34644	Gezondheidszorg
Bachelor Vaktherapie Zuyd Hogeschool Heerlen	34644	Gezondheidszorg
Bachelor Vaktherapie Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN)	34644	Gezondheidszorg
Bachelor Vaktherapie Hogeschool Leiden	34644	Gezondheidszorg
Bachelor Muziektherapie ArtEZ Hogeschool voor de kunsten Enschede	39206	Kunsten
Bachelor Psychomotorische therapie en bewegingsagogie Christelijke Hogeschool Windesheim Zwolle	34585	Gezondheidszorg
Deeltijd bachelor opleiding Speltherapie Christelijke Hogeschool Ede	39294	Gezondheidszorg

zij zich tot de disciplinespecifieke beroepscompetentieprofielen (zie hoofdstuk 2 en hoofdstuk 4, competentie 1.1). Daarnaast geven zij *couleur locale* aan het eigen curriculum. Het landelijk domeinprofiel biedt een kader voor het valideren van de leeruitkomsten binnen de opleidingen.

Voor de masteropleidingen (zie bijlage 3) is dit document eveneens van belang. De masteropleidingen verhouden zich tot de bacheloropleidingen en dus dit domeinprofiel.

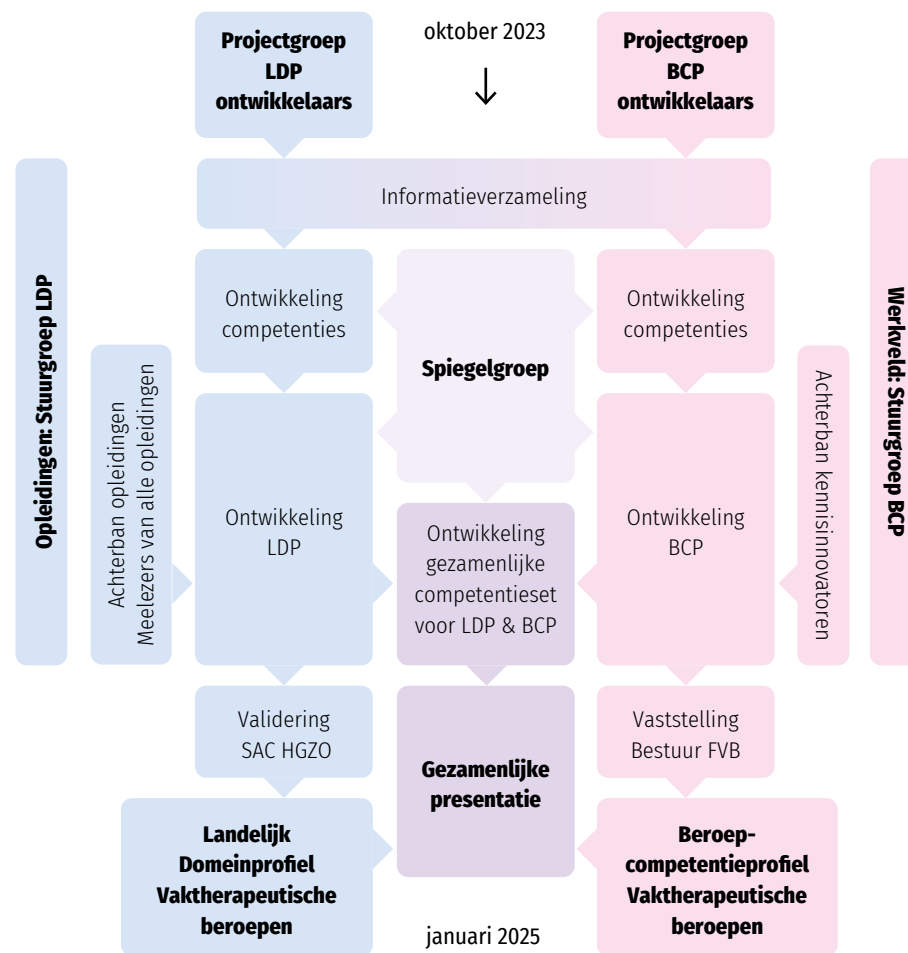
Tot slot geeft het domeinprofiel beroepsgroepen, beleidsmakers en *cliënten* inzicht in de benodigde competenties van de vaktherapeutisch professionals.

In hoofdstuk 2 van dit domeinprofiel wordt de kern van de vaktherapeutische beroepen beschreven. Hoofdstuk 3 beschrijft de relevante achtergronden en ontwikkelingen die meegenomen zijn in dit landelijk domeinprofiel. Hoofdstuk 4 bevat de nieuwe competentieset. In hoofdstuk 5 worden negen thema's uit de competentieset toegelicht.

*Schuingedrukte* woorden in dit document worden toegelicht in de begrippenlijst (zie bijlage 1). De begrippen worden alleen de eerste keer dat ze in de tekst voorkomen schuingedrukt.

### 1.3 Totstandkoming landelijk domeinprofiel

In oktober 2023 is gestart met de herziening van het Landelijk Domeinprofiel Vaktherapeutische Beroepen. De Federatie Vaktherapeutische Beroepen (FVB) is in dezelfde periode gestart met de herziening van het *Beroepscompetentieprofiel vaktherapeutische beroepen* (2020). Dit bood de kans om de herzieningstrajecten op elkaar af te stemmen, samen te werken en elkaar te versterken. In Figuur 1 is het herzieningstraject schematisch weergegeven.



**Figuur 1 - Totstandkoming landelijk domeinprofiel en competentieprofiel**

In het Verantwoordingsdocument Landelijk Domeinprofiel Vaktherapeutische beroepen wordt het traject van totstandkoming verder toegelicht en verantwoord.





## 2. Kern van de vaktherapeutische beroepen

### 2.1 De vaktherapeutische beroepen

Er zijn zeven vaktherapeutische beroepen:

- beeldende therapie
- dans- en bewegingstherapie
- dramatherapie<sup>2</sup>
- muziektherapie
- psychomotorische therapie
- psychomotorische kindervertherapie<sup>3</sup>
- speltherapie

Vaktherapeutisch professionals bieden *behandeling* vanuit hun eigen *discipline*, geënt op 'doen en ervaren' om cliënten in beweging dan wel in balans te brengen. Het kan gaan om mensen met fysieke, emotionele, sociale en/of cognitieve problematiek. De professional werkt op basis van een klinisch redeneerproces (*Poismans & van Keulen, 2018; Werger et al., 2021*), vanuit de preventie, eerstelijns, tweedelijns en derdelijns behandeling (*De Jong et al., 2003*). Vaktherapeutische beroepen worden uitgeoefend in gezondheidszorg, welzijnswerk en (speciaal) onderwijs. Een verdere uitwerking behorend bij de betreffende beroepen staat in de beroepscompetentieprofielen.

<sup>2</sup> Bij de opleiding Vaktherapie aan Hogeschool Leiden wordt opgeleid tot spraak- en dramatherapeut.

<sup>3</sup> Psychomotorische kindervertherapie heeft op dit moment geen bacheloropleiding.

- [Beroepscompetentieprofiel beeldend therapeut](#)
- [Beroepscompetentieprofiel dans- en bewegingstherapie](#)
- [Beroepscompetentieprofiel dramatherapie](#)
- [Beroepscompetentieprofiel muziektherapeut](#)
- [Beroepscompetentieprofiel psychomotorisch therapeut](#)
- [Beroepscompetentieprofiel psychomotorisch kindervertherapeut](#)
- [Beroepscompetentieprofiel speltherapeut](#)

### 2.2 Vaktherapeutisch professionals

Vaktherapeutisch professionals bieden cliënten betekenisvolle ervaringsituaties vanuit een therapeutische relatie, waarmee de problematiek zichtbaar en bewerkbaar wordt in het *handelen*. De nadruk op het doen leidt tot een verankering van de ervaring en zorgt voor verandering in de situaties die aanleiding gaven voor de hulpvraag. Ook kan een *handelingsgerichte insteek* gekozen worden, gericht op *co-regulatie* van de cliënt of het ontwikkelen van handelingen, functies en vaardigheden (*Levy, 2024; Shafir et al., 2020*). Vaktherapeutisch professionals kiezen gericht disciplinespecifieke middelen om een individu of groep te behandelen of om te komen tot beschrijvende diagnostiek ten behoeve van een behandeling. De vaktherapeutisch professional begeleidt de cliënt om *ervaringsgericht* waar te nemen en/of te oefenen met gedragsalternatieven (*Waterink & Van Hooren, 2019*). De vaktherapeutisch professional kan de cliënt begeleiden om ervaringen te verankeren, van betekenis te voorzien en te vertalen naar het dagelijks leven. De vaktherapeutisch



professional werkt in het therapietraject naast klachtgericht ook persoons- en herstelgericht. Waar mogelijk wordt gewerkt in *gezamenlijke besluitvorming* met de cliënt en diens *naaste(n)* of *cliëntensysteem* (Elwyn et al., 2012).

Elk vaktherapeutisch beroep werkt vanuit specifieke methodieken, uitgaande van de *werkingsmechanismen* en methodieken van de eigen discipline. De ingezette interventies zijn planmatig, *consensus based* of *evidence based* en waar mogelijk onderbouwd door praktijkgericht en/of wetenschappelijk onderzoek.

Vaktherapeutisch professionals kunnen deel uitmaken van *multidisciplinaire* en interprofessionele teams of werken als zelfstandige binnen professionele netwerken samen met bijvoorbeeld systeemtherapeuten, psychotherapeuten, fysiotherapeu-

ten en pedagogen. Daarom worden aan de opleiding vergelijkbare kwaliteitseisen gesteld als de eisen aan de paramedische beroepen (BIG). Dit betekent dat een vaktherapeutisch professional beschikt over medische en psychosociale basiskennis om behandelmodules te kunnen ontwikkelen die passen bij een doelgroep of te signaleren of een cliënt moet worden terug- of doorverwezen naar een huisarts, psychiater of andere hulpverlener.

### 2.3 Vaktherapeutische interventies

De vaktherapeutisch professional kan werken met de cliënt en het cliëntensysteem zowel vanuit classificerende diagnostiek (*bijvoorbeeld DSM-5, American Psychiatric Association, 2013*) als vanuit transdiagnostisch perspectief (Abbing et al., 2024; Van Hooren, 2018). Het helpen uitdrukken van de opgedane ervaringen kan zorgen voor betekenisverlening en integratie van inzichten.

Vaktherapeutische interventies kunnen gezondheid in de breedste zin van het woord bevorderen, waarbij gezondheid gezien wordt als het vermogen om zich aan te passen en (waar mogelijk) eigen regie te hebben over de fysieke, emotionele, sociale en/of cognitieve uitdagingen in het leven (Huber et al., 2016; Institute of Positive Health, 2024).

Vaktherapeutisch professionals kiezen doelgericht disciplinespecifieke middelen om een individu of groep te behandelen of te komen tot ondersteunende, beschrijvende diagnostiek ten behoeve van een behandeling. Er wordt geen classificerende diagnostiek uitgevoerd zoals een psychotherapeut, psycholoog of orthopedagoog wel doet. Observaties en daaruit voortkomende beroepsspecifieke vaktherapeutische diagnostiek kunnen wél bijdragen aan het stellen van een classificerende diagnose binnen een multi- of interprofessioneel team.

Naast disciplinespecifieke theorieën en principes wordt ook aangesloten bij theorie-

### Veel voorkomende behandeldoelen

- Versterken van de autonomie, assertiviteit, zelfvertrouwen, zelfbeeld.
- Versterken van emotieregulatievaardigheden, zoals het leren uiten van emoties.
- Het reguleren van impulsen, agressie, spanning en stress.
- Het bevorderen van het welbevinden, de kwaliteit van leven en persoonlijke ontwikkeling van de cliënt.
- (beter) Leren voelen/ervaren, bepalen, hanteren en aangeven van grenzen.
- Contact maken met het eigen gevoelsleven en dit contact versterken.
- Het waarnemen en herkennen van lichaamssignalen en verbeteren van de lichaamsbeleving en beweging.
- Verwerken van verlieservaringen, trauma en ingrijpende veranderingen.
- Verbeteren van sociale vaardigheden in omgang met anderen.
- Versterken van ondersteunende cognities, bijvoorbeeld in geval van een negatief zelf- / lichaamsbeeld.
- Versterken van cognitieve functies, zoals aandacht, executieve functies, oriëntatie, inhibitie.
- Optimaliseren van motorische, spraak-taal vaardigheden.

en en principes uit de neurologie, psychologie en psychotherapie. Hierbij sluiten zij aan bij de actuele ontwikkelingen op deze gebieden. Vanuit transdiagnostisch perspectief (Van Hooren et al., 2021) wordt uitgegaan van de werkingsmechanismen die invloed hebben op de volgende functieniveaus, oplopend van basaal naar complex:

- Arousal Regulatie;
- Lichaamswaarneming/ -bewustzijn;
- Expressie/creativiteit/flexibiliteit;
- Affect- en emotieregulatie;
- Regulatie van hogere orde cognitieve processen, zoals executieve functies;
- Regulatie van sociale cognitie;

Daarnaast richt de vaktherapeutisch professional zich op gedragsregulatie en functionele ontwikkeling van taal, spraak en motoriek (Levy et al., 2024; Shafir et al., 2020). Vaktherapeutische interventies kunnen gericht zijn op reductie van klachten en beoogt lichamelijke, verstandelijke, psychosomatische, psychosociale of psychische problematiek op te heffen, te verminderen, te accepteren of om (terugval) te voorkomen. Daarnaast kan de behandeling persoonsgericht zijn, waarbij de focus ligt op de bevordering van herstel, persoonlijke ontwikkeling, welbevinden en de kwaliteit van leven van de cliënt.

### 2.4 Vaktherapeutische doelgroepen

Vaktherapeutische behandelingen worden ingezet in alle levensfasen; van (te vroeg geboren) baby's, kinderen, jongeren, volwassenen tot ouderen en kunnen zich richten op uiteenlopende hulpvragen. De indicatie kan gebaseerd zijn op de kenmerken van de cliënt, de aard van de problematiek of klacht en herstelbehoefte van de cliënt. De handelings- en ervaringsgerichtheid maakt dat vaktherapeutische behandeling ook geschikt is voor anderstaligen, mensen met een zwakker verbaal vermogen, mensen die eenzijdig verbaal zijn ingesteld of mensen met een sterke neiging tot rationaliseren.



### 3. Relevante achtergronden en ontwikkelingen

#### 3.1 Het beroepenveld

De bacheloropleidingen leiden op tot beeldend therapeut, dans- en bewegingstherapeut, dramatherapeut<sup>4</sup>, muziektherapeut, psychomotorisch therapeut, psychomotorisch kindertherapeut en speltherapeut. Ontwikkelingen in het werkveld en bijbehorende feiten en cijfers worden beschreven in het Beroepscompetentieprofiel vaktherapeutische beroepen (*Federatie voor Vaktherapeutische Beroepen, 2025*).

#### 3.2 Ontwikkelingen in het opleiden

De sectoren gezondheidszorg, welzijn en onderwijs zien zich geconfronteerd met mondiale, landelijke en regionale uitdagingen, die sterk met elkaar interacteren. Voorbeelden hiervan zijn armoede, polarisatie, diversiteitsvraagstukken en toenemende sociaal-economische (gezondheids)verschillen, die al dan niet direct ingrijpen op het functioneren van professionals en hun cliënten. De opleidingen tot vaktherapeutische beroepen onderschrijven en sluiten waar mogelijk aan bij de *Sustainable Development Goals* (SDG's) van de Verenigde Naties (*United Nations, z.d.*).

In de maatschappij stijgt de gezondheidsproblematiek, terwijl de beschikbaarheid van professionals afneemt. Welzijnsproblematiek onder jongeren neemt sterk toe en door de *dubbele vergrijzing* hebben steeds meer mensen zorg en ondersteuning nodig. De zorgvraag gaat hierbij steeds vaker om een combinatie van problemen en/of *complexe problematiek* (*Vereniging Hogescholen, 2021*).

<sup>4</sup> Bij de opleiding Vaktherapie aan Hogeschool Leiden wordt opgeleid tot spraak- en dramatherapeut.

Bovenstaande ontwikkelingen versterken de noodzaak om vanuit een dynamisch perspectief naar gezondheid te kijken. Het gaat naast lichamelijk of mentaal welbevinden ook om meedoen in de samenleving, kwaliteit van leven, dagelijks functioneren en zingeving (*Institute for Positive Health, z.d.*). Hierbij staat *empowerment* centraal, waarbij zo veel mogelijk een beroep wordt gedaan op eigen kracht en eigen regie van de burger (*Movisie, 2016*). Het vraagt tevens het kunnen inzetten van vaktherapeutische interventies in een breed veld, waaronder ook mantelzorgers en steunnetwerken vallen. Van oudsher is binnen de vaktherapeutische opleidingen *participatief werken*; zie Sectorplan HGZO 2021-2025, ingebed in het curriculum (*Vereniging Hogescholen, 2021*). De vaktherapeutisch professional wordt opgeleid om *context-sensitief* te werken en waar mogelijk gezamenlijke besluitvorming met de cliënt en diens naaste(n) in te zetten. De professional maakt daarbij onder meer gebruik van artistieke kwaliteiten, creativiteit en/of verbeeldingskracht.

Om diversiteitsvraagstukken optimaal te kunnen benaderen is cultuursensitief leren werken een belangrijke vaardigheid. Daarnaast staan opleidingen voor de uitdaging om meer studenten aan te trekken met een diverse achtergrond, met name daar waar het gaat om diversiteit in cultuur, sociaal-economische achtergrond en geloof.

#### Omggaan met (zorg)technologie

Informatie- en communicatietechnologie is niet meer uit de samenleving weg te denken. Opleidingen leiden studenten op tot digi- en datavaardige professionals



die kunnen omgaan met de uitdagingen, risico's en kansen van deze ontwikkelingen (Vereniging Hogescholen, 2021). Technologie (waaronder E-health) speelt een steeds belangrijker rol in het werk van de vaktherapeutisch professional en biedt kansen bij het verminderen van de druk op zorg- en hulpverlening. Uitdaging hierbij is technologie en persoonlijke zorg in balans te houden. Opleidingen nemen studenten mee in deze ontwikkelingen, zodat een vaktherapeutisch professional (zorg) technologie in kan zetten ter versterking en/of aanvulling van het vaktherapeutische handelen. Het vaktherapeutische handelen kan daarnaast ook een tegenhanger zijn voor een overdaad aan (zorg)technologische toepassingen.



### **De wend- en weerbare professional**

Als gevolg van personeelstekorten, bezuinigingen en een toegenomen administratieve- en verantwoordingslast neemt de werkdruk toe in de gezondheidszorg, het welzijnswerk en het onderwijs. Het ziekteverzuim stijgt en organisaties hebben moeite personeel te behouden (Gielen & Malkaoui, 2024). Ook de vaktherapeutisch professional krijgt hiermee te maken: zelfreflectie en zelfzorg zijn essentiële competenties om veerkrachtig te blijven in de uitoefening van het beroep. Om wendbare en weerbare professionals af te leveren aan het werkveld is het van belang dat opleidingen ruim aandacht besteden aan persoonsvorming (Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, z.d.).

### **Toekomstgericht opleiden**

Een complexe samenleving vraagt om flexibel handelen en eigen regie. Dit zien we bij de opleidingen onder meer terug in de ontwikkeling van flexibele leerroutes en/of het werken met leeruitkomsten. Landelijk zijn er verkorte en deeltijdopleidingen tot vaktherapeutisch professional. Dit alles vergroot de mogelijkheden voor studenten om een eigen leerpad te kiezen binnen de kaders van het vaktherapeutische beroep.

In het werkveld wordt steeds meer samengewerkt met verschillende professionals om de toenemende complexe problematiek van de hulpvrager het hoofd te bieden. Professionele doorontwikkeling van de vaktherapeutische beroepen is hierbij cruciaal. Dit kan in verschillende masteropleidingen (zie bijlage 3).

De opleidingen werken samen met internationale collega-opleidingen en participeren in opleidingsnetwerken. In internationale netwerken vindt afstemming plaats over verdere ontwikkelingen en professionalisering van de beroepen en opleidingen (zie bijlage 4). Opleidingen nemen deel aan internationale conferenties, symposia

en studiedagen. Het kennisniveau en de contacten die zij hierbij onderhouden, dragen bij aan (internationale) doorontwikkeling en innovatie van de diverse vaktherapeutische beroepen.

### **Interprofessioneel en domeinoverstijgend werken**

*Interprofessioneel* en domeinoverstijgend samenwerken is een krachtig antwoord op de toenemende (complexe) problematiek van de hulpvrager. Hierbij wordt steeds meer gewerkt vanuit een Integraal gezondheidsbeleid (*Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, z.d.*). De vaktherapeutische beroepen zijn vaker vanzelfsprekend onderdeel van deze gezondheidsinitiatieven tussen gezondheidszorg, welzijn, onderwijs en/of kunsten. Dit vraagt om een zogenaamde *T-shaped professional*, waarbij de horizontale balk van de 'T' staat voor generalistische competenties binnen de gezondheidszorg (bijvoorbeeld communiceren, samenwerken, zelfzorg) en de verticale balk de specifieke competenties van de vaktherapeutisch professional weergeeft (*Weggeman, 2007*). Interprofessioneel onderwijs en -onderzoek kan studenten meenemen in deze ontwikkelingen. Dat vaktherapeutisch professionals steeds vaker in samenwerkingsverbanden werken versterkt het belang van *ondernemend vermogen* en profileringsvaardigheden.

### **Duurzaam opleiden met het werkveld**

Duurzaam opleiden tot vaktherapeutisch professional betekent voortdurend inspelen op een veranderend werkveld. De opleidingen werken daarin samen met het werkveld rond praktijkvraagstukken. Praktijkgericht onderzoek heeft binnen alle opleidingen een duidelijke plek. Uitdaging hierbij is maatschappelijk relevant onderzoek te doen, waarbij gebalanceerd wordt tussen praktijk en wetenschap (Stichting SOGEON). Daarnaast neemt de nadruk op het belang van bewezen effectiviteit van zorg toe. De vaktherapeutische beroepen hebben zich hier de laatste jaren sterk in ontwikkeld. Voorbeelden hiervan zijn de in aantal toegenomen lectoraten (zie bijlage 3), de Strategische Onderzoeksagenda (*Federatie voor Vaktherapeutische Beroepen, z.d.*), het visiedocument van MOOV-on (*Pénzes & Willemsen, 2019*) en een overzicht van enkele werkingsmechanismen in bepaalde vaktherapeutische beroepen (*Van Hooren et al., 2021*). Opleidingen manifesteren zich als kennispartner in het werkveld. Binnen de opleidingen voor vaktherapeutische beroepen worden nieuwe kennis en inzichten uit onderzoek en/of het werkveld voortdurend uitgebreid, versterkt en verwerkt in het onderwijs. Elke opleiding is verbonden aan een, al dan niet vaktherapeutisch-specifiek, lectoraat waar beroepsvraagstukken verder worden onderzocht. In bijlage 3 is een overzicht van de lectoraten te vinden.





## 4. De competentieset

### CanMEDS als kapstok

Door competentiegericht op te leiden, leren studenten verschillende beroepsrollen uit te voeren. In dit landelijk domeinprofiel is gekozen voor de CanMEDS-rollen als basis voor de competentieset.

### Toelichting competentieset

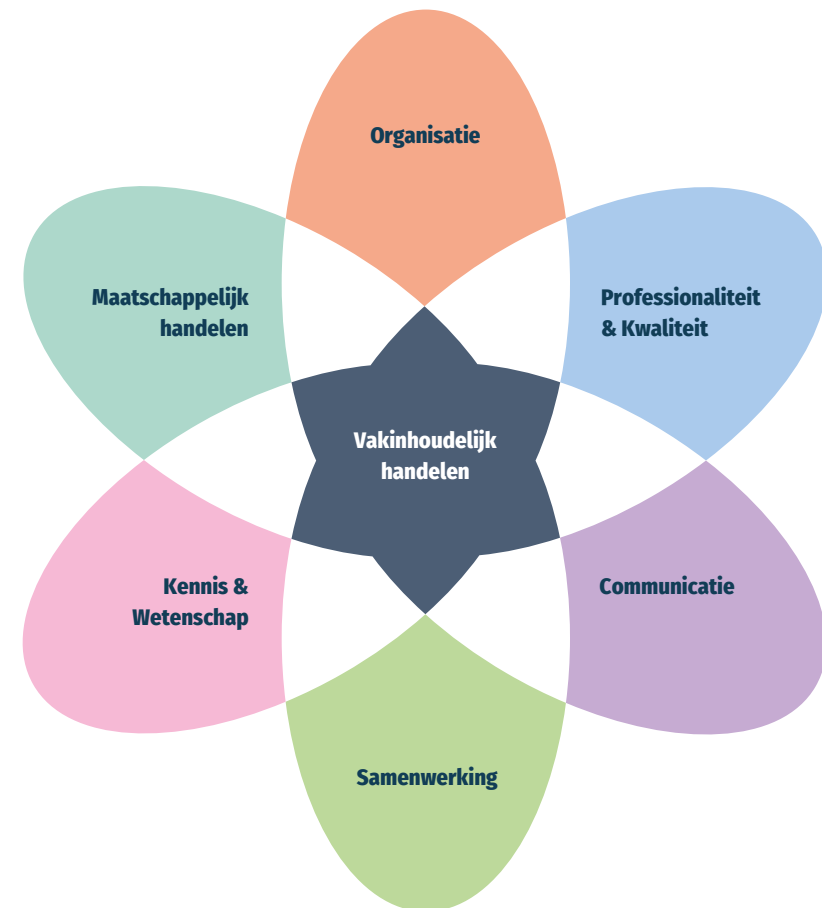
De competentieset in dit profiel is van toepassing op de startbekwame vaktherapeutisch professional met een bacheloropleiding.

In het voorgaande domeinprofiel waren zowel 'beroepstaken' als 'competenties' geformuleerd, waarbij de beroepstaken uitgewerkt werden in 'activiteiten' en de competenties in 'criteria'. Dit domeinprofiel kent geen beroepstaken. De CanMEDS-rollen zijn uitgewerkt in competenties. De competenties zijn uitgewerkt in kenmerken behorend bij de competentie.

In het voorgaande Landelijk domeinprofiel (Haeyen & De Boer, 2016) werd daarnaast beschreven welke kennis, vaardigheden en attitudes bij de competenties hoorden. In dit domeinprofiel wordt dit niet gedaan. Hiermee wordt ruimte geboden aan de opleidingen om de competentieset te vertalen in leeruitkomsten die de benodigde kennis, vaardigheden en attitudes beschrijven.

### Overige leesinstructies.

- Als er 'cliënt' staat, kan het ook een 'cliëntgroep' betreffen.
- Als er 'behandeling van de cliënt' staat, wordt hiermee het gehele behandelproces bedoeld.



**Figuur 2 - De CanMEDS-rollen**

Aangepast overgenomen uit CanMEDS door V&VN, z.d. (<https://www.venvn.nl/registers/kwaliteitsregister/leren-ontwikkelen/canmeds/>). Copyright 2024, V&VN.

- In afstemming met het Landelijk Platform Psychische Gezondheid: Stichting MIND (z.d.-a) is gekozen voor het gebruik van de term 'naaste(n)' als het gaat om de mensen die om de cliënt heen staan. Hiermee kan het gaan om steunnetwerken, professionals, familieleden, vrienden of mantelzorgers. Als de 'naaste(n)' van de cliënt genoemd worden, betekent dit dat deze naaste(n) op verzoek van de cliënt betrokken zijn ofwel betrokken zijn omdat de cliënt niet in staat is zelf een hulpvraag te formuleren.
- Als er 'de professional' staat, wordt de vaktherapeutisch professional bedoeld.
- Als er 'het beroep' of 'de beroepen' staat, worden de vaktherapeutische beroepen bedoeld.
- Om zo veel mogelijk recht te doen aan alle genderidentiteiten, wordt niet gesproken van hij/zij/hem/haar, maar wordt 'diens' gebruikt.



## CanMEDS Rol 1: De vaktherapeutische behandelaar

De vaktherapeutisch professional werkt in samenspraak met de cliënt en diens naaste(n) op handelings- en ervaringsgerichte wijze aan een hulp- of ontwikkelvraag. Dit doet de professional door werkzame elementen van het eigen vaktherapeutische beroep in te zetten die passen bij het gedrag, de problematiek, hulpvraag en mogelijkheden van de cliënt. De werkzame elementen spelen in op onder andere lichaamsbeleving en bewegingsgedrag, beeldende en muzikale expressie, spel, dans en drama. De professional werkt hierbij vanuit een therapeutische grondhouding.

Competenties	Kenmerken
<p><b>1.1 De vaktherapeutische behandelaar - competentie 1</b></p> <p>De vaktherapeutisch professional is bekwaam in het hanteren van het eigen beroepsspecifieke middel benodigd voor het therapeutisch handelen. De specifieke beroepscompetenties van Beeldende therapie, Dans- en bewegingstherapie, Dramatherapie, Muziektherapie, Psychomotorische therapie en Speltherapie worden beschreven in de beroepsspecifieke competentieprofielen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. <a href="#">Beroepscompetentieprofiel beeldend therapeut</a></li> <li>b. <a href="#">Beroepscompetentieprofiel dans- en bewegingstherapie</a></li> <li>c. <a href="#">Beroepscompetentieprofiel dramatherapie</a></li> <li>d. <a href="#">Beroepscompetentieprofiel muziektherapeut</a></li> <li>e. <a href="#">Beroepscompetentieprofiel psychomotorische therapeut</a></li> <li>f. <a href="#">Beroepscompetentieprofiel speltherapeut</a></li> </ul>
<p><b>1.2 De vaktherapeutische behandelaar - competentie 2</b></p> <p>De vaktherapeutisch professional brengt de cliënt handelings- en/of ervaringsgericht in beweging dan wel in balans. De professional redeneert hierbij klinisch en zet ten behoeve van de behandeling en/of vakspecifieke diagnostiek methoden en meetinstrumenten in.</p>	<p><b>De vaktherapeutisch professional:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. de vaktherapeutisch professional hanteert gevarieerde en specifieke technieken en werkingsmechanismen van het eigen vaktherapeutische middel, passend bij de doelgroep, het niveau en de problematiek van de cliënt;</li> <li>b. brengt met de cliënt op handelings- en ervaringsgerichte wijze een <i>veranderingsproces</i> op gang op één of meerdere van de volgende gebieden: lichamelijk, emotioneel, sociaal en cognitief. Hiermee wordt de integratie van denken, voelen en handelen van de cliënt gestimuleerd;</li> </ul>

## CanMEDS Rol 1: De vaktherapeutische behandelaar

Competenties	Kenmerken
	<ul style="list-style-type: none"> <li>c. stelt een <i>vakspecifieke diagnose</i> op, gebaseerd op voorinformatie, observaties, en/of vakspecifieke (meet)instrumenten;</li> <li>d. creëert op basis van disciplinespecifieke vaardigheden ervarings- en handelingssituaties die aansluiten bij de hulp- of ontwikkelvraag van de cliënt en diens context met methoden uit het eigen vaktherapeutische beroep;</li> <li>e. stimuleert <i>transfer</i> van de geleerde vaardigheden of inzichten naar het dagelijks leven;</li> <li>f. zet (digitale) technologie in als deze aanvullende en/of versterkende mogelijkheden biedt voor het creëren van handelings- en ervaringsgerichte contexten binnen of buiten de sessies;</li> <li>g. evalueert behandelingen procesgestuurd en stelt op basis hiervan en in samenspraak met de cliënt en diens naaste(n) het vaktherapeutische handelen bij;</li> <li>h. heeft zowel kennis van de gezonde ontwikkeling als ontwikkelingsproblemen, met de daarbij horende psychopathologie en classificaties (zoals DSM-5) en vertaalt dit in het vaktherapeutisch handelen;</li> <li>i. kan transdiagnostisch denken en vertaalt dit naar het vaktherapeutisch handelen.</li> </ul>
<p><b>1.3 De vaktherapeutische behandelaar - competentie 3</b></p> <p>De vaktherapeutisch professional toont een <i>empathische</i> en flexibele attitude naar de cliënt en diens naaste(n). Uitgangspunt hierbij is het werken vanuit participatie, waarbij er sprake is van gezamenlijke besluitvorming en regievoering door de cliënt.</p>	<p><b>De vaktherapeutisch professional:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. heeft een empathische, respectvolle attitude en kan deze flexibel aanpassen aan de context van de behandeling;</li> <li>b. stelt de hulpvraag en de belangen van de cliënt centraal;</li> <li>c. werkt, vanuit het <i>systeemgericht denken</i>, met de cliënt en diens naaste(n) waar mogelijk aan gezamenlijke besluitvorming;</li> </ul>

## CanMEDS Rol 1: De vaktherapeutische behandelaar

Competenties	Kenmerken
	<p>d. verhoudt zich tot de complexiteit van onderliggende problematiek, pathologie of beperking en de mogelijkheden, draagkracht en veerkracht van de cliënt en diens naaste(n);</p> <p>e. houdt bij het behandelen rekening met achtergrondkenmerken van de cliënt als cultuur, leeftijd, gender, seksuele oriëntatie, denkniveau, geloof en andere identiteitskenmerken.</p>
<p><b>1.4 De vaktherapeutische behandelaar - competentie 4</b></p> <p>De vaktherapeutisch professional brengt een veranderingsproces bij de cliënt op gang door waar mogelijk te werken op basis van evidence en/of <i>practice based</i> principes van de werkzame elementen van de vaktherapeutische discipline.</p>	<p><b>De vaktherapeutisch professional:</b></p> <p>a. redeneert klinisch gedurende het gehele behandelproces, waarbij keuzes voor het vaktherapeutische handelen methodisch onderbouwd worden;</p> <p>b. ontwerpt een behandeling, waar mogelijk vanuit evidence en/of practice based principes;</p> <p>c. kan inspelen op uiteenlopende hulpvragen, van enkelvoudig tot complex en meervoudig;</p> <p>d. zet ten behoeve van diagnostiek en behandeling brede en specialistische vaktherapeutische en algemene wetenschappelijke kennis in;</p> <p>e. heeft medische en psychosociale basiskennis<sup>5</sup> benodigd voor de betreffende vaktherapeutische discipline en past deze kennis toe.</p> <p><small>5 zoals neurologie, (ontwikkelings)psychologie, psychopathologie, anatomie, fysiologie, geriatrie</small></p>

## CanMEDS rol 2: De communicator

De vaktherapeutisch professional communiceert passend en professioneel met de cliënt, diens naaste(n), vaktherapeutische collega's en andere betrokken (zorg)professionals.

Competenties	Kenmerken
<p><b>2.1 De communicator - competentie 1</b></p> <p>De vaktherapeutisch professional stemt af met de cliënt en diens naaste(n), met oog en respect voor diens specifieke eigenschappen.</p>	<p><b>De vaktherapeutisch professional:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. stemt helder en transparant af over het behandelproces met cliënt en diens naaste(n);</li> <li>b. speelt in de (verbale en non-verbale) communicatie in op achtergrondkenmerken van de cliënt en diens naaste(n) als cultuur, leeftijd, gender, seksuele oriëntatie, religie, denk-niveau en andere identiteitskenmerken;</li> <li>c. helpt de cliënt de betekenis van handelen en ervaring te verwoorden of met het vaktherapeutische middel uit te drukken;</li> <li>d. zet passende (digitale) communicatiemiddelen in voor het leggen en onderhouden van contact.</li> </ul>
<p><b>2.2 De communicator - competentie 2</b></p> <p>De vaktherapeutisch professional onderbouwt het handelen (non) verbaal en schriftelijk aan de cliënt, diens naaste(n) en betrokken professionals.</p>	<p><b>De vaktherapeutisch professional:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. verstrekt mondelinge en schriftelijke informatie over mogelijkheden van en grenzen aan de behandeling aan cliënten, diens naaste(n) en <i>derden</i>, met inachtneming van wet- en regelgeving rond privacy en geheimhoudingsplicht;</li> <li>b. zet passende (digitale) communicatiemiddelen in ter verantwoording van het handelen aan de cliënt, diens naaste(n) en de betreffende professional(s);</li> <li>c. licht, waar nodig en mogelijk, diens handelen toe met wetenschappelijke en ervaringskennis.</li> </ul>

## CanMEDS rol 3: De samenwerkingspartner

De vaktherapeutisch professional werkt samen in multidisciplinaire, interprofessionele en/of domeinoverstijgende verbanden en draagt bij aan een gezamenlijk behandelbeleid voor de cliënt. De professional houdt zich tot de verschillende rollen in deze samenwerkingen en weet de waarde van het vaktherapeutische handelen en het eigen vaktherapeutische beroep voor een cliënt en diens naaste(n) over te brengen.

Competenties	Kenmerken
<p><b>3.1 De samenwerkingspartner - competentie 1</b></p> <p>De vaktherapeutisch professional neemt deel en draagt bij aan een gezamenlijk en afgestemd behandelbeleid binnen een multidisciplinair, interprofessioneel en/of domeinoverstijgend samenwerkingsverband, waarbij synergie in de zorg voor de cliënt wordt nagestreefd.</p>	<p><b>De vaktherapeutisch professional:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>stemt af met en licht toe aan samenwerkingspartners wat vanuit de vaktherapeutische discipline aan de cliënt geboden en verwacht kan worden;</li><li>ontwikkelt een passend behandelplan vanuit de kennis van de eigen vaktherapeutische discipline en het aanbod van aanpalende beroepen;</li><li>behandelt een cliënt met een (complexe) hulpvraag in samenwerking en afstemming met andere professionals;</li><li>biedt en ontvangt consultatie bij complexe problematiek of stagnatie van het behandelproces;</li><li>verwijst waar nodig door naar een andere (vaktherapeutische) professional;</li><li>zorgt voor rapportage en overdracht bij het afronden van een behandeling of bij een doorverwijzing;</li><li>draagt in de interprofessionele samenwerking bij aan een gezamenlijke visie en gezamenlijk behandelplan;</li><li>handelt integer bij verschillen in visie die optreden in de samenwerking;</li><li>evalueert systematisch behandelingen in afstemming met de samenwerkingspartners en stelt op basis hiervan het eigen handelen bij.</li></ol>



## CanMEDS rol 3: De samenwerkingspartner

Competenties	Kenmerken
<p><b>3.2 De samenwerkingspartner - competentie 2</b></p> <p>De vaktherapeutisch professional is zich bewust van en verhoudt zich adequaat tot verschillende rollen en expertises binnen multidisciplinaire, interprofessionele en/of domeinoverstijgende samenwerkingsverbanden.</p>	<p><b>De vaktherapeutisch professional:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. (h)erkent verschillende rollen, zoals indicatiesteller, behandelaar, zelfstandig ondernemer, collega, praktijkbegeleider, verwijzer, financier en toezichthouder, binnen gezondheidszorg, welzijn en onderwijs met de daarbij behorende taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden en handelt passend naar deze rollen;</li><li>b. functioneert binnen verschillende organisatiestructuren (hiërarchisch, resultaatverantwoordelijk of zelfsturend);</li><li>c. is zich bewust van eigen rol(len) en de daarbij behorende taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden, communiceert helder over deze rol(len) en zet deze rol(len) passend in binnen samenwerkingsverbanden.</li></ul>
<p><b>3.3 De samenwerkingspartner - competentie 3</b></p> <p>De vaktherapeutisch professional licht in samenwerkingsverbanden de identiteit van het vaktherapeutische beroep toe alsmede de waarde die een vaktherapeutische behandeling kan hebben voor een cliënt en diens naaste(n).</p>	<p><b>De vaktherapeutisch professional kan;</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. de eigenheid en belangrijkste kenmerken van het vaktherapeutische beroep passend profileren;</li><li>b. benoemen waar de specifieke werkingsmechanismen, mogelijkheden en de grenzen van het vaktherapeutische beroep liggen;</li><li>c. toelichten hoe de vaktherapeutische discipline een onderdeel kan zijn van een behandelplan van een andere professie;</li><li>d. omgaan met het spanningsveld tussen een toenemende interprofessionaliteit en het behoud van een herkenbare beroepsidentiteit.</li></ul>

## CanMEDS rol 4: De EBP professional

De vaktherapeutisch professional is een *Evidence Based Practice* professional. De EBP professional heeft een onderzoekend en probleemoplossend vermogen en zet deze in om de behandeling en werkpraktijk te onderbouwen en/of te innoveren.

Competenties	Kenmerken
<p><b>4.1 De EBP professional - competentie 1</b></p> <p>De vaktherapeutisch professional onderzoekt methodisch praktijkvraagstukken en onderbouwt mogelijke oplossingen evidence- en/of consensus based. De professional verzamelt praktijkgegevens en interpreteert praktijkvraagstukken in het licht van deze kennis. De uitkomsten hiervan dragen bij aan (de legitimatie van) het vaktherapeutische beroep en/of praktijkverbetering of -innovatie.</p>	<p><b>De vaktherapeutisch professional:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>stelt zich onderzoekend op ten aanzien van praktijkproblemen en beroepsvraagstukken;</li> <li>onderzoekt een praktijkprobleem systematisch met behulp van de onderzoekscyclus van <i>praktijkonderzoek</i>: oriënteren - formuleren van onderzoeksvraag - maken van een onderzoeksplan - gegevens verzamelen - gegevens analyseren - conclusies trekken - bevindingen delen - nieuwe vragen bedenken;</li> <li>verzamelt betrouwbare en valide gegevens met behulp van doelgroepspecifieke en vaktherapeutische instrumenten die aansluiten bij de doelgroep en de behandelcontext;</li> <li>onderzoekt problemen in de praktijk door evidence based en wetenschappelijke kennis te bestuderen, evidence en/of consensus based gegevens te verzamelen en vaktherapeutische en andere professionals te raadplegen.</li> </ol>
<p><b>4.2 De EBP professional - competentie 2</b></p> <p>De vaktherapeutisch professional onderzoekt en interpreteert beroepsvraagstukken door het verzamelen van evidence based en wetenschappelijke kennis en zet deze kennis in ter onderbouwing en/of verbetering van de werkpraktijk.</p>	<p><b>De vaktherapeutisch professional:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>stelt zich onderzoekend op ten aanzien van beroepsvraagstukken die te maken hebben met (de noodzaak tot) onderbouwing van de vaktherapeutische beroepen;</li> <li>signaleert en herkent relevante en actuele beroepsvraagstukken en vertaalt deze naar (een onderzoeksvraag voor) de praktijk;</li> <li>kent regionale, nationale en/of internationale (kennis)netwerken en ketenpartners en haalt hier kennis op ten behoeve van het beroepsmatig handelen.</li> </ol>

## CanMEDS Rol 5: De maatschappelijk bewuste professional

De vaktherapeutisch professional is zich bewust van maatschappelijke ontwikkelingen om gezond gedrag binnen de maatschappij te optimaliseren en maatschappelijke verantwoordelijkheid te tonen ten behoeve van een optimale en duurzame kwaliteit van leven.

Competenties	Kenmerken
<p><b>5.1 De maatschappelijk bewuste professional - competentie 1</b></p> <p>De vaktherapeutisch professional bevordert gezondheid en handelt zowel preventief, curatief als palliatief op basis van de actuele kwaliteitsstandaarden in zorg, welzijn en onderwijs. De professional sluit hiermee aan bij maatschappelijke ontwikkelingen in (de visie op) gezondheidszorg, welzijnswerk en onderwijs.</p>	<p><b>De vaktherapeutisch professional:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>werkt vanuit een <i>dynamisch concept van gezondheid</i>, preventie, behandeling en integratie/transfer;</li> <li>werkt herstelgericht, uitgaande van empowerment en verbondenheid;</li> <li>heeft oog voor en speelt in op maatschappelijke tendensen, zoals bijvoorbeeld de toename van stressgerelateerde klachten en vergrijzing;</li> <li>gaat bewust om met (de invloed van) sociale media;</li> <li>handelt sensitief ten aanzien van alle vormen van diversiteit binnen de maatschappij.</li> </ol>
<p><b>5.2 De maatschappelijk bewuste professional - competentie 2</b></p> <p>De vaktherapeutisch professional richt zich op realisatie van de Sustainable Development Goals. Hierbij ligt de nadruk op de thema's toegankelijkheid tot gezondheid en welzijn (Goal 3), gendergelijkheid (Goal 5), arbeidsinclusie (Goal 8.2), terugdringen van ongelijkheid (Goal 10), gebruik van herbruikbare materialen (Goal 12).</p>	<p><b>De vaktherapeutisch professional:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>stelt zich <i>outreaching</i> op naar mensen die baat kunnen hebben bij vaktherapeutische interventies, ongeacht cultuur, leeftijd, gender, seksuele oriëntatie, denkniveau, geloof en andere identiteitskenmerken;</li> <li>handelt passend ten aanzien van actuele maatschappelijke thema's zoals armoede, inclusie, eenzaamheid, laaggeletterdheid, polarisering, leefstijl, sociale onveiligheid, radicalisering;</li> <li>gaat bewust om met de middelen van onze planeet en draagt waar mogelijk bij aan een optimaal gezonde leefomgeving.</li> </ol>

## CanMEDS rol 6: De organisator en ondernemer

De vaktherapeutisch professional stelt zich ondernemend en proactief op binnen diens praktijk, organisatie of instelling. De professional draagt zorg voor een veilige en adequate beroepsuitoefening, in overeenstemming met organisatorische, professionele en financiële kaders en wet- en regelgeving.

Competenties	Kenmerken
<p><b>6.1 De organisator en ondernemer - competentie 1</b></p> <p>De vaktherapeutisch professional draagt zorg voor continuïteit van de behandeling en een adequate en veilige uitvoering van vaktherapeutische interventies binnen verschillende settings.</p>	<p><b>De vaktherapeutisch professional:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. realiseert middelen en randvoorwaarden om het werk te organiseren;</li> <li>b. signaleert en speelt proactief in op mogelijke risico's ten aanzien van de fysieke, emotionele en sociale veiligheid van de cliënt;</li> <li>c. draagt zorg voor de veiligheid van de cliënt en de eigen veiligheid;</li> <li>d. schat de behandel frequentie en behandelduur zo adequaat mogelijk in op basis van de indicatiestelling;</li> <li>e. zet waar nodig technologie en digitale middelen in bij de organisatie van het werk en/of het aanbieden van de behandeling.</li> </ul>
<p><b>6.2 De organisator en ondernemer - competentie 2</b></p> <p>De vaktherapeutisch professional is bekend met en verhoudt zich tot de voor het beroep geldende lokale en (inter)nationale wet- en regelgeving, protocollen, kwaliteitsstandaarden, multidisciplinaire richtlijnen en financiële kaders. De professional weegt deze kritisch af, waarbij het belang van de cliënt centraal staat.</p>	<p><b>De vaktherapeutisch professional:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. volgt en onderzoekt kritisch (ontwikkelingen in) de actuele regionale en (inter)nationale wet- en regelgeving, kwaliteitsstandaarden en financiële kaders binnen zorg, welzijn en onderwijs;</li> <li>b. organiseert de behandeling binnen de van kracht zijnde regelgeving, kwaliteitsstandaarden en kaders binnen zorg, welzijn en onderwijs.</li> </ul>

## CanMEDS rol 6: De organisator en ondernemer

Competenties	Kenmerken
<p><b>6.3 De organisator en ondernemer - competentie 3</b></p> <p>De vaktherapeutisch professional handelt innovatief en ondernemend. De professional speelt proactief in op veranderingen en zet deze om in kansen en mogelijkheden voor de vaktherapeutische praktijk.</p>	<p><b>De vaktherapeutisch professional:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. staat open voor verandering, verbetering en vernieuwing in het werk;</li><li>b. ontplooit initiatieven en toont zich vindingrijk;</li><li>c. kan zichzelf als vaktherapeutisch professional met overtuigingskracht presenteren;</li><li>d. Neemt initiatieven en/of sluit aan bij recente en toekomstige ontwikkelingen ten aanzien van het vaktherapeutische werken;</li><li>e. experimenteert in werk en organisatie om zorginnovaties te realiseren.</li></ul>

## CanMEDS rol 7: De kwaliteitsbevorderaar

De vaktherapeutisch professional handelt ethisch, behoudt veerkracht en draagt zorg voor het eigen welzijn ten behoeve van een kwalitatieve en duurzame beroepsuitoefening. Dit doet de professional door te reflecteren op eigen handelen en zich een leven lang te blijven ontwikkelen.

Competenties	Kenmerken
<p><b>7.1 De kwaliteitsbevorderaar - competentie 1</b></p> <p>De vaktherapeutisch professional neemt verantwoordelijkheid voor het proces en het resultaat van de behandeling en handelt reflectief en moreel sensitief om de kwaliteit van het beroepsmatig handelen te onderhouden dan wel te versterken.</p>	<p><b>De vaktherapeutisch professional;</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>draagt verantwoordelijkheid voor het gehele behandelproces;</li><li>reflecteert op het eigen beroepsmatig handelen;</li><li>is zich bewust van de grenzen van eigen competenties en het vaktherapeutische beroep en handelt hiernaar;</li><li>is zich bewust van de eigen socialisatie en identiteit om optimaal af te stemmen op de cliënt;</li><li>weegt, met inachtneming van de beroepscode, ethische aspecten en dilemma's mee in de uitoefening van het beroep;</li><li>is zich bewust van diens (mogelijke) voorbeeldfunctie voor de cliënt ten behoeve van een optimale behandeling.</li></ol>
<p><b>7.2 De kwaliteitsbevorderaar - competentie 2</b></p> <p>De vaktherapeutisch professional draagt zorg voor eigen veerkracht en welzijn om het vaktherapeutische beroep duurzaam professioneel te kunnen uitoefenen.</p>	<p><b>De vaktherapeutisch professional:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>reflecteert op eigen veerkracht en gezondheid en handelt hiernaar;</li><li>past zelfzorg toe met als doel duurzaam inzetbaar te blijven;</li></ol>

## CanMEDS rol 7: De kwaliteitsbevorderaar

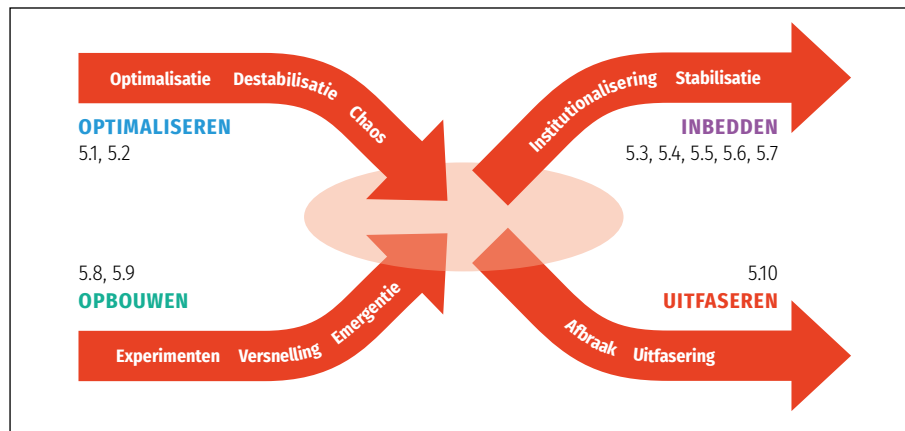
Competenties	Kenmerken
<p><b>7.3 De kwaliteitsbevorderaar - competentie 3</b></p> <p>De vaktherapeutisch professional blijft zich een leven lang ontwikkelen en versterkt hiermee voortdurend het eigen beroepsmatig handelen en de kwaliteit van het beroep.</p>	<p><b>De vaktherapeutisch professional:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. toont lerend vermogen ten aanzien van het vaktherapeutische beroep;</li><li>b. draagt zorg voor een plan ten behoeve van duurzame persoonlijke en professionele ontwikkeling;</li><li>c. professionaliseert zich voortdurend door het volgen van bijscholing, het bijhouden van vakliteratuur en het deelnemen aan (inter)disciplinaire inter- en supervisie, beroepsnetwerken en/of congressen;</li><li>d. integreert nieuwe kennis en vaardigheden in het beroepsmatig handelen en de eigen werksetting.</li></ul>





## 5. Vaktherapeutisch professionals opleiden

In dit hoofdstuk worden negen thema's uit de competentieset toegelicht. Hiermee beogen we context te bieden en handvatten te geven aan de opleidingen bij het verwerken van de competentieset in de curricula. Het gaat om thema's die nieuw zijn, een ander accent of meer nadruk hebben gekregen vanuit het perspectief van de professionals in het werkveld. De thema's zijn ingedeeld volgens het model voor duurzame transities (Loorbach et al., 2017). Bij elk van de negen thema's is ingeschat in hoeverre het thema nieuw is (geel), structureler ingebed zou kunnen worden (rose) of geoptimaliseerd/ bijgeschaafd (blauw) moet worden in de diverse curricula. Figuur 3 is een inschatting op basis van een vergelijking met de thema's in het landelijk domeinprofiel uit 2016. Het kan dus zijn dat opleidingen een thema, waarvan bijvoorbeeld ingeschat wordt dat het meer structurele inbedding nodig heeft, al ingebed hebben in het eigen curriculum.



**Figuur 3 - Negen thema's uit de competentieset**

### 5.1. Onderzoekend vermogen

**Doel:** optimaliseren/bijschaven

**Competentieset:**

- Rol 1, competentie 2g
- Rol 1, competentie 4a en 4b
- Rol 4, geheel

In 2009 gaf de HBO-raad de HBO-opleidingen de opdracht 'onderzoekend vermogen' structureel een plek te geven in de curricula. Onderzoekend vermogen draagt bij aan het eigen professionele handelen en/of de (innovatie van) de beroepspraktijk (Andriessen, 2014). De Expertgroep Protocol (2014) benoemt drie componenten van onderzoekend vermogen: een onderzoekende houding, het vermogen om gebruik te maken van de kennis van anderen en het vermogen om de onderzoekscyclus te doorlopen. De vaktherapeutisch professional kan in drie contexten onderzoekend vermogen inzetten (De Lange, 2023).

De context van de behandeling (beschreven in rol 1, competentie 3). Hier staat *klinisch redeneren*, methodisch ontwerpen, uitvoeren en evalueren van de behandeling centraal.

De context van de praktijkverbetering (beschreven in rol 4, Kennis en wetenschap, competentie 1). Praktijkvraagstukken doen zich voor binnen de uitvoering van het werk in een organisatie of instelling. In competentie 1 van de EBP-professional (rol 4) staat dat een beginnend vaktherapeutisch professional een praktijkvraagstuk systematisch kan onderzoeken met behulp van de onderzoekscyclus van praktijkonderzoek. Het praktijkvraagstuk kan zich bijvoorbeeld richten op de eigen vakthera-



peutische discipline, therapeutische interventies of behoeften van doelgroepen. Op basis hiervan wordt het eigen handelen en/of het praktijkhandelen in bredere zin versterkt. Het verzamelen van betrouwbare gegevens met instrumenten die aansluiten op de doelgroep en de behandelcontext is hierbij van belang.

De context van beroepsvraagstukken (beschreven in rol 4, competentie 2). Beroepsvraagstukken zijn bredere en complexere vraagstukken gericht op het vaktherapeutisch beroep. Van bachelorstudenten wordt niet verwacht dat zij de onderzoekscyclus ten aanzien van een beroepsprobleem volledig doorlopen, een masterstudent doet dit wel. De bachelorstudent heeft wel kennis van relevante beroepsvraagstukken, kan wetenschappelijke literatuur bij het beroepsvraagstuk zoeken en dit vertalen in het eigen beroepsmatig handelen.

Het model van Griffioen en Wortman (2013), waar verschillende onderzoeksniveaus op basis van het ZelCommodel (Bulthuis, 2013) worden ingedeeld verheldert het verschil in het vereiste onderzoekend vermogen bij een bachelorstudent en masterstudent. Onderzoek op HBO-masterniveau onderscheidt zich van het bachelorniveau in complexiteit, generaliseerbaarheid en mate van zelfstandigheid van de student. Binnen de masters wordt meer en diepgaander aandacht besteed aan het toepassen van onderzoeksvaardigheden. Er is sprake van een diepere reflectie op onderzoek en er wordt meer gebruikgemaakt van (internationale) wetenschappelijke literatuur (Haeyen & De Boer, 2016).

## 5.2. Participatief werken

**Doel:** optimaliseren/bijschaven

**Competentieset:** Rol 1, competentie 3

De therapeutische relatie is bij vaktherapeutische beroepen een essentieel werkzaam element in het therapeutische proces. Participatief werken, waarbij de cliënt en diens naaste(n) in alle fases van de hulpverlening betrokken worden, is binnen vaktherapeutische opleidingen stevig ingebed in het curriculum. Gezamenlijke besluitvorming met de cliënt en diens naaste(n) is hierbij een vanzelfsprekend uitgangspunt. Het versterken van de eigen regie van de cliënt staat centraal om de effecten van behandelingen te verduurzamen. Hiervoor heeft de vaktherapeutisch professional een grondhouding nodig waarbij samen met de cliënt op zoek gegaan wordt naar en aangesloten wordt bij diens hulpbehoefte. Voor het passend kunnen afstemmen op de cliënt, zijn kennis en vaardigheden ten aanzien van de diversiteit

van cliënten nodig. Dit om de therapeutische relatie vorm te geven en het vaktherapeutische middel doelgericht in te zetten (zie paragraaf 5.5, afstemmen op diversiteit).

Eigen regie stelt mensen in staat om met tegenslagen om te gaan, het vermindert stress en bevordert het welbevinden (Movisie, z.d.). Niet iedereen is even goed in staat om eigen regie te voeren of heeft de vaardigheden om informatie over gezondheid te verkrijgen en te begrijpen. Het is belangrijk dat studenten leren interventies in te zetten bij de cliënt die afgestemd zijn met de cliënt en passen bij de mogelijkheden van de cliënt.

### 5.3 Werken vanuit een dynamisch begrip van gezondheid

**Doel:** verder inbedden in het curriculum

**Competentieset:** Rol 5, competentie 1

In de maatschappij zien we een toename van complexe en *meervoudige problematiek*. Dit versterkt de noodzaak voor de vaktherapeutisch professional om vanuit een dynamisch perspectief naar gezondheid (Huber et al., 2016) en over de grenzen van het eigen beroep te kijken (zie ook paragraaf 5.4, interprofessioneel, multidisciplinair en domeinoverstijgend werken).

De vaktherapeutisch professional werkt op het continuüm van preventie en vroegsignalering tot complexe en palliatieve behandelingen. Vaktherapeutisch professionals werken van oudsher vanuit een breed gezondheidsperspectief. Studenten leren werken vanuit verschillende concepten, waarbij welbevinden, dagelijks functio-



neren, veerkracht, zingeving, meedoen en optimaal functioneren van het lichaam behandeldoelen kunnen zijn (Institute for Positive Health, z.d.). Hulp en zorg vinden daarnaast steeds vaker plaats op wijkniveau en bij de cliënt thuis. Dit vraagt de vaardigheid om met weinig middelen te kunnen werken, alsook kennis van sociale netwerken en zicht op de sociale kaart.

Daarnaast is het van belang dat vaktherapeutisch professionals de samenwerking opzoeken in (wijk)initiatieven rond kunst, sport, spel en welzijn, waarbij het methodisch inzetten van vaktherapeutische interventies aanvullend en verrijkend is (zie ook paragraaf 5.9, Profileren).

## 5.4. Interprofessioneel, multidisciplinair en domeinoverstijgend werken

**Doel:** verder inbedden in curriculum

**Competentieset:**

- Rol 3, competentie 1 en 2
- Rol 2, competentie 2
- Rol 6, competentie 2

De afgelopen jaren is voor vaktherapeutisch professionals het samenwerken met verschillende disciplines steeds vanzelfsprekender geworden. Er ontstaan steeds meer interprofessionele samenwerkingsverbanden, waarbij met meerdere professies vanuit één visie en zorgplan gewerkt wordt. Hierbij werken ook steeds vaker professies uit de verschillende domeinen samen. Deze ontwikkeling gaat samen met



de ontwikkeling van multidisciplinaire richtlijnen en kwaliteitsstandaarden, waarin het vaktherapeutisch werken steeds vaker een plek krijgt (Akwa GGZ, z.d.-b; Federatie voor Vaktherapeutische Beroepen, z.d.).

Het interprofessioneel, multidisciplinair en domeinoverstijgend samenwerken heeft dan ook een belangrijke plek in de competentieset. Het is van belang dat vaktherapeutisch professionals, naast samenwerkingsvaardigheden, ook kennis hebben van (het behandelaanbod van) andere disciplines, consultatie kunnen bieden en ontvangen en kunnen omgaan met visieverschillen tussen samenwerkingspartners. Omdat vaktherapeutische beroepen soms nog onbekend zijn bij andere professionals, moet een vaktherapeutisch professional vaker uitleggen wat het beroep inhoudt en hoe bijgedragen kan worden aan het optimaal functioneren van cliënten. Hier zijn vaardigheden om het eigen beroep passend te profileren voor nodig (zie paragraaf 5.9 Profileren).

## 5.5 Afstemmen op diversiteit

**Doel:** verder inbedden in curriculum

**Competentieset:**

- Rol 1, competentie 3e
- Rol 2, competentie 1b
- Rol 7, competentie 1c

Opleidingen tot vaktherapeutische beroepen leren studenten bij de cliënt aan te sluiten en de cliënt empathisch en open tegemoet te treden. Voorwaarde hiervoor is



dat de vaktherapeutisch professional diens eigen identiteit en normen- en waardenpatroon kent. Inschatting is dat deze attitude en vaardigheden goed zijn ingebed in de curricula.

Daarnaast is ook kennis nodig van andere (niet westerse en sub)culturen en verschillende gender- en seksebelevingen om passend aan te kunnen sluiten bij een diversiteit aan cliënten. Hiervoor is kennis nodig over (sub)culturen, geloof, genderproblematiek, seksuele oriëntatie, sociale en tijdsverschillen etc. Inschatting is dat deze onderwerpen nog niet allemaal ingebed zijn in de curricula.

Het opbouwen van kennis rond diversiteit is een belangrijke voorwaarde om passend te kunnen aansluiten bij een brede groep cliënten. Denk hierbij bijvoorbeeld aan kennis van genderidentiteit, genderdysforie en rolpatronen en rolmodellen in diverse samenlevingen en culturen. Het is daarom van belang dat studenten cultuursensitieve methoden voor vaktherapeutische interventies kennen en kunnen toepassen.

Daarnaast komen problematieken vaker voor bij bepaalde groepen. Hiervoor is kennis nodig over de mogelijke invloed van culturele achtergrond, sociale klasse en lhbtq+ op problematiek en de (mogelijkheden van) behandeling.

Verschillende leeftijdsfasen brengen specifieke hulpvragen met zich mee (*Stichting MIND, z.d.-b*). Zo heeft de oudere doelgroep een grote impact op de samenleving; het aantal ouderen neemt toe en daarnaast bereiken ouderen gemiddeld een hogere leeftijd en omvatten een grotere sociaal-culturele diversiteit ([digitaal.scp.nl](http://digitaal.scp.nl)). Net als

doelgroepen met diverse culturele achtergronden, zijn specifieke vaktherapeutische interventies nodig om met deze oudere doelgroep te werken. Meer kennis over deze doelgroep biedt ook nieuwe kansen voor de vaktherapeutisch professional. Kwaliteit van leven krijgt in deze levensfase een ander accent. Onderwerpen die centraal staan zijn optimale fysieke en psychische gezondheid, zelfstandigheid, zingeving, rouw, eenzaamheid en afscheid nemen.

### 5.6 Ondernemend vermogen

**Doel:** optimaliseren/ verder inbedden in curriculum

**Competentieset:** Rol 6, geheel competentie 3

Maatschappelijke ontwikkelingen zoals een toenemende welzijnsproblematiek, meer aandacht voor preventie en vroegsignalering en een bredere kijk op gezondheid bieden kansen voor vaktherapeutisch professionals. Met ondernemend vermogen worden studenten voorbereid op een werkveld dat sterk in beweging is. Ondernemend vermogen betreft vaardigheden als initiatieven durven nemen, kansen zien, ideeën en kansen in daden kunnen omzetten, durven innoveren en experimenteren en probleemoplossend kunnen denken (*Universiteit Gent, z.d.*). Met deze bagage kan een vaktherapeutisch professional vanuit een instelling, organisatie of eigen praktijk werken, waarbij proactief ingespeeld wordt op organisatorische, professionele en financiële kaders en wet- en regelgeving. Ondernemend vermogen rust tevens toe om interprofessionele en domeinoverstijgende samenwerkingen aan te gaan in diverse settings.

Inschatting is dat bovengenoemde vaardigheden en attitudes wel aan bod komen

binnen de opleidingen, maar niet altijd structureel ingebed zijn in de curricula. Een student ontwikkelt ondernemende vaardigheden alleen als deze meerdere keren in diverse settings toegepast kunnen worden. Het praktijkleren is hierbij een goede plek om deze vaardigheden te oefenen. In de praktijk komen studenten onverwachte uitdagingen tegen die ondernemend denken vereisen. Het 'leren door durven experimenteren' is iets wat een opleiding in het gehele onderwijsprogramma terug kan laten komen. Experimenteren stimuleert creativiteit en innovatie door studenten toe te staan verschillende oplossingen voor problemen te verkennen (Savelberg & Bus, 2023).

## 5.7 Zelfzorg

**Doel:** verder inbedden in curriculum

Competentieset:

- Rol 6, competentie 1c
- Rol 7, competentie 2

We leven in een complexe, prestatiegerichte maatschappij. De zorg staat onder druk en om de toename van gezondheidsproblematiek het hoofd te bieden wordt steeds meer samengewerkt tussen professies. In deze samenwerkingen wordt de vaktherapeutisch professional een steeds vanzelfsprekender partij. Daarnaast neemt de nadruk op het belang van bewezen effectiviteit van zorg toe. Desondanks blijft binnen de vaktherapeutische beroepen de bewijsdruk voelbaar (zie ook paragraaf 5.9, Profileren). Het is van belang dat deze bewijsdruk niet ten koste gaat van de kwalitatieve waarde die de verschillende vaktherapeutische disciplines te bieden hebben.



Vaktherapeutisch professionals leren aan cliënten balans terug te vinden door onder meer versterking van emotie-, spannings- en stressregulatie. Dit betekent echter niet dat een professional dit bij zichzelf kan bewerkstelligen. Maar al te vaak branden professionals op.

Om gezond te blijven in het beroep is zelfzorg noodzakelijk. Hierbij hoort een houding waarbij de professional het vanzelfsprekend vindt goed voor zichzelf te zorgen. Zelfzorg inzetten en weerbaar en wendbaar zijn is nodig om duurzaam te kunnen functioneren. Leerlijnen en onderwijsonderdelen rond professionele ontwikkeling zijn hierbij logische plekken voor verdere verankering van vaardigheden als je bewust zijn van eigen emoties tijdens de behandeling van een cliënt en de balans tussen inspanning en ontspanning kunnen behouden.

## 5.8 Inzet van (zorg)technologie

**Doel:** nieuw opbouwen in het curriculum

**Competentieset:**

- Rol 1, competentie 2f
- Rol 6, competentie 1e

De professional van de toekomst is digi- en datavaardig. Ontwikkelingen op technologisch vlak volgen elkaar snel op. Denk bijvoorbeeld aan chatbots die met kunstmatige intelligentie teksten en afbeeldingen kunnen produceren en de opmars van tools om digitaal samen te werken. Technologie (waaronder E-health) heeft een stevige positie ingenomen in de maatschappij en ontwikkelt zich nog steeds. Uit de onderzoeksfase voorafgaand aan de ontwikkeling van dit landelijk domeinprofiel (zie paragraaf 1.3 Totstandkoming van het domeinprofiel) werd duidelijk dat vaktherapeutisch professionals vaak onvoldoende kennis over technologie hebben, het belang onvoldoende onderkennen en de weerstand voor de inzet van technologie als aanvulling op het vaktherapeutische behandelaanbod vaak nog groot is. Het is daarom belangrijk technologie een expliciete plek te geven in het curriculum. Het aanleren van een onderzoekende houding ten aanzien van (vaktherapeutische en discipline-overstijgende) technologische toepassingen is hierbij cruciaal. Om samen te kunnen werken is brede, discipline-overstijgende kennis van (zorg)technologische toepassingen nodig. Maar ook kennis van specifieke vaktherapeutische technologie en hoe deze in te zetten is van belang. Met deze kennis kan de vaktherapeutisch professional een onderbouwde afweging maken in welke setting en bij welke problematiek de (zorg)technologie een aanvulling kan zijn.

Inzet van technologie kan ook weerstand en angst bij een cliënt oproepen. Op dat moment is het van belang dit te herkennen bij de cliënt en hier passend naar te handelen.

Tot slot is het van belang dat een student technologische middelen in de organisatie van het werk in kan zetten. Denk hierbij aan het elektronisch cliëntendossier en/of andere digitale tools voor verslaglegging, verantwoording en administratie.

## 5.9 Profilering

**Doel:** van ad hoc naar structurele inbedding in het curriculum

**Competentieset:** Rol 3, competentie 3

Ondanks dat er steeds meer evidentie is omtrent de effectiviteit van de vaktherapeutische beroepen, zijn de beroepen nog steeds relatief onbekend bij het algemeen publiek en andere professionals in gezondheidszorg, welzijn en onderwijs. Dit betekent dat een vaktherapeutisch professional veel vaker dan een BIG-geregistreerd professional zal moeten uitleggen wat het beroep inhoudt en hoe het kan bijdragen aan het optimaal functioneren van cliënten. Vaktherapeutisch professionals zijn binnen organisaties vaak de enige vaktherapeutisch professional, waardoor niet altijd even zichtbaar is wat zij bijdragen aan het behandelproces. Door reorganisaties en bezuinigingen dreigen ook vaktherapeutische beroepen wegbezuinigd te worden. Daarnaast komen er steeds meer initiatieven van kunstenaars (Arts in Health) en sporters. Deze initiatieven beogen door sport en spel of kunst bij te dragen aan het welzijn en/of de gezondheid van cliënt(groepen). Bij vaktherapeutisch



professionals staat ook sport, spel of het inzetten van een kunstzinnig middel (beeldend, dans, drama, muziek,) centraal, maar daarbij wordt vanuit een therapeutische relatie gewerkt aan een behandeldoel (Willemsen et al., 2024). Dit vraagt van vaktherapeutisch professionals dat zij de positie die het beroep heeft in de maatschappij en in het behandelproces kunnen verwoorden, het eigen beroep helder kunnen afbakenen en daar waar mogelijk de samenwerking opzoeken en vormgeven. Vaktherapeutisch professionals werken onderling veel samen. Hierbij heeft iedere

discipline eigen expertise en evidentie opgebouwd. Daar waar bijvoorbeeld een decennium geleden bij de meeste vaktherapeutische beroepen de focus lag op geestelijke gezondheidszorg, zien we de laatste jaren grotere verschillen in cliëntpopulatie ontstaan tussen de vaktherapeutische disciplines. Zo zijn muziektherapeuten steeds vaker aan het werk binnen de geriatrie en dementiezorg en gaan dramatherapeuten toenemend de wijken in om vanuit *community-based denken* behandeltrajecten te realiseren.

Dit alles vraagt om een vaktherapeutisch professional met profileringsvaardigheden, die in een breed werkveld de kern en waarde van het vaktherapeutische beroep helder kan verwoorden en andere vaktherapeutische disciplines kan vertegenwoordigen.

### 5.10 Verminderen/uitfaseren

In Paragraaf 5.1 tot en met 5.9 zijn de thema's toegelicht die ten opzichte van het voorgaande domeinprofiel nieuw zijn, een ander accent, of meer nadruk hebben gekregen. Kijkend naar het transitieproces (Loorbach et al., 2017) zijn er logischerwijs ook thema's die minder accent in het curriculum zullen krijgen of zelfs uitgefaseerd worden. Vaak gaat een nieuwe ontwikkeling gepaard met minder focus of afscheid nemen van een ander thema of perspectief. Zo kan door het denken vanuit positieve gezondheid het medisch model minder centraal komen te staan. Het is aan de opleidingen te bepalen wat bij een curriculumherziening minder accent krijgt of verdwijnt uit de curricula.





## Bijlage 1 Begrippenlijst

**behandeling:** het gehele behandelproces in de breedste zin van het woord; interventies, doelen stellen, diagnostiek etc.

**best practice:** een bepaalde manier van werken die het beste werkt om een bepaald resultaat te halen [www.kcbr.nl](http://www.kcbr.nl).

**cliënt/cliënten:** personen die behandeling krijgen, ook wel patiënt, bewoner, deelnemer, kind, jongere etc.

**cliëntensysteem:** het hele systeem (netwerk) dat met een cliënt samenhangt, is het cliëntensysteem. Dit kan bijvoorbeeld familie, mantelzorg, organisaties of een school zijn.

**context-sensitief werken:** interventies inzetten waarbij de omgeving en bijbehorende factoren die meespelen in het leven van de cliënt meegenomen worden.

**community-based denken:** gedeeld gedachtegoed waaraan een gevoel van verbondenheid door uitwisseling van informatie en ervaringen ten grondslag ligt. [www.boomstrategie.nl](http://www.boomstrategie.nl)

**complexe problematiek:** problematiek waarbij sprake is van een verwevenheid van verschillende problemen op meerdere levensgebieden tegelijk.

**consensus based:** overeenstemming tussen experts over de best mogelijke behandeling zonder wetenschappelijke evidentie (Djulbegovic & Guyatt, 2019)

**co-regulatie:** het proces waarbij een behandelaar de cliënt ondersteunt bij emoties met als doel de stressreactie op het gewenste niveau te brengen.

**derden:** personen die indirect bij het behandelproces betrokken zijn.

**discipline:** één van de vaktherapeutische beroepen (zie voor verdere uitleg hoofdstuk 2 van dit landelijk domeinprofiel).

**domeinoverstijgend werken:** samenwerking tussen verschillende domeinen, zoals gezondheidszorg, welzijn, onderwijs en kunsten.

**dubbele vergrijzing:** de toename van niet werkende ouderen in zowel de 65+ als de 80+ groep [www.loketgezondleven.nl](http://www.loketgezondleven.nl)

**dynamisch concept van gezondheid:** visie op gezondheid als het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren, in het licht van de sociale, mentale en fysieke uitdagingen van het leven [www.iph.nl](http://www.iph.nl); [www.who.int](http://www.who.int).

**empathische attitude:** een bewust ingezette therapeutische houding waarmee je je verplaatst in de ander en bewust bent van wat jouw handelen en gedrag voor impact heeft op die ander en daar je gedrag op aanpassen [www.depsycholoog.nl](http://www.depsycholoog.nl)

**empowerment:** een begrip dat uitdrukt dat er zo veel mogelijk een beroep wordt gedaan op eigen kracht en eigen regie bij een cliënt of groepen [www.movisie.nl](http://www.movisie.nl).

**enkelvoudige problematiek of hulpvraag:** problematiek of hulpvraag in één specifiek leefgebied (i.t.t. complexe of meervoudige problematiek).

**evidence based practice:** beslissingen die in de praktijk gemaakt worden zijn gebaseerd op een combinatie van wetenschappelijk onderzoek, eigen kennis en expertise en de voorkeur of informatie van de cliënt [www.libguides.rug.nl](http://www.libguides.rug.nl).

**evidence based:** opgebouwd uit een combinatie van wetenschappelijk onderzoek, eigen en expert kennis en de voorkeur of informatie van de cliënt [www.libguides.rug.nl](http://www.libguides.rug.nl).

**gezamenlijke besluitvorming:** ook wel Shared Decision Making genoemd. Een benadering waarbij de behandelaar en de cliënt samen de behandelingsmogelijkheden bespreken, om de cliënt keuzes te geven voor de best passende behandeling (Elwyn et al., 2012).

**handelingsgerichte insteek:** werken gericht op het leren en ontwikkelen van handelingen, functies en vaardigheden.

**ervaringsgericht werken:** door het opdoen van nieuwe ervaringen wordt gewerkt aan het vergroten van vaardigheden en het stimuleren van de ontwikkeling.

**herstelgericht werken:** is het faciliteren van het herstelproces van het individu met het doel dat iemand binnen zijn mogelijkheden zo goed mogelijk kan functioneren en participeren met zo min mogelijk professionele hulp [www.ggzstandaarden.nl](http://www.ggzstandaarden.nl)

**interprofessioneel samenwerken:** een manier van samenwerken waarbij vanuit twee of meerdere vakgebieden gewerkt wordt aan een gezamenlijk behandelplan.

**klinisch redeneren:** gestructureerd objectiveren en beoordelen van observaties en interpretaties, waarbij je wat je ziet en opvalt, koppelt aan je kennis, zodat je daarop kunt anticiperen [enurse.nl](http://enurse.nl)

**meervoudige problematiek:** problematiek op meerdere leefgebieden.

**multidisciplinair werken:** samenwerken met meerdere professies, waarbij ieder vanuit eigen specialisatie en eigen verantwoordelijkheid werkt.

**naaste(n) (van de cliënt):** personen om de cliënt heen. Hiermee kan het gaan om steunnetwerken, professionals, familieleden, vrienden of mantelzorgers.

**ondernemend vermogen:** een combinatie van het vermogen om initiatief te nemen, ideeën in een bepaalde context te ontwikkelen, doorzettingsvermogen, verantwoordelijkheidszin, durf, creativiteit en zelfsturing waarmee mensen ideeën in daden omzetten [www.onderwijstips.ugent.be](http://www.onderwijstips.ugent.be)

**outreaching opstellen:** op een actieve manier contact leggen met de doelgroep in hun vertrouwde omgeving, bestaande netwerken en ontmoetingsplaatsen, waarbij er een behoefte wordt verondersteld (movisie.nl; Van Doorn, 2009; Kruijer & Klokman, 2026)

**Participatief werken:** de cliënt meer vat geven op diens eigen leven door hen in staat te stellen om mee te denken, mee te praten (inspraak) en vooral om mee te beslissen over de zaken die voor hen van belang zijn. [decocon.be](https://decocon.be)

**positieve gezondheid:** een benadering binnen de gezondheidszorg die niet gericht is op de ziekte en de daarbij horende beperkingen, maar een betekenisvol leven van mensen centraal stelt en waarbij de nadruk ligt op veerkracht, eigen regie en aanpassingsvermogen van de mens (Huber, 2013).

**practice based evidence:** wetenschappelijk bewijs dat binnen de praktijk is verzameld, door en in de praktijk is uitgevoerd en voor de praktijk is uitgewerkt.

**praktijkonderzoek:** onderzoek waarbij praktijkervaring en expertise van de professional geïntegreerd worden in wetenschappelijk onderzoek en theorievorming.

**Sustainable Development Goals (SDG):** de door de 193 landen aangesloten bij de VN vastgestelde en bekende duurzame ontwikkelingsdoelen waarmee zij in 2030 een duurzame wereld voor iedereen willen bereiken. [rijksoverheid.nl](https://rijksoverheid.nl); [sdgs.un.org](https://sdgs.un.org)

**systeemgericht denken:** zienswijze waarbij een cliënt gezien wordt als onderdeel van een groter systeem (gezin, familie, organisatie) en waarbij oog is voor de relaties en interacties tussen de onderdelen van dit systeem (Nabuurs, 2022).

**transfer (van het geleerde):** de cliënt kan verkregen inzichten, verwerking van patronen en nieuwe ontwikkelde vaardigheden en gedragsalternatieven inzetten in het dagelijks leven.

**T-shaped professional:** een professional die zowel diepgaande expertise heeft op één specifiek gebied als een brede kennis en vaardigheden op meerdere aanverwante gebieden, dus zowel generalistisch als vakspecifiek kan werken. [zorgvoorbeter.nl](https://zorgvoorbeter.nl)

**vakspecifieke diagnose:** procesdiagnostiek vanuit de vaktherapeutische discipline.

**veranderingsproces:** stappen die genomen worden om van een oude situatie naar een nieuwe functionelere situatie te komen (Funnell, 2011).

**werkingsmechanismen:** het effect, geïdentificeerd door onderzoek, van specifieke vaktherapeutische interventies op de cliënt die het waargenomen effect verklaart of beschrijft.

**zorgtechnologie:** alle technologie om de zorg beter, goedkoper, effectiever of efficiënter te maken. [www.care4group.nl](https://www.care4group.nl)

## Bijlage 2 Het Bachelorniveau

In onderstaande tabel wordt aangegeven hoe de competenties en kenmerken in dit domeinprofiel relateren aan de NLQF- criteria op niveau 6 (bachelorniveau).

In [bijlage V](#) van het advies van de Commissie NLQF – EQF is een vergelijking tussen het NLQF niveau 6 en de Dublindescriptoren op bachelorniveau te vinden.

NLQF 6	rollen/competenties
<b>Context</b>	
Een onbekende, maar wisselende leef- en/of werkomgeving, ook internationaal.	Rol 3, samenwerkingspartner, gehele rol Rol 5, maatschappelijk bewuste professional, gehele rol Rol 6 organisator en ondernemer, competentie 2
<b>Kennis</b>	
Bezit gevorderde, gespecialiseerde kennis van, en kritisch inzicht in, theorieën, en concepten van een beroep, kennisdomein en/of breed wetenschapsgebied.	Rol 1, vaktherapeutische behandelaar, gehele rol Rol 4, EBP professional, gehele rol
Bezit brede, geïntegreerde kennis en begrip van de omvang van de belangrijkste gebieden en grenzen van een beroep, kennisdomein en/of breed wetenschapsgebied.	Rol 1, vaktherapeutische behandelaar, gehele rol Rol 3, samenwerkingspartner, gehele rol Rol 4, EBP professional, gehele rol

Bezit kennis en begrip van enkele belangrijke actuele problemen, onderwerpen en specialismen gerelateerd aan een beroep, kennisdomein en/of breed wetenschapsgebied.	Rol 3, samenwerkingspartner, gehele rol Rol 4, EBP professional, gehele rol Rol 5, maatschappelijk bewuste professional, gehele rol
<b>Vaardigheden</b>	
Toepassen van kennis	
Reproduceert en analyseert de kennis en past deze toe, ook in andere contexten, zodanig dat dit een professionele en/of wetenschappelijke benadering in beroep en/of kennisdomein laat zien.	Rol 1, vaktherapeutische behandelaar, competentie 4 Rol 4, EBP professional, gehele rol Rol 7, kwaliteitsbevorderaar, competentie 1 en 3
Past gespecialiseerde, waaronder kritisch-analytische, vaardigheden toe op de uitkomsten van toegepast onderzoek.	Rol 1, vaktherapeutische behandelaar, competentie 4 Rol 4, EBP professional, gehele rol Rol 5, maatschappelijk bewuste professional, competentie 1 Rol 6, organisator en ondernemer, competentie 3
Brengt, met begeleiding, een toegepast onderzoek op basis van methodologische kennis tot een goed einde.	Rol 4, EBP professional, gehele rol

Stelt argumentaties op en verdiept die. Evalueert en combineert kennis en inzichten uit een specifiek domein kritisch.	Rol 1, vaktherapeutische behandelaar, competentie 4 Rol 3, samenwerkingspartner, competentie 3 Rol 4, EBP professional, gehele rol Rol 6, organisator en ondernemer, competentie 3
Signaleert beperkingen van eigen kennis van de beroepspraktijk en/of bestaande kennis in het kennisdomein en onderneemt actie.	Rol 7, kwaliteitsbevorderaar, gehele rol
Analyseert kritisch complexe beroeps- en/of wetenschappelijke taken en voert deze uit.	Rol 1, vaktherapeutische behandelaar, competentie 4 Rol 4, EBP professional, gehele rol
Probleemoplossende vaardigheden	
Identificeert en analyseert complexe en onvoorspelbare problemen in de beroepspraktijk en/of in het kennisdomein en lost deze op tactische, strategische en creatieve wijze op door gegevens te identificeren en te gebruiken	Rol 1, vaktherapeutische behandelaar, gehele rol Rol 2, communicator, competentie 1 Rol 4, EBP professional, gehele rol Rol 5, maatschappelijk bewuste professional, competentie 2 Rol 6, organisator en ondernemer, competentie 2
Leer- en ontwikkelvaardigheden	

Ontwikkelt zich op eigen initiatief door middel van zelfreflectie en zelfbeoordeling van eigen (leer)resultaten.	Rol 1, vaktherapeutische behandelaar, competentie 1 Rol 6, organisator en ondernemer, competentie 3 Rol 7, kwaliteitsbevorderaar, gehele rol
Informatievaardigheden	
Verzamelt en analyseert op een verantwoorde, kritische manier brede, verdiepte en gedetailleerde beroepsgerelateerde en/of wetenschappelijke informatie over een beperkte reeks van basistheorieën, principes en concepten van en gerelateerd aan een beroep en/of kennisdomein beperkte informatie over belangrijke huidige problemen, onderwerpen en specialiteiten gerelateerd aan het beroep en/of kennisdomein. Geeft deze informatie weer.	Rol 1, vaktherapeutische behandelaar, competentie 2 en 4 Rol 4, EBP professional, gehele rol Rol 7, kwaliteitsbevorderaar, competentie 3
Communicatievaardigheden	
Communiqueert doelgericht op basis van in de context en beroepspraktijk geldende conventies met gelijken, collega's, specialisten, niet-specialisten, leidinggevenden en/of relevante derden in de wetenschappelijke en/of beroepsmatige gemeenschap. Past de communicatie aan het doel en de doelgroep aan.	Rol 2, communicator, gehele rol

<b>Verantwoordelijkheid en Zelfstandigheid</b>	
Werkt samen in onbekende wisselende leef- en/of werkomgeving, ook internationaal met gelijken, collega's, specialisten, niet-specialisten, leidinggevend en relevante derden.	Rol 3, samenwerkingspartner, gehele rol
Draagt verantwoordelijkheid voor resultaten van eigen activiteiten, werk en/ of studie en voor het resultaat van het werk van anderen.	Rol 1, vaktherapeutische behandelaar, competentie 2 Rol 7, kwaliteitsbevorderaar, competentie 1
Draagt gedeelde verantwoordelijkheid voor het aansturen van onvoorspelbare processen en de professionele ontwikkeling van personen en groepen.	Rol 3, samenwerkingspartner, competentie 1 en 2
Verzamelt en interpreteert relevante gegevens met het doel een oordeel te vormen dat mede gebaseerd is op het afwegen van relevante sociaal-maatschappelijke, beroepsmatige, wetenschappelijke of ethische aspecten.	Daar waar het gaat om kennis verzamelen: Rol 4, EBP professional, gehele rol Daar waar het gaat om maatschappelijk verantwoord handelen: Rol 5, maatschappelijk bewuste professional, gehele rol Daar waar het gaat om ethisch handelen: Rol 7, kwaliteitsbevorderaar, competentie 1

## Bijlage 3 Overzicht masteropleidingen en lectoraten

### Masteropleidingen tot vaktherapeutische beroepen

Master Danstherapie aan Codarts Hogeschool voor de Kunsten ([www.codarts.nl](http://www.codarts.nl))

Master Muziektherapie aan ArtEZ Hogeschool voor de Kunsten ([www.artez.nl](http://www.artez.nl))

Master Muziektherapie aan Codarts Hogeschool voor de Kunsten ([www.codarts.nl](http://www.codarts.nl))

Master Psychomotorische Therapie aan Hogeschool Windesheim ([www.windesheim.nl](http://www.windesheim.nl))

Master Speltherapie aan Christelijke Hogeschool Ede ([www.che.nl](http://www.che.nl))

Master Vaktherapie aan Hogeschool van Arnhem en Nijmegen ([www.han.nl](http://www.han.nl))

### Lectoraten vaktherapeutische beroepen

#### KenVaK

Het lectoraat KenVaK van Zuyd Hogeschool te Heerlen is in 2003 ingesteld om kennis over de vaktherapeutische beroepen te vergroten. Het lectoraat beantwoordt regionale en landelijke vragen uit de praktijk door het systematiseren van ervaringskennis, het ontwikkelen van *evidence based best practices*, het bepalen van werkzame elementen van vaktherapeutische interventies, het evalueren van deze interventies, het beschrijven van werkingsmechanismen, het inzichtelijk maken van cliënttevredenheid en het delen en implementeren van kennis in onderwijs en praktijk. Binnen de coöperatie KenVaK wordt sinds 2017 aan dezelfde doelen landelijk samengewerkt met zes hogescholen; Zuyd Hogeschool, Hogeschool Utrecht, Hogeschool Arnhem en Nijmegen, NHL-Stenden Hogeschool, Codarts, Hogeschool voor de Kunsten en Hogeschool Leiden ([www.zuyd.nl](http://www.zuyd.nl), [www.kenvak.nl](http://www.kenvak.nl), *Tijdschrift voor Vaktherapie*, jaargang 20, vol.2, p.34-41).

### Lectoraat bewegen, gezondheid en welzijn Hogeschool Windesheim

Het lectoraat Bewegen, Gezondheid en Welzijn van Hogeschool Windesheim te Zwolle richt zich op de inzet, ontwikkeling en theoretische en empirische onderbouwing van bewegings- en lichaamsgerichte interventies. Er zijn vier onderzoekslijnen: (1) Ontwikkeling, toetsing van psychometrische kwaliteit van uitkomstmaten relevant voor psychomotorische therapie en de inzet daarvan in de behandelpraktijk, (2) Trauma en de betekenis van bewegings- en lichaamsgeoriënteerde interventies (3) De inzet van psychomotorische therapie voor mensen met (licht) verstandelijke beperkingen (4) Meedoen: onderzoek naar bewegen, leefstijlinterventies en sportparticipatie voor groepen voor wie dit niet vanzelfsprekend is ([www.windesheim.nl](http://www.windesheim.nl), *Tijdschrift voor Vaktherapie*, jaargang 20, vol.2, p.34-41).

### Lectoraat Vaktherapie in de Gezondheidszorg

Het lectoraat Vaktherapie in de Gezondheidszorg van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen richt zich op onderzoek naar vaktherapeutische interventies voor mensen ten behoeve van het vergroten van mentale gezondheid (zoals welbevinden, zelfregie en veerkracht) en het verminderen van hun psychische klachten en symptomen. Het lectoraat werkt samen in de driehoek onderzoek, onderwijs en praktijk. De missie van dit lectoraat is om vaktherapeutische beroepen te verduidelijken en te onderbouwen, voor cliënten, vaktherapeuten, andere betrokken professionals, studenten en docenten ([www.han.nl](http://www.han.nl), *Tijdschrift voor Vaktherapie*, jaargang 20, vol.2, p.34-41).



### Lectoraat Music-based therapies and interventions

Het lectoraat Music-based therapies and interventions van hogeschool voor de kunsten ArtEZ te Enschede richt zich op het uitdiepen van de kernwaarden van muziektherapie. Dit vanuit een breed scala aan medische, therapeutische en technische toepassingen. Het lectoraat is een verdere uitwerking van het Kenniscentrum muziektherapie. Het zoekt (inter)nationaal de samenwerking op, waarbij het accent ligt op het optimaliseren van muziek als interventie op het functioneren van mensen binnen gezondheidszorg, welzijn en (speciaal) onderwijs ([www.artez.nl](http://www.artez.nl); *Tijdschrift voor Vaktherapie, jaargang 20, vol.2, p.34-41*).

### Codarts Lectoraat Arts and Wellbeing

Op 1 januari 2025 is het nieuwe lectoraat Arts and Wellbeing van start gegaan bij Codarts. Dit lectoraat combineert de expertise van het lectoraat Performing Arts Medicine met het beëindigde associate lectoraat Arts & Health en vormt zo een onderzoekslijn op het snijvlak van kunst en gezondheid. Het lectoraat bestaat uit twee onderzoekslijnen: Arts for Wellbeing en Healthy Artists. De onderzoekslijn Arts for Wellbeing zet kunst in als krachtig middel om gezondheid en welbevinden te verbeteren. Daarvoor worden innovatieve interventies ingezet zoals dans- en muziektherapie. De onderzoekslijn Healthy Artists focust op de fysieke en mentale gezondheid van podiumkunstenaars, met aandacht voor preventie van gezondheidsproblemen, herstel, en duurzame artistieke prestaties. Daarnaast draagt het lectoraat bij aan het onderwijs van Codarts door resultaten uit het onderzoek te gebruiken om wetenschappelijk onderbouwde onderwijsprogramma's op te stellen (*Tijdschrift voor Vaktherapie, Jaargang 20, Vol.3 pag. 38-45*).

### Lectoraat Antroposofische Gezondheidszorg

Het lectoraat Antroposofische Gezondheidszorg (AG) van Hogeschool Leiden bestrijkt het hele domein van de antroposofische gezondheidszorg waar muziek-, beeldende en spraak- & dramatherapie deel van uitmaken. Soms wordt een vaktherapeutische discipline als enige therapievorm ingezet, soms als onderdeel van een multidisciplinaire (antroposofische) aanpak. Het lectoraat AG richt zich, wat betreft de vaktherapeutische disciplines, op (1) het methodisch inzetten van fenomenologie en beeldvormende methoden om een persoonsgericht beeld van de cliënt te vormen in aanvulling op classificerende diagnostiek; (2) het verhelderen van de werkzame elementen van de therapievormen in de gepersonaliseerde therapeutische context; (3) het ontwikkelen van behandelmodules; (4) het in kaart brengen van cliëntervaringen; (5) het schrijven van case reports en (6) het uitvoeren van effectstudies ([www.hsleiden.nl](http://www.hsleiden.nl), *Tijdschrift voor Vaktherapie, jaargang 20, vol.2, p.34-41*).

### Lectoraat Duurzame Zorg

Het lectoraat Duurzame Zorg van Christelijke Hogeschool Ede richt zich op herstel van relaties binnen, tussen en rondom gezinnen om zo bij te dragen aan een gezonde samenleving. Het doel van het onderzoek is om vakbekwame professionals toe te rusten in hun handelen, zodat behandelpraktijken voor gezinnen versterkt worden. Hiertoe wordt onderzoek uitgevoerd met als specialisaties: professioneel opvoeden, therapie voor jeugd en gezin (waaronder speltherapie) en langdurige zorg. In het onderzoek staan jongeren en (jong)volwassenen in kwetsbare situaties centraal. Hierbij wordt steeds de vraag gesteld welke plek 'waarden' en 'zingeving' hebben. Hierbij wordt niet alleen bijgedragen aan methodiek, maar wordt ook betekenis verleend aan het professionele handelen ([www.che.nl](http://www.che.nl), *Tijdschrift voor Vaktherapie, jaargang 20, vol.2, p.34-41*).

## Bijlage 4 Internationale netwerken

**AATA;** Association of Anthroposophic Therapeutic Arts

**ECArTE;** European Consortium for Arts Therapies Education

**IACAET;** International Association for Creative Arts in Education and Therapy

**iARTE;** International Coordination of Anthroposophic Arts Therapies

**IEATA;** International Expressive Arts Therapy Association

### Disciplinespecifieke internationale verenigingen

**EADMT;** European Association of Dance Movement Therapy

**EFAT;** European Federation of Art Therapy

**EFP;** European Forum of Psychomotricity

**EMTC;** European Music Therapy Confederation

**IAMMonline;** International Association for Music and Medicine

**IC-PTA;** International Consortium of Play Therapy Associations

**WADT;** World Alliance of Dramatherapy

**WFMT;** World Federation of Music Therapy

## Bijlage 5 Betrokkenen bij de totstandkoming LDP

### Leden Projectgroep LDP

- *Cees Boerhout*, Hogeschool Windesheim
- *Olivier Glas*, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
- *Laurien Hakvoort*, ArteZ Hogeschool voor de Kunsten
- *Judi Janssen*, Hogeschool Utrecht
- *Maartje Jaspers*, Zuyd Hogeschool
- *Natalie Peters*, Hogeschool Leiden
- *Marius den Otter*, NHL Stenden Hogeschool
- *Simone Tak*, Hogeschool Leiden
- *Sanne de Theije*, Christelijke Hogeschool Ede
- *Judie Visser*, Projectleider

### Leden Projectgroep BCP

#### **Gezamenlijke totstandkoming: competentieset en kern van de beroepen**

- *Jasper Bakker*, Beeldende therapie
- *Mariëtte Broersen*, Muziektherapie
- *Job Cornelissen*, Beweging- en danstherapie
- *Marleen Damink*, Psychomotorische kindtherapie
- *Martin Hoogvliet*, Projectleider (FVB)
- *Carina Küh*, Psychomotorische therapie
- *Fer Senders*, Speltherapie
- *Elze van Tuil*, Dramatherapie

### Overige betrokkenen bij informatieverzameling

- *Sonja Aalbers*, postdoctoraal onderzoeker en docent Muziektherapie, NHL Stenden Hogeschool
- *Dieuwertje Abeling-Boselie*, docent Vaktherapie, Zuyd Hogeschool
- *Robert van den Broek*, academiemanager opleiding Vaktherapie, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
- *Suzanne Haeyen*, lid kernteam lectoraat kennisontwikkeling Vaktherapie (KenVak) en lector bij Lectoraat Vaktherapie in de gezondheidszorg, projectleider LDP-VTB 2016
- *Ilonka Kupecz*, docent Vaktherapie, Hogeschool Leiden
- *Gerben Roefs*, docent Vaktherapie, Hogeschool Utrecht
- *Annemieke Vink*, docent Muziektherapie, ArteZ Hogeschool voor de Kunsten, lid kernteam lectoraat Music based therapies and interventions ArteZ
- *Harry Wagemakers*, Bestuursvoorzitter Nederlandse Vereniging voor Beeldende Therapie

### Leden stuurgroep LDP

- *Dineke Bent*, coördinator master Speltherapie aan Christelijke Hogeschool Ede
- *Henriette Bloemenkamp*, voorzitter LOO-VTB en opleidingsmanager van de Academie Vaktherapie bij Zuyd Hogeschool
- *Robert van den Broek*, lid LOO-VTB en academiemanager van de opleiding Vaktherapie bij de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
- *Barbara van de Loo*, lid LOO-VTB en opleidingscoördinator en docent van de opleiding Vaktherapie bij Hogeschool Leiden
- *Huub Notermans*, lid LOO-VTB en manager van de opleiding Vaktherapie bij Hogeschool Utrecht

- *Anne Postma*, lid LOO-VTB en Teamleider van de opleiding Vaktherapie bij NHL Stenden Hogeschool
- *Thomas Scheewe* (t/m april 2024), manager bij opleiding PMT bij Hogeschool Windesheim
- *Bas Dopheide* (vanaf mei 2024), manager bij opleiding PMT bij Hogeschool Windesheim
- *Carola Werger*, hoofd opleiding Muziektherapie bij ArtEZ Hogeschool voor de Kunsten

## Leden Spiegelgroep

### Leden vanuit opleidingen

- *Sabine van Eldik*, onderwijskundig beleidsadviseur en projectleider onderwijs-innovatie, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
- *Carola van 't Hof*, programmaleider en senior vakdocent bij de Master Muziektherapie, Codarts Rotterdam
- *Susan van Hooren*, hoogleraar Klinische Psychologie aan de Open Universiteit en lector KenVaK aan Zuyd Hogeschool
- *Camilla Jaspers*, voorzitter van het Coördinerend Orgaan Opleidingen Agogische Beroepen in de Ggz (COAAB2.0). Tevens betrokken bij de opleiding Social Work en de faculteit Gezondheidszorg aan Hogeschool Leiden
- *Freke Kloek*, voorzitter examencommissie Academie Gezondheid en Welzijn en docent, NHL-Stenden
- *Rebecca Nagel*, beleidsmedewerker en docent, ArtEZ Hogeschool voor de Kunsten

### Leden vanuit werkveld

- *Wilma Arends*, ervaringsdeskundige
- *Wieske van der Hoeven*, vaktherapeut/psychomotorisch therapeut, 's Heeren Loo
- *Ard Nijland*, strategisch adviseur, De Nederlandse GGZ
- *Dwayne Meinckens*, projectleider cliënten-en naastenparticipatie in de ggz, MIND
- *Lisanne Pronk*, psychodramatherapeut en systeemtherapeut i.o., Nederlandse Vereniging voor Relatie- en Gezinstherapie (NVRG)
- *Anne Schraagen*, senior beleidsadviseur, Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN)
- *Jeroen Smale*, senior beleidsadviseur, Revalidatie Nederland

### Meelezers opleidingen

- *Lot Bakker*, NHL Stenden Hogeschool
- *Tina Bellemans*, Hogeschool Windesheim
- *Marij Berghs*, Zuyd Hogeschool
- *Dieuwertje Abeling-Boselie*, Zuyd Hogeschool
- *Liesbeth Bosgraaf*, NHL Stenden Hogeschool
- *Esther Bouma*, NHL Stenden Hogeschool
- *Jooske van Busschbach*, Hogeschool Windesheim
- *Hanke Drop*, Hogeschool Utrecht
- *Brechtje Duijzer*, Hogeschool Leiden
- *Marijke Groothuis*, ArtEZ Hogeschool voor de Kunsten
- *Emilia de Gruijter*, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
- *Else Hovius*, NHL Stenden Hogeschool
- *Barbara Krantz*, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

- *Heleen Schuld*, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
- *Gerjanne van der Stouw*, ArtEZ Hogeschool voor de Kunsten
- *Ruth Vermaat*, Christelijke Hogeschool Ede
- *Esther Vis*, Hogeschool Leiden
- *Karin van der Wiel*, Hogeschool Utrecht

### **Overige betrokkenen**

- *Arjan Doolaar*, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
- *Carine Verhoeven*, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

## Bronnenlijst

- Abbing, D. A., Van Busschbach, J., & Samaritter, R., Haeyen, S., & Van Hooren, S. (2024). *Transdiagnostisch perspectief: Een dynamisch concept nader verklaard*. Tijdschrift voor Vaktherapie, 24(1), 4-12.
- Actiz, Vilans, V&VN, ZonMw, & ZorgThuisNL. (2024, 1 maart). *Competenties van de wijkprofessional*. *Zorg voor Beter*. Geraadpleegd op 11 november 2024, van <https://www.zorgvoorbeter.nl/thema-s/samenwerken-in-de-wijk/professionals-in-de-wijk/competenties>
- Akwa GGZ. (z.d.-a). *Organisatie van herstelondersteuning*. GGZ Standaarden. Geraadpleegd op 11 november 2024, van <https://www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/herstelondersteuning/organisatie-van-herstelondersteuning>
- Akwa GGZ. (z.d.-b). *Zorgstandaarden voor de geestelijke gezondheidszorg*. GGZ Standaarden. Geraadpleegd op 14 juni 2024, van <https://www.ggzstandaarden.nl>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*.
- Andriessen, D. (2014). *Praktisch relevant én methodisch grondig? Dimensies van onderzoek in het hbo: Openbare les*. Hogeschool Utrecht. Geraadpleegd op 4 juni 2024, van <https://www.platformsamenopleiden.nl/wp-content/uploads/2014/06/4.-Praktisch-relevant--n-methodisch-grondig.pdf>
- BOOM. (z.d.). Home. Geraadpleegd op 11 nov. 2024, van <https://boomstrategie.nl>
- Bulthuis, P. (2013). *Het ZelCommodel, grip op competentieniveaus: De samenhang tussen zelfstandigheid en complexiteit*. *Examens*, 10(2), 5-10.
- Care4Group. (2022, 20 mei). *Technologie en innovatie in de zorg*. Geraadpleegd op 11 november 2024, van <https://www.care4group.nl/blog/technologie-en-innovatie-in-de-zorg>
- De Cocon. (z.d.). *Participatief werken*. Geraadpleegd op 11 november 2024, van <https://decocon.be/participatief-werken>
- De Lange, J. (2023). *Visie op eindkwalificatie 3 PMT: Van praktijkgericht onderzoeken naar onderzoekend vermogen in context* [Interne publicatie]. Opleiding Vaktherapie, HAN University of Applied Sciences.
- De Jong, J., Korevaar, J., Kroneman, M., van Dijk, C., Bouwhuis, S., & De Bakker, D. (2016). *Substitutiepotentieel tussen eerste-en tweedelijns zorg: Communicerende vaten of gescheiden circuits?* (Rapport). NIVEL.
- Depsychooloog.nl. (z.d.). Home. Geraadpleegd op 11 november 2024, van <https://www.depsychooloog.nl>
- Djulbegovic, B., & Guyatt, G. (2019). *Evidence vs consensus in clinical practice guidelines*. *JAMA*, 322(8), 725-726. <https://doi.org/10.1001/jama.2019.9751>
- Elwyn, G., Frosch, D., Thomson, R., Joseph-Williams, N., Lloyd, A., Kinnersley, P., Cording, E., Tomson, D., Dodd, C., Rollnick, S., Edwards, A., & Barry, M. (2012). *Shared decision making: A model for clinical practice*. *Journal of General Internal Medicine*, 27(10), 1361-1367. <https://doi.org/10.1007/s11606-012-2077-6>
- Expertgroep Protocol. (2014). *Bevindingen over de wenselijkheid en mogelijkheid van een gezamenlijk protocol voor het beoordelen van (kern)werkstukken*. Vereniging Hogescholen. Geraadpleegd op 8 november 2024, van <https://toetsbekwaamheid.nl/wp-content/uploads/2020/05/2.-Beoordelen-is-mensenwerk-Eindrapport-expertgroep-Protocol.pdf>
- Federatie voor Vaktherapeutische Beroepen. (z.d.). *Strategische Onderzoeksagenda Vaktherapie Nederland*. Geraadpleegd op 31 mei 2024 van <https://fvb.vaktherapie.nl/strategische-onderzoeksagenda>

- Federatie van Vaktherapeutische Beroepen. (2020). *Beroepscompetentieprofiel vaktherapeutische beroepen*. Geraadpleegd op 31 mei 2024, van <https://fjb.vaktherapie.nl/files/migratie/Beroepscompetentieprofiel%20Vaktherapie%20def.pdf>
- Federatie van Vaktherapeutische Beroepen. (2025). *Beroepscompetentieprofiel vaktherapeutische beroepen*. Geraadpleegd op 1 januari 2025, van \*Link toevoegen zodra beschikbaar.
- Funnell, S. C., & Rogers, P. J. (2011). *Purposeful program theory: Effective use of theories of change and logic models*. Jossey Bass.
- Gielen, W., & Malkaoui, I. (2024, 19 juli). *Ziekteverzuim naar bedrijfstak: Ontwikkelingen en verschillen*. CBS. Geraadpleegd op 7 november 2024 van <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/statistische-trends/2024/ziekteverzuim-naar-bedrijfstak-ontwikkelingen-en-verschillen>
- Griffioen, D. M. E., & Wortman, O. (2013). *Onderzoek in het onderwijs van de Hogeschool van Amsterdam: Op weg naar diversiteit in een uniform model*. Tijdschrift voor Hoger Onderwijs, 31(1/2), 16-31.
- Haeyen, S., & De Boer, N. (Eds.). (2016). *Landelijk domeinprofiel bacheloropleidingen. Landelijk Opleidingen Overleg Vaktherapeutische Beroepen*. Geraadpleegd op 3 februari 2024, van <https://fjb.vaktherapie.nl/files/migratie/Landelijk%20Domeinprofiel%20Vaktherapeutische%20Beroepen%202016.pdf>
- Huber, M. (2013). Naar een nieuw begrip van gezondheid: Pijlers voor Positieve Gezondheid. Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen, 91(3), 133-134. <https://doi.org/10.1007/s12508-013-0046-z>
- Huber, M., Van Vliet, M., Giezenberg, M., Winkens, B., Heerkens, Y., Dagnelie, P. C., & Knottnerus, J. A. (2016). *Towards a 'patient-centred' operationalisation of the new dynamic concept of health: A mixed methods study*. BMJ Open, 6(1), e010091. doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010091
- Institute for Positive Health. (z.d.). *Een bredere kijk op gezondheid, die meer oplevert*. Geraadpleegd op 3 september 2024, van <https://www.iph.nl/positieve-gezondheid/wat-is-het>
- Institute for Positive Health. (2022, 21 juni). *How should we define health?* Geraadpleegd op 11 november 2024, van <https://www.iph.nl/kennisbank/how-should-we-define-health>
- Kenniscentrum voor beleid en regelgeving. (2023, 28 maart). *Best practices*. Geraadpleegd op 11 november 2024, van <https://www.kcbr.nl/beleid-en-regelgeving-ontwikkelen/beleidskompas/3-wat-zijn-opties-om-het-doel-te-realiseren/31-beleidsinstrumenten/communicatie/voorlichting/best-practices>
- Kruiter, A. J. & Klokman, S. (2016). *Multiprobleemgezinnen beter geholpen? Het kan nog veel beter*. In A. J. Kruiter, F. Bredewold, & M. Ham (Eds.), *Hoe de verzorgingsstaat verbouwd wordt: Kroniek van een verandering* (pp. 164-174). Uitgeverij Van Gennep.
- Levy, C. E., Uomoto, J. M., Betts, D., & Hoenig, H. (2024). *Creative arts therapies in rehabilitation*. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2024.07.008>
- Loorbach, D., Frantzeskaki, N., & Avelino, F. (2017). *Sustainability transitions research: Transforming science and practice for societal change*. *Annual Review of Environment and Resources*, 42, 599-627. <https://doi.org/10.1146/annurev-environ-102014-021340>
- Ministerie van Buitenlandse Zaken. (z.d.). *Sustainable Development Goals (SDG's): 17 doelen voor een duurzamere wereld*. Rijksoverheid.nl. Geraadpleegd op 11 november 2024, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/ontwikkelingshulp/internationale-afspraken-ontwikkelingshulp>

- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (z.d.). *Het Integraal Zorgakkoord - Samenwerken aan gezonde zorg*. Rijksoverheid.nl. Geraadpleegd op 25 september 2024, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kwaliteit-van-de-zorg/integraal-zorgakkoord>
- Movisie. (2016, 17 juni). 'Focus bij empowerment niet alleen op eigen kracht': Impressie conferentie 'Meer kracht en meer macht'. Geraadpleegd op 11 november 2024, van <https://www.movisie.nl/artikel/focus-empowerment-niet-alleen-eigen-kracht>
- Nabuurs, G. (2022). *Basisboek systeemgericht werken* (3e druk). ThiemeMeulenhoff.
- Nederlands Centrum Jeugdgezondheid. (z.d.). *Weerbaarheid*. Geraadpleegd op 24 september 2024, van <https://www.ncj.nl/onderwerp/weerbaarheid>
- Omlo, J. (2017). *Wat werkt bij outreachend werken: Kansen en dilemma's voor sociale wijkteams*. Movisie.
- Pénzes, I., & Willemsen, M. (2019). *Visie Eindniveau: Onderzoekend vermogen bachelor opleidingen Vaktherapie*. MOOV-on. Geraadpleegd op 3 juni 2024 van <https://kenvak.nl/wp-content/uploads/2019/09/20200218-Visiedocument-MOOV-on-doorbladerende-pdf.pdf>
- Poismans, K., & Van Keulen, I. (2018). *Klinisch redeneren en het methodisch (be) handelen in creatieve therapie: Van denken naar doen, van probleem naar oplossing*. Zuyd Hogeschool.
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (z.d.). Home. Loket Gezond leven. Geraadpleegd op 11 november 2024, van <https://www.loketgezondleven.nl>
- Savelberg, H., & Bus, L. (2023). *Adaptieve expertise: omarm onzekerheid*. *Onderzoek van Onderwijs*, 52(3), 15-16. Geraadpleegd op 26 september 2024 van <https://cris.maastrichtuniversity.nl/ws/portalfiles/portal/159846108/OvO-Themanummer-Adaptieve-Expertise-oktober-2023.pdf>
- Shafir, T., Orkibi, H., Baker, F. A., Gussak, D., & Kaimal, G. (2020). *The state of the art in creative arts therapies*. *Frontiers in Psychology*, 11, Artikel 68. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00068>
- Stichting MIND. (z.d.-a). Home. MIND Platform. Geraadpleegd op 24 maart 2024 van <https://mindplatform.nl>
- Stichting MIND. (z.d.-b). *Levensfaseproblematiek*. MIND Korrelatie. Geraadpleegd op 24 maart 2024, van <https://mindkorrelatie.nl/onderwerpen/levensfaseproblematiek>
- Stichting SOGEON. (z.d.). Home. Arts Maatschappij + Gezondheid. Geraadpleegd op 30 juni 2024, van <https://www.artsmg.nl>
- United Nations. (z.d.). *The 17 goals*. Geraadpleegd op 8 november 2024, van <https://sdgs.un.org/goals>
- Universiteit Gent. (z.d.). *Ondernemend handelen: Hoe maak je er werk van in je opleiding? Onderwijstips*. Geraadpleegd op 8 november 2024, van <https://onderwijstips.ugent.be/nl/tips/ondernemen-als-beleidsthema>
- University of Groningen. (z.d.). *Evidence-based practice*. *LibGuide Verpleegkunde & Paramedisch*. Geraadpleegd op 11 november 2024, van <https://libguides.rug.nl/verpleegkunde/ebn>
- Van Doorn, L. (2009). *Dringen bij de voordeur: Outreachend werken in de wijk*. In E. Tonkens (Red.), *Tussen onderschatten en overschatten: Actief burgerschap en activerende organisaties in de wijk* (pp. 114-123). SUN.
- Van Hooren, S. (2018). *Trending topic: Transdiagnostische factoren*. *Tijdschrift voor Vaktherapie*, 14(3), 34-35.
- Van Hooren, S., Van Busschbach, J., Waterink, W., & Abbing, A. (2021). *Werkingsmechanismen van vaktherapie: Naar een onderbouwing en verklaring van effecten - work in progress*. *Tijdschrift voor Vaktherapie*, 17(2), 4-12.



- V&VN. (z.d.). *CanMEDS. Kwaliteitsregister Verpleegkundigen & Verzorgenden*. Geraadpleegd op 5 juni 2024, van <https://www.venvn.nl/registers/kwaliteitsregister/leren-ontwikkelen/canmeds>
- Vereniging Hogescholen. (2021). *Gezond opleiden: Sectorplan hoger gezondheidszorgonderwijs 2021-2025*. Geraadpleegd op 8 november 2024, van [https://www.verenighogescholen.nl/system/knowledge\\_base/attachments/files/000/001/198/original/Gezond\\_opleiden\\_-\\_Sectorplan\\_hgzo\\_2021\\_-2025.pdf](https://www.verenighogescholen.nl/system/knowledge_base/attachments/files/000/001/198/original/Gezond_opleiden_-_Sectorplan_hgzo_2021_-2025.pdf)
- Waterink, W., & Van Hooren, S. (2019). Predictive coding: Een verbindende theorie voor handelings- en ervaringsgericht werken binnen vaktherapeutische behandelingen. *Tijdschrift voor Vaktherapie*, 15(3), 2-6.
- Weggeman, M. (2007). *Leidinggeven aan professionals? Niet doen! Over kenniswerkers, vakmanschap en innovatie*. Scriptum.
- Werger, C., Groothuis, M., & Jaschke, A. (2021). *Navigating music technology*. ArtEZ Press.
- Willemsen, M., Abbing, A., Haeyen, S., De Witte, M., & Van Hooren, S. (2024). *The creative arts therapists on the continuum of practice within arts in health in the Netherlands*. *Dramatherapy*, 45(1), 117-124. [https://doi.org/10.1386/dj\\_00008\\_1](https://doi.org/10.1386/dj_00008_1)
- World Health Organization. (z.d.). Home. Geraadpleegd op 11 november 2024, van <https://www.who.int>
- *6 stappen van klinisch redeneren*. (z.d). Enurse.nl. Geraadpleegd op 11 november 2024, van <https://enurse.nl/klinisch-redeneren-2>

--	--	--	--	--	--	--