



Zorginstituut Nederland



Traject Vaktherapie passende zorg in de GGZ



Vaktherapie beoordeeld volgens de *Stand der Wetenschap en
Praktijk* in het kader van de Geneeskundige GGZ (Zvw)

Penvoerder: FVB

Waarom het traject Vaktherapie passende zorg in de GGZ?

Op dit moment zijn vijf disciplines van vaktherapie opgenomen in het basispakket van de zorgverzekering: drama-, dans- en muziektherapie en beeldende en psychomotorische therapie.

Om dit te behouden is het belangrijk dat er bewijs (evidentie) geleverd wordt voor de effectiviteit van deze vormen van therapie. Want alle zorg in het basispakket moet voldoen aan de 'Stand der Wetenschap en Praktijk' (SWP). Zorginstituut Nederland (ZIN) onderzoekt of zorg hieraan voldoet.

FVB gaat op uitnodiging van het ZIN samen een traject in op weg naar een (hopelijk) positieve beoordeling: het traject 'Vaktherapie passende zorg in de ggz'.





Inhoud



- 1. Algemene informatie over het traject
- 2. Projectplan

1. Algemene informatie over het traject

- 1.1 Doelstelling van dit traject
- 1.2 Beoogd resultaat
- 1.3 Afbakening
- 1.4 Belanghebbenden / Samenwerkingspartners en de belangen
- 1.5 Relatie met andere projecten



1.1 Doelstelling van dit traject



Wat willen we met het traject bereiken?

- Inzichtelijk maken welke belangrijke “claims” er vanuit de praktijk/wetenschap geformuleerd kunnen worden t.a.v. de werking en effectiviteit van vaktherapie.
- Inzichtelijk maken welke werkingsmechanismen een rol spelen bij de effectiviteit van vaktherapie-interventies binnen de GGZ.
- De effectiviteit van vaktherapie-interventies binnen de GGZ wetenschappelijk aantonen door onderzoek te doen, gebaseerd op theoretisch veronderstelde werkingsmechanismen.
- Uiteindelijk brengt dit ons naar een positief advies wat er toe leidt dat vaktherapie bekostigde zorg blijft in de Geneeskundige GGZ en daarmee dus beschikbaar blijft voor betrokken cliënten.



Waar zal het traject ook een bijdrage aan leveren?

- De uitkomsten van dit project dragen bij aan de verdere versteviging en positionering van vaktherapie binnen het GGZ-werkveld.
- Een positieve beoordeling is tevens een belangrijk statement/startpunt om ook binnen andere werkvelden/doelgroepen opgenomen te worden als onderdeel van bekostigde (reguliere) zorg.
- Er is meer inzicht in de werking van vaktherapie-interventies waardoor het in algemene zin bijdraagt aan de professionalisering van het beroep.
- Door intensieve samenwerking met betrokken partners vanuit praktijk/onderwijs/onderzoek, is er een *learning community* ontstaan waar we verder op door kunnen bouwen.



Welke “problemen” worden verzacht als we onze doelen behalen?

- Het niet geaccepteerd worden door ZIN als effectieve behandeling binnen de GGZ.
- Dit maakt dat we ons steeds moeten blijven verantwoorden naar bijv. regiebehandelaren en zorgaanbieders.
- De onzekerheid die gepaard gaat met een naderende evidentiebeoordeling of het niet kunnen komen tot een beoordeling.
- Toekomstplannen en (financiële) strategie t.a.v. de verdere ontwikkeling van het beroep niet vrij kunnen inrichten.

1.2 Beoogd resultaat



Positief advies over inzet van vaktherapie in de geneeskundige GGZ

wordt voorgelegd aan de zorgverzekeraars

De zorgverzekeraars nemen dit advies over

Vaktherapie **blijft bekostigde zorg** in de Geneeskundige GGZ



1.3 Afbakening

Primaire verantwoordelijkheid: beroepsgroep (FVB)

FVB is in de lead betreffende alle fases van het uit te voeren project.

Wie is/wordt er betrokken?

Er wordt in de eerste lijn aan dit project gewerkt via een speciaal ingerichte kerngroep vanuit de FVB, bestaande uit: Dr. Martina de Witte (Adviseur Kennis & Onderzoek), Dr. Annemarie Abbing (Adviseur Kennis & Onderzoek) en Ir. Irene Rentenaar (Adviseur Beleid & Strategie), projectleider

In de tweede lijn zullen i.i.g. betrokken zijn: Ingrid Wiechers (directeur FVB), diverse strategisch adviseurs.

Doorontwikkeling toetsingskader ZIN

Het ZIN wil het huidige toetsingskader aanpassen op de meer complexe en heterogene interventies en heeft dus indirect ook belang bij dit project.

Dit projectplan kan wellicht de indruk wekken dat:

- er op grote schaal effectonderzoek zal gaan plaatsvinden. Dit is niet het geval. Er zal in de eerste fase van het project gekeken worden wat er nodig is om te voldoen aan de *Stand van Wetenschap en Praktijk*.
- elke (sub)doelgroep binnen de GGZ opgenomen zal worden in het projectplan. Dit is helaas niet haalbaar.
- de specifieke werkzame elementen van de verschillende vaktherapie-disciplines en hun interventies meegenomen kunnen gaan worden. Dit kan niet worden gerealiseerd. Ondanks dat het zeer relevant is voor de verdere ontwikkeling van vaktherapie draagt het niet bij aan het halen van de doelen behorende bij dit project.

1.4 Belanghebbenden / Samenwerkingspartners en de belangen



FVB / verenigingen

ZIN

Vaktherapeuten

Cliënten en hun
naasten

Regiebehandelaren

GGZ / FZ
instellingen

Onderwijsmanagers

Directeuren
opleidingen

Lectoraten

Zorgverzekeraars

1.4 Belanghebbenden / Samenwerkingspartners en de belangen



1.5 Relatie met andere projecten



Welke relatie is er met andere werkgroepen en projecten?

- Zoals eerder te zien in dit projectplan is er een directe link met de documenten *Strategische Onderzoeksagenda*, de *pilot Angststoornissen*, en het stuk over *Werkingsmechanismen* (Abbing et al., 2021).
- De **Projectgroep Onderzoeksagenda**, bestaande uit lectoren van alle vaktherapielectoraten, is een belangrijke samenwerkingspartner in het huidige project. Zij zullen op inhoud geconsulteerd worden en zullen direct betrokken zijn bij onderzoeksactiviteiten die voortvloeien vanuit de eerste twee fases van het project (zie verderop in dit plan meer over de fasering).
- **MDRs / zorgstandaarden** (vaktherapie in kwaliteitsstandaarden): werkprocessen en aansturing vinden plaats vanuit FVB Kennisinnovatie (o.l.v. Martina / Irene). Hierbij gaat het ook om het aantonen van de effectiviteit van vaktherapie en overlapt daarmee met de doelen van het huidige project.
- **Evidence Poule (EP)**: door meer onderzoekers en vaktherapeuten te betrekken in het proces van het onderbouwen van effectiviteit van vaktherapie wordt er (a) een groter draagvlak gecreëerd voor het huidige project, (b) meer gebruik gemaakt van de al aanwezige kennis en kunde van professionals , en (c) meer raakvlak gecreëerd met de huidige vaktherapiepraktijk.
- Daarnaast zal het werk van de **verschillende promovendi** worden benut .

2. Projectplan

- 2.1 Globaal overzicht van de fases van het projectplan
- 2.2 Doelen per fase van het project
- 2.3 Participatiematrix



2.1 Globaal overzicht van de fases van het projectplan



2.2 Doelen per fase van het project

FASE 0 – Voorbereiding traject

FASE 1 – Definiëring

- Komen tot één of enkele claims/doelen van vaktherapie, die bewijsbaar zijn, zo goed mogelijk kloppend met de praktijk en met kans op zo breed mogelijke inzet van vaktherapie.

FASE 2 – Werkingsmechanismen

- Komen tot clustering van werkzame elementen van vaktherapeutische interventies, passend bij de opgestelde claim en theoretische onderbouwing daarvoor.

FASE 3 – Beoordelingskader

- Komen tot een helder beoordelingskader wat grotendeels het al bestaande kader van ZIN zal betreffen. Deze zal mogelijk op enkele punten worden aangepast, omdat er naast effecten ook gekeken zal worden naar werkingsmechanismen.

FASE 4 – Onderzoek

- Verzamelen van bewijs voor de opgestelde vaktherapieclaim(s) door het uitvoeren van onderzoek. Welk onderzoek wordt toegepast wordt tijdens fase 1 en 2 van het traject bepaald. Dit kan literatuurstudie/meta-analyse betreffen, maar ook een klinische effectstudie.

FASE 5 – Beoordeling

- Vaktherapie wordt opgenomen als bewezen effectieve interventie in de Geneeskundige ggz.

2.3 Participatiematrix

		Rol in Project			
		Toehoorder <i>Wordt geïnformeerd</i>	Meedenker/ Adviseur <i>Wordt gevraagd mening te geven</i>	Partner <i>Werkt gelijkwaardig samen</i>	Regisseur <i>Neemt initiatief, (eind)beslissing</i>
FASE van Project	FASE 0 uitwerken projectplan	Vaktherapeuten Cliëntenraad	DB Opl. managers Lectoren Adviseurs	AB Directeur	Kerngroep FVB
	FASE 1 definiëring/claims	AB Vaktherapeuten Cliëntenraad Directeuren opl. Opl. managers Zorgverzekeraar	Poule experts (o.a. lectoren en adviseurs)	ZIN	Kerngroep FVB
	FASE 2 werkingsmechanismen	AB Vaktherapeuten Cliëntenraad Directeuren opl. Opl. managers Zorgverzekeraar	Poule experts (o.a. lectoren en adviseurs)	ZIN	Kerngroep FVB
	FASE 3 beoordelingskader	AB Vaktherapeuten Cliëntenraad Directeuren opl. Opl. managers Zorgverzekeraar	Kerngroep FVB Poule experts (o.a. lectoren en adviseurs)	FVB	ZIN



Samenvattend:



- Wij zijn overtuigd van de **waarde van vaktherapie voor de geestelijke gezondheidszorg** in Nederland door de **unieke ervaringsgerichte benadering**.
- Deze **waarde** willen we vanuit de praktijk en de wetenschap **aantonen**, zodat deze zorg voor iedereen in de toekomst **toegankelijk** blijft.

Vaktherapie
in ggz:
toegankelijke
zorg