

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
T.a.v. de Minister, mevrouw drs. E.I. Schippers
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag

Utrecht, 6 mei 2015

Onderwerp: Aanvraag Artikel 34 Wet BIG

Geachte mevrouw Schippers,

Vaktherapie maakt al 50 jaar deel uit van het reguliere behandelaanbod binnen GGZ-instellingen en overige werkvelden. Vaktherapie wordt door patiënten, hoofdbehandelaars en collega professionals gezien als een waardevolle, specialistische bijdrage in de behandeling van patiënten.

De positie van vaktherapeuten in de behandeling van cliënten is daarmee te vergelijken met die van de paramedische beroepen in artikel 34 van de Wet BIG. Door het werkveld wordt wel gesteld dat de vaktherapeuten de 'paramedici van de GZ' zijn. Echter: in tegenstelling tot de collega HBO beroepen die ingezet worden ingezet in vergelijkbare settings (zoals logopedisten en ergotherapeuten) kennen vaktherapeuten geen beschermde opleidingstitel. Hiervoor zijn geen inhoudelijke redenen; het is veroorzaakt door een jarenlange stop op de opname van beroepsgroepen in de Wet BIG in afwachting van de evaluatie daarvan.

Als Federatie Vaktherapeutische Beroepen (FVB) zijn wij van mening dat het beroep van GZ-Vaktherapeut voldoet aan de drie algemene criteria op basis waarvan een beroep voor wettelijke regulering in aanmerking komt. Wij willen dit met deze brief graag verhelderen. In de bijlage wordt dit nader onderbouwd.

De beroepsuitoefening van de vaktherapeut is gericht op individuele gezondheidszorg. De GZ-Vaktherapeut werkt immers met individuele patiënten aan het bevorderen en bewaken van diens (geestelijke) gezondheid. Het beroep van GZ-Vaktherapeut is een basisberoep (dus geen functie of specialisme) dat sinds 2003 is opgenomen in de CONO-beroepenstructuur. Ook is de GZ-Vaktherapeut is opgenomen in de DBC beroepentabel; vaktherapie maakt o.a. deel uit van de DBC's in de GGZ.

In totaal telt het beroep 3.500 beroepsbeoefenaren. Alleen afgestudeerden aan één van de landelijk erkende beroepsopleidingen beschikken aantoonbaar over de beroepscompetenties van de GZ-Vaktherapeut (zoals vastgesteld in het landelijke beroepscompetentieprofiel).

Het beroep van GZ-vaktherapeut onderscheidt zich door een eigen deskundigheidsgebied, dat zich in de afgelopen vijftig jaar ontwikkeld heeft. Binnen de GZ-beroepenstructuur zijn alleen vaktherapeuten specifiek opgeleid om op ervaringsgerichte wijze te werken met patiënten met psychiatrische stoornissen en psychosociale problematiek. Vaktherapie kent een eigen 'Body of Knowledge'. Kennisontwikkeling vindt o.a. plaats vanuit de Master-opleidingen en de landelijke Kenniskring kennisontwikkeling Vaktherapieën (KenVak).

Diverse hogescholen en universiteiten kennen opleidingen tot GZ-vaktherapeut. Deze leiden alle op tot minimaal HBO-niveau, zijn CROHO-geregistreerd en NVAO geaccrediteerd. De opleidingen werken met één gemeenschappelijke set eindkwalificaties die aansluit op het beroepscompetentieprofiel van de GZ-vaktherapeut. Binnenkort worden alle HBO-opleidingen Vaktherapie opgenomen in hetzelfde NVAO-accreditatiecluster. Daarmee is er dan ook formeel een eenduidig Nederlands profiel voor de opleidingen voor dit het beroep.

Wettelijke regulering van dit beroep is naar onze mening noodzakelijk om patiënten adequaat te beschermen. De noodzaak hiervan is toegenomen door de transities in de zorg en die in de GZ in het bijzonder. Hoewel de FVB een eigen systeem voor accreditatie en kwaliteitsbewaking kent blijkt dit in deze tijd niet meer voldoende. Het aantal zelfstandige praktijken van behandelaars stijgt; deze zijn ook vrij toegankelijk voor patiënten. Tegelijk wordt van (kwetsbare) patiënten verwacht dat zij meer regie over de eigen gezondheid nemen. Helaas komt het regelmatig voor dat personen zonder enige erkende opleiding zichzelf vaktherapeut noemen.

Om deze reden is het voor patiënten en verwijzers van groot belang dat de GZ-vaktherapeut een wettelijk beschermde opleidingstitel krijgt in artikel 34 Wet BIG. Dit biedt de patiënt bescherming tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen. Een beschermde opleidingstitel draagt eraan bij dat patiënten en verwijzers verzekerd zijn van ambulante, betaalbare en kwalitatief hoogstaande zorg door geschoolde vaktherapeuten. Een inspanning die wij als Federatie Vaktherapeutische Beroepen gaarne ondersteunen.

We verzoeken u dan ook met klem over te gaan opname van de GZ-vaktherapeut in artikel 34 Wet BIG.

Graag zien wij uw reactie tegemoet,

Namens het Bestuur van de Federatie Vaktherapeutische Beroepen



mevrouw ir. Irene M.F. Rentenaar
Directeur Federatie Vaktherapeutische Beroepen (FVB)
i.rentenaar@vaktherapie.nl
M 06 41065264

c.c. Directie MEVA, t.a.v. Mw. Drs. C.E. Mur

1. Inleiding

De Federatie Vaktherapeutische Beroepen (FVB) diende in mei 2014 een aanvraag in voor opname van de GZ-vaktherapeut in artikel 34 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). Deze aanvraag was een vervolg op de aanvraag die ruim 10 jaar geleden (in 2003) al werd gedaan voor het beroep van GZ-vaktherapeut. Een besluit over de eerste aanvraag werd in de tussenliggende jaren door de Minister aangehouden in afwachting van de tweede evaluatie van de Wet BIG. Deze zou helder moeten maken op basis van welke criteria bepaald wordt of een beroep wettelijke gereguleerd moet worden.

De tweede evaluatie van de Wet BIG heeft inmiddels (in 2013) plaatsgevonden. In haar beleidsreactie (december 2014) op deze evaluatie verwoordt de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) haar visie op beroepenregulering in de Wet BIG: *"Bepalend of een beroep wettelijk gereguleerd wordt, is of wettelijke regulering nodig is om patiënten adequaat te beschermen tegen onzorgvuldig handelen. Het gaat hierbij om beroepsgroepen die zeer risicovolle handelingen verrichten of waarbij het anderszins vanuit het perspectief van patiëntveiligheid nodig is om het beroep wettelijk te reguleren."* Voortbouwend op deze visie geeft de Minister aan welke beleidslijn zij voortaan zal hanteren voor het wettelijk reguleren van beroepen in het kader van de Wet BIG. Om voor regulering in aanmerking te komen, dienen de volgende vragen beantwoord te worden:

- Is de beroepsuitoefening gericht op de individuele gezondheidszorg?
- Is het beroep een basisberoep en is het voldoende onderscheidend?
- Is wettelijke regulering noodzakelijk om patiënten adequaat te beschermen?

Als deze vragen positief beantwoord zijn, is vervolgens de vraag aan de orde of het lichte of het zware regime van toepassing dient te zijn. Het lichte regime is van toepassing indien er noodzaak is tot publiekrechtelijke regeling van de opleiding of een voor het publiek herkenbare titel.

Als FVB hebben wij kennis genomen van de door de Minister gehanteerde criteria. We zijn van mening dat het beroep van GZ-Vaktherapeut op alle punten hieraan voldoet. Om deze reden hebben wij op 28 mei 2014 opnieuw een aanvraag ingediend voor opname van de GZ-vaktherapeut in artikel 34 Wet BIG. Wij hebben hierbij duidelijk gemaakt wat Vaktherapie is, wat het beroep van GZ-vaktherapeut inhoudt, welke erkende opleidingen in Nederland opleiden voor dit beroep en wat de noodzaak is voor wettelijke bescherming van de beroepstitel.

Naar aanleiding van de brief zijn we twee keer uitgenodigd voor gesprekken met beleidsmedewerkers van het Ministerie. Hierin hebben we de aanvraag nader toegelicht. Inmiddels is er bijna een jaar verstreken. In het tweede gesprek op het ministerie (3 april jl.) hebben de beleidsmedewerkers de FVB gevraagd de aanvraag met bijbehorende achtergrondinformatie waar nodig te actualiseren. In dit memo treft u deze (geactualiseerde) achtergrondinformatie aan. In paragraaf 2 geven we informatie gegeven over het beroep van GZ-Vaktherapeut. In paragraaf 3 leggen we de verbinding met de criteria waaraan een beroep moet voldoen om voor wettelijke regulering in aanmerking te komen.

2. Achtergrondinformatie over de GZ-vaktherapeut als basisberoep binnen de GZ

Wat is Vaktherapie?

Vaktherapie is de verzamelnaam voor beeldende therapie, danstherapie, dramatherapie, muziektherapie en psychomotorische (kinder)therapie. Vaktherapeuten bieden vormen van ervaringsgerichte behandeling en ondersteuning aan mensen met verstandelijke, psychische, psychosociale of

psychiatrische problematiek. Daarbij wordt gewerkt met doelgerichte en systematische inzet van kunst- en bewegingsvormen en technieken. De problematiek van de cliënt wordt zichtbaar in het handelen; de vaktherapeutisch professionals leiden het handelen doelgericht naar ervaringen die de problematiek beïnvloeden. Hiermee onderscheidt vaktherapie zich wezenlijk van andere behandelvormen zoals gespreksvoering of medicamenteuze behandeling. De ervaringsgerichtheid maakt vaktherapie tot een geschikte vorm van therapie voor mensen waarbij de ratio geen wenselijke of mogelijke ingang is.

Het doel van vaktherapie is om op emotioneel, cognitief, sociaal of lichamelijk gebied de gewenste verandering, ontwikkeling, stabilisatie of acceptatie te bewerkstelligen. Daarmee heeft vaktherapie tot doel de individuele gezondheidstoestand van een patiënt te bevorderen of te bewaken. Er is steeds meer wetenschappelijk onderzoek dat de werkzaamheid van vaktherapie ondersteunt. Daardoor groeit de bewustwording van de kracht van doen en ervaren naast behandeling met medicatie en gesprekken. Ook blijkt dat de toepassing van vaktherapie binnen de GZ vaak kosteneffectief is. De tevredenheid van patiënten over vaktherapie wordt regelmatig gemeten en scoort daarbij relatief hoog (Vaktherapie in Noord Nederland, 2011, RGOc-reeks nr.28)

Wie zijn GZ-vaktherapeuten?

Het basisberoep GZ-vaktherapeut kent ongeveer 3.500 beroepsbeoefenaren. Zij zijn opgeleid aan één van de NVAO-geaccrediteerde opleidingen op Bachelor of Master niveau. Deze opleidingen bestaan al sinds de jaren '60 van de vorige eeuw.

Veel vaktherapeuten zijn aangesloten bij één van de zes beroepsverenigingen. Dit zijn de Nederlandse Vereniging voor Beeldende Therapie, de Nederlandse Vereniging voor Dramatherapie, de Nederlandse Vereniging voor Danstherapie, de Nederlandse Vereniging voor Muziektherapie, de Nederlandse Vereniging voor Psychomotorische Therapie en de Nederlandse Vereniging voor Psychomotorische Kindertherapie. Ook de meeste van deze beroepsverenigingen kennen een lange traditie (vanaf 1962). Sinds 2010 werken vijf (later zes) beroepsverenigingen samen in de Federatie Vaktherapeutische Beroepen (FVB). De FVB is daarmee de enige en representatieve beroepsorganisatie voor alle vaktherapeuten en kent op dit moment ruim 2.200 aangesloten volledige leden (excl. studentleden en belangstellende leden). Dat is ongeveer 65% van de totale groep beroepsbeoefenaren.

Vaktherapeuten bieden individueel psychische hulp in een veelheid aan werkvelden. Van de door vaktherapeuten behandelde patiënten wordt 39% behandeld in de GGZ, incl. PAAZ, Tbs-klinieken en verslavingszorginstellingen. Kinderen die vallen onder Jeugd GGZ, Jeugdzorg en het Speciaal Onderwijs bezoeken vormen 32% van de patiënten. Ongeveer 12% betreft patiënten met een verstandelijke beperking. Ouderen vormen 7% van de huidige doelgroep; dat zijn bijvoorbeeld verpleeghuiszorg en de psychogeriatrische patiënten. Van de patiënten wordt 10% behandeld in de categorie "overig": bijvoorbeeld revalidatie of palliatieve zorg.

Wat zijn kenmerkende beroepscompetenties van de GZ-vaktherapeut?

Onder verantwoordelijkheid van de werkgeversvereniging (GGZ Nederland) en beroepsverenigingen (FVB) is een beroepscompetentieprofiel voor de GZ-Vaktherapeut opgesteld. Dit profiel is tevens afgestemd met Actiz en VGN. De beroepstaken van de GZ-vaktherapeut zijn een samenhangende set van cliëntgebonden, organisatiegebonden en professiegebonden activiteiten die beroepshalve worden uitgevoerd. De vaktherapeut:

1. Legt contact en bouwt therapeutische relaties op met de cliënt of zijn cliëntsysteem.
2. Redeneert en opereert vanuit een vaktherapeutische relatie.
3. Verricht vaktherapeutische behandeling aanmelding, observatie en diagnostiek.
4. Voert vaktherapeutisch behandelplan uit en evalueert het effect.

5. Hanteert de vakdiscipline ten behoeve van de behandeling van cliënten.
6. Werkt samen en stemt af met collega vaktherapeuten en andere disciplines rondom de behandeling.
7. Stemt werkzaamheden af op het beleid van de organisatie en werkt mee aan innovatie.
8. Beheert randvoorwaarde betreffende vaktherapie.
9. Ontwikkelt en onderhoudt vaktherapeutische competenties en professionaliseert en profileert de beroepsuitoefening.
10. Participeert in praktijkgericht en wetenschappelijk onderzoek.
11. Brengt kennis en ervaring over aan anderen.
12. De uitwerking van de deskundigheidsgebieden zijn te vinden in het Beroepscompetentieprofiel.

Welke opleidingen leiden op voor dit beroep?

De eindkwalificaties van de huidige hbo-opleidingen die opleiden tot GZ-Vaktherapeut sluiten aan op de kennis en competenties uit het Beroepscompetentieprofiel. Alle opleidingen zijn minimaal op HBO-niveau en NVAO geaccrediteerd. Sommige opleidingen bieden één of meerdere differentiaties. Via stages, stagebegeleiding en werkveldcommissies zijn zorgorganisaties structureel betrokken bij de samenstelling van de opleidingsprogramma's. De opleidingen op hbo- en Universitair niveau zijn:

- *Hogeschool Zuyd*, Creatieve Therapie met de differentiaties Muziek, Drama, Dans en Beweging, Beeldend, Bachelor of Arts Therapies.
- *Hogeschool van Arnhem en Nijmegen*, Creatieve Therapie, differentiatie Muziek, Drama, Beeldend en PMT, Bachelor of Arts Therapies.
- *Hogeschool Utrecht*, Creatieve Therapie, differentiatie Muziek, Drama, Beeldend, Bachelor of Arts Therapies
- *Stenden Hogeschool*, Creatieve Therapie, differentiatie Muziek, Drama en Beeldend, Bachelor of Arts Therapies.
- *ArtEZ Hogeschool voor de kunsten*, Bachelor Muziektherapie.
- *Hogeschool Windesheim*: Bewegingsagogie en Psychomotorische Therapie, Bachelor of Health Care.
- *VU*: Bewegingswetenschappen (met minor PMT). Bachelor bewegingswetenschappen, differentiatie PMT

Daarnaast kent de vaktherapie drie Masteropleidingen:

- *Codarts*, Master Danstherapie.
- *Windesheim*, Master Psychomotorische Therapie.
- *Hogeschool Zuyd*. Master of Arts Therapies.

Binnenkort worden alle HBO-opleidingen Vaktherapie opgenomen in hetzelfde NVAO-accreditatie-cluster. Dit is aanleiding geweest om vanaf dat moment met alle opleidingen vaktherapie te gaan werken op basis van een eenduidig, breed domeinprofiel. De planning is dat dit domeinprofiel nog voor de zomer van 2015 goedgekeurd wordt door de Vereniging van Hogescholen.

3. Het beroep van GZ-vaktherapeut voldoet aan de criteria om voor wettelijke regulering in aanmerking te komen

In deze paragraaf wordt verhelderd waarom in onze visie het beroep van GZ-Vaktherapeut voldoet aan de drie algemene criteria op basis waarvan een beroep voor wettelijke regulering in aanmerking komt. De drie door de Minister geformuleerde vragen worden achtereenvolgens besproken.

Is de beroepsuitoefening gericht op de individuele gezondheidszorg?

Uit paragraaf 2 blijkt dat vaktherapie al ongeveer 50 jaar deel uitmaakt van het reguliere behandel-aanbod binnen instellingen voor Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) en overige werkvelden. De GZ-Vaktherapeut is opgenomen in de DBC beroepentabel en vaktherapie maakt o.a. deel uit van de DBC's in de GGZ. Vaktherapie wordt door patiënten, hoofdbehandelaars en collega professionals gezien als een waardevolle, specialistische bijdrage in de behandeling van patiënten. De GZ-vaktherapeut is werkzaam binnen klinische voorzieningen, deeltijd- en ambulante behandelingen. Het is dus evident dat de beroepsbeoefenaren reguliere gezondheidszorg verlenen.

De GZ-vaktherapeut legt contact met de patiënt/ het patiëntstelsel op basis van de individuele hulpvraag van de patiënt. Het contact heeft rechtstreeks betrekking op een persoon en de bewaking of bevordering van diens gezondheid. De GZ-vaktherapeut stelt een vaktherapeutisch behandelplan op met het oog op de hulpvraag en problematiek van de patiënt, voert dit uit, stelt bij, rondt af en evalueert de effecten van de behandeling. De basis voor dit vaktherapeutisch behandelplan is de hulpvraag van de patiënt of het patiëntstelsel. De vaktherapeut overlegt met betrokkene en maakt praktisch en inhoudelijke afspraken over de behandeling. Hij voert op cyclische wijze de planning, bijstelling, afronding en evaluatie van het behandelplan uit.

Hiermee is duidelijk dat het hier gaat om activiteiten die rechtstreeks betrekking hebben op de individuele patiënt en gericht zijn op het bevorderen en bewaken van diens (geestelijke) gezondheid. Dat is de kern van het beroep van GZ-vaktherapeut.

Is het beroep een basisberoep en is het voldoende onderscheidend?

Het beroep GZ-vaktherapeut is sinds 2003 opgenomen in de CONO-beroepenstructuur en kent zoals gezegd ongeveer 3.500 beroepsbeoefenaren. Er is dus sprake van een beroepsgroep van een duidelijke omvang. Het beroep van GZ-vaktherapeut is een breed basisberoep en geen functie of specialisme. Alleen beroepsbeoefenaars die één van de landelijk erkende beroepsopleidingen hebben gevolgd beschikken aantoonbaar over de beroepscompetenties van de GZ-Vaktherapeut (zoals vastgesteld in het beroepscompetentieprofiel). Dit wordt bewaakt doordat de eindkwalificaties van de opleidingen gekoppeld zijn aan het beroepscompetentieprofiel.

De GZ-Vaktherapeut heeft een onderscheidend deskundigheidsgebied, dat zich in de afgelopen vijftig jaar ontwikkeld heeft. Binnen de GZ-beroepenstructuur zijn alleen vaktherapeuten specifiek opgeleid om op ervaringsgerichte wijze te werken met patiënten met psychiatrische stoornissen en psychosociale problematiek. Vakspecifieke werkvormen, materialen en technieken (zoals tekenmaterialen, muziekinstrumenten of een sportzaal) worden door hen methodisch ingezet tijdens de beroepsuitvoering. De problematiek van de patiënt komt 'al doende' naar voren en leidt tot ervaringen die effect hebben op de problematiek. Met deze werkwijze onderscheidt de vaktherapeut zich van andere beroepen in de individuele gezondheidszorg.

Vaktherapie kent een eigen, specifieke 'Body of Knowledge'. Kennisontwikkeling vindt o.a. plaats vanuit de Masteropleidingen en vanuit de landelijke Kenniskring kennisontwikkeling Vaktherapieën (KenVak). Dit is een nationaal samenwerkingsverband tussen Hogeschool Zuyd, Hogeschool Utrecht, ArtEZ Hogeschool voor de kunsten en Stenden Hogeschool. Het lectoraat bestaat uit een kernteam, een primaire kenniskring en een secundaire kenniskring en staat onder leiding van een lector. KenVak werkt nauw samen met het lectoraat Bewegen, Gezondheid en Welzijn van de Hogeschool Windesheim waar het onderzoek rondom psychomotorische therapie is ondergebracht. De FVB brengt vier keer per jaar het "Tijdschrift voor Vaktherapie" uit. Hierin wordt nieuwe kennis op het eigen vakgebied gepubliceerd. Daarnaast wordt in het tijdschrift ook wetenschappelijk onderzoek naar Evidence Based Behandelingen gepubliceerd, evenals recensies over boeken op dit vakgebied.

Verskillende hogescholen en universiteiten kennen opleidingen tot GZ-vaktherapeut. Deze leiden alle op tot minimaal HBO-niveau en zijn CROHO-geregistreerd en NVAO geaccrediteerd. De opleidingen kennen ieder een eigen ontstaansgeschiedenis en hebben van daaruit eigen specialismen ontwikkeld op het gebied van media en interventies. In de afgelopen 10 jaar zijn de HBO-opleidingen toegegroeid naar één gemeenschappelijke set eindkwalificaties die aansluit op het beroepscompetentieprofiel van de GZ-vaktherapeut. Bovendien werken zij intensief samen op het gebied van kennisontwikkeling en onderzoek.

Deze beweging wordt versterkt doordat alle HBO-opleidingen in Nederland binnenkort worden opgenomen in hetzelfde NVAO-accreditatiecluster. Vanaf dat moment zullen alle opleidingen gaan werken op basis van een eenduidig, breed domeinprofiel (tot op heden werd dit verhinderd door het feit dat de opleidingen traditioneel in verschillende clusters waren ingedeeld). Het profiel betreft meerdere CROHO-opleidingen en is dus een domeinprofiel. Daarmee is er dan ook formeel een eenduidig Nederlands opleidingsprofiel voor het beroep.

Is wettelijke regulering noodzakelijk om patiënten adequaat te beschermen?

De FVB kent een aantal eigen voorzieningen om de kwaliteit van beroepsbeoefening te bewaken en versterken. Zo kunnen vaktherapeuten worden opgenomen in het *kwaliteitsregister* van de FVB het Register Vaktherapie (RV). Het doel van dit register is het bevorderen en bewaken van de deskundigheid en professionaliteit van vaktherapeuten. Alleen vaktherapeuten die lid zijn van één van de aangesloten beroepsverenigingen, een erkende HBO of Universitaire opleiding vaktherapie hebben doorlopen én aan eisen omtrent werkervaring, supervisie, intervisie en bij- en nascholing voldoen komen in aanmerking voor registratie. Ook in herregistratie-eisen is voorzien. Daarnaast kent de FVB een *beroepscode*, een *klachtenregeling* en een onafhankelijke klachten-commissie. Als patiënten klachten hebben over de vaktherapie dan kunnen zij deze indienen bij de organisatie waar de vaktherapeut werkt of bij de FVB. Voor GZ-vaktherapeuten die werken binnen een instelling geldt uiteraard dat zij werken binnen de systemen van kwaliteitsborging binnen deze instellingen.

Oppervlakkig gezien lijkt het misschien zo dat door deze inspanningen de kwaliteit van de beroepsuitoefening voldoende geborgd is. De noodzaak tot wettelijke regulering neemt echter alleen maar toe, vooral door de transities in de zorg als geheel en de GGZ in het bijzonder. Het aantal zelfstandige praktijken van behandelaars stijgt; deze zijn ook vrij toegankelijk voor patiënten. Tegelijk wordt van (kwetsbare) patiënten steeds meer verwacht dat zij regie over de eigen gezondheid gaan nemen. In deze context is het voor bescherming van de patiënt essentieel dat alleen beroepsbeoefenaars met een erkende opleiding, die voldoen aan kwaliteitseisen, zich vaktherapeut mogen noemen. Helaas is dat nu nog niet het geval.

De FVB ontvangt van haar leden en van patiënten regelmatig signalen over personen zonder enige erkende opleiding die zichzelf vaktherapeut noemen en zelfstandig 'behandeling' aanbieden aan kwetsbare patiënten zoals kinderen of ouderen met een stoornis. Waar voorheen instellingen borg stonden voor de kwaliteitsbewaking van het beroep, moet het werkveld de herkenbaarheid nu veel meer zelf organiseren. Daarbij is het van belang dat de patiënt zich kan richten tot een deskundige en dat herkenbaar is wie wel en niet deskundig geacht mag worden.

Om deze reden is het voor patiënten en verwijzers dus van groot belang dat de GZ-vaktherapeut een herkenbare titel krijgt. De herkenbaarheid van de verschillende disciplines zou eventueel geborgd kunnen worden door in de beroepspraktijk te werken met aanvulling waaruit de discipline blijkt (bijvoorbeeld 'GZ-Vaktherapeut Muziek' of 'GZ-vaktherapeut Beeldend').