



FEDERATIE VAN VAKTHERAPEUTISCHE BEROEPEN

Route naar erkenning

“Vaktherapie passende zorg in de ggz”

Dr. Annemarie Abbing
Associate Lector Vaktherapie





Voorgeschiedenis



**vaktherapie
nederland**

FEDERATIE VAN VAKTHERAPEUTISCHE BEROEPEN

Historisch perspectief (NL)

- 1958: afdeling creatieve beeldende therapie in psychiatrische instelling Willebrord (Heiloo)
- 1962: Nederlandse Vereniging voor Creatieve Therapie
- 2006: Federatie Vaktherapeutische Beroepen (FVB)
 - Beeldende therapie
 - Muziektherapie
 - Dramatherapie
 - Dans- en bewegingstherapie
 - Psychomotorische therapie
 - Speltherapie
 - Psychomotorische kindertherapie

2024: Vaktherapie Nederland (VN)

Bron: Willemsen, M., Abbing, A., Haeyen, S., Witte, M. D., & van Hooren, S. (2024). The creative arts therapists on the continuum of practice within Arts in Health in the Netherlands. *Dramatherapy*, 44(1), 117-124.
https://doi.org/10.1386/dj_00008_1



Professionele positie

- Opgenomen in de Nederlandse kwaliteitsstandaarden voor (geestelijke gezondheidszorg) en landelijke multidisciplinaire richtlijnen, o.a.: *Angststoornissen, autisme, depressieve stoornissen, persoonlijkheidsstoornissen, psychotrauma- en stressgerelateerde stoornissen, psychose, somatische symptoomstoornis (SOLK/ALK) en eetstoornissen.*
- Het is verzekerde zorg, als onderdeel van een multidisciplinaire behandeling binnen de klinische geestelijke gezondheidszorg.
- VT heeft ook een eigen zorgstandaard bij AkwaGGz



Verzekerde zorg



Overheid bepaalt:
basispakket
zorgverzekering:
goedgekeurde en
vergoedbare zorg



Criterium: effectieve
zorg, volgens 'de stand
van wetenschap en
praktijk'



Zorginstituut Nederland
(ZIN) is adviseur



Voor een consistente
beoordeling heeft ZIN
een toetsingskader
opgesteld



Beoordeling Stand
van de Wetenschap
en Praktijk 2023



Wat is SWP?

- Beoordelingskader / Toetsingskader
- Stand van de wetenschap en de praktijk
- Wettelijk criterium voor vergoeding vanuit basispakket
- Beoordeling op gezondheidswinst en vertrouwen in effectiviteit
- Sinds 2023 geactualiseerd beoordelingskader
- Meer ruimte voor ‘onzekerheden’ (bijv innovatieve zorg)

Bron: Zorginstituut Nederland (2023) *Beoordelingskader voor de Stand van de Wetenschap en Praktijk*. Volgnummer 2022011780. April 2023. Geraadpleegd via: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/publicatie/2023/04/11/beoordeling-swp-2023>



Wanneer wordt iets beoordeeld?

(criteria van ZIN)

- Is er consensus over grootte/directheid effect?
- Is er een plausibel werkingsmechanisme?
- Is er klinische equipoise (gedeelde onzekerheid in beroepsgroepen)?
- Belang ↑ bij hoge kosten of vermoeden van ongunstige kosteneffectiviteit
- Belang ↓ bij lage kosten of minder belasting patiënt

Bron: Zorginstituut Nederland (2016). Passend onderzoek effectiviteit Langdurige Zorg. Eindrapport, 12 december 2016. Geraadpleegd via: [Passend onderzoek effectiviteit langdurige zorg | Rapport | Zorginstituut Nederland](#)



Hoe zit dat bij vaktherapie?

Effecten:

- Oa. reviews op depressie, angst, trauma, schizofrenie (meta-analyses)

Werkingmechanismen:

- Theorievorming
- Neuropsychologische onderbouwing groeit

Klinische equipoise:

- Consensus in beroepsgroepen
- Opname in richtlijnen & standaarden
- Eigen zorgstandaard

Kosten & belasting:

- Lager dan reguliere psychologische interventies (uurtarief)
- Minder belastend, vooral bij trauma/mentale beperkingen
- *Aanwijzingen; dus nog geen info uit onderzoek over kosteneffectiviteit, kortere duur of minder uitval*

Noodzaak van beoordeling?

- Lage kosten & belasting → minder urgentie voor effectiviteitsbeoordeling
- Brede acceptatie & goede praktijkresultaten → relatief laag risico op ineffectiviteit
- *Aanvullend onderzoek wenselijk, maar beoordeling nu noodzakelijk?*



Waarom beoordeling?

Huidige situatie: de 5 'klassieke' vaktherapieën zijn opgenomen in het basispakket van de zorgverzekering: goedgekeurde en vergoedbare zorg

- Beeldende therapie, Muziektherapie, Danstherapie, Dramatherapie, Psychomotorische Therapie
- In multidisciplinaire behandeling
- In de geneeskundige ggz

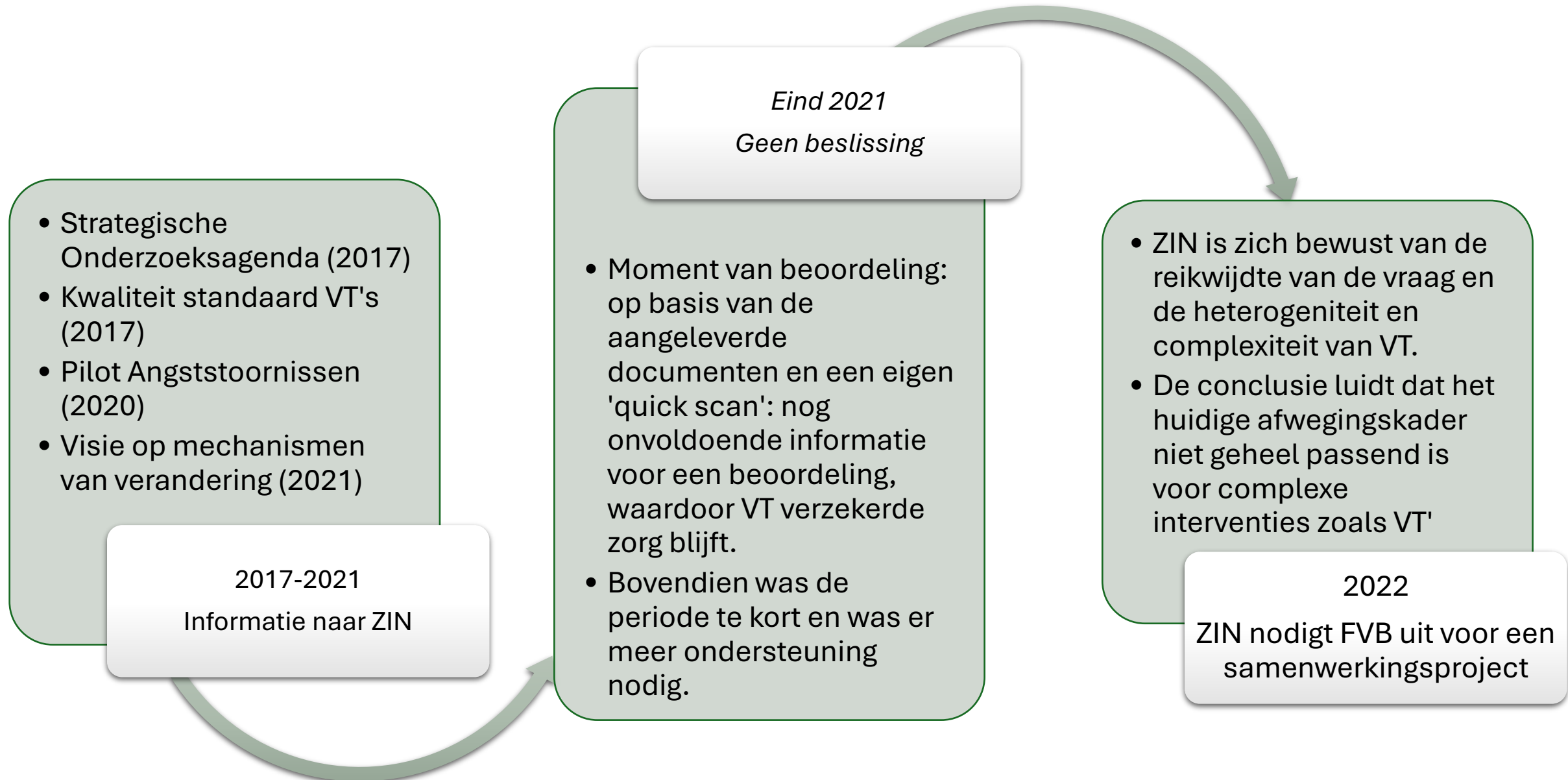


Vaktherapie en SWP

- 2015: onvoldoende bewijs om effectiviteit te kunnen beoordelen
- Toch voorlopig verzekerd binnen de geneeskundige GGZ
- Vanwege lange traditie en acceptatie in praktijk
- Beroepsgroep kreeg ruimte voor aanvullend bewijs
- Herbeoordeling in 2020/2021



Geschiedenis 2016-2022





Nieuw traject: 2022 -



**vaktherapie
nederland**

FEDERATIE VAN VAKTHERAPEUTISCHE BEROEPEN

Het traject

- Vaststellen van de claim en de onderzoeksprofiel voor onderzoek naar de effectiviteit, waarmee de SW&P kan worden beoordeeld.
- Definiëren van generieke werkingsmechanismen en werkzame elementen die kunnen worden gebruikt om effecten te extrapoleren
- Tegelijkertijd wordt het toetsingskader, waarmee het Zorginstituut Nederland het SW&P bepaalt, verder ontwikkeld.

Onderzoeksfase: beroepsgroep levert onderzoeksresultaten op
ZIN beoordeelt, leidend tot een advies
Zorgverzekeraars zullen dit advies (vaak) overnemen



Projectgroep



Irene Rentenaar



Martin Hoogvliet



Dr. Annemarie Abbing



Dr. Martina de Witte



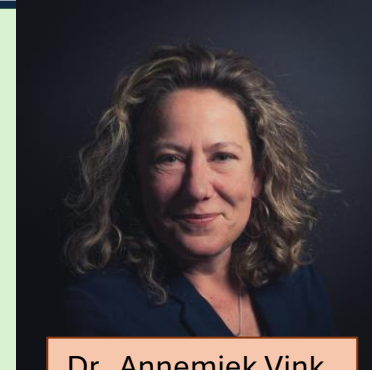
Dr. Susan van Hooren



Dr. Tina Bellemans



Dr. Jooske van Busschbach



Dr. Annemiek Vink

Waarom

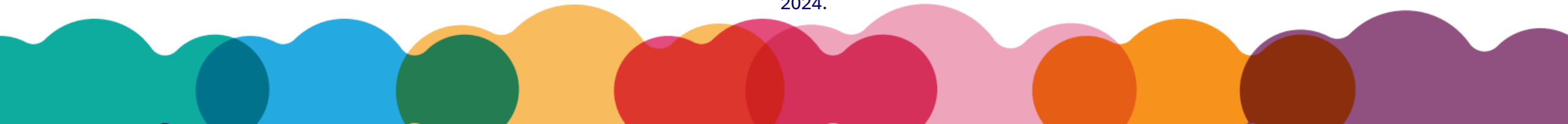
- ZIN doet een aanbeveling – met of zonder ons
- Zonder deelname: geen invloed op uitkomst
- Positieve en proactieve deelname vergroot onze invloed
- Kans om de positie van vaktherapie in de GGZ te versterken
- Mogelijkheid tot bredere toepassing binnen andere zorgdomeinen
- Nieuwe kennis en inzichten voor verdere professionalisering



Complicerende factoren

- Een van de eerste pakketvragen vanuit de ggz
- Heterogeniteit en diversiteit in populatie
- VT: grote diversiteit aan interventies

Bron: Abbing A., van Busschbach, J., de Witte, M., & Van Hooren, S. (2024). *Overwegingen, knelpunten en dilemma's. Traject Vaktherapie in de GGZ*. Notitie geschreven door Vaktherapie Nederland in het kader van het traject "Vaktherapie stand van zaken van de wetenschap en de praktijk". Vaktherapie Nederland, 12 december 2024.



Claim

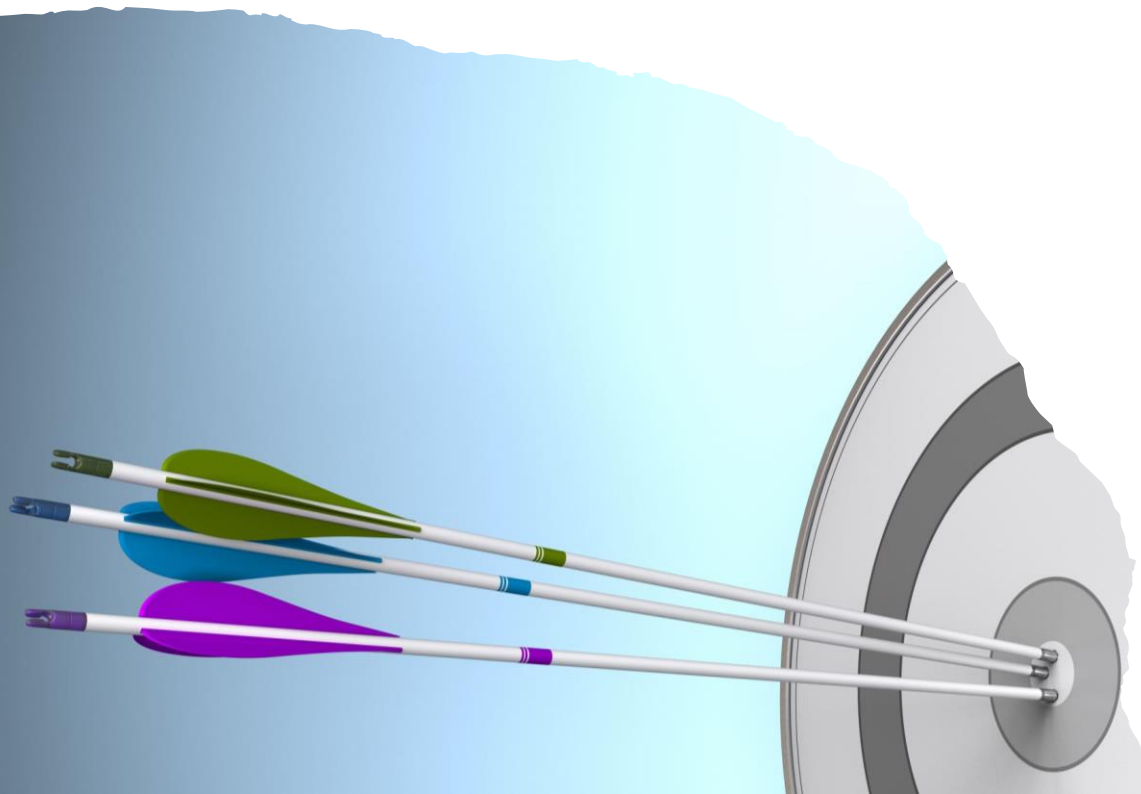
CLAIM (volgens ZIN):

Formuleren van de doelstelling van de interventie en de contextuele plaats

Een claim bestaat uit:

1. Interventie (vaktherapie)
2. Doelgroep (volwassenen met...)
3. Resultaat (bijv. verbetering van.... en ...)
4. In vergelijking met... (bijv. geen behandeling, andere behandeling, enz)

“De claim is dat 1 voor 2 leidt tot 3 in vergelijking met 4.”



Positief?

ZIN: "Je hoeft je niet te meten met specialistisch medische zorg. Kijk in dit proces naar wat specifiek is voor VT, wat recht doet aan het vakgebied. Waar richt VT zich op, wat is de kracht van VT? Je moet naar die uitkomsten gaan kijken. Op deze manier kan VT worden beoordeeld op haar sterkte."

(vergadering van 3 oktober 2023)



Waar richt VT zich op?

- Kunnen we een aanzet doen tot een generieke claim?
- Op basis van claims uit
 - Kwaliteitsstandaarden (MDR, ZS, GM)
 - Documenten met praktijkconsensus (beroepscompententieprofielen, ZSVT)

Randvoorwaarden:

- claim komt voort uit praktijkconsensus (in Nederland)
- claim moet te onderbouwen zijn (vanuit bestaand onderzoek) of moet 'onderzoekbaar' zijn
- 22 documenten, 609 claims



Claims

Clustering van claims

- Claims gericht op EFFECTIVITEIT van VT
 - gericht op stoornis en symptoomreductie
 - gericht op gezondheidsbevordering
- Claims gericht op (mogelijke) WERKINGSMECHANISMEN van VT
- Claims gericht op WERKZAME ELEMENTEN van VT interventies
- Overige claims

Rangschikking naar type bron

- Evidence-based
- Evidence-informed
- Practice-based



**vaktherapie
nederland**

FEDERATIE VAN VAKTHERAPEUTISCHE BEROEPEN

Clustering



Symptoomvermindering



Gezondheidsbevordering (algehele mentale gezondheid)



Verbetering (zelf)regulatie

Vraagstukken



**vaktherapie
nederland**

FEDERATIE VAN VAKTHERAPEUTISCHE BEROEPEN

Vraagstukken

- Om welke populatie gaat het eigenlijk?
- Wat is het doel van vaktherapie? => generieke claim?
- Hoe kunnen we de generieke effectiviteit van vaktherapie aantonen?



Knelpunten: brede beoordeling

Spanningsveld:

vaktherapie wordt breed ingezet

VS

afbakening van populatie en interventie is nodig in onderzoek

Het lijkt te gaan om de beoordeling van het handelen van een hele beroepsgroep? En hoe beoordeel je dat?



Knelpunten: relatieve effectiviteit

- Relatieve effectiviteit; dwz: vaktherapie in vergelijking met...
- ZIN: “*Multidisciplinaire behandeling **met** VT vs multidisciplinaire behandeling **zonder** VT*”
- Betekent: *VT uit behandelaanbod laten voor onderzoeksdoeleinden*
 - Methodologische bezwaren
 - Ethische bezwaren
 - Klinische bezwaren

Bron: Abbing A., van Busschbach, J., de Witte, M., & Van Hooren, S. (2024). *Overwegingen, knelpunten en dilemma's. Traject Vaktherapie in de GGZ*. Notitie geschreven door Vaktherapie Nederland in het kader van het traject “Vaktherapie stand van zaken van de wetenschap en de praktijk”. Vaktherapie Nederland, 12 december 2024.



Welke ruimte is er?



**vaktherapie
nederland**

FEDERATIE VAN VAKTHERAPEUTISCHE BEROEPEN

Extrapolatie van effecten

Op basis van:

- Gedeelde **werkzame elementen** tussen de verschillende vaktherapeutische disciplines
- Transdiagnostische visie: gedeelde **werkingsmechanismen** over diagnoses heen



Betrekken van praktijkervaring

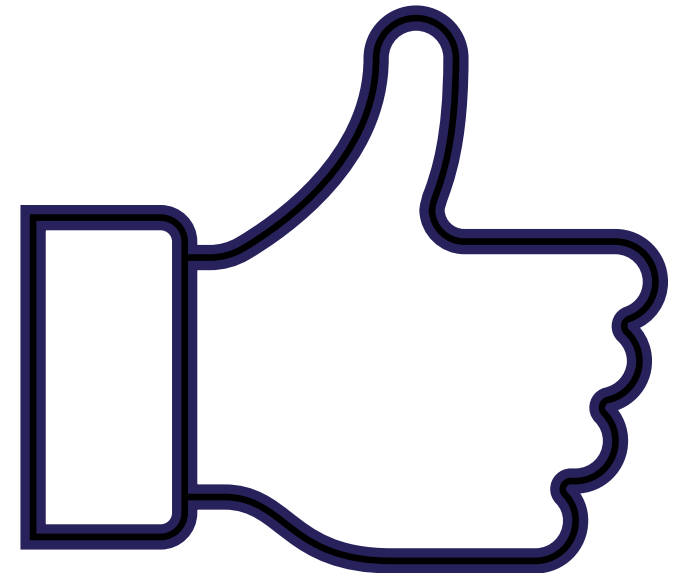
- SWP erkent waarde praktijkkennis en ervaring
- Input van professionals, patiënten & instellingen
- Gebruik van PROMS, PREMS, cliëntervaringen
- Inbreng van beroepsgroep via position papers



Bron: Abbing A., van Busschbach, J., de Witte, M., & Van Hooren, S. (2024). *Overwegingen, knelpunten en dilemma's. Traject Vaktherapie in de GGZ*. Notitie geschreven door Vaktherapie Nederland in het kader van het traject "Vaktherapie stand van zaken van de wetenschap en de praktijk". Vaktherapie Nederland, 12 december 2024.

Actueel

- Klankbordgroep WAR => adviseert over inhoud en richting traject
- Positieve insteek => hoe kan vaktherapie haar waarde aantonen
- Veel ruimte om onze inhoud aan te leveren en de knelpunten te benoemen





**vaktherapie
nederland**

FEDERATIE VAN VAKTHERAPEUTISCHE BEROEPEN