

ONDERHOUDSPPLAN GENERIEKE MODULE

Vaktherapie



november 2017

Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGz
Helling 12
3523 CC UTRECHT
030 737 04 70
secretariaat@kwaliteitsontwikkelingggz.nl

www.kwaliteitsontwikkelingggz.nl



Kwaliteits-
ontwikkeling
GGz

Netwerk voor goede zorg

Inhoudsopgave

1	Algemeen onderhoudsplan	2
1.1	Naam standaard	2
1.2	Autorisatie datum	2
1.3	Eigenaar	2
1.4	Betrokken partijen bij de ontwikkeling	2
1.5	Werkwijze	2
2	Verbeterpunten	3



1 Algemeen onderhoudsplan

1.1 Naam standaard

Generieke module Vaktherapie.

1.2 Autorisatie datum

30 november 2017.

1.3 Eigenaar

Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ.

1.4 Betrokken partijen bij de ontwikkeling

- Federatie Vaktherapeutische Beroepen (FVB)
- Landelijk Platform GGz/MIND
- Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)
- Nederlands Instituut van Psychologen (NIP)
- Zorgverzekeraars
- GGZ Nederland
- Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Psychologen & Psychotherapeuten (LVVP)
- Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG)
- Nederlandse Vereniging voor Gezondheidszorgpsychologie en haar specialismen (NVGzP)
- Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG)
- Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP)
- Nederlandse Vereniging van Psychiaters (NVvP)

1.5 Werkwijze

De kwaliteitsstandaarden, waarvan het Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGZ de eigenaar is, worden periodiek beoordeeld of aanpassing c.q. uitbreiding is geboden. Vanaf de opleverdatum vindt ieder jaar een beoordeling plaats, waarbij elke drie jaar een volledige revisie start. Voor de doorontwikkeling wordt een tijd van maximaal 12 maanden genomen. Hierdoor is er voor elke kwaliteitsstandaard elke 4 jaar een herziene versie. Daarnaast worden er ieder jaar kleine aanpassingen gedaan. De standaarden blijven daardoor continu actueel.

2 Verbeterpunten

- Het zwakke punt van de module is het ontbreken van een duidelijke afbakening tussen de vakdisciplines zelf, en tussen deze vakdisciplines als geheel en andere behandelvormen. Dit is van belang voor de regiebehandelaar en/of inhoudelijk verantwoordelijke van een behandelafdeling. In dat kader dient duidelijkheid te ontstaan over:
 - Wanneer kan ik bij een patiënt welke vaktherapie inzetten?
 - Wanneer kan ik meerwaarde verwachten t.a.v. andere belevingsgerichte behandelvormen (EMDR, exposure, EFT, focussing, gedragsexperimenten e.d.) en ten opzichte van andere benaderingen bij verbaal tekortschietenden (bijv. pré-therapie, Prouty)?
 - Als een afdeling een vaktherapeut wil aanstellen, welke discipline past er dan bij de betreffende doelgroep?

Op dergelijke vragen bestaan geen pasklare antwoorden, maar in deze module komen er toch te weinig antwoorden op. Daarmee is deze module niet helpend bij indicatiestelling en het organiseren van het zorgaanbod voor patiënten.

- Er dient gezocht te worden naar een patiëntvriendelijkere omschrijving dan de gebruikte term 'doelgroepen'.
- Voor wat betreft deze module is gekozen voor de rol van vaktherapie in het kader van de behandeling van klachten en problemen die zich bij een aantal stoornissen voordoen, overeenkomstig het beleid van de FVB. In het onderhoudsplan wordt beschreven hoe in de komende jaren het aantal stoornissen (eventueel) zal worden uitgebreid.
- De Generieke module Vaktherapieën is met name gericht op de zorg voor volwassenen. In de het onderhoudsplan zal zowel de zorg voor kind en jeugd enerzijds en zorg voor ouderen anderzijds nader worden geëxpliciteerd.
- Er is op dit moment niets bekend over mogelijke schadelijke bijwerkingen van vaktherapie. In het onderhoudsplan zal worden beschreven hoe onderzoek naar mogelijke bijwerkingen vorm zal krijgen.
- Een transdiagnostisch perspectief als een visie op psychopathologie is uitermate belangrijk. In het onderhoudsplan hieromtrent het volgende aan de orde stellen:
 - Transdiagnostische factoren genuanceerd bespreken en de redenen om deze set te kiezen duidelijk omschrijven;
 - In de komende jaren toetsen op hun bruikbaarheid voor vaktherapie;
 - Alternatieve processen die een belangrijke rol spelen in het vaktherapeutische handelen in kaart brengen.
- De rol van de vaktherapieën in het kader van 'Herstel, participatie, re-integratie' en 'Langdurige en Chronische GGZ' in het kader van het ondersteunen van patiënten om terugval te voorkomen, is nog onderbelicht. Het begrip herstel gaat uit van een samenhangende visie op de eigen kracht, burgerschap en eigen regie, met erkenning van de ervaringskennis van patiënten, hun familie en sociale netwerk of persoonlijk steunsysteem. Bij herstel gaat het om persoonlijke processen waarin mensen met beperkingen in hun functioneren proberen de draad weer op te pakken en hun leven opnieuw inhoud en richting te geven. Herstelen is wat patiënten zelf doen – behandeling, zorg en ondersteuning staan ten dienste van dit proces. Zie ook de generieke module Herstelondersteunende zorg. Vaktherapeuten ontplooiën initiatieven om vaktherapie laagdrempelig aan te bieden in de wijk in het kader van herstelondersteunende, participatie en inclusie zorg in samenwerking met ggz instellingen. Door herstel te vertalen naar de mogelijkheden van vaktherapie, wordt de GMVT boven de andere generieke modules en zorgstandaarden uitgetild. Dat kan

door 'herstel' te verbinden met de eerder genoemde transdiagnostische factoren, doelen en de beschermende factoren. Een aanknopingspunt zou kunnen zijn: Van der Stel (2015) die vier dimensies van herstel onderscheid die met elkaar samenhangen en elkaar positief beïnvloeden. Daarmee laat je zien op welke gebieden vaktherapie klachtgericht en op welke gebieden het persoonsgericht werkt.

Zingeving en zelfregulatie (executieve functies) zijn de motor van persoonlijk herstel.

- Toeleiding naar en financiering van zorg: de suggestie om verwijzing vanuit gemeentes ook te vermelden in de toeleiding naar vaktherapie wordt in het onderhoudsplan opgenomen.
- Beschikbare interventies: de bijlage bevat een lijst met interventies zonder informatie over duur en intensiteit, werkzaamheid en effect. Dit wordt in het onderhoudsplan meegenomen. In het overzicht dient ook duidelijk gedifferentieerd te worden op de lijn preventie >> gespecialiseerde zorg.
- Ook dient er in het onderhoudsplan aandacht te zijn voor het actualiseren van dit overzicht.
- Verwijzing naar onderzoeksresultaten (effectiviteitsonderzoek) die er wel zijn, wordt in het onderhoudsplan meegenomen.
- Beschrijving van het diagnostisch proces verder uitwerken: welke fases, welke instrumenten, welke subgroepen, welke indicatiecriteria, et cetera. Verder blijkt onvoldoende dat diagnostiek een onderdeel is van de gezamenlijke besluitvorming (zie hoofdstuk 2). Dit dient verder uitgewerkt te worden in het onderhoudsplan.
- Keuze-informatie voor patiënten ten aanzien van de verschillende vaktherapeutische interventies is relevant in relatie tot specifieke psychische aandoeningen. Deze keuze-informatie dient ontwikkeld te worden in het kader van het onderhoudsplan.
- De Generieke module Vaktherapieën is met name gericht op de zorg die geboden wordt in instellingen. In het onderhoudsplan wordt de zorg die gegeven wordt door vrijgevestigde vaktherapeuten nader beschreven.
- De Generieke module Vaktherapieën dient ook betekenisvol te worden voor diverse specifieke beroepsgroepen (Speltherapie, Kindertherapie) dan wel andere groepen (ZGVT, etc) in de FVB.



Kwaliteits-
ontwikkeling
GGZ

Netwerk voor goede zorg