

Vaktherapie

Wat is vaktherapie?

Deze zorgstandaard gaat over vaktherapie in de ggz. Vaktherapie in de ggz is een behandeling of een onderdeel in het behandel aanbod voor mensen met psychische en psychosociale klachten. Er zijn 7 vormen van vaktherapie. Bij alle vormen gaat het voornamelijk om 'doen en ervaren', en minder om het praten. De vaktherapeut zorgt voor situaties waarin de patiënt nieuwe ervaringen opdoet. De patiënt kan nieuw gedrag of ander gedrag uitproberen in die situaties. Zodoende ontdekt de patiënt nieuwe vaardigheden of komt tot nieuwe inzichten.

Patiënten die voor een vaktherapeutische behandeling kiezen doen dat vooral omdat ze op een andere manier willen werken aan hun problemen. Ze vinden dat vaktherapie bijdraagt aan hun herstel doordat het accent niet ligt op alleen praten maar op ervaren, en dat ze daardoor op een andere manier leren om te gaan met gevoelens. Ze waarderen het dat ze bij vaktherapie aan problemen werken door te doen, dat ze zich dankzij vaktherapie kunnen uitdrukken en werken met 'vaktherapeutische uitingsvormen'.

Er zijn 7 vormen van vaktherapie:

1. beeldende therapie;
2. dans- en bewegingstherapie;
3. dramatherapie;
4. muziektherapie;
5. psychomotorische therapie;
6. speltherapie;
7. psychomotorische kindtherapie (alleen voor kinderen en jongeren).

Vaktherapie is vaak onderdeel van multidisciplinaire behandeling. Het kan *tegelijkertijd* met andere behandeling worden ingezet, maar ook *voorafgaand of na afloop*. Vaktherapie kan worden gegeven in één op één behandeling (individuele behandeling); groepsbehandeling; als partner-relatietherapie; als ouder-kindbehandeling en als gezinstherapie (systeemtherapie).

De belangrijkste kenmerken van vaktherapie zijn:

1. Dat het een eigen benadering heeft en zich richt op de ervaring van de patiënt (het doen is belangrijker dan erover praten);
2. Dat het ook gebruik maakt van principes uit de psychotherapie en psychologische behandelingen;
3. Dat de therapie op maat kan worden ingericht doordat elke vorm van vaktherapie een eigen aanpak met verschillende methoden hanteert.

Vaktherapie werkt meestal 'bottom-up', beginnend bij basale processen zoals energieregulatie en lichamelijke onrust. Dit verloopt via het opmerken van lichaamssignalen, ervaren en uiten van emoties, emotieregulatie, cognitieve processen (zoals concentratie en planning) en het aanleren van sociaal gedrag.

Doelen van vaktherapie

Het algemene doel van vaktherapie is het bevorderen, behouden en herstellen van de (geestelijke) gezondheid. In sommige gevallen ligt de nadruk van de therapie op het oplossen van een probleem, in andere gevallen ligt de nadruk op de acceptatie ervan of op het beperken van de gevolgen van een aandoening. Vaktherapeutische doelen zijn gericht op: het eigen lichaam (lichaamssignalen/lichamelijke

spanning) *en/of* dat wat zich in de patiënt zelf afspeelt (emoties, gedachten en gevoelens) *en/of* dat wat in het contact of in relatie met anderen speelt (omgaan met grenzen, zelfbeeld).

Benadering, perspectief en werkwijze

Vaktherapie is een **persoonsgerichte behandeling** die is afgestemd op de persoonlijke behoeften, de zorgvraag, de wensen tot verandering en de mogelijkheden van de patiënt. Binnen de meer stoornisgerichte ggz werkt de vaktherapeut dus niet uitsluitend stoornis- of klachtgericht maar wordt er vanuit de diagnose ook gekeken naar de onderliggende processen die een rol spelen bij het ontstaan en in stand houden van de klachten. In dat geval werkt de vaktherapeut vanuit een **transdiagnostisch perspectief**.

Wanneer en door wie wordt vaktherapie gegeven

Patiënten met psychische en psychosociale problemen gaan meestal eerst naar de huisarts. Die schat in hoe ernstig de problemen zijn en wie aan zet is voor behandeling of begeleiding. Bij alle gradaties van ernst kunnen vaktherapeuten in de behandeling betrokken worden.

Bij lichte tot matige problemen kan de huisarts, jeugdarts, psycholoog etc. doorverwijzen naar bijvoorbeeld een vrijgevestigde vaktherapeut. Bij matige tot ernstige problemen wordt de patiënt meestal verwezen naar de generalistische basis-ggz. Daarbinnen kan vaktherapie worden ingezet in samenwerking met een regiebehandelaar. Bij ernstige psychische problemen wordt meestal verwezen naar de gespecialiseerde ggz. Daarin kan vaktherapie onderdeel worden van een behandeling.

Vaktherapie is in een ggz-instelling altijd onderdeel van de behandeling en kan klinisch, in deeltijd of ambulantly worden aangeboden. In een vrijgevestigde praktijk kan het een zelfstandige behandeling zijn, bijvoorbeeld op verwijzing van de huisarts. Een vrijgevestigde vaktherapeut kan ook als medebehandelaar werken binnen een professioneel netwerk. Daarnaast wordt vaktherapie ingezet in diverse sectoren, zoals jeugdpsychiatrie, gehandicaptenzorg, jeugdzorg, forensische zorg, ouderenzorg, verslavingszorg, ziekenhuizen en palliatieve zorg.

Patiënten- en naastenperspectief

Deze zorgstandaard omvat vier kwaliteitscriteria van goede zorg vanuit het perspectief van patiënten en naasten.

1. Focus van zorg: Vaktherapie richt zich op het verbeteren van de kwaliteit van leven, het herstellen van veerkracht en het stimuleren van zelfmanagement en zelfredzaamheid, wat door patiënten en naasten als essentieel wordt ervaren.
2. Vorm van zorg: Het persoonlijke verhaal van de patiënt vormt het startpunt voor de zorg. De patiënt behoudt zo veel mogelijk de regie over de zorg en zijn leven. De vaktherapeut past de aanpak aan op het verklaringsmodel en de betekenisverlening van de patiënt en volgt het tempo van het herstelproces van de patiënt. Naasten worden actief betrokken bij zelfmanagement.
3. Inhoud van zorg: Zelfinzicht en verantwoordelijkheid van de client worden gestimuleerd, en waar nodig betreft de vaktherapeut het sociale domein bij de zorg.
4. Eisen aan zorg: De vaktherapeut moet de juiste vaardigheden en opleidingen hebben, serieus omgaan met de wensen van de patiënt en advies geven bij zelfmanagement. Er moet flexibiliteit in het zorgaanbod zijn, zoals de mogelijkheid om van professional te wisselen bij onvoldoende herstel of klik, en zorg op/afschalen of geven in de avond of weekenden. De professional heeft kennis van zorgmogelijkheden, inclusief patiëntenorganisaties.

Uit onderzoek blijkt dat patiënten vaktherapie overwegend positief waarderen, vanwege de focus op ervaringen, de praktische aanpak van problemen, de expressiemogelijkheden, en het gebruik van vaktherapeutische materialen. Patiënten geven aan dat dankzij vaktherapie de thematiek die behandeld wordt 'tastbaarder' wordt en leidt tot 'directere inzichten'.

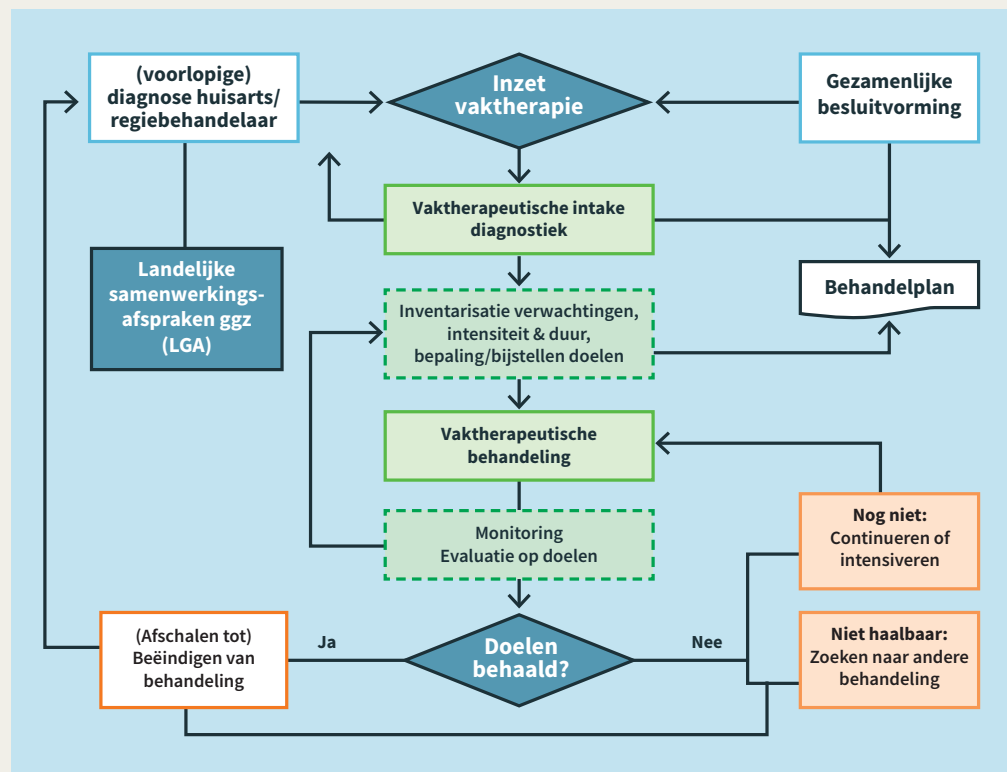
Samen beslissen voor vaktherapie

De patiënt, eventueel met een naaste en behandelaar, kiest de meest passende behandeling. Daarvoor is goede informatie nodig over vaktherapie, hoe het zich onderscheidt, de beschikbare vormen en hun verschillen. Ook ervaringen van anderen en de geschiktheid voor specifieke doelen spelen mee.

Wanneer de patiënt voorkeur heeft voor vaktherapie, maar niet weet welke vorm geschikt is, kan dit samen met de zorgprofessional worden verkend. Hierbij wordt gekeken naar zaken zoals de bereidheid om nieuwe dingen uit te proberen, de voorkeur voor groeps- of individuele behandeling, eerdere ervaringen met vaktherapie of kunstvormen, eventuele beperkingen die bepaalde disciplines uitsluiten, contra-indicaties en de beschikbaarheid van vormen van vaktherapie in de buurt. Het is van belang dat verwijzers op de hoogte zijn van het behandelaanbod. De 'Keuzehulp Vaktherapie voor jou' ondersteunt zowel verwijzers als patiënten in het gezamenlijk nemen van beslissingen.

Vaktherapie in de ggz

De schematische weergave van het hele proces van intake tot en met evaluatie:



Preventie: om te voorkomen dat klachten ontstaan

Mensen kunnen vanuit hun eigen behoefte aan hun gezondheid willen werken. Ze willen voorkomen dat ze psychische klachten krijgen, of naasten of andere zorgverleners willen voorkomen dat er klachten ontstaan. In die gevallen kunnen ze terecht bij vrijgevestigde vaktherapeuten.

Diagnostiek: bepalen wat er aan de hand is

Vaktherapie kan worden ingezet bij het onderzoeken wat er aan de hand is. Het leidt niet tot een diagnose van de psychische klachten zelf, maar wel tot aanvullende, beschrijvende diagnostiek.

De patiënt, zijn naaste en de vaktherapeut verzamelen voor de diagnostiek informatie over de drie vragen: *Wat is je probleem, welk invloed heeft het probleem op je dagelijks leven en hoe uit zich het probleem?; Hoe is het zo gekomen? en; Wat is je behoefte; wat heb je nodig om je probleem te kunnen aanpakken of te accepteren?*

De vaktherapeut verzamelt informatie met ervaringsgerichte methoden. Hoe de patiënt omgaat met beeldend werk, muziek, beweging of spel geeft informatie over de problemen en aandachtspunten, wat leidt tot een beschrijving van zijn gedachten, gevoelens, gedrag en uitdrukking binnen de therapie.

Behandeling

Elke vaktherapeut start met een eigen intake en stemt bij doorverwijzing af met de regiebehandelaar of verwijzer. Tijdens de intake verzamelt de vaktherapeut relevante informatie en bekijkt de psychische klachten vanuit een transdiagnostisch perspectief. Samen met de patiënt stelt de vaktherapeut concrete behandeldoelen op die de basis vormen van de behandeling. Bij aanwezigheid van een regiebehandelaar worden de doelen afgestemd. Vaktherapeut en patiënt maken afspraken over de duur, intensiteit en fasen van de behandeling. De intensiteit is afhankelijk van de ernst van de klachten en de behandelingsvorm. Vaktherapie is maatwerk en varieert in duur en intensiteit per patiënt.

Evaluatie

Evaluëren is een vast onderdeel van de behandeling, patiënt en vaktherapeut maken afspraken over de frequentie van. Zij bespreken de resultaten van de evaluatie en of de behandeling wordt afgerond, afgeschaald, gecontinueerd, geïntensiveerd, of dat een ander soort behandeling beter aansluit.

Organisatie en kwaliteit van zorg

Patiënten kunnen voor vaktherapie doorverwezen worden via (huis)artsen, ggz-instellingen, reclassering, wijkteams, of op eigen initiatief. Vaktherapeuten werken samen met andere professionals en naasten. Ze bezitten diverse competenties, zoals communicatievaardigheden, oplossingsgericht werken en professionaliteit. Vaktherapie kan gefinancierd worden via zorgverzekeringen, de Jeugdwet, de Wet Langdurige Zorg, werkgevers, of eigen betaling. Kwaliteitswaarborging gebeurt door vaktherapeuten met erkende hbo-opleidingen, lidmaatschappen, en registraties. Zij werken volgens ethische richtlijnen en leveren kosteneffectieve zorg door doelgericht en tijdig behandelingen aan te bieden, met inzet van diverse behandelvormen en eHealth. De wetenschappelijke evidentie voor vaktherapie is groeiend, zowel nationaal als internationaal.