

Beroepsprofiel en beroepscode van de kunstzinnig therapeut NVKToag

Oktober 2016

Inhoudsopgave
Inleiding

Deel 1. Beroepsprofiel

Hoofdstuk 1. Kunstzinnige therapie

- 1.1 Visie
- 1.2 Doelgroep en vraagstelling
- 1.3 Doelstelling

Hoofdstuk 2. Competenties, scholing en relaties

- 2.1 Competentieprofiel Kunstzinnig therapeuten
 - Competentie 1 Kunstzinnig competent
 - Competentie 2 Menskundig competent
 - Competentie 3 Verzorgen van de sociale relatie
 - Competentie 4 Stellen van een mediums specifieke diagnose
 - Competentie 5 Opstellen en uitvoeren van een begeleidings- of behandelplan
 - Competentie 6 Communicatief competent
 - Competentie 7 Organisatorisch competent
 - Competentie 8 Reflectief en innoverend competent
 - Competentie 9 Onderzoekend competent
- 2.2 Het niveau van de initiële beroepsopleiding
- 2.3 Aansluiting op vooropleiding en vervolgonderwijs
 - 2.3.1 Postinitiële scholing
 - 2.3.2 Interne en externe relaties

Hoofdstuk 3. Taken, werkwijzen en faciliteiten

- 3.1 Taken en verantwoordelijkheden
 - 3.1.1 Beeldvorming–diagnose
 - 3.1.2 Opstellen behandelplan –planning
 - 3.1.3 Therapeutische procesvoering –behandeling
 - 3.1.4 Evalueren – rapporteren
- 3.2 Werkwijze per therapierichting
 - 3.2.1 Beeldende therapie
 - 3.2.2 Muziektherapie
 - 3.2.3 Spraaktherapie en Drama
- 3.3 Werkvelden en faciliteiten
 - 3.3.1 Hulpverleningsaanbod
 - 3.3.2 Preventieve zorg
 - 3.3.3 Kwaliteitszorg

Hoofdstuk 4. Trends in het werkveld

- 4.1. Ontwikkelingen in de gezondheidszorg
- 4.2 Ontwikkeling in de kunstzinnige therapie
 - 4.2.1 Positionering in de gezondheidszorg
 - 4.2.2 Verbreding naar andere domeinen
 - 4.2.3 Veranderend aanbod en ondernemersvaardigheden

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

4.2.4 Inter-professioneel en innovatief

Hoofdstuk 5. Nadere uitwerking van de rol van onderzoekend vermogen

- 5.1 Inleiding
- 5.2 Onderzoekend vermogen
 - 5.2.1 Onderzoekende houding
 - 5.2.2 Onderzoek van anderen toepassen
 - 5.2.3 Onderzoek doen

Deel 2. Beroepscode

Bijlagen

- Bijlage 1. Historische context van beroep en opleidingen
- Bijlage 2: Uitwerking onderzoekend vermogen per competentie
- Bijlage 3. Beroepsprofiel Kunstzinnige Therapie en Domeinprofiel Vaktherapeutische Beroepen

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

Inleiding

Hierbij biedt de Nederlandse Vereniging voor Kunstzinnige Therapieën op antroposofische grondslag u het beroepsprofiel van kunstzinnig therapeut aan, alsmede de beroepscode van deze beroepsgroep. Dit beroepsprofiel is tot stand gekomen in nauwe samenwerking met de opleiding Kunstzinnige Therapie BAT van de Hogeschool Leiden.

De competenties van de kunstzinnig therapeut sluiten aan bij het Landelijke Domeinprofiel Vaktherapeutische Beroepen en bij algemene eisen die gesteld worden aan opleidingen in de gezondheidszorg. De specifieke kenmerken die Kunstzinnige Therapie onderscheiden van de overige vaktherapeutische beroepen komen aan bod en zijn verwerkt in de “body of knowledge, skills, attitudes and values”.

DEEL 1, het beroepsprofiel, vormt de grondslag van het beroep Kunstzinnig therapeut en omvat een beroepsomschrijving, een overzicht van taken en beroepsspecifieke kennis, kunde en vaardigheden. Tot de competentie van de kunstzinnig therapeut behoort dat deze zich niet alleen voortdurend bij- en naschoolt, alleen en met andere kunstzinnige therapeuten, maar ook werkt aan de eigen innerlijke ontwikkeling.

In de tweede plaats is het beroepsprofiel de basis voor het ontwikkelen van het opleidingsprofiel van de initiële opleidingen voor kunstzinnig therapie. Ook kunnen er richtlijnen aan ontleend worden voor de registratie en beroepscode van de kunstzinnig therapeut. Het is bovendien een middel om de bij- en nascholing te structureren en kwalitatief te verbeteren.

Dit beroepsprofiel is geschreven ten behoeve van beroepsbeoefenaren, de opleidingen, zorgverzekeraars, wetgever en uitvoeringsinstellingen, en werkgevers.

Het documenteert recente ontwikkelingen in de gezondheidszorg, waarbij alternatieve opvattingen naast reguliere maatschappelijk steeds meer worden geaccepteerd. De BIG-wet uit 1993, de huidige ontwikkelingen rond de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd SKJ en de ontwikkelingen in het CAM-veld bevestigen deze ontwikkeling. Hierbij worden ook eisen gesteld aan de alternatieve beroepsgroepen, vooral wat betreft de kwaliteit van de geleverde zorg. De Nationale Raad voor de Volksgezondheid heeft criteria vastgesteld op het gebied van de toegankelijkheid van praktijk en werkwijze, inclusief wetenschappelijk effectonderzoek, op het gebied van de bekwaamheid van de beroepsbeoefenaar die blijkt uit expliciete, toetsbare opleidingseisen, en als laatste op het gebied van een inzichtelijke organisatiestructuur, inclusief een tuchtregeling onder de Wkkgz.

In dit beroepsprofiel wordt in drie hoofdstukken het profiel van de kunstzinnig therapeut geschetst.

Hoofdstuk 1 behandelt de identiteit van de kunstzinnige therapie. Hier komen achtereenvolgens de visie, de doelgroep en hun vraagstelling en de doelstelling aan de orde.

Hoofdstuk 2 behandelt Competenties, scholing en relaties

De geschoolde therapeut verbindt zich met het netwerk van de antroposofische en van de reguliere gezondheidszorg. In het centrum hiervan staat de beroepsvereniging.

Hoofdstuk 3 behandelt de praktische uitvoering van het beroep kunstzinnig therapeut.

Hoofdstuk 4 behandelt Trends in het werkveld. Aan de orde komen: Ontwikkelingen in de gezondheidszorg en in de kunstzinnige therapie, Positionering in de gezondheidszorg, Verbreding naar andere domeinen en Veranderend aanbod en ondernemersvaardigheden. Tevens wordt aandacht besteed aan het onderdeel onderzoek.

In deel 2 worden in de beroepscode de gedragsregels voor kunstzinnig therapeuten beschreven.

Drie bijlagen over de historische context van beroep en opleidingen, uitwerkingen van het onderzoekend vermogen per competentie en de relatie van de beroepsprofielen Kunstzinnige therapie en Vaktherapeutische beroepen ronden het geheel af.

Deel 1. Beroepsprofiel

Hoofdstuk 1. Kunstzinnige Therapie

De Nederlandse Vereniging voor Kunstzinnige Therapieën NVKT-oag heeft haar grondslag in de antroposofie. De aangesloten therapeuten laten zich inspireren door deze visie.

1.1. Visie

Kunstzinnige therapie is een therapie die gebaseerd is op de relatie tussen de kunst en de mens. De mens wordt gezien als een scheppend, creatief wezen. De kunstzinnig therapeut benut wetmatigheden uit de verschillende kunstvormen, van muziek, spraak, drama, schilder- en beeldhouwkunst. Hij past deze toe om een genezende invloed uit te oefenen op fysieke, psychische en geestelijke aspecten van de mens.

Kunstzinnige therapie is een onderdeel van de antroposofische geneeswijze, die ontstond in het eerste kwart van de 20e eeuw als toevoeging aan de bestaande gezondheidszorg en sindsdien daarbinnen een eigen plek inneemt.

Ieder individueel mens is een complex organisme met biologische, psychologische en geestelijke kwaliteiten. Deze kwaliteiten treden voortdurend met elkaar in wisselwerking. Indien deze dynamische wisselwerking onvoldoende in balans is, ontstaat een ziekte of ontwikkelingscrisis als poging van de menselijke individualiteit om weer een nieuw evenwicht te scheppen. Het optreden van zo'n levenscrisis of het uitbreken van ziekte is dan ook op te vatten als een herstellpoging, die met passende therapieën of geneesmiddelen ondersteund kan worden.

De voortdurende scholing van de oordeelsvrije waarneming is een belangrijke pijler. De werking van kleuren, vormen, materialen, klanken, ritmes, instrumenten, stem, woord en beweging op systematische wijze, zodat deze gericht ingezet kunnen worden in de kunstzinnige therapie. De stappen in de waarneming zijn gebaseerd op de Goetheaanse fenomenologie.

Dit geldt zowel voor de methodiek als voor de wetenschappelijke ondersteuning van het beroep. Door de kunsten te verbinden met medische en psychologische kennis is het mogelijk om kunstzinnige activiteit op het niveau van therapie te brengen. Dit gebeurt door het methodisch en gericht toepassen van de kunsten in een kunstzinnig therapeutisch proces, dat aan de hand van een door de therapeut te ontwikkelen behandelplan wordt uitgevoerd. Kunst – beeldend, muziek of spraak – werkt direct op de ziel, maar de therapeutische werking gaat door tot in het lichamelijke. Genezingsprocessen worden hierdoor bevorderd.

In de antroposofische visie op zorg zijn behandelaar en patiënt gelijkwaardig: de patiënt zelf is verantwoordelijk voor zijn gezondheid, de behandelaar zet daar zijn beschikbare kennis en ervaring naast. Belangrijk daarbij is het uitgangspunt van wisselwerking tussen lichamelijke en psychische gesteldheid, zowel bij de preventie als bij het herstel van een ziekte. Alle mogelijke factoren die een rol kunnen spelen komen aan de orde in de relatie tussen behandelaar en patiënt, ook spirituele en sociale. Dat brengt met zich mee dat er veel aandacht is voor contextfactoren die de vitaliteit beïnvloeden zoals voeding, leefomgeving, beweging, stress en het geestelijk en spiritueel welbevinden. In al deze aspecten stemt de antroposofische zorg in grote mate overeen met een wereldwijd groeiende beweging in de zorg, de zogeheten integratieve medicijnen, die zich ook in Nederland uitbreidt. Deze 'integratieve geneeskunde' is gebaseerd op vier pijlers:

- de gelijkwaardige arts/therapeut-patiëntrelatie,
- de actieve rol van de patiënt in het voorkomen van ziekte en in het bevorderen
- van het eigen zelfgenezend vermogen (salutogenese),
- het inzetten van evidence based veilige en effectieve complementaire
- zorginterventies in combinatie met reguliere therapieën en
- het werken in een zogenaamde healing environment.

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

De praktische ervaring die met de vanuit de antroposofie ontwikkelde kunstzinnige therapieën is opgedaan draagt bij aan deze ontwikkeling.

1.2. Doelgroep en vraagstelling

Kunstzinnige therapie sluit aan op vraagstellingen uit de diverse gebieden van de gezondheidszorg.

Doelgroepen zijn o.a. te vinden in de

- klinische zorg (intramuraal en ambulant)
- de huisartsengeneeskunde
- de gehandicaptenzorg
- GGZ (kinder- en jeugd psychiatrie, volwassenen psychiatrie, geriatrische psychiatrie)
- verslavingszorg
- vluchtelingenwerk
- revalidatiecentra
- ouderenzorg, psychogeriatric, palliatieve zorg
- detentiecentra
- centra voor psychosomatiek
- scholen

De werkzaamheden worden uitgevoerd in de eerstelijns, tweedelijns en derdelijnszorg. De vraagstelling kan voortkomen uit de verwijzing van een arts, specialist of psycholoog, maar ook uit de persoonlijke wens van de cliënt naar een therapie die een actieve betrokkenheid bij het genezingsproces bewerkt. Kunstzinnig therapeuten werken behalve met somatisch zieke cliënten ook met de groeiende groep cliënten die met psychosomatische klachten komt, zoals (chronische) vermoeidheid, depressie, angst, burn-out, dementie en slaapproblemen.

Preventieve zorg is een groeiende sector, ook in het bedrijfsleven.

Achter een klacht gaat vaak een andere problematiek schuil. Een klacht of ziekte heeft medische, sociale en psychische componenten en kan een uiting zijn van een soms jarenlang proces. Uitgangspunt is het zoeken en behandelen van de bron van de klacht; stoornissen zullen zich, afhankelijk van de cliënt, in diverse klachtenpatronen en op verschillende levensgebieden uiten. Er is hierbij aandacht voor:

- omgaan met spanning en ontspanning;
- contact met eigen gevoelsleven of lichaamsbeleving;
- zelfbeeld, identiteit, autonomie en assertiviteit;
- emotie en agressieregulering;
- (h)erkennen van grenzen;
- (h)erkennen van denkpatronen;
- contact, interactie en sociale vaardigheden;
- rouw, verwerking en acceptatie.

De therapeut bepaalt het middel dat gericht wordt ingezet. Een zo groot mogelijke autonomie van de cliënt is belangrijk. Kunstzinnige therapie wordt zowel bij kinderen als bij volwassenen ingezet.

1.3. Doelstelling

Het doel van kunstzinnige therapie is het stimuleren en ondersteunen van genezing en ontwikkelingsprocessen bij de cliënt door middel van kunstzinnige activiteit. De kunstzinnig therapeut doet dit met behulp van een, op antroposofisch menskundig inzicht gebaseerde, doelgerichte keuze van kunstzinnige middelen.

Hoofdstuk 2. Competenties, scholing en relaties

Voorwaarde voor het beoefenen van het beroep van kunstzinnig therapeut is het ontwikkelen van een bewuste visie op de professie van kunstzinnig therapeut. Tijdens de studie wordt hiervoor de basis gelegd. Deze visie wordt in de uitoefening van het beroep verder ontwikkeld. Aan de basis van de visie op kunstzinnige therapie liggen de ethische en filosofische uitgangspunten van de antroposofie. Uitwisseling van ideeën met anderen – zowel met vakgenoten als in interdisciplinair verband – en kritisch onderzoek zijn van belang voor zowel de eigen beroepsontwikkeling als de ontwikkeling van het vak. De therapeut kan op grond van eigen deskundigheid en eigen ervaring innoverend werken binnen de grenzen van de discipline waarin hij is opgeleid.

Het centrale orgaan waarbinnen deze verschillende ontwikkelingen samenkomen, is de Nederlandse Vereniging voor Kunstzinnige Therapieën op antroposofische grondslag. De bij de eigen beroepsvereniging aangesloten kunstzinnig therapeut staat in een krachtenveld van verschillende maatschappelijke organisaties waar hij invloed van ondergaat en waar hij invloed op uitoefent. Deze interne en externe relaties worden in een aparte paragraaf geschetst.

2.1. Competentieprofiel Kunstzinnig therapeuten

Het beroep en de daarvoor benodigde kwalificaties

Bij kunstzinnige therapie worden gezondheidsklachten (somatisch, psychosomatisch of psychisch) en ondersteunings- of ontwikkelingsvragen onderzocht en behandeld met behulp van kunstzinnige oefeningen. De ervaringen die de cliënt daarbij opdoet initiëren of ondersteunen een herstel-, veranderings- of acceptatieproces. Kunstzinnige therapie kan preventief, ontwikkelingsgericht, curatief, stabiliserend of palliatief worden ingezet. Afhankelijk van de cliëntvraag en de setting kan de kunstzinnig therapeut tevens werkzaam zijn in andere rollen, zoals kunstzinnig begeleider, trainer, coach, of adviseur. De kunstzinnig therapeut kan zijn werk zelf vormgeven en ontwikkelen en beschikt daartoe over ondernemende en innoverende competenties. Hij is in staat de theoretische fundamenten van het therapeutisch methodisch handelen te expliciteren en te verantwoorden. Hij kan het gebruik van de kunstzinnige media en de inzet van specifieke kwaliteiten daarvan onderbouwen en beschrijven. Pijlers van het vakmatig handelen zijn menskundige kennis en kunstzinnige beeldvorming, aanvullende diagnostiek op basis van het antroposofisch mensbeeld, het stellen van een therapiedoel en uitvoering en evaluatie van het proces. De kunstzinnig therapeut kijkt kritisch naar het eigen handelen en verantwoordt en verbetert dit inhoudelijk en methodisch. Hij legt dit systematisch vast in het kader van kwaliteitszorg. Hij draagt bij aan de verdere ontwikkeling van het beroep door praktijkgericht onderzoek en innovatie. Vanaf 2010 is de bachelor Kunstzinnige Therapie erkend lid van het European Consortium for Arts Therapies in Education en neemt actief deel aan samenwerkingsbijeenkomsten en de tweejaarlijkse internationale conferenties. Hiermee is naast het antroposofische internationale netwerk, ook aansluiting bij de algemene internationale ontwikkeling van het beroep. Vanaf 2016 is de bachelor Kunstzinnige Therapie door het bestuur van de FVB erkend als opleiding voor vaktherapeutische beroepen. Kunstzinnig therapeuten zijn vaak buiten een antroposofische setting werkzaam. De geregistreerde kunstzinnig therapeuten voldoen als zorgverleners aan de eisen op het gebied van medische en psychosociale basiskennis om in aanmerking te komen voor vergoeding door zorgverzekeraars. Voor de uitoefening van het beroep dient de afgestudeerde kunstzinnige therapeut geregistreerd te zijn bij de NVKToag en te voldoen aan de geldende registratie-eisen op het gebied van kwaliteitsbewaking, intervisie of supervisie, werkervaring en bij- en nascholing.

De NVKToag is aangesloten bij de Nederlandse Vereniging van Antroposofische Zorgaanbieders (de NVAZ), de brancheorganisatie van Antroposofische Gezondheidszorg in Nederland.

De beroepscompetenties zijn ingericht in vier competentiedomeinen:

- Kunstzinnig competentiedomein (competentie 1)
- Menskundig competentiedomein (competentie 2)
- Therapeutisch-methodisch competentiedomein (competenties 3-5)
- Professioneel competentiedomein (competenties 6-9)

Voor een explicitering van wat er inhoudelijk onder de competenties verstaan wordt zijn deze nader uitgewerkt in beroepstaken en de voor de uitvoering van deze taken benodigde kennis en vaardigheden (Body of Knowledge (BOK) en Body of Skills, Attitudes and Values (BOKSAV)).

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

Bij competentie 1, kunstzinnig competent, is een onderverdeling gemaakt per discipline. Bij de overige competenties is dit niet gedaan, voor de uitvoering van de taken benut de kunstzinnig therapeut de disciplinespecifieke kennis en vaardigheden die bij competentie 1 beschreven zijn en verbindt deze aan de menskundige, therapeutische en/of professionele competenties.

De beroepscompetenties van de NVKT hebben samen met de internationaal samenwerkende beroepsverenigingen en de medische sectie van de antroposofische vereniging geleid tot een internationaal geldend competentieprofiel.

De disciplineoverstijgende generieke en vaktherapeutische competenties zijn beschreven in het beroepscompetentieprofiel voor de GZ-vaktherapeut, dat in 2012 is opgesteld door GGZ Nederland in samenwerking met de Federatie Vaktherapeutische Beroepen (de FVB).

Competentie 1 Kunstzinnig competent

De therapeut is in therapie- of begeleidingssituaties in staat om vakbekwaam kunstzinnige technieken, opdrachten en materialen c.q. instrumenten in te zetten.

Beroepstaken:

De kunstzinnig therapeut kent de fenomenologische en psychologische aspecten van de door hem gebruikte kunstzinnige vormen, alsmede de daarbij behorende inzichten vanuit de kunstgeschiedenis. Hij kan deze geïntegreerd toepassen, zowel theoretisch als praktisch.

- 1.a Onbevooroordeeld ervaren, exact waarnemen en beschrijven van kunstzinnig werk van een cliënt volgens de fenomenologische methode.
- 1.b Kritisch beschouwen en analyseren van kunstzinnig werk van een cliënt.
- 1.c Beheersen van kunstzinnige vaardigheden.
- 1.d Kunstzinnig handelen afstemmen op cliënt binnen het medium.
- 1.e Keuze van kunstzinnige technieken en/of opdrachten bewust afstemmen op een cliënt (in relatie tot een persoonlijk ontwikkelingsperspectief c.q. persoonlijke hulpvraag).

Beeldende therapie

Kennis

- Kennis van de methode van Goetheanistische fenomenologie
- Goethe's kleuren- en vormenleer
- Kennis van organische en anorganische vormenleer
- Kennis van impressief en expressief schilderen, tekenen en boetseren
- Kennis van waarnemings- en vormgevingsaspecten in het werken naar waarneming, van figuratieve en abstracte expressietechnieken
- Kennis van kwalitatieve eigenschappen van beeldende middelen, materialen en technieken en hun impressieve en expressieve therapeutische inzet, mede in samenhang met het 3- en 4-ledige mensbeeld
- Kennis van sprookjes, mythologieën en archetypen en thema's die in metaforen, symbolen en motieven worden uitgedrukt
- Kennis over werking en toepasbaarheid en eventuele contra-indicaties van kunstzinnig therapeutische technieken, zoals nat-in-nat en nat-op-droog schilderen, sluiëren, vormtekenen, waarnemend tekenen en dynamisch tekenen, houtskool en licht-donker, formele abstractie
- Kennis van contra-indicaties van specifieke beeldende interventies vanuit somatiek, psychologie, psychiatrie en ontwikkelingsstoornissen
- Kennis van duurzame en veilige omgang met bij kunstzinnige therapie gebruikte middelen en materialen

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

Vaardigheden

- Geoefend in de Goetheanistische fenomenologische waarneming van beeldend werk, alsmede van de beeldende werkwijze, zowel bij het zelf doen als bij het waarnemen van de cliënt
- Vaardig in de in kunstzinnige therapie gericht toegepaste technieken en oefeningen, zoals nat-in-nat en nat-op-droog/ acryl- schilderen, sluisieren, vormtekenen, dynamisch tekenen, houtskool en licht/donker
- Vaardig in het boetseren van organische en anorganische vormenreeksen
- Geoefend in therapeutische inzet van de impressieve en expressieve werking van beeldende kunsten
- Vaardig om vanuit eigen scholing in kunstzinnige ontwikkelingsreeksen een behandeldoel langs procesmatige weg in te richten en te begeleiden
- Vaardig in het onderbouwd inrichten, aanbieden en begeleiden van een passend kunstzinnig proces, gericht op het realiseren van een behandeldoel
- Begeleidingsvaardigheden naar diverse doelgroepen en levensfasen van cliënten bij het (leren) werken met bovengenoemde technieken en materialen
- Waarneming vanuit onbevooroordeelde en onbevangen houding, met respect voor de eigenheid van cliënten en de wijze waarop deze zich uitdrukt in beeldend werk

Muziektherapie

Kennis

- Kennis van de methode van Goetheanistische fenomenologie
- Kennis van kwalitatieve fenomenen van een breed scala aan percussie-, toets-, snaar- en blaasinstrumenten en hun inzetbaarheid en werkzaamheid
- Kennis van de werkzaamheid van kwalitatieve eigenschappen van melodie, harmonie, ritme en dynamiek, van zang en stemgebruik in relatie tot de 3- en 4-ledige menskundige duiding
- Kennis van kwalitatieve fenomenologische waarneming van melodie, harmonie en ritme, van instrumenten, en van zang en stemgebruik in relatie tot ontwikkelings- en levensfasen (kinderen, ouderen), ontwikkelingsstoornissen en psychiatrische stoornissen
- Kennis van de werking en verzorging van een breed scala aan instrumenten
- Kennis op het gebied van zang en stemgebruik
- Kennis van impressieve en expressieve inzet van muzikale middelen
- Kennis van kwalitatieve eigenschappen en specifieke samenhang met 3- en 4-geleding, van werking en toepasbaarheid (plus eventuele contra-indicaties) van kunstzinnig therapeutische technieken en oefenreeksen
- Kennis van contra-indicaties voor specifieke muzikale interventies vanuit somatiek, psychologie, psychiatrie en ontwikkelingsstoornissen
- Kennis van algemene muziektheorie, harmonieleer en solfège

Vaardigheden

- Geoefend in de Goetheanistische fenomenologische waarneming van klanken, melodie, harmonie, ritme en dynamiek, zowel bij het zelf doen als in het waarnemen van de cliënt
- Vaardig in het voorspelen en begeleiden met een akkoordinstrument (piano, gitaar of harp)
- Vaardig in het bespelen van in de kunstzinnige therapie gebruikte instrumenten, zoals chrotta, (bourdon-)lier, cornamuse, bamboefluit, gitaar, djembé en andere percussie-instrumenten
- Vaardig in het kunnen werken met zang, zangoefeningen en lichaamspercussie, zowel individueel als in groepsverband
- Beheersing van improvisatorische vaardigheden om muzikaal improviserende cliënten adequaat te begeleiden
- Begeleidingsvaardigheden naar alle doelgroepen en levensfasen bij het (leren) bespelen van bovengenoemde instrumenten en het (leren) werken met bovengenoemde technieken
- Beheersing van relevant repertoire en in staat nieuw repertoire te verwerven en indien nodig aan te passen
- Vaardig om vanuit fenomenologische waarneming van spel of zang van cliënten passende muzikale interventies aan te bieden, gericht op het realiseren van een behandeldoel

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

- Vaardig in het schrijven, componeren en arrangeren van voor de kunstzinnige therapie benodigde muziek
- Geoefend in het muzikaal werken met de vier elementen, vier temperamenten en levensritmes
- Vaardig in duurzame en veilige omgang met en verzorging van bovengenoemde instrumenten (zoals vervangen van snaren, rietjes, spannen van djembé, stemmen van snaarinstrumenten)
- Waarneming vanuit onbevooroordeelde en onbevengende houding, met respect voor de eigenheid van cliënten en de wijze waarop deze zich uitdrukt in muzikale oefeningen

Spraak- en dramatherapie

Kennis

- Kennis van de methode van Goetheanistische fenomenologie
- Kennis van het 3- en 4-ledig antroposofisch mensbeeld t.b.v. de beeldvorming en duiding van fenomenologische waarnemingen van specifieke eigenschappen van spraak-, taal- en dramafenomenen; van spreken, bewegen en spelen in relatie tot ontwikkelings- en levensfasen (kinderen, ouderen), tot ontwikkelingsstoornissen, somatiek en psychiatrische stoornissen
- Kennis van kwalitatieve eigenschappen van spraak- en dramafenomenen en hun specifieke samenhang met het 3- en 4 ledig mensbeeld
- Kennis van toneel-/theatervormen en –technieken, zoals teksttheater, Tjechov technieken, improvisatiespel, developmental transformations (DVT), fysiek theater, clownerie, poppenspel, maskers, huttenbouw, terugspeel- en forumtheater, psychodrama, het symboliseren van verhalen, etc.
- Kennis van de taalontwikkeling, van de literatuur- en theatergeschiedenis en van poëtica
- Kennis van karakteristieke fenomenen van diverse talen en dialecten in relatie tot beeld, klank, gedachten en gevoel
- Kennis van werking en toepasbaarheid van kunstzinnig therapeutische technieken, oefenreeksen en spelvormen, zoals:
 - klankreeksen, adem-, stem- en spraakoefeningen
 - dichtvormen en ritmes, diverse spreekstijlen en stemmingen in de vertolking van poëzie, monologen, dialogen en verhalen
 - de klassieke Griekse vijfkamp en relevante, actuele betekenis daarvan voor spreken en spelen, voor gebaren, beweging en plaats in/ gevoel voor de ruimte en voor presentatie
 - de relatie van de vier elementen, vier temperamenten en de zintuigen met spel en spreken
 - fysieke warming-ups
 - diverse spel- en improvisatievormen, zoals groepsvormende spellen, vertrouwensoefeningen, lichaamsbewustzijn, tafelspel, geleide fantasie, etc.
- Kennis van mogelijke contra-indicaties voor specifieke interventies vanuit somatiek, psychologie, psychiatrie en ontwikkelingsstoornissen

Vaardigheden

- Geoefend in de Goetheanistische fenomenologische waarneming van spraak, beweging en dramatische expressie
- Vaardig in adem-, stemvoering, articulatie en ritmes en daarmee samenhangend in het ontwerpen van gerichte spreekoefeningen
- Vaardig in eigen vrije fysieke beweging en samenspel in de ruimte
- Kunstzinnig vaardig in spel en improvisatie, individueel en in de groep
- Vaardig in spreken en spelen vanuit luistervermogen en fantasie met beweeglijkheid en expressie; en in het benoemen van de werkzaamheid van de spraak- en drama-elementen
- Vaardig in afstemming op de verschillende levensfasen en levens- en zingevingvragen bij de keuze van oefeningen, gedichten en verhalen, en van spel-, improvisatie- en theatervormen
- Vaardig in herkenning, selectie en bundeling van teksten, spraak- en spel oefeningen op basis van therapeutische inzetbaarheid (Tekst & Spelbundel)
- Beheersing van relevant repertoire en in staat nieuw repertoire te verwerven en indien nodig aan te passen
- Vaardig in het geven en ontvangen van feedback n.a.v. een kunstzinnige vertolking en in het benoemen van ontwikkelingsmogelijkheden

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

- Vaardig om vanuit fenomenologische waarneming van spreken en/of bewegen van cliënten passende spraak- en of drama-interventies aan te bieden, gericht op het realiseren van een behandeldoel of op een preventief behandelaanbod
- Kennis van mogelijke contra-indicaties voor specifieke spraak- en drama- interventies vanuit somatiek, psychologie, psychiatrie en ontwikkelingsstoornissen
- Waarneming vanuit onbevooroordeelde en onbevangen houding, met respect voor de eigenheid van cliënten en de wijze waarop deze zich uitdrukt in dramatische oefeningen

Competentie 2 Menskundig competent

De therapeut integreert menskundige inzichten in de kunstzinnig therapeutische beeldvorming en procesvoering.

Beroepstaken

Deze competentie omvat het onderzoekend vermogen van de therapeut bij het leggen van verbanden tussen menskundige kennis en vaktherapeutisch handelen. De therapeut is in staat therapeutische doelstellingen te laten aansluiten bij algemene behandelrichtlijnen in geval van specifieke stoornissen. Hierbij is de samenhang tussen menskundige en kunstzinnige fenomenen essentieel.

- 2.a Kennis van en inzicht in de belangrijkste ontwikkelingsstoornissen, somatische en psychiatrische ziektebeelden.
- 2.b Integreren van waarnemingen en menskundige inzichten tot een samenhangend diagnostisch beeld.
- 2.c Integreren van richtlijnen voor interventies en behandeling (bij specifieke stoornissen) in de kunstzinnig therapeutische procesvoering.
- 2.d Toepassen van inzicht in algemene en specifieke behandelingsrichtlijnen bij vervolgadvis en doorverwijzing.
- 2.e Integreren van wetenschappelijke en antroposofische inzichten bij diagnostiek, behandeling en evaluatie van een therapeutisch proces.

Kennis

- Kennis van Goetheanistische fenomenologische onderzoeksmethode ten behoeve van kunstzinnige beeldvorming en menskundige diagnostiek
- Kennis van samenhang en onderscheid van de vier natuurrijken en hun verschijningsvormen (mineralen, planten, dieren en mensen)
- Kennis van de vier elementen, temperamentenleer, levensloopspsychologie en levensritmes (als dag/nacht, seizoenen, 7-jaarsfasen)
- Kennis van biologische, biografische en historische aspecten van de menselijke ontwikkeling (anatomie, fysiologie, ontwikkelingspsychologie, levensloopspsychologie, kunst- en cultuurontwikkeling), vanuit regulier en antroposofisch perspectief
- Kennis van wetenschappelijke inzichten in pathogenese en salutogenese en Integrative Medicine
- Kennis van het 3- en 4-ledig antroposofisch mensbeeld
- Kennis van zintuigenleer
- Kennis van 7-ledige lichaams- en levensprocessen
- Kennis van de belangrijkste ontwikkelingsstoornissen, somatische en psychiatrische ziektebeelden, zowel antroposofisch als regulier
- Kennis van behandelrichtlijnen en contra-indicaties

Vaardigheden

- Vaardig in waarnemen en interpreteren van gezondheids- en ziekteverschijnselen, in staat tot vroegsignalering en herkennen van situaties waarin moet worden doorverwezen naar andere behandelaars of instanties
- Vaardig in integraal waarnemen, beeldvormen en handelen vanuit visie op gezondheid en ziekte, vanuit zowel salutogenese en pathogenese, holistisch en regulier perspectief

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

- Integreren van kunstzinnige waarnemingen en menskundige inzichten tot een samenhangend diagnostisch beeld
- Het diagnostische beeld vaardig verbinden met specifieke kunstzinnige doelstellingen en integreren in gerichte kunstzinnig therapeutische procesvoering
- Verwachte werkzaamheid van gekozen therapeutische interventies en kunstzinnige oefeningen vaardig met rationale kunnen onderbouwen
- Voorgeschreven richtlijnen bij specifieke stoornissen voor interventies en behandeling kunnen integreren in de kunstzinnig therapeutische procesvoering
- Vaardig in toepassen van inzicht in algemene en specifieke behandelingsrichtlijnen bij vervolgdadvies en doorverwijzing
- Vaardig in integreren van wetenschappelijke en antroposofische inzichten bij diagnostiek, behandeling en evaluatie van een therapeutisch proces
- Beroepshouding gebaseerd op de intrinsieke waarde en gelijkwaardigheid van ieder individu

Competentie 3 Verzorgen van de sociale relatie

De therapeut geeft gestalte aan de therapeutische relatie.

Beroepstaken

De kunstzinnig therapeut heeft een onderzoekende houding door inleving in en afstemming op de cliënt, met gebruikmaking van theoretische en ervaringskennis op het gebied van intermenselijke interactie in een therapiesituatie.

- 3.a Creëren van een veilige therapeutische situatie.
- 3.b Zich inleven in, en communicatie afstemmen op de cliënt.
- 3.c Verzorgen van het evenwicht tussen betrokkenheid en distantie.
- 3.d Actief rekening houden met balans tussen draagkracht en draaglast van cliënt.
- 3.e Herkennen en hanteren van aspecten van overdracht en tegenoverdracht.
- 3.f Afstemmen van de therapeutische attitude op levensfase, specifieke situaties of stoornissen.
- 3.g Waarborgen van de privacy van de cliënt.

Kennis

- Kennis van model en theorie Dynamische Oordeelsvorming
- Kennis van interactiemodel "Roos van Leary"
- Kennis van drama-driehoek, t.b.v. analyse en interventie bij samenwerkingsprocessen
- Kennis van model 'Draagkracht en draaglast'
- Kennis van psychotherapeutische theorieën en begrippen 'Overdracht en Tegenoverdracht'
- Kennis van welzijnsbevorderende en therapeutisch inzetbare thema's en kunstzinnige werkvormen
- Kennis van privacywetgeving

Vaardigheden

- Vaardig in het creëren van een veilige situatie t.b.v. het behandeltraject voor de cliënt
- Vaardig in het bewaken van gelijkwaardigheid in de cliënt-therapeut-relatie en binnen het therapeutisch samenwerkingsproces
- Vaardig in herkennen van aspecten van overdracht en tegenoverdracht
- Vaardig in afstemming van therapeutisch proces op draagkracht van de cliënt
- Vaardig in inzetten van verschillende, doelgerichte benaderingswijzen binnen de therapeutische relatie, zoals aansluiten, ondersteunen, valideren, confronteren
- Vaardig in kritisch reflecteren op eigen rol in de therapeutische relatie
- Vaardig in onderbouwen op basis van theoretische modellen van eigen therapeutisch perspectief en handelingswijzen
- Handelend in overeenstemming met en vanuit ethische principes, in staat om ethische dilemma's te signaleren en bespreekbaar te maken

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

Competentie 4 Stellen van een mediums specifieke diagnose

De therapeut stelt een mediums specifieke diagnose

Beroepstaken

- 4.a Verhelderen van, of helpen met formuleren van de hulpvraag van de cliënt.
- 4.b Formuleren van kunstzinnig diagnostisch beeld volgens fenomenologische methode en gebaseerd op observatie van de cliënt en diens kunstzinnig werk.
- 4.c Menskundige, biografische en kunstzinnige beeldvorming van een cliënt tot een diagnostische synthese brengen.
- 4.d Afstemmen van kunstzinnige diagnostische bevindingen met cliënt en overige behandelaars.
- 4.e Inzicht in grenzen en contra-indicaties voor kunstzinnig therapeutische behandeling en daar consequenties aan verbinden.

Kennis

- Kennis van beeldelementen, muzikale fenomenen of specifieke eigenschappen van spraak-, taal- en dramafenomenen in samenhang met biografische levensfasen, persoonlijkheidsaspecten en 3- en 4-geleding
- Kennis van diverse modellen en instrumenten voor beeldvorming van de cliënt, zoals:
 - Observatiemethodieken
 - Diagnostisch-kunstzinnige instrumenten, b.v. de beeldende "Huis-boom-mens-methode"
 - Theorieën en casuïstische beschrijvingen m.b.t. beeldvorming over kunstzinnig werk- en belevingsniveau van cliënten
- Kennis van de op fenomenologische onderzoeksmethode gebaseerde processtappen van het Methodisch Hart model
- Kennis van en inzicht in behandelcontext t.b.v. mondelinge en schriftelijke rapportage van kunstzinnig diagnostische bevindingen naar cliënt en overige behandelaars

Vaardigheden

- Vaardig in het integreren van kennis en ervaring m.b.t. mediums specifieke fenomenen in kunstzinnig werk met menskundige kennis en inzicht in ontwikkelingsfase, 3- en 4-ledigheid en persoonlijkheid van de cliënt
- Vaardig in het onderbouwen en verantwoorden van de mediums specifieke diagnose aan de hand van menskundige observaties en kunstzinnige waarnemingsmodellen en methodisch diagnostisch onderzoek
- Vaardig in afstemmen op en bepalen van juiste begeleidingsattitude naar de cliënt en overige behandelaars in rapportagegesprek over kunstzinnig diagnostische bevindingen en mogelijke behandelrichting
- Herkennen en melden van fenomenen in kunstzinnig werk, persoonlijk gedrag en/of hulpvraag die volgens geldende richtlijnen kunnen wijzen op huiselijk geweld, binnen geldende regels van vertrouwelijkheid

Competentie 5 Opstellen en uitvoeren van een begeleidings- of behandelplan

De therapeut is in therapie- of begeleidingssituaties in staat om vakbekwaam kunstzinnige technieken, opdrachten en materialen c.q. instrumenten in te zetten.

Beroepstaken:

Hierbij wordt tevens gebruik gemaakt van resultaten uit onderzoek door vakgenoten, zodat de behandeling aansluit bij door 'evidence' verkregen inzicht in welke interventie(-s) in vergelijkbare casussen een positief effect gehad hebben. Het verloop van het therapeutisch proces wordt tenslotte zodanig gevolgd en gedocumenteerd dat het verslag aan objectieve maatstaven voldoet.

- 5.a Stellen van een kunstzinnig therapeutisch doel.
- 5.b Toepassen van gekozen kunstzinnige opdrachten in perspectief van therapiedoel.
- 5.c Motiveren en begeleiden van cliënt bij het uitvoeren van kunstzinnige oefeningen.

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

- 5.d Afstemmen van noodzakelijke interventies op fasenverloop van de therapie.
- 5.e Beroepshouding afstemmen op fasenverloop van en/of doelen van de therapie.
- 5.f Hanteren van gesprekstechnieken om kunstzinnig therapeutische ervaringen en processen met de cliënt te bespreken en te evalueren.
- 5.g Rationele en intuïtieve werkwijzen bewust integreren in de therapie.
- 5.h Onderzoeksresultaten betrekken bij en/of integreren in de opzet van een behandelplan.
- 5.i Verloop van het proces documenteren t.b.v. rapportage en verantwoording naar cliënt, verwijzers en behandelteam.

Kennis

- Kennis van kunstzinnig therapeutische doelstellingen bij verschillende stoornissen vanuit vaktherapeutische literatuur
- Kennis van methode van formulering van hoofd – en (SMART) subdoel(en)
- Kennis vanuit de vakliteratuur van veel toegepaste kunstzinnige en niet-mediumspecifieke interventies bij verschillende stoornissen
- Kennis van belangrijke aspecten van de therapeutische attitude in relatie tot diverse doelgroepen vanuit meerdere bronnen van de vakliteratuur (regulier en antroposofisch)
- Kennis van verschillende procesfasen van het behandeltraject bij psychische stoornissen
- Kennis van gesprekstechnieken voor de kunstzinnige therapie
- Kennis van methoden om rationeel denken en intuïtie met elkaar te verbinden in het vormgeven van het therapieproces
- Kennis van verschillende vragen- en metingslijsten om het therapeutisch proces te evalueren
- Inzicht in de methode om kunstzinnige observatiecriteria te formuleren bij specifieke kunstzinnig therapeutische behandeldoelen
- Kennis van verschillende formats voor verslaglegging en rapportage
- Kennis van privacy regels en wetgeving

Vaardigheden

- Vaardig in formuleren van hulpvraag en behandeldoel in samenspraak met de cliënt of diens vertegenwoordiger
- Vaardig in motiverend aanreiken van kunstzinnige media
- Vaardig in zorgvuldige opbouw en structurering van de sessies
- Vaardig aanpassen van interventies (kunstzinnig en verbaal) in specifieke situaties
- Vaardig in inzetten van gesprekstechnieken om kunstzinnige ervaringen, biografische achtergronden daarvan en verbindingen met andere levenssituaties (transfer) met de cliënt te bespreken
- Vaardig om invoelingsvermogen (empathie en intuïtie) in te zetten tijdens de therapiesessie
- Vaardig om te handelen vanuit presentie in concrete therapiesituaties
- In staat om de attitude te richten naar de cliënt ter bevordering van het behandelproces
- In staat om zichzelf te bevragen op het niveau van eigen handelen en attitude
- In staat om helder en concreet het therapietraject met de cliënt te evalueren
- In staat om een evaluatierapport te schrijven voor relevante personen in de organisatie (cliënt, artsen, verwijzers en behandelteam)
- In staat om het verloop van het proces te documenteren binnen het zorgsysteem van de organisatie

Competentie 6 **Communicatief competent**

De therapeut positioneert de kunstzinnig therapeutische behandeling in de paramedische en maatschappelijke context.

Beroepstaken

- 6.a Effectief communiceren met cliënten, collega's en betrokkenen (waaronder verwijzers, verzekeraars, bedrijven en bureaus).
- 6.b Onderhouden van een netwerk binnen eigen instelling en binnen relevante werkvelden.
- 6.c Samenwerken in een team.
- 6.d Omgaan met klachten en conflicten.

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

- 6.e Communiceren van inzichten in (interdisciplinair) overleg.
- 6.f Presenteren / informatie geven aan belanghebbenden / voorlichting en advies geven, afgestemd op cliënt(en), doelgroep.
- 6.g Acquireren binnen instelling en binnen netwerk.
- 6.h Presenteren van antroposofische inzichten en werkwijzen in aansluiting op algemene therapeutische terminologie

Kennis

- Kennis van algemene therapeutische terminologie
- Kennis van aanvullende antroposofische inzichten en kunstzinnig therapeutische werkwijzen in aansluiting op algemene therapeutische terminologie
- Kennis van sociale vaardigheden en inzet van Dynamische Oordeelsvorming in teamsamenwerking
- Kennis van systeem- en contextuele benadering en groepsdynamica
- Kennis van stoornisgerichte, ontwikkelingsgerichte en/of herstelgerichte benadering
- Kennis van ethische achtergronden van het beroep
- Kennis van cultuurhistorische thema's en levensbeschouwingen m.b.t. ziekte en gezondheid, therapie en behandelen

Vaardigheden

- Grondhouding wordt gekenmerkt door uitdrukkingsvaardigheid, eigenheid, flexibiliteit, geïnteresseerdheid, openheid en besluitvaardigheid
- Communicatieve en sociale vaardigheid naar cliënt, collega's en betrokkenen
- Vaardig in inter-professionele en multidisciplinaire communicatie en rapportage
- Vaardig in kritische reflectie en introspectie met behulp van intro- en intervisie en Dynamische Oordeelsvorming
- Vaardig in communicatieve 'vertaling' en verbinding van antroposofische menskundige en kunstzinnige begrippen naar/met algemene therapeutische en doelgroepspecifieke terminologie
- Vaardig in het op professionele wijze afstemmen, inbedden en uitvoeren van kunstzinnig therapeutische behandeling binnen de instelling en de totaalbehandeling
- Vaardig in (tussentijdse) procesrapportage naar cliënt, collega's, overige betrokkenen en medebehandelaars
- Vaardig in professionele signalering van knelpunten en/of hiaten in uitvoering van behandeling
- Vaardig in bieden van vaktherapeutische informatie, voorlichting of advies ten aanzien van kunstzinnig-therapeutische preventie- en behandelaanbod naar verschillende doelgroepen

Competentie 7 Organisatorisch competent

De therapeut organiseert en verantwoordt zijn professioneel handelen in overeenstemming met wettelijke kaders en de beroepscode.

Beroepstaken

Kennis van de organisatie, wet- en regelgeving, ontwikkeling op korte en langere termijn benutten van onderzoek van anderen en zelf onderzoek kunnen doen.

- 7.a Functioneren in overeenstemming met systematische kwaliteitszorgcyclus.
- 7.b Werken binnen de wet- en regelgeving van overheid en beroepsvereniging.
- 7.c Inspelen op ontwikkelingen die van invloed kunnen zijn op de professionele situatie (bv veranderende organisatiestructuren, financieringssysteem).
- 7.d Schrijven van een concreet zorg- of begeleidingsaanbod voor een doelgroep, inclusief een realistische organisatievorm, inbedding in een organisatie en overzicht van faciliteiten en financiering.
- 7.e Organisatorisch, financieel en administratief beheren van een kunstzinnig therapeutische praktijk

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

Kennis

- Kennis van actuele eisen aan systematische verantwoordings- en kwaliteitszorgcyclus
- Kennis van wetgeving zoals de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO), van wetgeving betreffende bescherming persoonsgegevens en dossiervorming, van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (wet BIG) en van de Beroepscode KT en FVB
- Kennis van actuele trends in zorg en opvoeding, wet- en regelgeving, maatschappelijke ontwikkelingen m.b.t. rationalisatie en marktwerking, professionalisering, E-health
- Kennis van veranderende zorgorganisatiestructuren en financieringssysteem
- Kennis van organisatorisch, financieel en administratief beheer van eigen kunstzinnig therapeutische praktijk, binnen beheereisen en rapportage- en verantwoordingssystemen van organisatorische context

Vaardigheden

- Vaardig in herkennen en doorzien van professionele thema's
- Vaardig in visieontwikkeling en vertaling van visie in praktisch uitvoerbaar beleid
- Communicatieve en sociale vaardigheden in en buiten het eigen vakgebied
- In staat om middelen efficiënt in te zetten
- Netwerkvaardig
- Ondernemend

Competentie 8 Reflectief en innoverend competent

De therapeut ontwikkelt zichzelf op basis van zelfreflectie en feedback van anderen en draagt bij aan de ontwikkeling van nieuwe toepassingen van kunstzinnige therapie.

Beroepstaken

- 8.a Methodisch reflecteren op het eigen denken, voelen en handelen met als doel het professioneel handelen te ontwikkelen
- 8.b Deelname aan intercollegiale consultatie, intervisie en supervisie
- 8.c De kunstzinnig therapeutische werkwijze wetenschappelijk onderbouwen
- 8.d Maken van een doelgroepenanalyse
- 8.e De kunstzinnig therapeutische concepten inzetten bij nieuwe doelgroepen en/of veranderende contexten

Kennis

- Kennis van reflectie- en zelfevaluatiemodellen ten behoeve van doorlopende professionele ontwikkeling
- Kennis van adequate inzet introvisie, intervisie, supervisie en consultatie als dynamische intercollegiale reflectie- en ontwikkelingsinstrumenten t.b.v. van persoonlijke en professionele groei
- Actuele kennis van vernieuwingen die hulpverlening aan de cliënt en de kwaliteit van het werk verbeteren
- Nieuwe bronnen en vormen van samenwerking zoeken ten behoeve van de hulpvragen van cliënten

Vaardigheden

- Vaardig in inzet van reflectieve, kritische en onderzoekende houding
- Vaardig in fenomenologisch onderzoek van nieuwe individuele en maatschappelijke vragen op samenlevingsniveau
- Vaardigheden om actuele vragen menskundig, kunstzinnig en methodisch te vertalen naar programma's c.q. projecten en producten binnen het continuüm van preventie tot behandeling
- Vaardig in psychologische werkvormen, in zelfreflectie en in oefeningen om zelf tot innerlijk evenwicht te komen
- Vaardigheid om ondernemend vooruit te kijken, concrete activiteiten te initiëren en verantwoorde risico's te nemen

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

- Vaardigheid om te experimenteren met ontwikkeling en vernieuwing in werk en organisatie en veranderingen te stimuleren en te implementeren
- Handelt vanuit integriteit

Competentie 9 Onderzoekend competent

De therapeut maakt gebruik van en draagt bij aan de wetenschappelijke onderbouwing van het vakgebied.

Beroepstaken

Het geïntegreerd kunnen toepassen van kennis en vaardigheden, en het benutten van en bijdragen aan praktijkgericht onderzoek, vanuit een verantwoordelijke en ethisch correcte beroepshouding.

- 9.a Formuleren van een heldere (onderzoeks-)vraag.
- 9.b Gericht informatie zoeken in literatuur, bij experts en collega's. Gebruik maken van digitale data bases, met correcte bronvermelding.
- 9.c Aannemen van kritische houding ten opzichte van (eigen) kennis.
- 9.d Onder begeleiding opstellen van een onderzoeksplan binnen het vakgebied.
- 9.e Kennis hebben van grootschalige en/of multidisciplinaire onderzoeken en waarde bepalen van uitkomsten van onderzoek.
- 9.f Uitvoeren van (delen van) een praktijkgericht onderzoek van zowel kwalitatieve als kwantitatieve aard.
- 9.g Rapporteren en presenteren aan verschillende doelgroepen

Kennis

- Kennis van relevante wetenschappelijke databanken, opstellen zoektermen, uitvoeren PICO
- Kennis van APA-normen t.b.v. juiste bronvermelding
- Kennis van definiëren van het probleem en de doelstelling, opstellen van probleemstelling, het doen van vooronderzoek en het formuleren van passende onderzoeksvraag
- Kennis van dataverzamelmethodes (observeren, interviewen, correct gebruik bestaande gegevens)
- Kennis van de verschillende fases en activiteiten/stappen die bij wetenschappelijk onderzoek horen (bijvoorbeeld analyseren en coderen)
- Kennis van verschillende typen effectonderzoeken
- Kennis van kaders in wetenschappelijk onderzoek met betrekking tot inhoud en onderscheid van kwalitatief en kwantitatief onderzoek
- Kennis over en inzicht in relevantie van kwalitatief onderzoek als geëigend instrument voor onderzoek voor beroepsgroep van de kunstzinnig therapeut
- Kennis van opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek en kwalitatieve onderzoeksmethodes
- Kennis van en inzicht in praktijktoepassing van verschillende kwalitatieve methodes van dataverzameling die binnen de geïndividualiseerde gezondheidszorg relevant zijn
- Kennis van Delphi methode, Case study, gefundeerde theoriebenadering, actieonderzoek, focusgroeponderzoek, veldexperiment
- Kennis over triangulatie en het belang daarvan bij kwalitatief onderzoek
- Kennis van begrippen zoals onderzoekseenheden, waarnemingseenheden en respondenten en hun betekenis voor wetenschappelijk onderzoek
- Kennis van onderzoeks-evaluatiebegrippen als validiteit, betrouwbaarheid en geldigheid en hun samenhang met onderzoeksthema's als analyse en discussiepunten
- Kennis met betrekking tot niveaus van bewijskracht

Vaardigheden

- Vaardig in het vertalen van een knelpunt, probleem, vraag uit de beroepspraktijk naar een onderzoeksopzet
- Vaardig in opstellen van probleemstelling, onderzoeksvraag en werkwijze onderzoek
- Beheersing van adequaat gebruik van diverse onderzoeksformats

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

- Vaardig in het gefundeerd verbinden van de onderzoeksvraag met de geschiktste onderzoeksmethode om tot beantwoording van de onderzoeksvraag te kunnen komen
- Vaardig in het beschrijven van de voor- en nadelen bij de verschillende methodes
- Beheersing van verschillende zoekmethoden die bij specifieke onderzoeksvragen toepasbaar zijn
- Vaardig in het inschatten en beschrijven van welke kennisopbrengst bij de keuze voor de beschreven onderzoeksopzet te verwachten is
- Vaardig in gebruik van relevante wetenschappelijke artikelen en juiste toepassing van APA-normen bij bronvermelding
- Beheersing van verschillende gespreksvaardigheden, passende observatiecriteria en interview- of enquêtevragen die leiden tot adequate beantwoording van onderzoeksvraag
- Vaardig in verzamelen en ordenen van onderzoeksgegevens om uitkomsten en bevindingen zichtbaar te maken
- Geoefend in het analyseren en beschrijven van de relevantie van de verzamelde data voor het onderzoek
- In staat om op grond van de resultaten conclusies te trekken en de (beperkingen t.a.v. de) geldigheid van die conclusies aan te geven
- In staat om met eenvoudige en doeltreffende methoden een kleinschalig maar betrouwbaar onderzoek uit te voeren
- In staat om een onderzoek zo concreet te maken dat ook een collega het uitgevoerde onderzoek zou kunnen uitvoeren/herhalen
- Geoefend in adequaat inzetten onderzoeks-evaluatiebegrippen als validiteit, betrouwbaarheid en geldigheid en hun samenhang met onderzoeksthema's als analyse en discussiepunten bij onderzoeksresultaten
- Vaardig in het leveren van zinvolle verdieping van vakkennis aan het werkveld van de kunstzinnig therapeut
- Vaardig in het maken van een praktijkproduct dat realistisch inzetbaar is en voortkomt uit een vraag uit het werkveld
- Vaardig in het verwoorden en presenteren van de essentie van het onderzoeksproject
- In staat om met enthousiasme het onderzoek en het praktijkproduct over te brengen, waarbij op doelmatige en vaardige wijze de eigen kunstzinnige achtergrond wordt ingezet
- Houdt rekening met ethische normen en waarden bij de opzet en uitvoering van onderzoek

2.2. Het niveau van de initiële beroepsopleiding

De beroepsopleiding is duidelijk identificeerbaar door studieprogramma, stage en diploma. Bij de vaststelling van het studieprogramma waarborgt de opleiding de kwalificatie-eisen die aan de beginnend kunstzinnig therapeut worden gesteld. De vereniging erkent alleen de opleidingen die aan deze eisen voldoen.

De beroepsuitoefening van de kunstzinnig therapeut vereist

- een initiële beroepsopleiding op HBO-niveau: het diploma Kunstzinnige Therapie / Bachelor of Arts Therapies (BAT) (Niveau 6), afstudeerrichtingen: beeldend, muziek of spraak & drama behaald in binnen- of buitenland. Voor Nederland is dat aan de Hogeschool in Leiden.
- Overgangsfase 1-1-2014 tot 1-1-2017: Leden die vóór 2014 lid waren, maar geen HBO diploma hebben en wel in het bezit zijn van een door de vereniging erkend diploma Kunstzinnige Therapie, en vóór 1 januari 2017 in het bezit zijn van een diploma Medische Basis Kennis (MBK-PsBK) op HBO niveau, erkend door CPION of SNRO, kunnen in aanmerking blijven komen voor verlenging registratie

2.3. Aansluiting op vooropleiding en vervolgonderwijs

Net als de overige vaktherapeutische bacheloropleidingen in Nederland is de opleiding Kunstzinnige Therapie opgebouwd uit een major- en een minorfase van respectievelijk 210 en 30 studiepunten (European credits, EC). De majorfase is onderverdeeld in een propedeuse van 60 EC en een hoofdfase van 150 EC. De student kan de minor naar eigen keuze bij de eigen of een andere opleiding volgen. Het Bachelordiploma Kunstzinnige Therapie biedt toegang tot diverse studies op Masterniveau, waarbij soms wel aanvullende eisen gesteld worden, zoals werkervaring in een relevante beroepspraktijk.

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

2.3.1. Postinitiële scholing

Programma's voor postinitiële scholing zijn voortdurend in ontwikkeling, afgestemd op vragen uit het beroepsveld en op maatschappelijke ontwikkelingen. Hierbij gelden de volgende uitgangspunten:

- Het bevorderen en op peil houden van de bekwaamheid als kunstzinnig therapeut, door middel van verplichte intervisie, supervisie en nascholing, zoals beschreven in het registratiereglement
- Het nascholingsbeleid is gekoppeld aan gesignaleerde behoeften aan bij- en nascholing. De beroepsvereniging activeert en steunt het ontwikkelen van het eigen beroep door het ontplooiën van activiteiten voor deskundigheidsbevordering. Zij organiseert thema- en werkdagen en stimuleert nascholing door contacten met de initiële opleidingen. De vereniging ondersteunt daarnaast wetenschappelijk onderzoek naar de effecten van kunstzinnige therapie.

2.3.2. Interne en externe relaties

De kunstzinnig therapeut is zelfstandig werkzaam onder eigen verantwoordelijkheid. Enerzijds is de therapeut verbonden met de groep cliënten. Anderzijds is er een band met de eigen beroepsgroep, met de instelling voor gezondheidszorg waarvoor de therapeut eventueel werkzaam is, met de zorgverzekeraar en met de overheid. Daarnaast heeft de kunstzinnig therapeut een binding met de overkoepelende organisaties voor antroposofische gezondheidszorg en geneeskunde.

De Nederlandse Vereniging voor Kunstzinnige Therapieën op antroposofische grondslag vormt de beroepsorganisatie voor kunstzinnig therapeuten in Nederland. Als vertegenwoordiging van de beroepsgroep staat deze vereniging in een krachtenveld van verschillende maatschappelijke organisaties.

Om te beginnen zijn dat organisaties waarin zij is ingebed en waardoor zij inspiratie en steun krijgt: de medische sectie als onderdeel van de Vrije Hogeschool voor Geesteswetenschap van de Antroposofische Vereniging, alsmede de sector beroepsverenigingen van de NVAZ (Nederlandse Vereniging voor Antroposofische Zorgaanbieders.) Ook staat zij in verbinding met zusterorganisaties in het buitenland (DAKART en IFAAET) en met de internationale medische sectie aan het Goetheanum als 'Freie Hochschule für Geisteswissenschaft' in Dornach, Zwitserland.

Daarnaast onderhoudt de vereniging contacten met door haar erkende opleidingen. Nascholing zal veelal door deze opleidingen worden geboden. De vereniging heeft hierbij de taak om de behoefte aan bepaalde vormen van nascholing en eventuele wensen voor de initiële opleiding te signaleren en te realiseren.

Hoofdstuk 3. Taken, werkwijzen en faciliteiten

3.1. Taken en verantwoordelijkheden

Tot de taken en verantwoordelijkheden van de kunstzinnig therapeut behoort het gestalte geven aan de kunstzinnige therapeutische hulpverlening.

Deze kent vier fasen: diagnose, planning, behandeling en rapportage.

3.1.1. Beeldvorming - diagnose

De kunstzinnig therapeut bouwt de beeldvorming van de cliënt met betrekking tot de therapeutische hulpverlening op door de verwijzing van de arts, eigen waarneming, gegevens verstrekt door de cliënt (anamnese) en eventueel andere therapeuten, het interpreteren van de diagnostische oefening en het stellen van een diagnose (beeld). Deze fase omvat de voorbereiding, een intakegesprek met de cliënt, alsmede een of meer sessies.

3.1.2. Opstellen behandelplan – planning

Het overwegen van behandelmogelijkheden, het opstellen van een behandelplan en het formuleren van de therapeutische doelen is essentieel voor de therapeutische procesvoering. De kunstzinnig therapeut

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

interpreteert de gevolgen van ontwikkelingsstoornissen vanuit waarneming van de constitutie van de cliënt en vanuit de individuele levensloop, en verwerkt deze kennis in het behandelplan. Deze fase omvat het maken van een planning en het bijhouden van administratie omtrent afspraken met de cliënt.

3.1.3. Therapeutische procesvoering – behandeling Gedurende de therapeutische procesvoering maakt de kunstzinnig therapeut gebruik van zijn kennis van:

1. het antroposofisch mensbeeld,
2. de antroposofisch-menskundige achtergrond van de verschillende kunstvormen,
3. de binnen die kunstvormen gebruikte technieken,
4. de didactiek,
5. biografische wetmatigheden.

Op verschillende uitingsvormen van een ziekteproces wordt gedifferentieerd ingegaan. Door het stapsgewijs geven van gerichte kunstzinnige opdrachten geeft de kunstzinnig therapeut sturing en begeleiding aan het therapeutisch proces. Kenmerk van integrale gezondheidszorg is de persoonlijke verantwoordelijkheid van de cliënt (en bij kinderen die van de opvoeders). De kunstzinnig therapeut zal dan ook het door de cliënt dragen van medeverantwoordelijkheid voor het eigen welzijn kunnen inschatten. De therapeut laat de cliënt daarin naar diens vermogen delen.

3.1.4. Evalueren - rapporteren

De kunstzinnig therapeut evalueert regelmatig, naar aanleiding van het proces dat de cliënt doormaakt, de inhoud en opbouw van het behandelplan. Elke nieuwe waarneming wordt geïntegreerd in het opgebouwde beeld en kan leiden tot nieuwe interpretatiemogelijkheden van het beroepsprofiel en de beroepscode van de kunstzinnig therapeut NVKToag of tot bevestiging van het gehanteerde beeld. Daarnaast wordt het effect van de therapie geëvalueerd. De therapeut zal, naast eigen observatie, feedback aan de cliënt vragen betreffende vermindering van klachten en toename in zingeving, dan wel hantering van de eigen biografie. De kunstzinnig therapeut heeft de taak om verslag uit te brengen aan de verwijzers of binnen een instelling conform de functieomschrijving. Schriftelijke rapportage dient overzichtelijk en bondig te zijn. Tot deze fase behoort het archiveren ten behoeve van het cliëntendossier: behandelingsplan, verloop van het therapeutisch proces en resultaat.

3.2. Werkwijze per therapierichting

De kunstzinnig therapeut stimuleert en begeleidt genezende processen bij mensen met een hulpvraag betreffende somatische, psychosomatische en psychiatrische stoornissen, betreffende biografische en psychosociale problemen en ontwikkelingsstoornissen. De middelen waarmee de kunstzinnig therapeut het genezingsproces op gang brengt en begeleidt, worden geput uit diverse kunstrichtingen. De kunstzinnig therapeut is geschoold in een van deze richtingen en gebonden aan de discipline waarin hij of zij is opgeleid. De beroepsgroep kent de volgende vier disciplines:

1. beeldend – tekenen, schilderen en boetseren
2. muziek
3. spraak en drama

3.2.1. Beeldende therapie

In de kunstzinnige therapie beeldend worden door de kunstzinnig therapeut specifieke vormen en kleurelementen gebruikt als instrumenten voor een begeleidend en/of therapeutische proces met een cliënt. Deze beeldelementen worden doelgericht bij therapeutische of begeleidende oefeningen toegepast. De creatieve scheppende vermogens die in ieder mens vertegenwoordigd zijn, worden met behulp van gerichte en specifieke opdrachten geactiveerd. Deze activering wordt vanuit kennis en ervaring met de beeldende elementen afgestemd op de hulpvraag, waarmee een individueel gericht, begeleidend proces of genezingsproces in gang wordt gezet. Door het werken met gerichte oefeningen, in het tekenen, schilderen, dan wel boetseren, worden er verschillende aspecten van het functioneren binnen het menselijk lichaam aangesproken, bijvoorbeeld in de fysiologische processen. Daarnaast werkt dit ook in op het psychische en geestelijke niveau en bevordert harmonisatie en genezingsprocessen. Het opzetten van een behandelplan wordt door de beeldende therapeut in zorgvuldig genomen stappen opgebouwd, waarbij enerzijds het kunstzinnig beeldmateriaal van de cliënt en anderzijds de hulpvraag van de cliënt een belangrijke rol spelen. Vanuit de fenomenologische methodiek volgens Goethe en het antroposofische mensbeeld komt de beeldende therapeut tot een verantwoorde en onderbouwde therapeutische procesvoering.

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

Beeldende therapie maakt gebruik van tekentechnieken in diverse materialen en diverse technieken, zoals houtskool, pastelkrijt, oliepastel, inkt, grafiet of kleurpotlood in: arceren, geometrisch of dynamisch tekenen, vrij of waarnemend tekenen en vormtekenen. Tekenen brengt helderheid en spreekt het denken aan.

Er wordt gewerkt met diverse schildertechnieken in aquarel- of acrylverf, waarbij het nat/in/nat schilderen en sluiseren een bijzondere positie innemen. Kleuren werken direct op het gevoelsleven.

Boetseren met klei of was werkt vormend en biedt structuur en houvast. Het spreekt de wil aan. Er worden uiteenlopende methodes gehanteerd waarin ook plaats is voor ontwikkelingsreeksen die de metamorfose van natuurlijke fenomenen weergeven.

Beeldhouwen in hout en steen.

In toenemende mate wordt gebruik gemaakt van andere technieken of combinaties daarvan.

3.2.2. Muziektherapie

Geordende beweging is een belangrijke voorwaarde voor een zuivere toon en aangezien de toon de bron van alle muziek is, zijn ordening en beweging daarbij de bepalende principes. Zowel aan de muzikale elementen, zoals melodie, maat, ritme, tempo, als aan de verschillende muziekinstrumenten ligt de verhouding tussen ordening en beweging ten grondslag, vaak uit te drukken in getalsverhoudingen. Dezelfde verhoudingen zijn terug te vinden in bouw en functie van het menselijk organisme. In algemene zin kan muziek als totaliteit zowel rustgevend als activerend werken. Pas bij gerichte toepassing van de muzikale elementen afzonderlijk en de specifieke klankkleur van de verschillende snaar-, blaas- of slaginstrumenten en de stem, kan er sprake zijn van een directe invloed op de hierboven beschreven verhoudingen bij de individuele mens. De kracht van muziektherapie ligt in de belangrijkste voorwaarden voor muziek, namelijk ordening en beweging. Is er bij de mens sprake van verstoring in de verhouding tussen deze twee principes, die zich manifesteren op psychisch of fysiek gebied, dan is verwijzing naar muziektherapie op zijn plaats. De muziektherapeut stelt bij iedere cliënt een eigen diagnose. Deze zogeheten 'muzikale diagnose' geeft de verhouding weer van de cliënt tot de diverse muzikale elementen en de klankkleur van de diverse muziekinstrumenten. Aan de hand hiervan, aangevuld met de bevindingen van de verwijzend arts, stelt de muziektherapeut een therapieplan op. Hierin geeft de therapeut aan welke muzikale elementen zullen worden toegepast en met welke instrumenten er gewerkt zal worden, dan wel met de stem of adem. Er wordt gebruik gemaakt van akoestische muziekinstrumenten. De uitwerking kan in receptieve en/of actieve vorm zijn. De muziektherapeut begeleidt de oefeningen, stuurt en corrigeert, vooral uitgaande van het muzikale proces en niet zozeer van de techniek. Het doel is daar waar ordening en beweging uit evenwicht zijn geraakt deze weer in een gezonde verhouding te brengen. Door de muzikale diagnose als uitgangspunt te nemen, kan de muziektherapeut heel gericht werken, toegespitst op de individuele cliënt.

3.2.3. Spraak- en dramatherapie

Spreken is een kunst die de mens van nature leert door de taal van zijn opvoeders na te bootsen. Mensen hebben een natuurlijke drang om zich te uiten, maar zolang zij dit in geluiden doen kunnen er geen begrippen en gedachten worden uitgedrukt. De spraak kenmerkt zich door een veelvoud aan klankvariaties, woordcombinaties en zinsstructuren die worden gebruikt om gedachten te ontwikkelen en te ordenen, om intenties en gevoelens kenbaar te maken en zich verstaanbaar te maken. Spraak is ook een creatief en expressief middel. Stemnuances, zinsdynamiek en intonatie spelen in het spreken een grote rol. Want al luister je naar de inhoud van het gesprokene, toch word je – vaak onbewust – nog meer geraakt door de wijze waarop iemand iets zegt. En juist op deze wijze waarop een inhoud uitgedrukt en overgebracht wordt is het spreken als kunst gebaseerd. Het kan daarbij gaan om vertelkunst, maar ook om het voordragen van poëzie of om toneelspel. De uit de antroposofie ontwikkelde spraakvorming neemt binnen deze verbale kunstvakken een eigen plaats in. De kunstzinnig therapeut spraak sluit in zijn werkwijze aan bij het eigen spraakvermogen en de bewegingsvaardigheden van de cliënt. KT- Spraak en Drama wordt zowel receptief als expressief ingezet voor zowel psychische problemen en ondersteuning als medisch-therapeutisch. Hierin zijn twee richtingen te onderscheiden: receptief en expressief.

Receptief: Deze benadering richt zich vooral op mensen die om een of andere reden niet tot spreken of spelen (kunnen) komen. De therapeut reikt teksten, ritmes of spelvormen aan die doorwerken in het innerlijk van de patiënt en zo het genezingsproces in gang zetten.

Expressief:

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

De therapeut biedt oefenmateriaal aan waarmee de patiënt door actief te spreken of te spelen in een creatief, zelf genezend proces komt. Dit kan zowel ondersteunend als therapeutisch worden ingezet. Bij iedere cliënt, ook na verwijzing van een arts, stelt de spraakvormingstherapeut een eigen diagnose. Het behandelplan sluit aan op vier aspecten:

1. Op het lichamelijk gebied aan gezond gebruik van ademhaling, stem en articulatie. o.a. bij spraak-, stem- en ademhalingsstoornissen.
2. Op het gebied van de beweging aan het ontwikkelen van gevoel voor houding, gebaar, ritme en dynamiek. o.a. bij Ritmische stoornissen, slaapstoornissen, burn-out, psychosomatische klachten.
3. Op het gebied van de expressie aan het leren uitdrukken van gevoelsnuances, intenties en gedachten. o.a. bij Psychosociale problemen, psychiatrische stoornissen, zoals depressie, fobie, neurose, psychose.
4. Op het gebied van de reflectie aan het leren waarnemen van het eigen uitdrukkingsvermogen, het accepteren van de eigen persoonlijkheid en het omgaan met individuele eigenschappen. o.a. een bij levenscrisis, identiteitsproblemen, biografische problemen.

De middelen waarmee de spraakvormingstherapeut de therapie uitvoert bestaan uit spraakoefeningen en voor de therapie relevante elementen uit dichtkunst, voordrachtskunst, vertelkunst en toneelspel. Bij het hanteren van oefeningen en teksten benut de therapeut de vormende kwaliteiten van klanken, ritmen, dynamiek, intonatie, expressie en literaire stijl. * Sinds 1998 wordt door de kunstzinnig therapeuten spraak de internationaal georiënteerde term 'therapeutische spraakvorming' als benaming van het vak gebezigd.

Dramatherapie maakt gebruik van alle vormen van spel en beweging van het theaterwerk. Ook poppenspel, spelen met maskers, gedichten en teksten schrijven en spreken. Dramatherapie richt zich o.a. op biografische thema's, constitutie en remmingen, vaardigheidsontwikkeling - sociaal gedrag en zelfexpressie.

3.3. Werkvelden en faciliteiten

De kunstzinnig therapeut is in het werkveld van de gezondheidszorg (al dan niet antroposofisch) werkzaam in een interdisciplinair team binnen een instituut of therapeuticum, of in een zelfstandige praktijk. In het laatste geval wordt samengewerkt – mede op verwijzing – met huisartsen en met andere hulpverleners zoals een psycholoog. Contra-indicaties worden vooraf individueel ingeschat door verwijzer en therapeut. De kunstzinnig therapeut is verantwoordelijk voor de kwaliteit van de in en voor de therapie gebruikte middelen. De therapeut kan eventueel preventieve zorg bieden en voorlichting geven.

3.3.1. Hulpverleningsaanbod

Kunstzinnige therapie vindt plaats in verschillende contexten:

- In instellingen op het gebied van gezondheidszorg: ziekenhuizen, therapeutica, gezondheidscentra, huisartsenpraktijken, psychologenpraktijken, centra voor levens- en gezinsvragen, psychiatrische instellingen, geriatrie zorgcentra, instellingen voor gehandicaptenzorg en verslavingszorg, penitentiaire instellingen, particuliere instituten en in het bedrijfsleven
- In de eigen kunstzinnige praktijk als zelfstandig beroepsbeoefenaar (ZZP-er) of aan huis
- In pedagogische instellingen
- penitentiaire inrichtingen

Kunstzinnig therapeuten zijn o.a. werkzaam in:

- jeugdzorg
- onderwijs, pedagogie en orthopedagogie
- somatische zorg
- psychosomatische zorg
- psychiatrie
- gehandicaptenzorg
- verslavingszorg
- biografische begeleiding,
- loopbaanbegeleiding
- forensische hulpverlening

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

- asielzoekers- en vluchtelingen zorg
- geriatrie en psychogeriatric
- palliatieve zorg

De uitvoering van de therapie vindt plaats in individuele sessies of in groepsessies. De groepsgrootte binnen een instituut is variabel.

3.3.2. Preventieve zorg

Naast de specifiek therapeutische hulpverlening door middel van kunstzinnige therapie, kan de therapeut ook preventieve zorg aanbieden. Hieronder valt bijvoorbeeld het organiseren en geven van cursussen en workshops aan zeer diverse doelgroepen en het geven van voorlichting. Deze preventieve zorg onderscheidt zich van de therapeutische zorg door de vanzelfsprekend andere doelstelling en door andere werkvormen.

3.3.3. Kwaliteitszorg

De voorwaardenscheppende taken staan in het teken van de bevordering van de kwaliteit van de beroepsuitoefening. Basisvoorwaarde is het creëren van een veilige omgeving voor de cliënt en het tonen van invoelend vermogen ten aanzien van de hulpvrager en zijn omgeving.

- Het inrichten van een therapieruimte en hygiënische aspecten
De therapeut is gebonden aan bouw- en veiligheidseisen zoals die door de gemeente aan publieke ruimten gesteld worden. Hij dient zorg te dragen voor de inrichting en de hygiëne van ruimte en materiaal.
- Het beveiligen van opgeslagen gegevens van de cliënt
De therapeut legt een dossier aan met relevante gegevens, overeenkomstig de Wet bescherming persoonsgegevens (WBP).
- De klachtenregeling van de beroepsvereniging van kunstzinnige therapeuten ligt op een duidelijk zichtbare plaats in de wachtruimte en beantwoordt aan de eisen van de Wkkgz.
- Bereikbaarheid
De therapeut werkt volgens afspraak en zorgt voor een telefonische bereikbaarheidsregeling.
- Duur van de behandeling en continuïteit
Tijdens de intake worden cliënten geïnformeerd over de duur van de behandelingseenheid en het te verwachten aantal behandelingen van de therapie.
De continuïteit van de behandeling wordt zoveel mogelijk gerealiseerd, onder meer door het zoeken naar vervanging bij langdurige uitval.

Hoofdstuk 4. Trends in het werkveld

4.1. Ontwikkelingen in de gezondheidszorg

In de gezondheidszorg is momenteel een omslag gaande, waarbij de eenzijdige focus op de bestrijding van ziekte verlegd wordt naar een aanpak waarin het bevorderen van gezondheid tevens aandacht krijgt. Ontwikkelingen die daarbij een rol spelen zijn o.a.:

- beheersbaarheid van kosten
- vergrijzing en toename van het aantal oudere patiënten met meerdere chronische aandoeningen (GRZ)
- toenemende mondigheid en behoefte om regie te houden over het eigen leven, ook bij gezondheidsproblemen
- snelle uitbreiding van de technologische mogelijkheden.

De laatste jaren wordt door overheid en zorgverzekeraars zwaarder ingezet op een nieuwe ordening met een onderscheid tussen een eenvoudig toegankelijke eerste lijn en specialisten op de achtergrond. Zo wordt in de geestelijke gezondheidszorg, een sector waarin veel kunstzinnig therapeuten werkzaam zijn, de zogeheten basis-GGZ ingevoerd en is vanaf 1 januari 2015 het nieuwe jeugdstelsel in werking, waarbij gemeenten verantwoordelijk zijn voor nagenoeg de hele jeugdzorg en -bescherming. In de langdurige zorg is een soortgelijke beweging gaande: veel voorheen vanuit de AWBZ-gefinancierde voorzieningen vallen voortaan via de WMO onder gemeentelijke hoede.

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

De oude definitie van gezondheid als 'een staat van volledig fysiek, mentaal en sociaal welzijn' (WHO, 1948) past daarbij steeds minder. Volgens die definitie is bijna niemand gezond en het ideaal van volledig welzijn draagt volgens de critici bij aan medicalisering, omdat het uitnodigt om zorgprofessionals in te schakelen om de ideale staat van gezondheid te bereiken. Er gaan stemmen op om gezondheid radicaal anders te definiëren, namelijk als 'het vermogen van mensen zich aan te passen en eigen regie te voeren in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven'.¹ Zo'n definitie geeft meer aandacht aan het dynamische vermogen van mensen om adequaat om te gaan met ziekte of beperkingen en sluit aan bij de door de Raad voor Volksgezondheid en Zorg (RVZ) bepleite omslag van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag: van ZZ naar GG.

Onlangs heeft het Zorginstituut Nederland (voorheen College voor Zorgverzekeringen) op verzoek van de minister van VWS en na raadpleging van duizenden zorgprofessionals en andere belanghebbenden deze uitgangspunten geconcretiseerd in het rapport 'Naar nieuwe zorg en zorgberoepen: de contouren'. In dat rapport wordt een toekomstig zorglandschap geschetst met vier 'zorggebieden': voorzorg (A), gemeenschapszorg (B), laagcomplex tot complexe zorg (C) en hoogcomplex zorg (D). De nadruk zal in de toekomst liggen op A en B, maar voor mensen die dat nodig hebben moet ook complexe professionele zorg (C en D) beschikbaar zijn. De professionals die daar werken zullen vaker in teamverband opereren. Zorgprofessionals moeten dan ook over generalistische competenties beschikken.

De veranderde focus vraagt van de zorgprofessional een andere oriëntatie. Niet zijn aanbod is het vertrekpunt, maar de mogelijkheden die er zijn om de cliënt te ondersteunen bij zijn 'vermogen om zich aan te passen en eigen regie te voeren in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven', zoals de definitie luidt. De kunstzinnig therapeut werkt voor een steeds groter deel generalistisch, terwijl hij tegelijkertijd vanuit zijn eigen specialisme bijdraagt aan het geheel. Deze combinatie zien we terug in de term T-shaped professional.¹ De oriëntatie op gezondheid en gedrag, eigen regie en interprofessionele samenwerking is binnen de antroposofische gezondheidszorg van oudsher het uitgangspunt. In het voor kunstzinnige therapie internationaal geformuleerde profiel komen de daarvoor benodigde generalistische competenties geïntegreerd aan bod.

4.2. Ontwikkeling in de kunstzinnige therapie

4.2.1. Positionering in de gezondheidszorg

Het Nederlandse zorglandschap wordt sinds de jaren zeventig van de vorige eeuw opgedeeld in twee domeinen: care en cure.

- Care duidt op de doelstelling van die zorg: verplegen en verzorgen. Instellingen voor care zijn onder meer instellingen in de verpleging en verzorging, thuiszorg, gehandicaptenzorg, geestelijke gezondheidszorg en met ingang van 2015 ook jeugdzorg. Het betreft hier vaak langdurige zorg.
- Cure is gericht op genezen en is meestal kortdurend. Ziekenhuizen, maar ook revalidatiecentra (en soms ook geestelijke gezondheidszorg) vallen onder de instellingen voor cure

Kunstzinnig therapeuten bewegen zich in beide zorgdomeinen. Bij "cure" gaat het om de gerichte behandeling van klachten, doorgaans na verwijzing door een (huis-)arts of psychiater. Bij "care" valt te denken aan woonzorggroepen, muziektherapie bij kinderen met autisme, theaterworkshops voor Alzheimerpatiënten, bewegen op muziek voor mensen met Parkinson of beeldende begeleiding voor mensen met kanker. Dergelijke activiteiten worden onder meer ontwikkeld door kunstzinnig therapeuten. Het veld voor kunst en gezondheid in Nederland is versnipperd en wordt gekenmerkt door veel tijdelijkheid, zeker als het gaat om kunstprojecten in care-instellingen. Kunstzinnige therapeuten (en andere vaktherapeutische professionals) spelen op verschillende manieren in op de geschetste ontwikkelingen.

4.2.2. Verbreding naar andere domeinen

Kunstzinnige therapie kende vanaf de beginfase diverse toepassingen: in klinische settings bij de behandeling van psychische en somatische klachten, in de zorg voor kinderen en volwassenen met een verstandelijke beperking en in het onderwijs, ter bevordering van de gezonde ontwikkeling van het opgroeiende kind. Vanuit de visie dat kunst een gezondheidsbevorderende en (in die zin) preventieve

¹ Huber M, et al.: How should we define health? BMJ 2011 Jul 26;343:d4163.

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

werking heeft wordt er in antroposofische instellingen en therapeutica ook door de medewerkers kunstzinnig gewerkt, en dan dikwijls onder begeleiding van collega's die er zelf werken als muziek-, spraak-, euritmie- of beeldend therapeut. Zo is vanuit de kunstzinnige therapie al vroeg een transfer gemaakt naar de inzet van kunstzinnige werkvormen in de begeleiding van samenwerkingsprocessen. De laatste decennia is deze toepassing uitgebreid naar onder meer teambuilding bij organisaties binnen en buiten de (antroposofische) gezondheidszorg.

Deze verbreding heeft er mede toe geleid dat kunstzinnig therapeuten zich steeds meer in het sociaalagogische domein bewegen, waarbinnen de overige vaktherapeutische professionals ook een plek hebben. Doordat een kunstzinnige therapeut voor de afstemming van zijn werkvormen en interventies primair gebruik maakt van contextonafhankelijke competenties is hij in staat zijn beroep uit te oefenen in verschillende organisatorische omgevingen: van een zelfstandige eigen praktijk tot interdisciplinaire behandelteams in grotere instellingen. De kunstzinnig therapeut heeft de flexibiliteit voor het nemen van initiatieven en het organiseren van samenwerking in een inter-professionele omgeving.

Mogelijke opdrachtgevers voor kunstzinnig therapeuten zijn:

- cliënten zelf of hun verzorgers;
- verwijzende behandelaars;
- instellingen voor geestelijke en/of lichamelijke gezondheidszorg;
- andere instellingen zoals scholen, penitentiaire inrichtingen, overheidsorganisaties;
- bureaus voor outplacement, loopbaanbegeleiding en re-integratie;
- arbodiensten;
- trainings- of adviesbureaus.

Kunstzinnig therapeuten werken in toenemende mate als vrijgevestigde ZZP'er.

4.2.3. Veranderend aanbod en ondernemersvaardigheden

Bij vaktherapeutische therapieën wordt steeds meer in groepen gewerkt, ook in de zwaardere psychiatrische zorg. Dit enerzijds vanwege bezuinigingen, maar ook met het oog op positieve effecten door interactie met anderen met vergelijkbare problematiek. Het evidence based ontwerp van nieuw behandel aanbod aan de hand van richtlijnen en onderzoek naar de effectiviteit van behandelmodules voor groepen zijn belangrijke aandachtspunten.

Kunstzinnig therapeuten stemmen hun behandelingen af op een zo effectief mogelijk gebruik van de tijd. Hierin zoeken en vinden individuele kunstzinnig therapeuten vaak creatieve en effectieve oplossingen. Deze worden in toenemende mate goed gedocumenteerd, onderzocht en -bij bewezen werkzaamheid- met vakgenoten gedeeld. Een ondernemende attitude is van belang voor kunstzinnig therapeuten, ongeacht of ze binnen een instelling of als zelfstandige aan het werk gaan. Ondernemersvaardigheden zijn daarom onderdeel van de communicatieve en organisatorische competenties.

4.2.4. Interprofessioneel en innovatief

De ontwikkelingen in de gezondheidszorg vragen om breed inzetbare, innovatieve professionals, die vanuit hun eigen expertise kunnen bijdragen aan inter-professionele samenwerking. Zij kunnen zich bewegen in meerdere maatschappelijke contexten om daar zorg op maat te bieden. Daarbij wordt zowel de (groep) cliënt(en) als het eigen handelen zorgvuldig waargenomen, opdat steeds de best passende zorg geleverd wordt. Met 'best passende zorg' wordt mede bedoeld dat niet teveel zorg wordt geleverd en dat de eigen kracht van cliënten en hun omgeving maximaal wordt aangesproken en uitgebreid. Gezien de beroepshouding, uitgangspunten en vaardigheden van kunstzinnig therapeuten bieden deze ontwikkelingen kansen om bij een adequate profilering van het beroep meer individuen en groepen in de samenleving te laten profiteren van het aanbod.

Bij zowel de opleiding als de nascholing wordt ernaar gestreefd dat de gezondheidsbevorderende werking van de kunsten zich binnen het gehele spectrum van zorg en welzijn en bij alle levensfasen een vaste plek veroverd. De diversiteit aan reeds bestaande vaktherapeutische toepassingen, van neonatologie tot stervensbegeleiding, geeft aan dat een dergelijke ontwikkeling in potentie mogelijk is. Door goede bij- en nascholing en onderzoek dragen we bij aan de vorming van waardevolle professionals, die met een stevig fundament en een open blik kunnen bijdragen aan de zorg die in de toekomst van ze gevraagd wordt.

Er wordt steeds meer belang gehecht aan het behandelen op basis van onderbouwde richtlijnen (evidence-based practice). Het is voor de profilering en bredere toegankelijkheid van vaktherapeutische

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

interventies noodzakelijk om middels onderzoek meer inzicht en zowel kwalitatieve als kwantitatieve onderbouwing te verkrijgen voor de werkzaamheid.ⁱⁱ Vanuit de medische hoek stimuleert en financiert ZonMw gezondheidsonderzoek en zorginnovatie. Binnen Nederland wordt vaktherapeutisch onderzoek uitgevoerd en gecoördineerd door het kenniscentrum voor Vaktherapie (KenVak), waarin verschillende opleidingen voor vaktherapeutische beroepen participeren. Ook internationaal wordt op verschillende plaatsen onderzoek gedaan naar de doeltreffendheid van kunstprogramma's en interventies.ⁱⁱⁱ

Hoofdstuk 5. Nadere uitwerking van onderzoekend vermogen

5.1. Inleiding

Na de vaststelling van het Landelijke Domeinprofiel voor bacheloropleidingen Vaktherapeutische Beroepen is apart aandacht besteed aan de rol van onderzoekend vermogen binnen het geheel van competenties. Hierbij is uitgegaan van de visie van het cluster Zorg van Hogeschool Leiden, in samenhang met de beroepscompetenties van de kunstzinnig therapeut.

Het onderzoekend vermogen is de basis voor het handelen van de Evidence Based Practitioner, dat op drie pijlers steunt (Smeijsters, Beurskens, Reverda, Giele, & Pénzes, 2012):

1. Eigen ervaringskennis en geschoold oordeelsvermogen van de professional
2. De therapeutische relatie met de cliënt
3. Toepassing van kennis uit wetenschappelijk onderzoek.

Internationale en landelijke richtlijnen geven aan dat een zorgprofessional:

- Handelt conform principes van Evidence Based Practice (EBP) door zijn/haar handelen te onderbouwen op basis van beschikbare evidentie.
- Een bijdrage levert aan de (kennis-)ontwikkeling van zichzelf, collega's en het vakgebied door te participeren in onderzoek en kennis hierover te delen.

5.2. Onderzoekend vermogen

Vanuit de visie op het beroep is een gedegen scholing en oefening van het onderzoekend vermogen van belang voor de ontwikkeling van alle negen kunstzinnig therapeutische competenties. Onderzoekend, en daarmee ook lerend in het leven staan is onderdeel van de beroepshouding van de kunstzinnig therapeut. Met name in het behandelproces en in het verzorgen van een therapeutische relatie is een onderzoekende houding essentieel.

Hierbij zijn drie dingen van belang:

- 1: Onderzoekende houding
- 2: Onderzoek van anderen toepassen
- 3: Zelf onderzoek doen

Tussen deze componenten is sprake van wederzijdse beïnvloeding. In het competentieprofiel van de kunstzinnig therapeut zijn deze componenten herkenbaar aanwezig. Onderzoekend vermogen speelt een rol bij alle negen beschreven competenties van de kunstzinnig therapeut, echter het meest bij de 8^e en 9^e competentie. Voor een toelichtende beschrijving hiervan zie bijlage 2.

5.2.1. Onderzoekende houding

Onder een onderzoekende houding worden zes aspecten onderscheiden (Rijst, 2009):

- Kritisch zijn: kritisch naar anderen, zichzelf en verschijnselen. Beschikken over deskundige twijfel. Uit zich door stellen van vragen, kritisch observeren van gegevens, kritisch eerlijk omgaan met data en de presentatie daarvan.
- Willen begrijpen: willen doorgronden van dieper liggende betekenis van fenomenen en feiten. Iets willen uitpluizen en niet tevreden zijn met alleen weten, maar willen begrijpen wat er achter zit.
- Willen bereiken: drive en enthousiasme om 'ervoor te willen gaan'. Doorzetten, geduld en discipline hebben. Af kunnen bakenen en tijdig afronden van werkzaamheden.
- Willen delen: inzichten aan anderen willen uitleggen, anderen overtuigen. Openstaan voor ideeën en bevindingen van anderen. Kunnen samenwerken is van belang.
- Willen vernieuwen: creatief en tegendraads kunnen en durven zijn. Associatief denken, verbanden leggen met andere disciplines/vakgebieden.

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

- Willen weten: nieuwsgierig en leergierig zijn. Iets niet weten trekt de aandacht en nodigt uit tot verdieping.

Vanuit de fenomenologische scholing voegen we daar onderstaande punten aan toe:

- Het vermogen om vanuit onbevangen waarneming een innerlijk beeld te laten ontstaan van een cliënt in relatie tot zijn hulpvraag. Door onbevangen waarneming van de cliënt en wat deze in therapiesessies uitdrukt kan er een innerlijk beeld ontstaan, waardoor de therapeut een betekenisvolle verbinding met de cliënt en zijn hulpvraag kan opbouwen.
- Het vermogen om op een invoelende wijze keuzes te maken in het behandelproces. Voor het tweede vermogen, het kunnen kiezen uit de veelheid van kunstzinnige werkvormen, kan de therapeut oefeningen doen die zijn luisterende, invoelende houding versterken en hem leren met vragen te leven om tot weloverwogen keuzes te komen.
- Het vermogen om in het moment, vanuit tegenwoordigheid van geest, te handelen. Door het derde vermogen kan hij met presentie in het hier en nu staan en zich openen voor intuïties, die gevoelsmatig duidelijk maken hoe hij kan handelen in overeenstemming met de behoeften van cliënten in specifieke situaties. Daarin wordt zijn persoonlijke (ervarings-)kennis direct toegankelijk en toepasbaar.

De drie vermogens hebben een relatie tot onderzoekend vermogen, in die zin dat een onderzoekende houding, bereidheid tot zelfonderzoek en het loslaten van de eigen, subjectieve oordelen voorwaarden zijn om ze te kunnen ontwikkelen. In de opleiding, bij- en nascholing en tijdens de beroepsuitoefening worden deze drie vermogens doorlopend geoefend.

5.2.2. Onderzoek van anderen toepassen

De kunstzinnig therapeut is een professional die handelt volgens de uitgangspunten van evidence based practice (EBP): Het zorgvuldig, expliciet en oordeelkundig gebruik van de huidige beste evidentie om beslissingen te nemen voor individuele patiënten. De praktijk van evidence-based practice impliceert het integreren van individuele klinische/therapeutische expertise met de beste externe/wetenschappelijke evidentie die vanuit systematisch onderzoek beschikbaar is. De voorkeuren, wensen en verwachtingen van de patiënt spelen bij de besluitvorming een centrale rol.

Onder “externe/wetenschappelijke evidentie” verstaan we: resultaten van valide en relevant (klinisch)wetenschappelijk onderzoek. Soms berust de beste beschikbare evidentie echter op observationeel onderzoek of op praktijkervaring. “Klinische/therapeutische expertise” betreft de Body of Knowledge and Skills (BoKS) en ervaringskennis (tacit knowledge) die een professional zich gedurende de opleiding en daarna in het beroep eigen maakt. Het gaat daarbij over het “in de loop van de tijd vergaarde oordeelsvermogen van de zorgverlener om effectiever klinische gegevens te verzamelen en de klinische toestand van de patiënt accuraat in te schatten, maar ook om de behoeften voorkeuren en de verwachtingen in kaart te brengen”. Bij kunstzinnige therapie omvat dit de interpretatie van en interactie in beeldende, muzische en dramatische oefeningen.

Rekening houden met de “voorkeuren, wensen en verwachtingen van de cliënt” betekent dat cliënten goed geïnformeerd moeten worden (en dat zij zich ook goed laten informeren). De behandelaar stemt altijd samen met de cliënt af welk deel van de aanbevelingen relevant is en van welke aanbevelingen kan worden afgezien, of dat aanvullende informatie nodig is. Hierbij wordt de communicatie uiteraard afgestemd op de mogelijkheden van de cliënt en worden indien nodig anderen betrokken, zoals verzorgers.

Deze pijlers zijn herkenbaar in het klinisch redeneerproces: Welke doelstelling(-en) past/passen bij deze hulpvraag? Hoe sluit(-en) deze aan bij algemene behandelrichtlijnen en bij de gestelde diagnose? Hoe sluiten de gekozen interventies aan bij de doelstelling? Hoe motiveer en betrek ik de cliënt en zijn omgeving bij de therapie? Hoe stel ik vast of de gekozen interventies tot het beoogde resultaat leiden? Bij al deze stappen wordt gebruik gemaakt van resultaten uit onderzoek door vakgenoten, zodat de behandeling aansluit bij door ‘evidence’ verkregen inzicht in welke interventie(-s) in vergelijkbare casussen een positief effect gehad hebben. Het verloop van het therapeutisch proces wordt tenslotte zodanig gevolgd en gedocumenteerd dat het verslag aan objectieve maatstaven voldoet.

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

5.2.3. Onderzoek doen

Om de kwaliteit van kunstzinnige therapie te onderzoeken en verder uit te bouwen, werkt de NVKT samen met Hogeschool Leiden. Deze instelling kent sinds januari 2007 het [Lectoraat Antroposofische Gezondheidszorg](#). Het lectoraat Antroposofische Gezondheidszorg (AG) richt zich als enige lectoraat in Nederland op het kennisdomein van de antroposofische gezondheidszorg. Dankzij een netwerk met internationale, reguliere en antroposofische onderzoeksinstituten die zich bezighouden met onderzoek naar de AG, beschikt het lectoraat over de meest recente (internationale) kennis en onderzoeken. Het lectoraat werkt nauw samen met het AG-werkveld en werkt aan praktijkproblemen door middel van praktijkgericht onderzoek, gericht op de volgende drie centrale categorieën:

1. het aantonen van effectiviteit en veiligheid
2. het leveren en ontwikkelen van optimale kwaliteit
3. het verbeteren van de communicatie over AG.

Naast scholing in de fenomenologische onderzoeksmethodiek ten behoeve van het therapeutisch handelen is het voor kunstzinnig therapeuten van belang kennis en vaardigheden te verwerven in andere vormen van onderzoek. Binnen het werkveld van de op de antroposofie geïntereerde kunstzinnige therapieën is sprake van een aanzienlijke hoeveelheid 'consensus based' ervaringskennis, die nog beter geëxpliciteerd en getoetst moet worden. Aan het verbreden en verdiepen van onderzoek wordt aandacht besteed d.m.v.

Casusbeschrijving(-en): case report en case series

De kwalitatieve casestudy behoort tot de interpretatieve wetenschapsovername, waarbij betekenissen een belangrijke rol spelen. De fenomenologie is een onderdeel van deze stroming, naast narratief onderzoek, waarbij de laatste de nadruk legt op de subjectieve beleving en ervaringsverhalen van cliënten.

Ontwerp of bijstelling van een behandelmodule of training: Onderzoek ten behoeve van het opstellen van een training/behandelmodule voor een specifieke doelgroep en onderzoek naar de werkzaamheid hiervan met

als doel deze verder te ontwikkelen.

Kwalitatieve effectstudie en Actie-handelingsonderzoek dat leidt tot 'beter' of 'anders' handelen in de praktijk'

Voor het ontwikkelen van geschikte formats voor praktijkgericht onderzoek zoekt de opleiding aan de Hogeschool Leiden aansluiting bij de andere opleidingen voor vaktherapeutische beroepen en participeert vanaf 2016 in het lectoraat KenVak.

Sinds 2015 loopt er een ROM onderzoek (Routine Outcome Monitoring) binnen het Kunstzinnig therapeutisch werkveld.

Deel 2. De beroepscode

Gedragsregels voor kunstzinnig therapeuten

Gedragsregels dienen als richtlijnen voor de therapeut. Zij bieden een leidraad voor het zorgvuldig handelen.

Gedragsregels zijn door de beroepsgroep zelf opgestelde regels. Leden van de Nederlandse Vereniging voor Kunstzinnige Therapieën op antroposofische grondslag dienen zich aan deze regels te houden.

Bij een geschil tussen collegae over een gedragsregel kan, wanneer beiden lid zijn van de beroepsvereniging, van het verenigingsrecht gebruik worden gemaakt.

1 Beroepsuitoefening

- 1.1 Het uitoefenen van de kunstzinnige therapie is gebaseerd op respect voor de individualiteit van de mens.
- 1.2 De therapeut heeft respect voor het leven en de waardigheid van de mens zonder te discrimineren wegens godsdienst, levensovertuiging, ras, geslacht of op welke grond ook.

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

- 1.3 De hulpverlening dient van goede kwaliteit te zijn. Relevante aspecten in dat verband zijn:
 - deskundigheid,
 - doeltreffendheid en doelgerichtheid, cliëntgerichtheid,
 - zorgvuldigheid en veiligheid.
- 1.4 De therapeut is persoonlijk verantwoordelijk voor de hulpverlening.
- 1.5 De therapeut houdt de grenzen van zijn beroepsuitoefening in acht.
- 1.6 De therapeut is bereid zich te verantwoorden.

2 De therapeut in relatie tot de cliënt

- 2.1 De therapeut stemt de hulpverlening af op de reële individuele behoefte van de cliënt.
- 2.2 De therapeut is verantwoordelijk voor de continuïteit van de hulpverlening.
- 2.3 De therapeut is gehouden de rechten van de cliënt in acht te nemen.
- 2.4 De therapeut dringt niet verder door tot de privé-sfeer van de cliënt dan in het kader van de hulpverlening noodzakelijk is.
- 2.5 De therapeut legt een cliëntendossier aan, overeenkomstig de Wet Persoonsregistratie, met relevante gegevens.
- 2.6 De therapeut informeert de cliënt desgevraagd over de mogelijkheden tot het indienen van een klacht.
- 2.7 De therapeut heeft zwijgplicht over datgene wat hem door artsen, medebehandelaars en cliënten is toevertrouwd. Hij heeft tot taak ook stagiaires daarop te wijzen en toe te zien op naleving daarvan.
- 2.8 De therapeut accepteert voor zichzelf geen nalatenschap van de cliënt en aanvaardt tijdens het leven van zijn cliënt geen geschenken die in een onevenredige verhouding staan met de honorering.

3 De therapeut in relatie tot collegae en artsen

- 3.1 De werkhouding tussen therapeut en collegae en/of artsen is er een van respect voor de vakinhoudelijke bevoegdheden van de ander.
- 3.2 Afspraken over de vorm van overleg worden door de behandelend therapeut met de betreffende arts overeengekomen.
- 3.3 De verantwoording voor de kunstzinnige therapie ligt bij de betreffende therapeut.

4 De therapeut en wetenschappelijk onderzoek

- 4.1 In het kader van gefundeerd onderzoek of onderwijs, mogen de gegevens die onder de zwijgplicht vallen alleen gebruikt worden als daarbij de anonimiteit van de cliënt gewaarborgd is en de cliënt of diens vertegenwoordiger toestemming heeft gegeven.
- 4.2 Voor ieder volgend gebruik dient opnieuw toestemming te worden verleend.

- 5 De therapeut houdt zich aan de regels van de wet van het land waar men werkzaam is.

Bijlagen

Bijlage 1. Historische context van beroep en opleidingen

De kunstzinnige therapie op antroposofische grondslag is ontstaan in het eerste kwart van de twintigste eeuw. De oorsprong is te vinden in de beschouwingen die Rudolf Steiner (1861- 1925) heeft gehouden over de achtergronden van de verschillende kunstvormen en de samenhang hiervan met de mens.

Beeldende kunstzinnige therapie en Muziektherapie aan Academie De Wervel

De naaste medewerkster van Rudolf Steiner op het gebied van de geneeskunde, de arts Ita Wegman (1876-1943), liet de patiënten in haar kliniek in Arlesheim (Zwitserland) schilderen onder leiding van de kunstzinnig geschoolde arts Margaretha Hauschka (1896-1980). Zo gaven zij de positieve werking van kunst een plaats in de geneeskunde.

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

Eén van haar eerste leerlingen, Eva Mees-Christeller (1925-2011), startte in 1968 samen met haar echtgenoot, de arts Leendert Mees, een kleinschalige deeltijdopleiding in Nederland, Academie de Wervel. Vanaf 1978 was dit een vierjarige voltijdopleiding op hbo-niveau. Aanvankelijk werden er alleen beeldende therapeuten opgeleid; vanaf 1983 kwam er een afdeling voor muziektherapie bij. Internationaal onderhield de academie contacten met vergelijkbare opleidingen in onder andere Engeland, Duitsland, Frankrijk, Zwitserland, Finland en Zweden. Zij nam in 1993 het initiatief tot de oprichting van een Europese koepelorganisatie onder de naam 'Stichting Europese Academie voor Kunstzinnige Therapie op antroposofische grondslag'. Academie de Wervel hield in 2009 op te bestaan.

Schildertherapie Stichting Emerald

De schilderes en schildertherapeute Liane Collot d'Herbois (1907-1999) heeft sinds 1927 vele jaren met Ita Wegman en met therapeutische instituten in Engeland, Frankrijk en Zwitserland samengewerkt. Wat Rudolf Steiner heeft aangegeven over licht en duisternis, is door Liane Collot d'Herbois verder uitgewerkt in een kleurenleer op basis van licht en duisternis, van waaruit de schildertherapie zich heeft ontwikkeld. In samenwerking met de artsen Paolo Walburgh Schmidt en Paul Hutchison werd dit in praktijk gebracht. In 1988 werd in Den Haag de Stichting Emerald, opleiding voor schildertherapie, opgericht door Paul en Josine Hutchison. Dit is een internationaal georiënteerde, vierjarige opleiding zonder HBO erkenning. Vanaf 1 januari 2014 geldt dat voor geregistreerd lidmaatschap van de NVKT een HBO opleiding is vereist. Daarmee voldoet de opleiding aan Stichting Emerald niet langer aan de eisen voor geregistreerd lidmaatschap. Voor therapeuten die voor 1 januari 2014 al lid waren en een aanvullende MBK-opleiding hebben afgerond voor 1 januari 2017 blijft de registratie mogelijk (overgangsregeling).

Spraaktherapie

In de kliniek van Ita Wegman werkte Martha Hemsoth (1887-1936) therapeutisch met spraak. Zij was opgeleid in de kunst van de spraakvorming. Deze werd door Rudolf Steiner en zijn echtgenote Marie Steiner-von Sivers (1867-1948) ontwikkeld. Zij beoogden daarmee een nieuwe impuls te geven aan de recitatie- en toneelkunst en ontwikkelden daartoe talrijke spraak- en toneeloefeningen. Ook gaven zij aanwijzingen voor het toepassen van de spraakvorming in de pedagogie en in therapie. In de loop van de vorige eeuw ontstonden in diverse Europese landen vierjarige volheidopleidingen op hbo-niveau voor kunstzinnige of therapeutische spraakvorming. In 1980 werd in Den Haag door Johanna Knottenbelt (1908-1995) de Nederlandse School voor Spraakvorming opgericht. Aanvankelijk was deze opleiding gericht op het kunstzinnige vormingsproces; later kregen de pedagogische en medisch-therapeutische vakken een duidelijke plaats binnen het leerplan. Wegens gebrek aan studenten moest de school in 1997 sluiten.

Hogeschool Leiden

In 1992 is de voorloper van de huidige opleiding Kunstzinnige Therapie bij Hogeschool Leiden van start gegaan als geaccrediteerde HBO-Bachelor, op initiatief van de bij de Wervel opgeleide kunstzinnige therapeute Cornelia Herman (1942-2001). Dit vanuit de behoefte het beroep van kunstzinnig therapeut beter te laten aansluiten op de reguliere gezondheidszorg en breder toegankelijk te maken. In het begin werd er alleen beeldende therapie aangeboden.

Nadat Academie de Wervel in 2009 ophield te bestaan is de afdeling muziektherapie vanuit de Wervel ook aangesloten bij Hogeschool Leiden.

Om de opgebouwde praktische en theoretische kennis op het gebied van de therapeutische spraakvorming weer in Nederland aan te bieden heeft de bachelor Kunstzinnige Therapie vanaf studiejaar 2013-2014 een nieuwe afstudeerrichting waarin de therapeutische spraakvorming wordt aangeleerd in combinatie met dramatherapie.

De Hogeschool Leiden biedt nu een 4 jarige HBO bachelor Kunstzinnige Therapie BAT aan in 3 afstudeerrichtingen:

Beeldend, Muziek, Spraak en Drama.

In de loop der jaren zijn veel werkgebieden voor de kunstzinnige therapie ontsloten. Mede daardoor geniet het beroep een maatschappelijke erkenning, wat zich onder andere uitdrukt in therapievergoedingen door de zorgverzekeraar. Het huidige opleidingsniveau van de beeldende kunstzinnige therapie, muziektherapie en Spraak- en drama therapie kenmerkt zich door een combinatie van een wetenschappelijk en medisch fundament én in de praktijk toegepaste vaardigheden. Door de

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

inzet van ervaren therapeuten en docenten, door nascholingsactiviteiten en stages ontstaan door vragen vanuit het werkveld weer nieuwe werkplekken.

Bijlage 2: Uitwerking onderzoekend vermogen per competentie

Competentie 1, kunstzinnig competent

Het onderzoekende karakter zit met name in de onbevangen waarneming. In fenomenologisch onderzoek probeer je zo intensief waar te nemen dat de verschijnselen tot je gaan spreken. Je stelt je onderzoekend op t.a.v. de verschijningsvormen en werking van kunstzinnige fenomenen in relatie tot wetmatigheden en individuele karakteristieken in de ontwikkeling van de mens. De kwaliteiten van de kwint, of van de kleur blauw, bijvoorbeeld, zijn intersubjectief te onderzoeken. Hoe de werking van die kwaliteit op een bepaald moment op een bepaalde persoon is, kan afhankelijk zijn van allerlei individuele en situatiegebonden gegevens, zoals de stemming, het temperament, biografische ervaringen, etc. Het onderzoekend vermogen wordt hier aangesproken in het onderscheid tussen wat de kwaliteit van het kunstzinnige fenomeen is, en dat wat de specifieke persoonlijke reactie betreft. Het is belangrijk dat de kennis over de mogelijke effecten van beeldende, muzikale en dramatische interventies op deze manier onderzoekend wordt verworven.

Competentie 2, menskundig competent

Deze competentie spreekt het onderzoekend vermogen vooral aan in het leggen van verbanden tussen menskundige kennis en vaktherapeutisch handelen. De student leert om therapeutische doelstellingen te laten aansluiten bij algemene behandelrichtlijnen in geval van specifieke stoornissen. Hierbij is nieuwsgierigheid naar de samenhang tussen menskundige en kunstzinnige fenomenen essentieel.

Competentie 3, het verzorgen van de sociale relatie.

Hier uit het onderzoekend vermogen zich vooral in een onderzoekende houding doorinleving in en afstemming op de cliënt, met gebruikmaking van theoretische en ervaringskennis op het gebied van intermenselijke interactie in een therapiesituatie.

Competentie 4, het stellen van een mediums specifieke diagnose

Dit betreft een aantal belangrijke stappen in het 'klinisch redeneren'. Het verhelderen van de hulpvraag van de cliënt, het vormen van een kunstzinnig diagnostisch beeld, het tot een synthese brengen van menskundige, biografische en kunstzinnige beeldvorming met behulp van zowel inductief als deductief analyseren en het alert zijn op contra-indicaties, steunen allemaal op de inzet van het onderzoekend vermogen van de kunstzinnig therapeut.

Competentie 5, opstellen en uitvoeren van een behandelplan

Hier wordt het onderzoekend vermogen eveneens zichtbaar in het klinisch redeneerproces: Welke doelstelling(-en) past/passen bij deze hulpvraag? Hoe sluit(-en) deze aan bij algemene behandelrichtlijnen en bij de gestelde vaktherapeutische diagnose? Hoe sluiten de gekozen interventies aan bij de doelstelling? Hoe motiveer en betrek ik de cliënt bij de therapie? Hoe stel ik vast of de gekozen interventies tot het beoogde resultaat leiden?

Bij al deze stappen wordt tevens gebruik gemaakt van resultaten uit onderzoek door vakgenoten, zodat de behandeling aansluit bij door 'evidence' verkregen inzicht in welke interventie(-s) in vergelijkbare casussen een positief effect gehad hebben. Het verloop van het therapeutisch proces wordt tenslotte zodanig gevolgd en gedocumenteerd dat het verslag aan objectieve maatstaven voldoet.

Competentie 6, communicatief competent

De 6^e, communicatieve competentie vraagt om een open, onderzoekende houding t.a.v. gesprekspartners. Of het nu gaat om samenwerken, het omgaan met klachten en conflicten, of om acquireren dan wel presenteren: communicatie is altijd gebaat bij het vermogen het standpunt of de behoefte van de ander waar te nemen en te betrekken, en dit te interpreteren aan de hand van kennis en ervaring.

Competentie 7, organisatorisch competent

Bij deze competentie is de ontwikkeling van organisatiesensitiviteit van belang: nagaan hoe een organisatie werkt, welke wet- en regelgeving van toepassing is, welke ontwikkeling op korte en langere

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

termijn te verwachten zijn; dit zijn allemaal vaardigheden gestoeld op een onderzoekende houding, onderzoek van anderen kunnen benutten en zelf onderzoek kunnen doen.

Competentie 8, reflectief en innoverend competent

Dit omvat het methodisch reflecteren op het eigen denken, voelen en handelen met als doel het professioneel handelen te ontwikkelen. Studenten leren de kunstzinnig therapeutische werkwijze te onderbouwen. Het theoretische verklaringsmodel van de kunstzinnige therapie gaat ervan uit dat de processen in de kunst samenhangen met de processen in de mens.

De muzikale menskundige theorie zegt bijvoorbeeld dat melodie samenhangt met de verbinding tussen het gevoelsleven en het voorstellingsleven. Melodische oefeningen vragen om concentratie op het voorstellingsvermogen en worden daarom bijvoorbeeld, ingezet bij kinderen met ADHD.

De beeldend therapeut werkt onder andere vanuit de beeldelementenleer, de kleurenleer en kennis van het effect op de tastzin van verschillende materialen en middelen. De spraak- en dramatherapeut baseert zich onder andere op de samenhang van epische, lyrische en dramatische werkvormen met de bewustzijnsprocessen van denken, voelen en willen.

De kunstzinnig therapeut is in staat om vanuit de theorie, kenmerken van de doelgroep, vakliteratuur en eigen oordeelsvermogen af te leiden wat voor aanpak geschikt zou kunnen zijn, om zo tot een onderbouwde rationale van concrete interventies te komen. Door deze vervolgens in te zetten, het verloop van de therapeutische sessies goed waar te nemen, te documenteren en daar kritisch op te reflecteren toetst de therapeut of de praktische uitwerking de theoretische onderbouwing bevestigt. In de huidige beroepspraktijk worden de aldus opgedane bevindingen nog niet in voldoende mate systematisch vastgelegd. Voor een verdieping van het inzicht in de werking van verschillende interventies en de geldigheid van de beschreven theorieën en verklarende modellen is het wenselijk dat er door kunstzinnig therapeuten (en overige vaktherapeutische professionals) meer systematisch aan de uitbreiding van de vakspecifieke body of knowledge en toetsing van de verklarende modellen gewerkt wordt.

Onder de reflectieve en innoverende competentie behoort ook het kunnen maken van een doelgroepenanalyse ten behoeve van het ontwerp van nieuw (curatief, preventief, coachend of palliatief) aanbod. Hierbij wordt uiteraard ook kennis vanuit andere vakgebieden, betrokken.

Competentie 9, onderzoekende competentie.

Deze omvat het geïntegreerd kunnen toepassen van kennis en vaardigheden, en het benutten van en bijdragen aan praktijkgericht onderzoek, vanuit een verantwoordelijke en ethisch correcte beroepshouding. De onderzoekende competentie is specifiek dan het bredere onderzoekend vermogen, en betreft:

- Het kunnen formuleren van een heldere (onderzoeks)vraag,
- Het gericht informatie zoeken in literatuur, bij experts en collega's,
- Het aannemen van een kritische houding ten opzichte van (eigen) kennis,
- Het onder begeleiding opstellen van een onderzoeksopzet binnen het vakgebied,
- Het uitvoeren, kritisch evalueren en verslag leggen van onderzoek in de eigen beroepspraktijk.

Bijlage 3. Beroepsprofiel Kunstzinnige Therapie en Domeinprofiel Vaktherapeutische Beroepen

De beroepscompetenties van de Kunstzinnige Therapie zijn ingericht in vier competentiedomeinen:

- Kunstzinnig competentiedomein (competentie 1)
- Menskundig competentiedomein (competentie 2)
- Therapeutisch-methodisch competentiedomein (competenties 3-5)
- Professioneel competentiedomein (competenties 6-9)

De beroepscompetenties van het domeinprofiel Vak Therapeutische Beroepen zijn ingericht in

Beroepsprofiel en beroepscode 1.1

- Generieke competenties (competentie 1- 6)
- Vakspecifieke competenties (competenties A-F)

Competenties		
	Domeinprofiel VTB	Opleidingsprofiel KT
Generieke	1. Contactueel en communicatief	6. Communicatief competent 3. Verzorgen van de sociale relatie
	2. Vraaggericht en oplossingsgericht 3. Doel- en resultaatgericht	5. Opstellen en uitvoeren van een begeleidings- of behandelplan
	4. Ondernemend en innovatief	8. Reflecterend en innoverend competent
	5. Inzichtig en verantwoord	2. Menskundig competent
	6. Professioneel en kwaliteitsgericht	7. Organisatorisch competent
Vakspecifieke	A. Ontwikkelt een onderbouwde visie op de (werkings-)kracht van vaktherapeutische discipline	
	B. Gaat uit van de hulpvraag van de cliënt en stemt af d.m.v. vaktherapeutische interventies	1. Kunstzinnig competent 4. Stellen van een mediums specifieke diagnose 5. Opstellen en uitvoeren van een begeleidings- of behandelplan
	C. Voert de vaktherapeutische dialoog vanuit inter-persoonlijk en vakmatig perspectief	2. Menskundig competent 3. Verzorgen van de sociale relatie
	D. Maakt de eigen vakdiscipline inzichtelijk en verantwoordt deze naar betrokkenen	6. Communicatief competent
	E. Opereert ondernemend, proactief en innovatief t.a.v. de vaktherapeutische beroepen	7. Organisatorisch competent 8. Reflecterend en innoverend competent
	F. Levert een bijdrage aan vaktherapeutisch, algemeen wetenschappelijk en strategisch onderzoek	9. Onderzoekend competent

Opgemaakt oktober 2016, door bestuur NVKToag

© 2016 – Nederlandse Vereniging voor Kunstzinnige Therapieën op antroposofische grondslag.