

**Ergotherapie:  
praktische behandeling  
“herstel van het gewone leven”**

In veel instellingen ligt een kans om de inzet van ergotherapeuten beter te benutten. Met deze factsheet wil Ergotherapie Nederland (EN) wijzen op de mogelijkheden en kansen om ergotherapie in te zetten bij cliënten met handelingsproblemen op basis van psychische klachten.

Concreet kan een ergotherapeutische behandeling tot de volgende resultaten leiden:

- Een grotere zelfredzaamheid van de cliënt
- Inzicht in de procesvaardigheden waarop een activiteit vast loopt
- De cliënt heeft minder ontwikkelde vaardigheden verbeterd of heeft geleerd hoe deze te compenseren
- De (sociale) omgeving heeft handvatten gekregen voor begeleiding en benaderingswijze van de cliënt
- Cliënt heeft een reële plek, gevonden of behouden, waarin hij kan functioneren
- Vaardigheid in het vervullen van sociale rollen en participatie zijn verbeterd.

Ergotherapie kan worden ingezet voor mensen die door psychische klachten moeite hebben om mee te doen aan het alledaagse leven.

In deze factsheet wordt toegelicht wat de waarde is van ergotherapie, hoe dit bijdraagt aan kwaliteit van zorg en aansluit op de huidige ontwikkelingen binnen de gezondheidszorg.

**Ergotherapie draagt bij aan:**

- *Versterken van zelfmanagement en eigen regie*  
Ergotherapeuten richten zich bij de behandeling van mensen met psychische klachten op de gevolgen van deze klachten in het dagelijks functioneren en niet op behandeling van de psychische aandoening zelf. Ergotherapeuten werken samen met de cliënt aan het versterken van zelfmanagement en aan vaardigheden en kennis op het gebied van zelfverzorging, huishoudelijk werk, vrijwilligerswerk, betaald werk en dag- of vrije tijdsbesteding of wat voor de persoon in kwestie van waarde en betekenisvol is.
- *Herstel ondersteunend werken*  
Ondersteunen bij herstel betekent op een andere manier kijken naar mensen met een langdurige psychische kwetsbaarheid. Ook ergotherapie staat in dienst van hun herstelproces en heeft tot doel psychisch kwetsbare mensen zoveel mogelijk zichzelf te laten helpen. Het gaat uit van eigen kracht en van wat mensen WEL kunnen. (GGZ Nederland 2013; Logister-Proost 2012).
- *Aansluiten op de hulpvraag van de cliënt.*  
De (hulp)vraag van de cliënt bepaalt de inhoud van de ergotherapiebehandeling, en welke middelen de ergotherapeut daarvoor inzet.
- *Gedragsverandering: gezonde leefstijl.*  
Met de kennis van zowel somatische problematiek als psychische problematiek zijn ergotherapeuten goed inzetbaar om gezonde leefstijl bij mensen met psychische problemen te bevorderen. Dit kan door het stimuleren van normale huishoudelijke taken (zoals boodschappen doen, koken, overzicht houden over het huishouden) en het bevorderen van sociale en maatschappelijke participatie.

**Hoe gaat de ergotherapeut te werk?**

- *Handelingsanalyse: beperkingen en mogelijkheden.*  
Aan de hand van een handelings- of activiteitenanalyse kan een ergotherapeut in kaart brengen waarom de cliënt in het handelen tijdens dagelijkse activiteiten vastloopt. Veel voorkomende oorzaken hiervoor zijn problemen in de concentratie, het geheugen, de informatieverwerking, het plannen en organiseren, initiatief nemen, een juiste volgorde hanteren en evalueren binnen een taak. Vanuit een handelingsanalyse kan een ergotherapeut de activiteit vereenvoudigen, aanpassen dan wel opbouwen, zodat de cliënt de activiteit wel kan of durft te doen. De kracht van ergotherapie is het denken in mogelijkheden in plaats van denken in problemen. De ergotherapeut zoekt samen met de cliënt naar praktische oplossingen.

- *Samenwerking tussen somatiek, psyche en cognitie*  
Ergotherapeuten kijken zowel naar de somatiek, psyche als cognitie (de mens in zijn geheel) en de invloed hiervan op het dagelijks handelen. Wanneer de focus ligt op het dagelijks functioneren, kun je deze drie factoren niet los van elkaar zien.
- *Stimuleren van een gezonde leefstijl*  
Een gezonde leefstijl kan bereikt worden door trainen van een gezonde routine en het doorbreken van (verkeerde) ingeslepen patronen. Ergotherapeuten kunnen dit in kaart brengen, hierover adviseren, en deze verandering in leefstijl begeleiden.
- *Integrale behandeling*
  - *De cliënt en zijn omgeving.*  
Een ergotherapeut kijkt naar de cliënt (lichamelijk, cognitief en psychisch) en naar zijn omgeving (fysieke omgeving, buurt, netwerk, mantelzorgers, betrokkenen). Alle factoren zijn van belang om met de cliënt te onderzoeken en uit te voeren hoe zelfredzaamheid in dagelijkse activiteiten kan worden bereikt. Al dan niet met inzet van anderen De ergotherapeutische behandeling vindt bij voorkeur aan huis plaats of in de omgeving waar de cliënt normaal gesproken de desbetreffende activiteit uitvoert.
  - *Multidisciplinaire samenwerking in de ketenzorg.*  
Om een cliënt zo optimaal mogelijk te kunnen helpen is samenwerking en afstemmen met de omgeving van de cliënt noodzakelijk. Door samen de krachten te bundelen is de kans op succes groter en kan de cliënt vanuit meerdere invalshoeken ondersteund worden om te participeren in de samenleving.

### **Inzet en financiering**

In iedere setting kan een ergotherapeut ingeschakeld worden.

Ergotherapeuten die werkzaam zijn binnen instellingen worden betaald vanuit DBC's of vanuit de WLZ. Binnen de zogeheten tweede- en derdelijn (specialistische GGZ) is het van belang om de mogelijkheden van ergotherapie optimaal te benutten om het herstel van het dagelijks leven samen met de cliënt en hun systeem nog meer vorm te geven. Denk hierbij ook aan werken in ambulante FACT/ACT- en VIP-teams bijvoorbeeld op gebied trajectbegeleiding en versterken zelfredzaamheid. Ergotherapie is in deze setting te vaak onderbelicht.

In de basis GGZ kunnen cliënten via eerstelijns ergotherapie in aanmerking komen voor vergoeding vanuit de basisverzekering. De huisarts of POH GGZ kan ergotherapie inschakelen, of cliënten mogen zelf contact zoeken in het kader van directe toegankelijkheid. Ook vanuit sociale wijkteams en jeugdzorg kan op eerstelijns ergotherapeuten een beroep gedaan worden.

Wat betreft de eerste lijn: Ergotherapie zit in de basisverzekering. Elke cliënt kan tien uur ergotherapie per kalenderjaar inzetten en declareren. Ergotherapeuten in de eerstelijns hebben een vaste vergoeding per verrichtingseenheid van een kwartier; Alleen contacttijd mag van de zorgverzekeraar gedeclareerd worden. Huisbezoeken worden via een aan huis toeslag gedeclareerd.

### **Referenties:**

ETP-Net (augustus, 2014) [http:// ETPNET.net](http://ETPNET.net); FACT sheet Ergotherapie, ook voor mensen met psychische problemen.

Hartingsveldt van M, Logister-Proost I, Kinebanian A. (2010) Beroepsprofiel ergotherapeut. Ergotherapie Nederland.

[www.zorginstituutnederland.nl](http://www.zorginstituutnederland.nl) (2014) Zorginstituut Nederland, Naar nieuwe zorgberoepen, Commissie Innovatie Zorgberoepen en Opleidingen van Zorginstituut Nederland. "Hoe functioneren wij in 2030?"

Ergotherapie Nederland (februari 2015) Visiedocument "herstel van het gewone leven".