



Deze factsheet is een uitgave van het NIVEL
De gegevens mogen met bronvermelding (Margit K Kooijman, Ilse CS Swinkels, Chantal J Leemrijse. **Eén op de vijf patiënten vindt oefentherapeut zonder verwijzing.** Factsheet Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg. Utrecht: NIVEL, 2009) worden gebruikt.

LIPZ

Eén op de vijf patiënten vindt oefentherapeut zonder verwijzing

Factsheet Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg, maart 2009

Sinds 1 juli 2008 zijn de oefentherapeuten Cesar en Mensendieck direct toegankelijk. Tussen 1 juli en 1 oktober kwam 19% van de patiënten zonder verwijfsbrief bij de oefentherapeut. Sinds de invoering van directe toegang oefentherapie (DTO) zijn er niet meer patiënten aangemeld bij de oefentherapeut en zijn de kenmerken van de patiëntenpopulatie nagenoeg gelijk gebleven.

Introductie

Op 1 juli 2008 is de directe toegankelijkheid oefentherapie (DTO) ingevoerd. In navolging van de fysiotherapeuten is ook voor behandeling door een oefentherapeut Cesar of Mensendieck geen verwijzing meer nodig van een (huis)arts. Nieuwe patiënten die via directe toegang komen krijgen een screening waarbij de oefentherapeut beoordeelt of oefentherapie geïndiceerd is. Er is geen indicatie als de therapeut vermoedt dat de klachten ook zonder behandeling overgaan of als andere (para)medische zorg nodig is, in dit laatste geval krijgt de patiënt alsnog het advies om de huisarts te raadplegen. Patiënten krijgen op deze manier meer keuzevrijheid en zijn sneller op de juiste plek, daarnaast zien oefentherapeuten DTO als een erkenning van hun professionaliteit (1).

De voorbereiding op directe toegang van de oefentherapeuten bestond uit het volgen van verplichte scholing. Daarnaast heeft de Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck (VvOCM) in samenwerking met het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) een plan van aanpak uitgegeven om de praktijkorganisatie aan te passen aan de nieuwe werkwijze. Hierin komt onder andere de samenwerking met de huisarts aan de orde (2).

De invoering van DTO is mede gebaseerd op de effecten van de invoering van directe toegang fysiotherapie (DTF) op 1 januari 2006. Uit onderzoek van het NIVEL bleek toen dat circa een kwart van de patiënten zonder verwijfsbrief bij de fysiotherapeut kwam. Een andere belangrijke bevinding was dat er geen toename had plaatsgevonden van het aantal patiënten (3).

Deze factsheet is een evaluatie van het eerste kwartaal DTO, waarbij aan de hand van de gegevens uit de Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg (LIPZ) de volgende onderzoeksvragen aan bod zullen komen:

1. Hoeveel en welke patiënten hebben in het eerste kwartaal na invoering gebruik gemaakt van de mogelijkheid tot directe toegang oefentherapie?
2. Zijn er in het eerste kwartaal na invoering van DTO (derde kwartaal van 2008) meer patiënten behandeld door de oefentherapeut dan in het derde kwartaal van 2007?
3. Heeft DTO in het eerste kwartaal na invoering (derde kwartaal van 2008) geleid tot een andere patiëntenpopulatie vergeleken met het derde kwartaal van 2007?

Resultaten

1. 19% van de patiënten komt via directe toegang bij de oefentherapeut

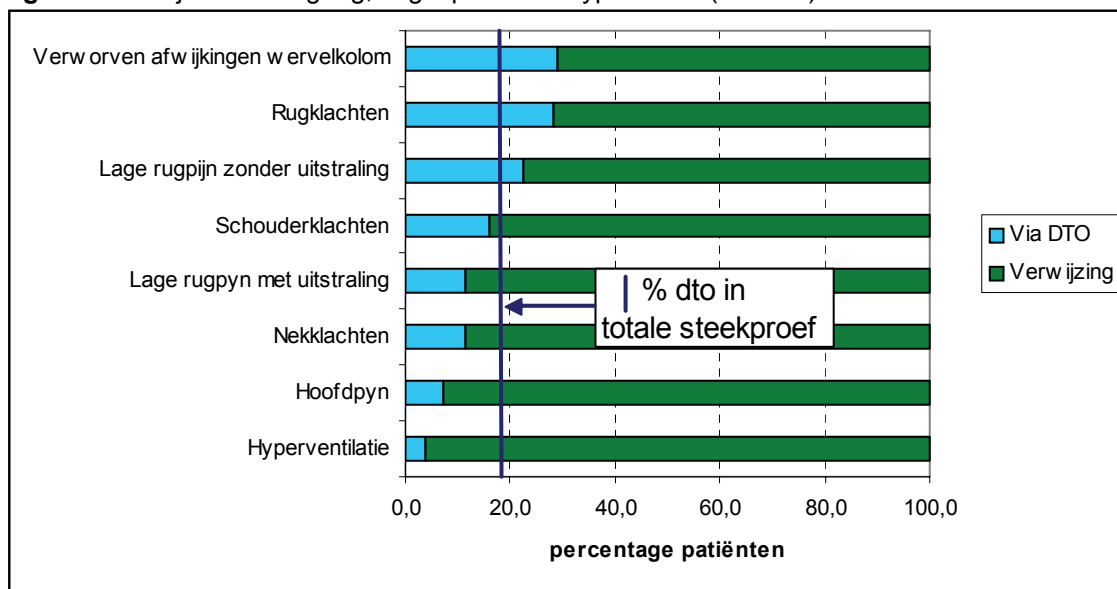
In de eerste drie maanden na invoering maakte 19% van de patiënten gebruik van de mogelijkheid om rechtstreeks naar de oefentherapeut te gaan. Niet alle patiëntengroepen blijken evenveel gebruik te maken van directe toegang. Zo is 31% van de patiënten die zonder verwijzing komen jonger dan 19 jaar ten opzichte van 18% van de verwezen patiënten (tabel 1). 42% van alle patiënten die rechtstreeks komen, hebben hoger onderwijs gevolgd tegenover 26% van de verwezen patiënten. Ook de gemiddelde leeftijd verschilt tussen de groepen. Patiënten met een verwijzing zijn gemiddeld 41 jaar en patiënten zonder verwijzing 35 jaar.

Tabel 1: Patiëntkenmerken uitgesplitst naar wijze van toegang

		Verwijzing (n = 657) %	Via DTO (n = 154) %
Geslacht	Man	29,1	27,3
	Vrouw	70,9	72,7
Leeftijd	0-19 jr	18,4	31,2
	20-39 jr	30,7	27,9
	40-59 jr	29,5	26,0
	> 60 jr	21,3	14,9
	Opleidingsniveau	Lager opgeleid	32,5
	Middelbaar opgeleid	41,3	35,6
	Hoger opgeleid	26,2	42,2

Patiënten met rugklachten, lage rugpijn zonder uitstraling en verworven afwijkingen aan de wervelkolom komen relatief vaak rechtstreeks bij de oefentherapeut. Voor hoofdpijnklachten en hyperventilatie daarentegen gaan patiënten vaker eerst langs de (huis)arts (figuur 1).

Figuur 1: % wijze van toegang, uitgesplitst naar type klacht (n = 811)



Bijna 13% van de patiënten met kortdurende klachten komt rechtstreeks bij de oefentherapeut ten opzichte van 10% van de verwezen patiënten. Van de patiënten die zonder verwijzing komen heeft 52% van de patiënten al eerder paramedische zorg ontvangen. Bij patiënten met een verwijzing van de huisarts is dit percentage lager, namelijk 45%.

2. Oefentherapeut wordt niet vaker bezocht na invoering directe toegang

Bij de invoering van DTO was het totale aantal patiënten dat oefentherapie ontvangt een aandachtspunt. Dit was ook bij de invoering van DTF het geval, maar de verwachte toename van patiënten bleef toen uit. Ook de huidige gegevens laten geen statistisch significante verandering zien wat betreft het aantal aangemelde patiënten in het derde kwartaal van 2008 ten opzichte van hetzelfde kwartaal in 2007. Er lijkt zich vooralsnog juist een dalende trend af te tekenen voor zowel het aantal nieuw aangemelde patiënten bij de oefentherapeut als het aantal behandelingen dat wordt gegeven. Dit is al zichtbaar in de eerste twee kwartalen van 2008 ten opzichte van dezelfde periode in 2007.

Tabel 2: gemiddeld aantal aangemelde patiënten en behandelingen per praktijk in 2008 ten opzichte van 2007

Gemiddelde 2007	Gemiddelde 2008	95% betrouwbaarheidsinterval		p
		min	max	
Aantal aangemelde patiënten in het 3e kwartaal van 2008 t.o.v. 2007				
25,2	23,5	-4,7	1,1	0.219
Aantal behandelingen in het 3e kwartaal van 2008 t.o.v. 2007				
342,2	305,2	-62,1	-12,0	0.005
Aantal aangemelde patiënten in het 1 ^e - 3 ^e kwartaal van 2008 t.o.v. 2007				
89,2	80,2	-16,7	-1,1	0.027
Aantal behandelingen in het 1 ^e - 3 ^e kwartaal van 2008 t.o.v. 2007				
1162,6	1046,2	-191,9	-40,9	0.004

Echter, er is variatie tussen de praktijken. Hoewel er voor alle praktijken samen een dalende trend zichtbaar is, is het aantal aanmeldingen van patiënten tussen 2007 en 2008 bij circa de helft van de praktijken gestegen. Het aantal behandelingen dat in 2008 heeft plaatsgevonden is, ondanks de gemiddelde afname, bij een derde van de praktijken groter dan in 2007.

3. Patiëntenpopulatie blijft gelijk na invoering directe toegang

Wat betreft geslacht, leeftijd en opleidingsniveau is de patiëntenpopulatie in het derde kwartaal van 2008 niet veranderd ten opzichte van het derde kwartaal van 2007. Ook de top 3 van meest voorkomende klachten, louter aan de wervelkolom, is niet gewijzigd. Daarnaast zijn er tussen 2007 en 2008 geen verschillen in de duur van klacht waarmee patiënten komen, het aandeel patiënten met recidiverende klachten en het percentage patiënten dat met eerdere zorg bij de oefentherapeut komt.

Beschouwing

Uit deze gegevens blijkt dat jonge, hoger opgeleide patiënten meer dan gemiddeld gebruik maken van de mogelijkheid om rechtstreeks de oefentherapeut te bezoeken. Deels komt dit omdat verzekeraars DTO niet altijd vergoeden als er sprake is van een aandoening die voorkomt op de lijst voor langdurige of intermitterende therapie. Daarnaast is een belangrijke uitkomst dat het aantal patiënten na invoering van DTO niet is toegenomen. Ook de patiëntenpopulatie is sindsdien niet gewijzigd. Deze bevindingen komen overeen met de gegevens over de eerste twee maanden na invoering van directe toegang voor de fysiotherapeuten. Het is nog te vroeg om conclusies te verbinden aan de schijnbare afname van het aantal patiënten en behandelingen in de eerste drie kwartalen van 2008 ten opzichte van 2007. Dit is een aandachtspunt voor toekomstig onderzoek.

Bij de oefentherapeut maken minder patiënten gebruik van de mogelijkheid tot directe toegang dan bij de fysiotherapeut. Dit ligt ook in de lijn der verwachting omdat oefentherapeuten minder acute klachten behandelen. Juist voor acute problemen maken veel patiënten gebruik van directe toegang bij de fysiotherapeut (4). Daarnaast kan het in enkele gevallen voorkomen dat DTO (nog) niet door de verzekeraar wordt vergoed (1).

Recent onderzoek laat zien dat het gebruik van directe toegang bij de fysiotherapeuten sinds de invoering is blijven stijgen (4). Vooral nog is er geen reden aan te nemen dat dit voor de oefentherapeuten anders zal zijn. Ook zijn er naar verloop van tijd verschillen aangeduid tussen de behandelingen die fysiotherapeuten geven aan patiënten afhankelijk van de wijze van toegang (5). Het is daarom belangrijk de effecten van DTO ook op de langere termijn te blijven monitoren.

Methodologische verantwoording

Het onderzoek is uitgevoerd met behulp van gegevens uit de Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg (LiPZ). Dit is een landelijk representatief netwerk waarin extramuraal werkzame reguliere fysiotherapeuten, oefentherapeuten Cesar en Mensendieck en diëtisten geautomatiseerd gegevens registreren over de zorg die zij aan hun patiënten leveren. Binnen LiPZ worden de diagnoses zoals ze door de verwijzer (huisarts of medisch specialist) gesteld worden, geregistreerd. Als patiënten gebruik maken van de rechtstreekse toegang, registreren fysiotherapeuten de klacht waarmee de patiënt binnenkomt. Op het NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg) worden de verwijsteksten en de klachten gecodeerd naar de International Classification of Primary Care (ICPC).

Definitie DTO: In het huidige onderzoek zijn alleen de patiënten die zonder tussenkomst van een verwijzer bij de oefentherapeut zijn gekomen beschouwd als patiënten die gebruik maken van DTO. Iedere patiënt die, hetzij telefonisch, hetzij via een consult, contact heeft gehad met een arts wordt beschouwd als een patiënt die met een verwijzing bij de oefentherapeut is gekomen, ongeacht of een verwijsbrief is uitgeschreven.

Voor het beantwoorden van de eerste onderzoeksvraag hebben 41 praktijken voor oefentherapie Cesar en oefentherapie Mensendieck gegevens aangeleverd van 3467 patiënten die in de eerste drie kwartalen van 2008 zijn aangemeld. Vergelijkingen tussen 2007 en 2008 zijn gemaakt op basis van gegevens van 33 praktijken voor oefentherapie Cesar en oefentherapie Mensendieck die vanaf het eerste kwartaal van 2007 tot en met het derde kwartaal van 2008 gegevens hebben aangeleverd.

Referenties

1. Vanaf 1 juli kan iedereen rechtstreeks naar de oefentherapeut. Persbericht Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck (VvOCM). Juni 2008.
<http://www.vvocm.nl/Portals/0/Persbericht%20DTO.doc>
2. Jaarverslag 2007. Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck (VvOCM).
http://www.vvocm.nl/Portals/0/Binnenwerk_jaarverslag_2007.pdf
3. Swinkels ICS, Leemrijse C, de Bakker, D. Bijna een kwart van de patiënten gaat rechtstreeks naar de fysiotherapeut. Factsheet Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg. Utrecht: NIVEL; 2006.
4. Swinkels ICS, Kooijman, MK, Leemrijse CJ. Steeds meer patiënten komen zonder verwijsbrief bij de fysiotherapeut. Factsheet Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg. Utrecht: NIVEL; 2009.

5. Swinkels ICS, Kooijman, MK, Leemrijse CJ. Patiënten die rechtstreeks bij de fysiotherapeut komen behalen vaker de behandeldoelen. Factsheet Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg, Utrecht: NIVEL; 2009.