

Patiënten met reumatische aandoeningen gaan meestal met een verwijzing naar de fysiotherapeut

I.C.S. Swinkels en C.J. Leemrijse

CONCLUSIES

In de totale populatie van de fysiotherapeut maakte in 2006 28% van de patiënten gebruik van de Directe Toegang Fysiotherapie (DTF). [2] Patiënten met reumatische aandoeningen maken met 17,2% minder gebruik van DTF. Dit heeft waarschijnlijk meerdere oorzaken. Enerzijds zijn patiënten met reumatische aandoeningen vergeleken met de totale patiëntenpopulatie vaak ouder en lager opgeleid. Bovendien hebben ze vaker al langdurig klachten. Deze factoren zijn negatief gerelateerd aan DTF-gebruik: juist jonge, hoogopgeleide patiënten met kortdurende klachten maken veel gebruik van DTF. [2] Anderzijds eisen zorgverzekeraars vaak toch een verwijsbrief bij de behandeling van patiënten met een aandoening die voorkomt op de niet-limitatieve lijst met aandoeningen die langdurige of intermitterende therapie behoeven. Dit betreft ruim tien procent van de onderzochte patiëntenpopulatie. Ten derde, is het natuurlijk ook mogelijk dat juist patiënten met chronische aandoeningen reeds onder behandeling zijn van een huisarts of specialist en graag willen dat deze overzicht houdt over hun klachten of hun adviseert over de beste zorg.

DOELSTELLING

Dit artikel beoogt een beeld te geven van de omvang van de groep patiënten met reumatische aandoeningen in de extramuraal reguliere fysiotherapiepraktijk en het gebruik van DTF door deze patiënten. Daarnaast beschrijft het artikel de kenmerken van deze patiëntenpopulatie in relatie tot de algemene patiëntenpopulatie bij de fysiotherapeut uitgesplitst voor DTF-gebruikers en verwezen patiënten. Tot slot, wordt de behandeling beschreven die patiënten met een aan reuma verwante aandoening krijgen.

RESULTATEN

Patiëntenpopulatie

De onderzoekspopulatie van patiënten met reumatische aandoeningen bestaat uit patiënten met een van de volgende aandoeningen: gonartrose (32,9%), andere/niet gespecificeerde artrose (30,1%), coxartrose (12,1%), reumatoïde artritis (9,3%), fibromyalgie (7,3%), osteoporose (5,5%), polymyalgie rheumatica (4,3%), de ziekte van Bechterew (4,0%) en SLE of sclerodermie (0,5%). In totaal betreft dit 654 patiënten (3,5% van de totale patiëntenpopulatie in 2006 en de eerste helft van 2007), welke allemaal zijn aangemeld in 2006 of de eerste helft van 2007. In tabel 1 staan de ken-

		Aan reuma verwante aandoening	Totale populatie in 2006
Geslacht	Man	25,7	40,1
	Vrouw	74,3	59,9
Leeftijd	0-34 jaar	4,1	22,2
	35-64 jaar	40,4	55,6
	>65 jaar	55,5	22,1
Opleiding	Lager	51,3	40,2
	Middelbaar	33,7	37,0
	Hoger	14,6	22,7
	Anders	0,4	0,1
Duur klacht	< 1 maand	14,7	40,6
	1-3 maanden	21,4	24,5
	> 3 maanden	63,9	34,9
Aantal patiënten		654	12.750

Tabel 1. Patiëntkenmerken van fysiotherapiepatiënten met reumatische aandoeningen in relatie tot de totale patiëntenpopulatie van de fysiotherapeut.

Drs. I.C.S. Swinkels, NIVEL, Nederlands Instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg.

Dr. C.J. Leemrijse, NIVEL, Nederlands Instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg.

merken van de patiënten met een reumatische aandoening in relatie tot de totale patiëntenpopulatie weergegeven.

DTF-gebruik door patiënten met reumatische aandoeningen

In de totale populatie maakte in 2006 28% van de patiënten gebruik van DTF. Jongere, hoger opgeleide patiënten met kortdurende, recidiverende klachten maakten meer dan gemiddeld gebruik van DTF. Van de patiënten met een aan reuma gerelateerde aandoening kwam 17,2% zonder tussenkomst van een (huis)arts bij de fysiotherapeut terecht. Er zijn in deze populatie geen statistisch significante verschillen tussen mannen en vrouwen wat betreft DTF-gebruik (tabel 2). Ook de leeftijd blijkt in deze groep niet gerelateerd te zijn aan DTF-gebruik. Wel maken hoger opgeleiden meer gebruik van DTF dan lager of middelbaar opgeleide patiënten. Ook patiënten met een recidiverende klacht maken vaker gebruik van DTF dan patiënten die geen recidiverende klacht hebben (respectievelijk 22,0% en 13,3%). Daarnaast maken patiënten met gonartrose meer gebruik van DTF dan patiënten met een andere reumatische aandoening (respectievelijk 22,3% en 14,6%) (niet in tabel).

Behandeling van patiënten met een aan reuma verwante aandoeningen naar gebruik DTF

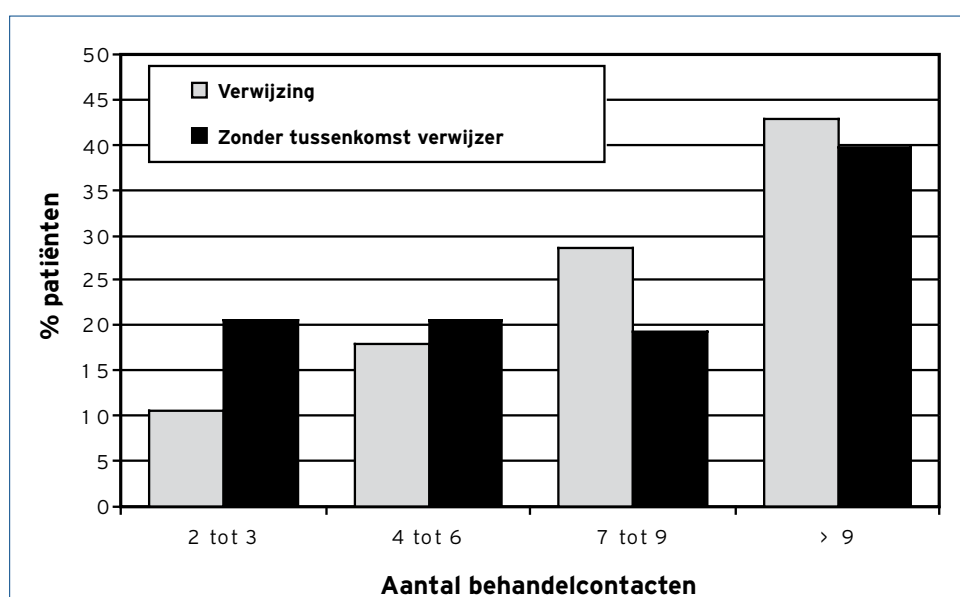
Van de patiënten met een aan reuma verwante aandoening die zonder tussenkomst van een verwijzer bij de fysiotherapeut zijn gekomen, heeft 8,0% maar één behandelcontact (screening eventueel met intake en onderzoek) gehad. In de verwezen groep patiënten was dit 3,4%. De groep DTF-gebruikers die maar één behandelcontact heeft gehad, is te klein om uitspraken

		Aan reuma verwante aandoening		Totale populatie in 2006	
		Verwezen	DTF	Verwezen	DTF
Geslacht	Man	79,1	20,9	70,5	29,5
	Vrouw	84,1	15,9	72,4	27,6
Leeftijd*	0-34 jaar	84,6	15,4	67,7	32,3
	35-64 jaar	84,4	15,6	69,9	30,1
	> 65 jaar	81,4	18,6	80,2	19,8
Opleiding**	Laag	89,1	10,9	78,7	21,3
	Middelbaar	76,4	23,6	67,9	32,1
	Hoog	71,4	28,6	58,3	41,7
Duur klacht*	< 1 maand	83,1	16,9	64,2	35,8
	1-3 maanden	78,4	21,6	75,7	24,3
	> 3 maanden	84,2	15,8	77,4	22,6
Recidief klacht**	Ja	78,0	22,0	63,0	37,0
	Nee	86,7	13,3	76,4	23,6
Eerdere zorg*	Fysiotherapie	80,1	19,9	64,8	35,2
	Geen	84,8	15,2	77,1	22,9
Aantal patiënten		493	102	7533	2977

Tabel 2. Gebruik van directe toegang fysiotherapie naar demografische kenmerken en kenmerken van de klacht bij patiënten met reumatische aandoeningen in vergelijking met de totale patiëntenpopulatie

* statistisch significant verschil in de totale patiëntenpopulatie ($p < 0,05$)

** statistisch significant verschil in de populatie patiënten met reumatische aandoeningen en in de totale patiëntenpopulatie ($p < 0,05$)



Figuur 1: aantal behandelcontacten naar het gebruik van DTF voor patiënten met een aan reuma gerelateerde aandoening die meer dan één behandelcontact hebben gehad

te kunnen doen over de redenen waarom niet meer behandelingen worden gegeven.

Zoals in figuur 1 is weergegeven, lijken patiënten die verwezen zijn over het algemeen meer behandelcontacten te krijgen dan patiënten die zonder tussenkomst van een verwijzer bij de fysiotherapeut zijn gekomen, dit verschil is echter niet statistisch significant. Er zijn tevens geen statistisch significante verschillen wat betreft de mate waarin de behandeldoelen volgens de therapeut bereikt waren. Zowel in de verwezen groep als in de groep patiënten die zonder tussenkomst van een verwijzer is gekomen, zijn de behandeldoelen volgens de therapeut bij ruim 70% van de patiënten grotendeels of geheel bereikt.

De resultaten in dit artikel zijn gebaseerd op gegevens uit de Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg (LiPZ). LiPZ is een geautomatiseerd registratienetwerk waarin maandelijks ongeveer veertig extramurale fysiotherapiepraktijken zorggerelateerde gegevens aanleveren. Voor meer informatie: www.nivel.nl/lipz [1] Patiënten zijn als DTF-gebruiker geclassificeerd als zij voorafgaand aan de fysiotherapeutische behandeling hierover geen enkel contact met een arts hebben gehad.

LiPZ wordt uitgevoerd door het NIVEL en gefinancierd door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. LiPZ is een samenwerkingsverband van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie, de Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck, de Nederlandse Vereniging van Diëtisten, Zorgverzekeraars Nederland en het NIVEL.

REFERENTIES

1. Swinkels ICS, Leemrijse CJ, de Bakker D, Veenhof C. Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg. Beroepsgroep fysiotherapie. www.nivel.nl/lipz. 2007. NIVEL. Ref Type: Electronic Citation
2. Swinkels ICS, Leemrijse CJ, Veenhof C. Eén jaar directe toegang fysiotherapie. *Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie* 2007; 117(5):158-165.

Correspondentieadres:

Drs. I.C.S. Swinkels
 NIVEL, Nederlands Instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg
 Postbus 1568
 3500 BN Utrecht
 Tel: 030 27 29 771
 Fax: 030 27 29 729
 E-mail: i.swinkels@nivel.nl