

Zorginstituut Nederland
T.a.v. J.C. de Wit

datum 25 november 2016
ons kenmerk 2016-189
voor informatie Winny Toersen (w.toersen@patientenfederatie.nl) of Jan-Willem Mulder
(j.w.mulder@patientenfederatie.nl)
uw kenmerk
onderwerp **Reactie systeemadvies fysiotherapie**

Geachte meneer De Wit,

Het van u ontvangen Systeemadvies fysio- en oefentherapie hebben wij onze leden voorgelegd. Hieruit voortvloeiend komen wij tot de volgende reactie en antwoorden op de consultatievragen. Deze is onderverdeeld in twee delen: (1) een algemene reactie en (2) de daaraan verbonden beantwoording van de consultatievragen per hoofdstuk uit het advies (bijlage).

Algemene reactie

We staan positief tegenover het invoeren van een "open systeem" voor de aanspraak fysiotherapie. De huidige aanspraak is complex en biedt belemmeringen die goede zorg en doelmatigheid in de weg zitten. Dat leidt tot knelpunten die mensen ervaren. We zien kansen in het open systeem.

Tegelijkertijd zien wij, deels in lijn met de in het advies genoemde randvoorwaarden, op hoofdlijnen twee aandachtspunten:

1. Patiëntenparticipatie is cruciaal bij de ontwikkeling van richtlijnen en standaarden die nodig zijn om het systeem te kunnen laten werken. De inzet van patiënt(vertegenwoordigers) vergt middelen. We vragen deze noodzaak op te nemen in het advies. Zonder deze is de omschrijving van goede zorg niet gebaseerd op de gezamenlijke verantwoordelijkheid die zorgaanbieders, patiëntenorganisaties en zorgverzekeraars hebben om te formuleren wat goede zorg vanuit het perspectief van de patiënt is. De noodzaak tot die omschrijving en de gedeelde verantwoordelijkheid om daartoe te komen onderschrijven wij.

-> Kortom: wij roepen op om patiënten(vertegenwoordigers) te faciliteren en daarmee in staat te stellen hun inbreng te kunnen leveren bij de benodigde richtlijnontwikkeling.

2. We maken ons zorgen om de snelheid. Er zal veel tijd nodig zijn om te voldoen aan gestelde voorwaarden voor het toepassen van open aanspraak. Het kan en mag niet zo zijn dat mensen in deze tijd verstoken blijven van goede zorg. We stellen daarom een aanpassing op het geschetste groeiscenario voor.

-> Die is als volgt: per 1-1-2018 in de basisverzekering opnemen van de eerste 20 behandelingen fysiotherapie voor aandoeningen die nu al op de chronische lijst staan.

Daarbij is het nodig dat er oog is voor:

- groepen die nu buiten die lijst vallen en waarvoor wel voldoende inzichten bestaan over de effectiviteit en toegevoegde waarde van fysio- of oefentherapie,
- doelmatigheid van fysiotherapeutische behandeltrajecten,
- het voorkómen van overbehandeling; patiënten hebben geen baat bij overbehandeling.

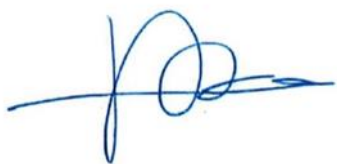
Naast bovengenoemde twee hoofdpunten zien we nog de volgende aandachtspunten die overkoepelend zijn voor alle in het document gestelde consultatievragen:

- **Functionele uitkomstmaten.** Goede werking van een systeem met een open omschrijving vergt goed inzicht in de bereikte kwaliteit en toegevoegde waarde van de fysiotherapeutische behandeltrajecten. Idealiter zijn de maten gebaseerd op voor patiënten relevante uitkomsten, in termen van functioneren / kwaliteit van leven. Want dát zijn maten die veelzeggend zijn voor de kwaliteit van leven van mensen. Een open systeem met goede kwaliteitsstandaarden die zoveel als mogelijk op functionele uitkomstmaten zijn gebaseerd biedt kansen om de aanspraak te verbeteren en te verduidelijken. Richtlijnen die rond één aandoening zijn opgesteld, volstaan in veel gevallen niet. Als mensen meerdere aandoeningen hebben waarvoor zij een fysiotherapeutische behandeling nodig hebben, is integratie en persoonsgerichte interpretatie van richtlijnen nodig. Idealiter wordt dan gekeken naar functionele aspecten: "wat kan iemand, wat wil iemand bereiken?"
- **Samen beslissen.** Patiënten willen weten wat in hun situatie hun mogelijkheden zijn. Denk aan aantal en soort behandelingen, oefeninzet, mogelijk haalbaar resultaat en kosten. Het is wenselijk om hierover voor de start van de behandeling in gesprek te zijn met de zorgverlener. En zo samen tot een aanpak te komen.
- **Start- en stopcriteria.** Bij een duidelijke aanspraak horen eveneens heldere en eenduidige start en stopcriteria voor fysiotherapeutische behandelingen. Dan weet je als patiënt waar je op mag rekenen.
- **Eenvoudige aanspraak.** In elk systeem moet de patiënt eenvoudig kunnen achterhalen waar hij op mag rekenen, welke zorg hij mag verwachten en tegen welke vergoeding. De huidige aanspraak o.a. met verschil tussen volwassenen en kinderen, verschil tussen wel/niet chronische lijst, verschil in aantal behandelingen per aandoening van chronische lijst, samenloop met eigen risico, en enkele aandoeningen die wel vanaf de eerste behandeling worden vergoed, is zonder meer te complex te noemen.
- **Onderbouwing.** We maken ons zorgen over hoe de minister adviezen tot uitbreiding van de open aanspraak overneemt. Bij claudicatio intermittens heeft de minister het advies van het ZINL gebaseerd op richtlijnen niet volledig overgenomen. Uit doelmatigheidsafwegingen is een gemiddeld aantal vergoedingen opgenomen, en niet het in de richtlijn genoemde maximum aantal behandelingen. Wat betekent dit voor mensen die beter geholpen zijn met meer behandelingen? Een gedegen onderbouwing van adviezen en richtlijnen is nodig.

In de bijlage treft u de reactie op de consultatievragen aan.

We wensen u een succesvolle afronding van dit systeemadvies.

Met vriendelijke groet,



Dianda Veldman,
Directeur-bestuurder Patiëntenfederatie Nederland



Illya Soffer,
Directeur Ieder(in)

Bijlage**Reacties op de consultatievragen per hoofdstuk****Reactie Patiëntenfederatie op consultatievragen hoofdstuk 3**

We herkennen de knelpunten die gaan over de te verzekeren prestatie. Het zou nuttig zijn te weten hoe de knelpunten rond de bekostiging precies tot stand komen. Zo is bijvoorbeeld bekend dat onder meer longpatiënten regelmatig van zorg afzien vanwege hun financiële situatie.

We missen het in onze algemene reactie reeds genoemde knelpunt van de complexiteit van de aanspraak.

Reactie Patiëntenfederatie op consultatievragen hoofdstuk 4

Op hoofdlijnen bestaat er bestuurlijk draagvlak voor het toekomstbeeld en herkennen wij de uitwerking van de pijlers. Het voor de aanspraak uitgaan van wat mensen wel / niet kunnen is waardevol. Evenwel maken we ons zorgen om de snelheid waarmee dat alles tot stand kan komen. We pleiten voor een pragmatische aanpak. Wat we missen is dat het bij betaalbaarheid nadrukkelijk gaat om betaalbare zorg *voor iedereen*.

We zien bij het realiseren van de noodzakelijke kwaliteitsstandaarden een rol voor onze organisatie, wanneer voor het inbrengen van het patiëntenperspectief in het systeem middelen vrijkomen om dat te borgen. De omschrijving van goede zorg is in kwaliteitsstandaarden is cruciaal in de uitwerking van het advies.

Een overgangperiode is noodzakelijk. Maar die moet zo kort mogelijk zijn. En mag er niet toe leiden dat mensen verstoken blijven van goede en effectieve zorg. Daarom stellen wij een aanpassing voor op het groeiscenario, en dat is deze: per 1-1-2018 in de basisverzekering opnemen van de eerste 20 behandelingen fysiotherapie voor aandoeningen die nu al op de chronische lijst staan.

Reactie Patiëntenfederatie op consultatievragen hoofdstuk 5

Op hoofdlijnen herkennen wij de randvoorwaarden voor 'goede zorg' en steunen wij het geschetste groeiscenario. We zien bij het realiseren van de noodzakelijke standaarden en (meet)instrumenten een rol voor onze organisatie die te vervullen is als voor het inbrengen van het patiëntenperspectief in het systeem middelen vrijkomen om dat te borgen. De meetinstrumenten moeten ingaan op ervaringen van patiënten en voor patiënten relevante uitkomstmaten bevatten. Onze rol is het inbrengen van het patiëntenperspectief dan wel het coördineren en ondersteunen van de inbreng van onze leden hierbij.

Reactie Patiëntenfederatie op consultatievragen hoofdstuk 6

We herkennen de randvoorwaarden en steunen wederom op hoofdlijnen het geschetste groeiscenario. We benadrukken op deze plaats nogmaals onze zorgen over de snelheid waarmee een en ander tot stand kan komen en of na een goed en gedegen advies de politieke besluitvorming niet alsnog roet in het eten kan gaan gooien.

We zien het als onze rol om mee te denken over de evaluatie. Verder benadrukken we dat het absoluut noodzakelijk is te weten hoe patiënten gedurende dit groeiscenario de veranderingen ervaren. Gedegen monitoring vanuit hún perspectief en opgedane ervaringen is noodzakelijk. Daartoe is het faciliteren van patiëntvertegenwoordigers noodzakelijk.

Reactie Patiëntenfederatie op consultatievragen hoofdstuk 7

We herkennen de randvoorwaarden en steunen wederom op hoofdlijnen het geschetste groeiscenario. Betaalbaarheid is belangrijk, voor nu en in de toekomst. Bovendien is het nodig dat de goede zorg voor iedereen betaalbaar is. We benadrukken op deze plaats nogmaals onze zorgen over de snelheid waarmee een en ander tot stand kan komen en of na een goed en gedegen advies de politieke besluitvorming niet alsnog roet in het eten kan gaan gooien.

We zien het als onze rol om mee te denken over de evaluatie. Verder benadrukken we dat het absoluut noodzakelijk is te weten hoe patiënten gedurende dit groeiscenario de veranderingen ervaren. Gedegen monitoring vanuit hún perspectief en opgedane ervaringen is noodzakelijk. Daartoe is het faciliteren van patiëntvertegenwoordigers noodzakelijk.