

Reumapatiënt slechter af door minder fysiotherapie

H.J.L. Ridderbos

De bezuiniging op fysiotherapie leidt tot duidelijk meer klachten bij reumapatiënten. Hierdoor wordt het dagelijks functioneren beperkter, moet er meer een beroep worden gedaan op mantelzorgers en vindt er een verschuiving naar andere zorg plaats. Dit blijkt uit vervolgonderzoek onder deelnemers aan het Meldpunt Fysiotherapie van het Reumafonds. Het nieuwe onderzoek bevestigt de gevreesde effecten van de maatregel op de gezondheid van reumapatiënten.

Het College voor zorgverzekeringen (CVZ) oordeelde in 2011 dat langdurige fysiotherapie bij zes reumatische aandoeningen niet bewezen effectief is. Dat kortlopende fysiotherapie bij deze aandoeningen wel effectief werd geacht door het CVZ mocht niet baten. Naar het oordeel van het CVZ is fysiotherapie bij deze aandoeningen namelijk geen noodzakelijk te verzekeren zorg. [1] De minister van Volksgezondheid nam de adviezen van het CVZ over. Zo verdween in 2012 de vergoeding voor zes reumatische aandoeningen uit het basispakket.

MELDPUNT

Bij de Reumalijn van het Reumafonds kwamen eind 2011 veel meldingen en vragen binnen over de aanstaande verschralling van de zorg voor mensen met reuma. Het Reumafonds kwam in actie en opende halverwege januari het Meldpunt Fysiotherapie op internet. Maar liefst 4585 mensen meldde bij het fonds wat naar hun verwachting de gevolgen zouden zijn van het schrappen van fysiotherapie uit het basispakket. Op 1 mei 2012 sloot het Meldpunt waarna onderzoeksbureau Motivaction de reacties analyseerde.

ZORGEN

De deelnemers aan Meldpunt Fysiotherapie bleken meer dan bezorgd over de beperking van fysiotherapie. Die zorgen betroffen zowel extra kosten als de effecten op de gezondheid. Zo gaf bijna 80% van de reumapatiënten die niet onbeperkt verzekerd waren aan eventuele eigen kosten van fysiotherapie niet te kunnen betalen (respondenten konden aangeven of en



op welke manier ze aanvullend verzekerd waren; respondenten die onbeperkt aanvullend verzekerd waren, beantwoordden deze vraag niet). Dit gold zelfs voor 90% van de mensen met een benedenmodaal inkomen. 12% van de respondenten die

Tabel 1. Onderzoekspopulatie Meldpunt Fysiotherapie.

Demografie	
Aantal respondenten	4585
Man/vrouw	24%/76%
Jonger dan 55 jaar	45%
Meest voorkomende aandoeningen*	
Reumatoïde artritis	47%
Artrose	32%
Fibromyalgie	22%
Ziekte van Bechterew	16%
Syndroom van Sjögren	4%
Vormen van fysiotherapie**	
Individuele oefentherapie	82%
Groepsoefentherapie	18%
Groepshydrotherapie	9%
Individuele hydrotherapie	6%

* Meerdere antwoorden waren mogelijk.

** Vervolgonderzoekspopulatie: 1320 deelnemers die in 2012 fysiotherapie hebben gevolgd. Meerdere antwoorden waren mogelijk.

niet onbeperkt verzekerd waren, zijn door een zorgverzekeraar geweigerd voor een onbeperkte vergoeding van fysiotherapie.

Maar liefst 93% van de mensen die niet onbeperkt verzekerd waren, verwachtte meer problemen in het dagelijks leven door de verminderde toegang tot fysiotherapie. Ongeveer 56% verwachtte zich vaker ziek te moeten melden op het werk. Ook verwachtten velen meer gebruik te moeten maken van andere zorg. Zo verwachtte 70% de medicatie te moeten verhogen, 64% dacht vaker een bezoek te moeten brengen aan huisarts of specialist. Een kleinere groep respondenten, maar toch nog rond 25%, verwachtte meer beroep te moeten doen op mantelzorgers of op de thuiszorg.

SAMENWERKING

De resultaten van het Meldpunt Fysiotherapie waren voor het Reumafonds aanleiding om verdere actie te ondernemen. Het fonds heeft de samenwerking gezocht met het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF). Afsgesproken is dat de beroepsvereniging zou onderzoeken hoe veel mensen met reuma fysiotherapie hebben moeten stoppen of verminderen als gevolg van de gewijzigde wetgeving. Het Reumafonds zou vervolgonderzoek doen onder deelnemers aan het Meldpunt om in kaart te brengen wat de gevolgen van minder of helemaal geen fysiotherapie in de praktijk daadwerkelijk zijn. Ook werd besloten om gezamenlijk wetenschappelijk onderzoek te starten naar de effectiviteit van langdurige fysiotherapie bij reumatische aandoeningen.

VERVOLGONDERZOEK

Dat mensen met reuma verwachtten in de problemen te komen door de beperking in de toegang tot fysiotherapie heeft Meldpunt Fysiotherapie duidelijk gemaakt. Maar wat is er daadwerkelijk gebeurd? Een halfjaar na het openstellen van het Meldpunt reageerden bijna 1700 deelnemers positief op het verzoek voor een vervolgonderzoek. Onderzoeksbureau Motivaction verzorgde opnieuw het onderzoek waaraan ditmaal ook individuele gesprekken met patiënten werden toegevoegd.

EIGEN KOSTEN GROTE DREMPEL

Voor 78% van de respondenten die in 2012 minder of geen fysiotherapie hebben gehad, blijken eigen kosten een grote drempel te zijn om voldoende therapie te kunnen volgen. Driekwart van de reumapatiënten die niet onbeperkt verzekerd zijn, heeft al minder behandelingen gehad dan

wenselijk. De helft van de reumapatiënten die denken niet goed uit te komen met het tegoed aan behandelingen zegt zelfs te zullen stoppen wanneer ze de behandelingen zelf moeten betalen. Mensen die beperkt zijn in het aantal vergoedingen gaan dan ook schipperen met de behandelingen. Ze verlagen de frequentie van de behandelingen of stellen ze uit.

MEER KLACHTEN, MEER ZORGGEBRUIK

Het verminderde beroep dat wordt gedaan op de fysiotherapeut heeft gevolgen voor de kwaliteit van leven van mensen met reuma. Van de mensen die minder of nog helemaal geen fysiotherapiebehandelingen hebben gehad en die beperkt zijn in de vergoeding ervan, blijkt 80% meer fysieke klachten te rapporteren. Daarnaast rapporteert 12% van hen meer psychische klachten, heeft 5% zich vaker ziek gemeld en is 5% minder gaan werken of ermee gestopt. Toegekomen stijfheid, pijn en vermoeidheid zijn de belangrijkste fysieke klachten, maar ook grotere beperkingen in het bewegen en een achteruitgang in conditie zijn belangrijke gevolgen. Van de groep mensen die meer fysieke klachten rapporteert, maakt 16% meer gebruik van de rolstoel. Het zorggebruik neemt ook toe doordat mensen met reuma minder beroep kunnen doen op fysiotherapie. Dit geldt voor 37% van de respondenten die minder therapie hebben gehad dan nodig was en die beperkt zijn in de vergoeding. Maar liefst 62% neemt meer medicatie, 37% neemt sterkere medicatie. Het bezoek aan de specialist neemt bij 56% van deze groep toe, het huisartsbezoek bij 46%. Bijna de helft van deze respondenten moet meer een beroep doen op mantelzorg. Op thuiszorg wordt door 15% van deze groep patiënten een (extra) beroep gedaan. De afhankelijkheid van de omgeving neemt toe en daar zit misschien nog wel de meeste pijn.

INTERVIEWS

Om nog beter te begrijpen wat reumapatiënten daadwerkelijk ervaren, is met elf mensen een individueel interview gehouden. Voor bijna iedereen was het een zoektocht om een aanvullende verzekering te vinden die het gat kon dichten dat was geslagen door het schrappen van fysiotherapie uit de basisverzekering. Elk van de geïnterviewden is zeer calculerend omgegaan met het kiezen van de juiste verzekering. Voor sommigen was een aanvullende verzekering financieel niet haalbaar en ook voor mensen met een baan betekenen de extra kosten een aanslag op de portemonnee. Er wordt dan ook gespaard en bezuinigd om fysiotherapie toch te kunnen blijven betalen.

ZELF BEWEGEN GEEN ALTERNATIEF

Veel reumapatiënten zijn meer gaan bewegen als gevolg van de veranderde situatie rondom fysiotherapie. Toch is voor 78% van alle respondenten zelf bewegen of sporten geen vervanging van fysiotherapie. 35% van de respondenten zegt wel door meer te bewegen of te sporten de klachten onder controle te kunnen houden ondanks minder fysiotherapie.



Groepshydrotherapie.
Foto: Jeroen Dietz Fotografie.

BEREKENEND

Vanwege de beperkte vergoeding en de eigen kosten gaan de geïnterviewden ook heel berekenend met het aantal behandelingen om. Ze schuiven met de frequentie en wachten soms te lang. Fysiotherapie ervaren zij als een noodzaak om te kunnen leven met hun aandoening, terwijl ze die zorg niet voldoende kunnen krijgen. 'Minder behandelingen levert meer pijn op. Dat kost meer energie en beheerst je leven, vooral als je zelf niet de financiële middelen hebt om daar iets aan te kunnen veranderen.'

AFHANKELIJKHEID

Toegenomen klachten komen ook steevast naar voren in de interviews. De vraag naar mantelzorg neemt toe. Voor degenen die geen partner hebben, geldt dat ze steeds meer gebruik moeten maken van professionele hulpverlening. 'Vorig jaar had ik nog drie keer in de week hulp bij het douchen, nu elke dag', zegt een deelnemer. Het constant van anderen afhankelijk zijn wordt als een zware last ervaren. Ook neemt bij sommigen de eenzaamheid toe. Er is minder geld, maar ook minder energie voor leuke dingen en het wordt steeds lastiger om sociale activiteiten te plannen.

Uit een recent artikel in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* blijkt dat Nederlandse reumapatiënten afhankelijkheid van anderen als een rampscenario beschouwen. [2] Dit lijkt hen meer belastend dan een maximale afhankelijkheid van medicatie, toename van vermoeidheid, niet meer kunnen lopen of in staat zijn tot vrijetijdsbesteding. Dit blijkt uit een studie waarin reumapatiënten *worst-case-scenario's* met elkaar vergeleken. [3]

CONCLUSIE

Zowel in fysiek als in mentaal en sociaal opzicht leveren reumapatiënten fors in doordat ze minder fysiotherapie kunnen volgen. De resultaten van de onderzoeken uit het Meldpunt Fysiotherapie vormen voor de nieuwe unit Patiëntenbelangen dan ook de basis om met de politiek het gesprek aan te gaan. Met het KNGF is een eerste begin gemaakt met het opzetten van wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit van langdurige fysiotherapie bij vormen van reuma. In de tussentijd geeft het Reumafonds steeds meer invulling aan zijn rol als belangenbehartiger voor de reumapatiënten in Nederland.

Dit artikel kwam tot stand met medewerking van drs. W.M. van Hierden en mevrouw N. Lopuhaä. Kijk voor meer informatie op www.reumafonds.nl.

REFERENTIES

1. Wit E de, Roepnarain F, Heymans J, arts, Eindhoven M. Rapport Fysio- en oefentherapie. Beoordeling aandoeningen chronische lijst. 2011. Publicatienummer 299 CVZ.
2. Osselen E van. Afhankelijkheid rampscenario voor reumapatiënten. *Ned Tijdschr Geneesk* 2012;156:C1447.
3. Buitinga L, Braakman-Jansen LMA, Taal E, Laar MAFJ van de. Worst-case future scenarios of patients with rheumatoid arthritis: a cross-sectional study *Rheumatology* 2012;51(11):2027-33. Epub 30 juli.

CORRESPONDENTIE

Drs. H.J.L. Ridderbos
Reumafonds
Postbus 59091
1040 KB AMSTERDAM
Tel.: (020) 589 64 90
E-mail: L.Ridderbos@Reumafonds.nl