



> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de minister van  
Medische Zorg en Sport  
Postbus 20350  
2500 EJ Den Haag

2018040267

Datum 18 december 2018  
Betreft Voortgangsrapportage overgangstraject Systemadvies fysio- en oefentherapie

**Zorginstituut Nederland**

Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

Eekholt 4  
1112 XH Diemen  
Postbus 320  
1110 AH Diemen  
www.zorginstituutnederland.nl  
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

**Contactpersoon**

mw. A. Chorus  
T +31 (0)6 531 260 33

**Onze referentie**

2018040267

Geachte heer Bruins,

Zorginstituut Nederland heeft eind 2016 een systeemadvies uitgebracht voor fysiotherapie en oefentherapie.<sup>1</sup> Voor de uitvoering van dit advies is in 2017 met betrokken partijen<sup>2</sup>, vertegenwoordigd in een stuurgroep, een plan van aanpak voor een overgangstraject ontwikkeld voor de jaren 2017-2022.<sup>3</sup> In deze brief informeert het Zorginstituut u over de stand van zaken van de uitvoering van het plan van aanpak.

**Systemadvies fysio- en oefentherapie**

Fysiotherapie en oefentherapie is een in omvang beperkt omschreven aanspraak in de Zorgverzekeringswet (Zvw), wat kan leiden tot uitwijkgedrag naar duurdere vormen van zorg en tot uitstel van zorg of zelfs afzien van zorg.

Het Zorginstituut adviseerde om, als dat haalbaar blijkt te zijn, fysiotherapie en oefentherapie als verzekerde prestatie via een open omschrijving op te nemen in de Zvw, waarbij de aard, inhoud en omvang van deze prestatie wordt bepaald op basis van de wettelijke criteria 'plegen te bieden' en 'stand van wetenschap en praktijk'.

**Plan van aanpak overgangstraject**

Het plan van aanpak beschrijft een overgangstraject met enerzijds de activiteiten die door betrokken partijen worden uitgevoerd en anderzijds een aantal activiteiten van het Zorginstituut. Samen geven de activiteiten invulling aan het in het systeemadvies geschetste overgangstraject. Mede op basis van een evaluatie van deze activiteiten brengt het Zorginstituut in 2023 een vervolgvadvis uit.

**Voortgang**

Conform afspraak rapporteren wij jaarlijks over de voortgang van de activiteiten in het overgangstraject aan uw ministerie. Vanaf 2019 zal het Zorginstituut in de

<sup>1</sup> Zorginstituut Nederland. Systemadvies fysio- en oefentherapie. Een nieuwe balans tussen de toegang tot en de betaalbaarheid van goede zorg. Diemen, 20 december 2016.

<sup>2</sup> Patiëntenfederatie Nederland, Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie, Stichting Keurmerk fysiotherapie, Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck en Zorgverzekeraars Nederland.

<sup>3</sup> Zorginstituut Nederland. Plan van aanpak voor de uitvoering van het systeemadvies fysio- en oefentherapie. Diemen, 1 augustus 2017.

voortgangsrapportage ook ingaan op de stand van zaken van de evaluatie, waar mogelijk op onderdelen ook in kwantitatieve zin. De mate waarin dat kan, is afhankelijk van de vorderingen rondom de ontwikkeling en implementatie van kwaliteitsstandaarden enerzijds en anderzijds van het beschikbaar komen van kwantitatieve data, zoals declaratiegegevens.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

Het Zorginstituut constateert dat een aantal activiteiten in het overgangstraject achterloopt op planning (zie bijlage 1). Dit betreft met name de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden en het toewerken naar een structurele en duurzame inrichting van een goed kwaliteitssysteem en een goede kwaliteitscyclus.

**Datum**  
18 december 2018

**Onze referentie**  
2018040267

Er zijn enkele belangrijke knelpunten in het tot stand komen van kwaliteitsproducten.

- De betrokken beroepsgroepen hebben aangegeven dat hun beschikbare capaciteit beperkt is. Het overgangstraject voor de uitvoering van het systeemadvies loopt in tijd gezien parallel aan de uitvoering van het Bestuurlijk akkoord paramedische zorg 2016-2018. Voor beide uitvoeringstrajecten wordt een beroep gedaan op (veelal dezelfde) medewerkers van de bij fysio- en oefentherapie betrokken partijen. Dit noodzaakt tot prioritering. Daarnaast wordt, waar mogelijk, geprobeerd door betrokken partijen de activiteiten zo in te richten dat die voor beide uitvoeringstrajecten van waarde kunnen zijn. Ook deze afstemming vergt extra tijd, omdat in het Bestuurlijk akkoord ook de andere paramedische beroepsgroepen participeren.
- Hoewel alle betrokken organisaties grote inspanningen hebben geleverd om activiteiten zoals beschreven in het plan van aanpak in gang te zetten en uit te voeren, hebben de beroepsgroepen van fysio- en oefentherapeuten aangegeven dat het ze ontbreekt aan voldoende middelen om extra personeel aan te trekken of trajecten uit te besteden. Het Zorginstituut heeft, zowel in het systeemadvies als in het plan van aanspraak voor de uitvoering aangegeven dat van de beroepsgroepen een aantal extra activiteiten wordt verwacht en heeft hiervoor de aandacht van VWS gevraagd. Tot nu toe zijn geen extra middelen beschikbaar gekomen.
- Het tripartiete proces om overeenstemming te bereiken over de inhoud van kwaliteitsstandaarden en -indicatoren blijkt in de praktijk complex, en vergt daardoor meer tijd dan in het plan van aanpak voorzien. De tripartiete aanpak om een kwaliteitsstandaard te ontwikkelen is nodig voor aanbidding aan het Register.

Bovenstaande knelpunten hebben geleid tot een vertraging in het beschikbaar komen van de kwaliteitsstandaarden voor artrose en COPD en uitstel van de start van de ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard lage rugklachten. Als de kwaliteitsstandaard voor lage rugklachten (in concept) gereed is en is beoordeeld of gesuperviseerde fysio- en oefentherapie voldoet aan de stand van de wetenschap en praktijk, brengt het Zorginstituut een pakketadvies uit. Gezien de vertraging en gelet op de jaarlijkse cyclus van wijziging bij het Besluit zorgverzekeringen betekent dit dat waarschijnlijk niet haalbaar is dat een eventuele wijziging van de te verzekeren prestatie voor fysio- en oefentherapie bij lage rugklachten plaatsvindt per 1 januari 2020.

Het Zorginstituut vinden de uitvoering van de in het plan van aanpak opgesomde activiteiten van partijen en van het Zorginstituut nog steeds noodzakelijk om te komen tot een vervolgvraagstuk over een eventuele wijziging in de (wettelijke) vormgeving van de te verzekeren prestatie. De in het eerder genoemde

systeemadvies opgenomen randvoorwaarden dienen voldoende te zijn ingevuld en voor de evaluatie bruikbare data moet tijdig beschikbaar komen. Alleen dan kan het Zorginstituut beoordelen of een open omschrijving van de te verzekeren prestatie zonder vooraf door de regelgever opgelegde beperkingen leidt tot een nieuwe balans tussen de toegang tot en de betaalbaarheid van goede zorg.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

Het Zorginstituut acht, ondanks de bij ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden en een goed kwaliteitssysteem opgetreden vertraging, de uitvoering van het overgangstraject binnen de gestelde termijn nog steeds haalbaar en acht het daarom vooralsnog niet noodzakelijk het plan van aanpak bij te stellen. De inzet van beroepsgroepen om met alle partijen voor het nieuw af te sluiten hoofdlijnenakkoord paramedische zorg afspraken te maken over de structurele ontwikkeling van kwaliteitsproducten, is hierbij van belang om een versnelling in de ontwikkeling van kwaliteitsproducten mogelijk te maken in 2019, en met name de kwaliteitsstandaard over lage rug. Het pakketadvies over fysiotherapie en oefentherapie bij lage rug zal dan naar verwachting in dat geval eind 2019 uitgebracht kunnen worden.

**Datum**  
18 december 2018

**Onze referentie**  
2018040267

Gegeven het voorgaande gaat het Zorginstituut er vooralsnog van uit dat het voorziene vervolgvadvis volgens planning (2023) kan worden uitgebracht.

Hoogachtend,

  
Sjaak Wijma  
*Voorzitter Raad van Bestuur*

## Bijlage 1 Stand van zaken

### Uitvoering systeemadvies fysiotherapie en oefentherapie

In deze bijlage geeft het Zorginstituut een opsomming van de stand van zaken van de uitvoering van de activiteiten die zijn beschreven in het plan van aanpak voor de uitvoering van het systeemadvies fysio- en oefentherapie.

Het Zorginstituut merkt op dat de vertraging in de voortgang van een aantal activiteiten in samenhang moet worden gezien met de bredere context waarbinnen de activiteiten plaatsvinden, zoals beschreven in de voortgangsbrief.

### **Ontwikkelen kwaliteitsproducten**

De organisaties van beroepsgroepen, patiënten en zorgverzekeraars hebben afgesproken de volgende kwaliteitsproducten te ontwikkelen:

- 1 Kwaliteitsstandaarden voor (in ieder geval) de vier in het plan van aanpak geprioriteerde aandoeningen kwaliteitsstandaarden, te weten claudicatio intermittens, artrose heup en knie, chronisch obstructive pulmonary disease (COPD) en lage rugklachten;
- 2 Kwaliteitskader dat voldoet aan het Toetsingskader;
- 3 Een versnelde aanpak voor de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden.

#### *Ad 1) Voortgang ontwikkeling Kwaliteitsstandaarden*

De prioritering sluit aan bij de vraag van de minister van VWS waarbij substitutiewinst is te verwachten en prioriteringscriteria die door de ACP zijn geadviseerd.

Voor de ontwikkeltrajecten voor claudicatio en artrose, die al waren al gestart voordat het systeemadvies werd uitgebracht, is aangehaakt bij de al bestaande planning. Voor de ontwikkeltrajecten van COPD en lage rug moeten partijen hun reguliere agendering opnieuw prioriteren.

#### Kwaliteitsstandaard Claudicatio intermittens

De ontwikkeling van een multidisciplinaire kwaliteitsstandaard claudicatio intermittens betreft een lopende activiteit binnen reguliere werkzaamheden. Trekker van deze activiteit is de Nederlandse Vereniging voor Vaatchirurgie.

Planning:

Aanbieding kwaliteitsstandaard aan het Register: eind 2017.

Stand van zaken:

Multidisciplinaire kwaliteitsstandaard is eind 2017 aangeboden aan het Register.

Conclusie:

Conform planning afgerond.

#### Kwaliteitsstandaard Artrose heup en knie

De ontwikkeling van een kwaliteitsstandaard *Artrose heup en knie* betreft een lopende activiteit binnen reguliere werkzaamheden van partijen. Trekker van deze activiteit is het KNGF. Deze kwaliteitsstandaard is samen met de multidisciplinaire richtlijn artrose heup-knie, conservatieve behandeling (trekker: Nederlandse Orthopeden Vereniging) op de Meerjarenagenda geplaatst.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

**Datum**  
18 december 2018

**Onze referentie**  
2018040267

Planning:

- Kwaliteitsstandaard eind 2017 gereed;
- Aanbieding aan het Register: eerste kwartaal 2018.

Stand van zaken:

- De kwaliteitsstandaard is gereed;
- Deadline voor aanbieding van de kwaliteitsstandaard is met goedkeuring van de Raad van Bestuur van het Zorginstituut verzet naar 1 juli 2018, maar niet gehaald;
- Tripartiete aanbieding vóór 1 juli 2018 is niet gehaald;
- ZN, het KNGF, VVOCM en Patiëntenfederatie Nederland zijn nog in gesprek.

Knelpunt:

Tripartiete aanbieding van een kwaliteitsstandaard is een complex proces en nog niet tot stand gekomen, omdat een aanbeveling over het aantal behandelsessies voor een subgroep binnen de patiëntenpopulatie knie- en heupartrose (mogelijk) een groter aantal behandelsessies tot gevolg heeft, dan de verzekerde aanspraak van maximaal 12 behandelsessies.

Conclusie:

- Er is vooralsnog geen consensus bereikt tussen partijen;
- Termijn waarop de kwaliteitsstandaard tripartiet aangeboden kan worden, onduidelijk.

Kwaliteitsstandaard Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)

De ontwikkeling van een kwaliteitsstandaard COPD betreft een actualisatie van de richtlijn van het KNGF uit 2008. Trekker van deze activiteit is het KNGF.

Planning:

- Concept gereed: 1-7-2018;
- Aanbieding aan Register: vóór 1 januari 2019.

Stand van zaken:

- Inhoudelijke ontwikkeling van de kwaliteitsstandaard loopt volgens planning;
- Concept gereed medio december 2018 en voorgelegd aan de stuurgroep.

Conclusie:

Ontwikkeling kwaliteitsstandaard COPD is weliswaar vertraagd ten opzichte van plan, maar is afgerond vóór 1 januari 2019, het moment dat fysio-/oefentherapie voor COPD verzekerde zorg is.

Kwaliteitsstandaard Lage rugklachten

De ontwikkeling van een kwaliteitsstandaard lage rugklachten betreft een actualisatie van de richtlijn van het KNGF uit 2013. Trekker van deze activiteit is het KNGF.

Planning:

- Concept kwaliteitsstandaard gereed: eind 2018;
- Aanbieding aan Register: 1 april 2019.

Stand van zaken:

Activiteiten moeten nog starten.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

**Datum**  
18 december 2018

**Onze referentie**  
2018040267

**Knelpunt:**

Het ontbreekt beroepsgroepen van fysio- en oefentherapeuten aan voldoende middelen om extra personeel aan te trekken of trajecten uit te besteden.

**Conclusie:**

- Oplevering van de kwaliteitsstandaard lage rugklachten is vertraagd;
- Vertraging in het beschikbaar komen van de kwaliteitsstandaard lage rugklachten heeft gevolgen voor de planning van het pakketadvies over lage rug door het Zorginstituut. Vooral nog vormt dit geen aanleiding om de planning van het vervolgvadvis in 2023 bij te stellen.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

**Datum**  
18 december 2018

**Onze referentie**  
2018040267

*Ad 2) Voortgang ontwikkeling kwaliteitskader*

Een werkgroep onder voorzitterschap van het KNGF ontwikkelt een kwaliteitskader dat voldoet aan het Toetsingskader. Partijen verrichten deze activiteit naast hun reguliere activiteiten.

**Planning:**

- Aanbieding van een door partijen gedragen concept kwaliteitskader aan de stuurgroep: 1 september 2018;
- Aanbieding aan het Register: Uiterlijk 31 december 2018.

**Stand van zaken:**

Activiteiten zijn gestart.

*Ad 3) Verkennen versnelde aanpak voor de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden via de functioneringsgerichte aanpak*

Bij het opstellen van het plan van aanpak is door betrokken partijen aandacht gevraagd voor een versnelling in de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden. Een mogelijke optie zou zijn standaarden ontwikkelen vanuit het perspectief van functioneren (in generieke zin) in plaats van specifiek vanuit de aandoening. Het Zorginstituut toetst deze optie tijdens een invitationale conference met expert en betrokken partijen op theoretische haalbaarheid met als doel vraagstellingen te formuleren voor een haalbaarheidsonderzoek.

**Planning:**

- Invitationale conference: 1 september 2017;
- Uitvoeren haalbaarheidsonderzoek: januari-december 2018.

**Stand van zaken:**

- Resultaat invitationale conference:
  - algehele overeenstemming dat het ontwikkelen van kwaliteitsstandaarden vanuit het perspectief van functioneren vooral nog (theoretisch) niet mogelijk is.
  - advies: ontwikkel een plan van aanpak voor een haalbaarheidsonderzoek gericht op het identificeren van generieke fysio- en oefentherapeutische elementen van kwaliteitsstandaarden.
- Experts hebben, gefaciliteerd door het Zorginstituut, een voorstel voor een aanpak laten ontwikkelen voor een haalbaarheidsonderzoek. Dit haalbaarheidsonderzoek is uitgevoerd.
  - Resultaat: aanpak voor versnelling in de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden opgeleverd juli 2018.
- De stuurgroep heeft kennisgenomen van de voorgestelde aanpak en onderschrijft dit.
- Het in deze fase aanwenden van resterende middelen uit het Bestuurlijk

akkoord 2017-2018 in de vorm van subsidie (over meerdere jaren) ten behoeve van de uitvoering van een deel van de hierboven genoemde aanpak is niet mogelijk.

- Partijen zoeken financiële ondersteuning voor de verdere uitwerking van de voorgestelde aanpak, waartoe een meerjarenplan is ontwikkeld. Mogelijk wordt dit onderwerp geprioriteerd binnen het nieuw te sluiten Bestuurlijk akkoord paramedische zorg 2019 en de volgende jaren.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

**Datum**  
18 december 2018

**Onze referentie**  
2018040267

**Knelpunt:**

Er is momenteel nog geen zicht op financiering voor de uitwerking van de voorgestelde aanpak door partijen.

**Conclusie:**

- Plan van aanpak voor een versnelling van de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden gereed en gedragen door partijen;
- Het ontbreken van (incidentele) financiële middelen dan wel het niet kunnen prioriteren binnen reguliere werkzaamheden kunnen leiden tot vertraging in de planning van de totstandkoming van het kwaliteitskader.

### **Pakketadvisering**

Implementatie van eerdere positieve pakketadviezen over fysio- en oefentherapie bij claudicatio intermittens<sup>4</sup> en artrose van heup en knie<sup>5</sup>, welke door de minister van VWS zijn overgenomen, worden binnen het overgangstraject meegenomen in de evaluatie.

Het Zorginstituut zal, met toepassing van de pakketprincipes, binnen dit overgangstraject adviezen opstellen aan de minister van VWS over eventuele instroom van fysio- en oefentherapie vanaf de eerste behandeling bij COPD en lage rugklachten.

**Planning:**

- Pakketadvies COPD: concept gereed december 2017, als een eventueel instroomadvies overgenomen wordt door de minister van VWS, kan de regelgever de te verzekeren prestatie wijzigen per 1 januari 2019;
- Pakketadvies Lage rugklachten: gereed december 2018, als een eventueel instroomadvies overgenomen wordt door de regelgever, kan de te verzekeren prestatie wijzigen per 1 januari 2020.

**Stand van zaken:**

- Met ingang van 1 januari 2017 is fysio- en oefentherapie bij claudicatio intermittens te verzekeren zorg vanaf de eerste behandeling tot een maximum van 37 behandelingen gedurende een periode van 12 maanden;
- Met ingang van 1 januari 2018 is fysio- en oefentherapie bij artrose van heup of knie te verzekeren zorg vanaf de eerste behandeling tot maximaal 12 behandelingen gedurende een periode van maximaal 12 maanden;
- Pakketadvies oefentherapie bij COPD onder begeleiding van een fysio- of oefentherapeut is 22 maart 2018 aangeboden aan de minister van Medische Zorg. De minister heeft het advies overgenomen. Met ingang van 1 januari 2019 is fysio- en oefentherapie bij COPD te verzekeren zorg vanaf de eerste behandeling, waarbij het maximaal aantal behandelingen voor het eerste

<sup>4</sup> <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/adviezen/2016/03/01/pakketadvies-gesuperviseerde-oefentherapie-bij-claudicatio-intermittens>

<sup>5</sup> <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/adviezen/2017/03/08/pakketadvies-fysiotherapie-en-oefentherapie-bij-artrose-aan-heup-en-knie-reumatoide-artritis-en-spondyloartritis-en-radiculair-syndroom-hernia-met-motorische-uitval>

- behandelbaar en voor de vervolggaren (onderhoudsbehandeling) is gemaximeerd op basis van ernstklasse van COPD;
- Planning van het conceptstandpunt over fysio- en oefentherapie bij lage rugklachten wordt opgeschoven naar eerste kwartaal 2019. Het pakketadvies zal het Zorginstituut uitbrengen nadat de kwaliteitsstandaard voor lage rugklachten (in concept) gereed is.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

**Datum**  
18 december 2018

**Onze referentie**  
2018040267

Knelpunt:

- Kwaliteitsstandaard Artrose heup-knie nog niet geautoriseerd door ZN. Aanbieding aan Register vertraagd;
- Ontwikkeling kwaliteitsstandaard lage rug vertraagd.

Conclusie:

- Indien kwaliteitsstandaarden niet tijdig opgeleverd zijn, kan dat leiden tot uitvoeringsproblemen;
- Gelet op de jaarlijkse cyclus van wijziging bij het Besluit zorgverzekeringen betekent dit dat waarschijnlijk niet haalbaar is dat een eventuele wijziging van de te verzekeren prestatie voor fysio- en oefentherapie bij lage rugklachten plaatsvindt per 1 januari 2020.

### **Bekostiging afstemmen met de NZa**

Onder leiding van de NZa loopt er onderzoek naar alternatieve bekostigingsmodaliteiten voor de fysio- en oefentherapie. In het systeemadvies heeft het Zorginstituut erop gewezen dat de huidige bekostigingssystematiek een aantal prikkels bevat dat doelmatig en rechtmatig declareren niet bevordert. De NZa zal andere vormen van bekostiging testen in de praktijk en evalueren (zoals vastgelegd in het experimenteerartikel in de Wmg). Het Zorginstituut zorgt voor zoveel mogelijk afstemming met de NZa en zal zo mogelijk (tussentijdse) resultaten meenemen in het vervolgadvies.

### Stand van zaken:

- Met de NZa en betrokken partijen heeft meermalen overleg plaatsgevonden over de verschillende bekostigingsmodaliteiten en de mogelijkheden voor het uitvoeren van pilots met andere vormen van bekostiging;
- In 2019 is het de bedoeling dat de mogelijkheid tot experimenteren geregeld is in de bekostiging van de NZa. De NZa zal vervolgens met de veldpartijen de experimenten vorm gaan geven.

### **Evaluatieonderzoek en vervolgadvies**

Basis voor het vervolgadvies is de evaluatie van de uitkomsten en effecten van de activiteiten uit het overgangstraject van zowel betrokken partijen als het Zorginstituut. Samen met betrokken partijen is een evaluatieplan ontwikkeld. Dit evaluatieplan is als bijlage 2 bijgevoegd.



## Bijlage 2

### Evaluatieplan systeemadvies fysio- en oefentherapie

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

**Datum**  
18 december 2018

**Onze referentie**  
2018040267

#### **Inleiding**

Zorginstituut Nederland (verder: het Zorginstituut) heeft in december 2016 een systeemadvies over fysio- en oefentherapie uitgebracht<sup>6</sup>. In dat advies benoemde het Zorginstituut een aantal knelpunten op het terrein van de fysio- en oefentherapie die (mede) het gevolg zijn van de manier waarop deze te verzekeren prestatie nu in de basisverzekering is opgenomen en wordt bekostigd.

Het Zorginstituut adviseerde de minister van VWS om, als dat haalbaar blijkt te zijn, de te verzekeren prestatie fysio- en oefentherapie op een andere manier in de Zorgverzekeringswet (Zvw) te omschrijven. Die andere manier is een zogenoemde open omschrijving van de aanspraak waarbij, net als bij (bijna) alle andere Zvw-zorg, de inhoud en omvang van de te verzekeren zorg worden bepaald door de wettelijke criteria 'plegen te bieden' en 'stand van de wetenschap en praktijk'.

Om de haalbaarheid hiervan te onderzoeken, adviseerde het Zorginstituut een overgangstraject te starten en te evalueren.

Met betrokken partijen<sup>7</sup> heeft het Zorginstituut een plan van aanpak voor het overgangstraject opgesteld<sup>8</sup>. In dat plan zijn de activiteiten van betrokken partijen en van het Zorginstituut beschreven die in de periode 2017-2022 worden uitgevoerd. Mede op basis van een evaluatie van deze activiteiten brengt het Zorginstituut in 2023 een vervolgadvisie uit.

In dat vervolgadvisie zal het Zorginstituut integraal afwegen of de activiteiten die gedurende het overgangstraject zijn uitgevoerd, hebben geleid tot 'een nieuwe balans' tussen goede zorg, de toegankelijkheid van die zorg en de betaalbaarheid ervan, zoals in het systeemadvies beoogd. Op basis hiervan zal het Zorginstituut de minister van VWS adviseren of de overstap naar een open omschrijving van de te verzekeren prestatie fysio- en oefentherapie (het toekomstbeeld dat in het systeemadvies in geschetst) kan worden gezet.

#### **Doel**

Het evaluatieonderzoek naar de uitkomsten en effecten van de in het plan van aanpak beschreven activiteiten van betrokken partijen en het Zorginstituut, vormt de basis voor het vervolgadvisie. Het evaluatieonderzoek moet antwoord geven op de vraag of de verschillende activiteiten zijn gerealiseerd en wat de effecten hiervan zijn op de kwaliteit van zorg en de toegankelijkheid en betaalbaarheid van die zorg.

---

<sup>6</sup> <https://www.zorginstituutnederland.nl/werkagenda/publicaties/adviezen/2016/12/20/systeemadvies-fysiotherapie-en-oefentherapie>

<sup>7</sup> Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie ((KNGF), Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendeck (VVOCM), Stichting Keurmerk Fysiotherapie (SKF), Patiëntenfederatie Nederland (PFN) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN)

<sup>8</sup> <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/publicatie/2017/08/01/plan-van-aanpak-uitvoering-systeemadvies-fysio--en-oefentherapie>

Daarnaast zal uit het evaluatieonderzoek moeten blijken of de in het systeemadvies geformuleerde randvoorwaarden zodanig zijn ingevuld en geborgd dat in 2023 het beoogde vervolgadvis kan worden uitgebracht.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

### **Plan van aanpak evaluatie**

Dit evaluatieplan is in samenspraak met betrokken partijen door het Zorginstituut opgesteld en beschrijft de relevante evaluatievragen, de te volgen onderzoeksmethoden, de te gebruiken bronnen en de planning. De evaluatievragen zijn gegroepeerd rond de thema's die zijn beschreven in het systeemadvies en het plan van aanpak voor de uitvoering van dat advies. Het gaat om evaluatievragen met betrekking tot de kwaliteit van zorg, de kosten en het gebruik van die zorg en de toegankelijkheid.

**Datum**  
18 december 2018

**Onze referentie**  
2018040267

Het Zorginstituut realiseert zich dat ook andere (autonome) ontwikkelingen, naast het eerdere systeemadvies, van invloed kunnen zijn op de bevindingen tijdens de evaluatie. Een voorbeeld hiervan zijn de activiteiten die worden ontplooid in het kader van het Hoofdlijnenakkoord paramedische zorg. Bij de weging van de uitkomsten van de evaluatie zal het Zorginstituut, waar nodig en mogelijk, ook de eventuele samenloop met of invloed van die andere ontwikkelingen in beeld brengen.

De eindevaluatie is voorzien in de tweede helft van 2022 en dient (mede) als basis voor het in 2023 uit te brengen vervolgadvis over de vormgeving van de te verzekeren prestatie fysio- en oefentherapie. Vanaf 2019 zal het Zorginstituut in de voortgangsrapportage ook ingaan op de stand van zaken van de evaluatie, waar mogelijk op onderdelen ook in kwantitatieve zin. De mate waarin dat kan, is afhankelijk van de vorderingen rondom de ontwikkeling en implementatie van kwaliteitsstandaarden enerzijds en anderzijds van het beschikbaar komen van kwantitatieve data, zoals declaratiegegevens.

Het kan zijn dat gedurende het overgangstraject blijkt, dat de evaluatievragen niet (tijdig) op de nu voorgestelde wijze kunnen worden beantwoord of dat de nu genoemde bronnen voor de dataverzameling nog onvoldoende robuuste gegevens bevatten om als basis voor de beantwoording van de evaluatievragen te dienen. Als deze situatie zich voordoet, zal het Zorginstituut met betrokken partijen nagaan op welke wijze dit evaluatieplan kan worden bijgesteld en daarover rapporteren in de eerstvolgende voortgangsrapportage.

### **Evaluatievragen per thema**

*Kwaliteit (goede zorg)*

#### **Vraag 1**

- Vraag  
Komen kwaliteitsstandaarden voldoende tot stand? Zo nee, wat zijn hierbij de belemmerende factoren?
  - 1a. Worden de kwaliteitsstandaarden aangeboden aan het Register?
  - 1b. Voldoe de kwaliteitsstandaarden aan het Toetsingskader en worden zij opgenomen het Register?
  - 1c. Wordt de inbreng van verschillende partijen bij het ontwikkelen van

kwaliteitsstandaarden structureel geborgd en ontstaat er een cyclus waarin deze, zo nodig, geactualiseerd worden?

Het gaat hierbij zowel om de (tripartiete) totstandkoming, de aanbidding aan en de inschrijving in het Register van de vier voor het overgangstraject geprioriteerde aandoeningen (claudicatio intermittens, artrose heup en knie, COPD en lage rugklachten), als kwaliteitsstandaarden voor andere specifieke aandoeningen.

In deze evaluatievraag betreft het Zorginstituut ook de (mogelijke) ontwikkeling van een generieke kwaliteitsstandaard (vervolgtraject functioneringsgerichte benadering) en de ontwikkeling van een kwaliteitskader fysio- en oefentherapie.

- Doel

Randvoorwaarde in het systeemadvies was dat er per geprioriteerde aandoening kwaliteitsstandaarden worden ontwikkeld. Daarbij is het van belang dat deze tripartiet worden ontwikkeld, aangeboden aan en ingeschreven in het Register, en dat er structureel borging plaatsvindt van het ontwikkelen en updaten van de kwaliteitsstandaarden. Met deze evaluatievraag willen we onderzoeken of aan deze randvoorwaarde is voldaan. Ook willen we nagaan of er een structuur tot stand gekomen is volgens welke de ontwikkeling van kwaliteitsstandaarden is geborgd en of, en zo ja op welke wijze, aansluiting is gezocht bij de richtlijnen van huisartsen en medisch-specialisten.

- Methode

Interviews met betrokken partijen (beroepsgroepen, zorgverzekeraars, patiënten) via vertegenwoordigers in de stuurgroep en controle op aanbidding én inschrijving in het Register.

- Mogelijke bronnen

Betrokken partijen en het Register.

- Planning

Deze evaluatievraag betreft een procesmatige vraag die kwalitatief wordt onderzocht. Het Zorginstituut neemt hierin het voortouw. In de jaarlijkse voortgangsbrief (vanaf 2019) beschrijft het Zorginstituut de stand van zaken.

## **Vraag 2**

- Vraag

Kopen zorgverzekeraars de in de kwaliteitsstandaarden beschreven goede zorg in?

2a. Zo ja, welke aanvullende voorwaarden worden er genoemd?

2b. Zo niet, waarom wordt deze zorg niet ingekocht?

2c. Wat wordt in de inkoopcontracten, polisvoorwaarden en het inkoopbeleid opgenomen met betrekking tot de kwaliteitstandaarden?

2d. Wordt deze zorg ook (deels) via de aanvullende verzekering vergoed?

- Doel

Zorgverzekeraars zijn verantwoordelijk voor de inkoop van de in de kwaliteitsstandaarden beschreven goede zorg. Randvoorwaarde in het systeemadvies was dat de in kwaliteitstandaarden beschreven goede zorg ook

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

**Datum**  
18 december 2018

**Onze referentie**  
2018040267

door de zorgverzekeraars wordt ingekocht. Met deze evaluatievraag willen we onderzoeken of aan deze randvoorwaarde is voldaan. Daarbij kijken we primair naar de zorg die in de basisverzekering is opgenomen, maar waar mogelijk brengen we ook en inkoop vanuit de aanvullende verzekering in beeld.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

**Datum**  
18 december 2018

**Onze referentie**  
2018040267

- **Methode**

Interviews met organisaties van zorgverzekeraars, zorgaanbieders en de patiënten. Daarnaast het uitvoeren van controle op de polisvoorwaarden en het in beeld brengen van relevante aspecten uit het inkoopbeleid.

- **Mogelijke bronnen**

Individuele zorgverzekeraars/Zorgverzekeraars Nederland, zorgaanbieders/FMS, Patiëntenfederatie Nederland en relevante (lid)organisaties, jaarlijks inkoopbeleid zorgverzekeraars.

- **Planning**

Deze evaluatievraag kan pas beantwoord worden nadat de kwaliteitsstandaarden tot stand zijn gekomen. Waarschijnlijk zullen de eerste kwaliteitsstandaarden (in het kader van het systeemadvies) in 2019 zijn ontwikkeld en (worden) geïmplementeerd.

Het Zorginstituut doet met Zorgverzekeraars Nederland een eerste inventarisatie. Op basis van die inventarisatie kan de stuurgroep besluiten over nadere analyse.

### **Vraag 3**

- **Vraag**

Verlenen zorgaanbieders in de kwaliteitsstandaarden beschreven zorg (conform richtlijnen)?

Zo nee, waarom niet?

- **Doel**

Zorgaanbieders zijn verantwoordelijk voor het verlenen van de in de kwaliteitsstandaarden beschreven goede zorg. We evalueren in welke mate zorgaanbieders richtlijnconform handelen en op welke onderdelen om welke redenen eventueel van de kwaliteitsstandaarden wordt afgeweken.

- **Methode**

Kwantitatieve analyse van data uit de ZPD-paramedische zorg (Zorgproducten declaratie data) gevolgd door een kwalitatieve verdieping. De ZPD over de paramedische zorg zou tot op zekere hoogte ook inzicht kunnen bieden in de geleverde zorg. Wel is het moeilijk om op basis van kwantitatieve data conclusies te trekken over het 'richtlijnconform' handelen.

Zowel voor fysio- als oefentherapie zijn/worden er registers en daaraan gekoppelde databases ontwikkeld. Zo heeft het Keurmerk Fysiotherapie de LDK (welke beheerd wordt door Nivel) en de VvOCM de LDO (tevens beheerd door het Nivel). Het KNGF heeft het KRF in ontwikkeling met daaraan gekoppeld de LDF welke door Mediquist is ontwikkeld<sup>9</sup>.

---

<sup>9</sup> LDF, LDO, LDK: Landelijk Database Fysiotherapie, respectievelijk Oefentherapie en Kwaliteit. KRF: Kwaliteitsregister Fysiotherapie

Verdiepend kwalitatief onderzoek naar de uitkomsten van de kwantitatieve analyse. Gesprekken met betrokken partijen bij resultaten die op basis van de data alleen niet te verklaren zijn. De uitkomsten van de verschillende kwantitatieve en kwalitatieve bronnen worden vervolgens naast elkaar gelegd om zo een zo volledig en betrouwbaar mogelijk beeld te krijgen.

- Mogelijke bronnen

LDK, LDO, LDF, ZPD-paramedische zorg, regionaal kwaliteitsindicatoren zorgverzekeraars, zorgaanbieders, audits of intervisies.

Opmerking:

Momenteel is er alleen sprake van een theoretische kwaliteitsindicator en is men nog niet zo ver dat deze volledig geïmplementeerd is; in de databases zijn al wel beperkte data, maar wat deze data precies weerspiegelen, is nog onbekend. De techniek om kwaliteitsindicatoren te meten en registreren is in ieder geval klaar, maar men is nog lang niet zo ver om op basis van geregistreerde kwaliteitsindicatoren te kunnen toetsen of volgens de standaard wordt gehandeld. Deze vraag is op termijn misschien deels te beantwoorden door analyse op de data (technisch wel mogelijk indien aan de randvoorwaarden wordt voldaan), maar zo niet dan moeten we kijken naar andere manieren van het evalueren van de implementatie van de richtlijnen. Zo kunnen audits of intervisies bijvoorbeeld ook gebruikt worden om kwaliteitsindicatoren te achterhalen, met name voor de meer kwalitatieve vragen.

- Planning

Ook deze vraag kan pas beantwoord worden nadat de kwaliteitsstandaarden tot stand zijn gekomen en zijn geïmplementeerd, en er kwaliteitsdata voorhanden zijn vanuit de genoemde databases. Dat zal niet eerder zijn dan 2020.

In de voortgangsbrief 2019 beschrijft het Zorginstituut hoe de ontwikkeling van de databases vordert. Op dat moment zal het Zorginstituut ook aangeven of beantwoording van deze vraag door betrokken partijen gezamenlijk kan plaatsvinden of dat hiervoor een onderzoeksopdracht moet worden uitgezet.

#### **Vraag 4**

- Vraag

Zijn de zorgaanbieders transparant over de uitkomsten van hun handelen?

- Doel

Nagaan of de uitkomsten van de geleverde zorg transparant worden gemaakt en of die uitkomsten (op termijn) leiden tot de verwachte effecten voor de patiënt en de gezondheidszorg.

- Methode

Kwantitatieve analyse door de dekking van de data uit de LDO, LDK en LDF na te gaan, of kwalitatief door mogelijke publicaties van het KNGF, SKF en VvOCM zelf. Bij kwantitatieve analyse zal een onderscheid worden gemaakt in de verhouding van het aantal wel en niet transparante zorgaanbieders.

- Mogelijke bronnen

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

**Datum**

18 december 2018

**Onze referentie**

2018040267

LDO, LDK en LDF-data en eventuele publicaties van betrokken partijen met gegevens uit deze databronnen.

- **Planning**

De vraag kan pas beantwoord worden nadat kwaliteitsstandaarden tot stand zijn gekomen en zijn geïmplementeerd en in vanuit de genoemde bronnen kwaliteitsdata beschikbaar zijn. Dit zal naar verwachting niet eerder zijn dan in 2020. In de voortgangsbrief 2019 beschrijft het Zorginstituut hoe de ontwikkeling van de databases vordert. Op dat moment zal het Zorginstituut ook aangeven of beantwoording van deze vraag door betrokken partijen gezamenlijk kan plaatsvinden of dat hiervoor een onderzoeksopdracht (in samenhang met vraag 3) moet worden uitgezet.

### **Vraag 5**

- **Vraag**

- a. In hoeverre komt er (keuze)informatie voor tot stand, zowel in algemene zin over fysio- en oefentherapie als voor de vier in het systeemadvies geprioriteerde aandoeningen?
- b. Welke type informatie wordt beschreven?
- c. Voldoet deze informatie aan de behoefte van de patiënt. Zo nee, waarom niet en wat voor informatie ontbreekt?
- d. In hoeverre wordt de patiënt naar juiste en eenduidige informatie genavigeerd?

- **Doel**

Nagaan of voor de patiënten voldoende inzichtelijk is wat in zijn of haar context goede zorg en waar die is te vinden.

- **Methode**

Kwalitatief door websearch op onder meer Zorgkaart Nederland, Keuzehulpen van (lidorganisaties van) de Patiëntenfederatie Nederland of eventueel KiesBeter en Thuisarts.nl voor meer algemene informatie over aandoeningen. Gesprekken met Patiëntenfederatie Nederland en met specifieke patiëntenorganisaties voor de vier in het systeemadvies geprioriteerde aandoeningen.

- **Mogelijke bronnen**

Patiëntenfolders, PREM's, Zorgkaart Nederland, Keuzehulpen van (lidorganisaties van) Patiëntenfederatie Nederland, KiesBeter, Thuisarts.nl, zoekhulpen van de beroepsgroepen, zorgaanbieders en zorgverzekeraars.

- **Planning**

Jaarlijkse websearch door het Zorginstituut gevolgd door gespreksronde met (lidorganisaties van) Patiëntenfederatie Nederland. Interviews met Patiëntenfederatie Nederland en haar relevante lidorganisaties. Eerste tussenrapportage in de voortgangsbrief 2019.

### **Vraag 6**

- **Vraag**

Wat zijn de patiëntenervaringen met de geleverde zorg?

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

**Datum**  
18 december 2018

**Onze referentie**  
2018040267

- Doel

Door middel van het meten van patiëntervaringen inzicht krijgen of kwalitatief goede zorg wordt geleverd.

- Methode

Kwantitatieve analyse van Patient Reported Experience Measures (PREM's) voor fysio- en oefentherapie. Deze worden naar verwachting in 2018 opgenomen in het Register, zodat we mogelijk met ingang van 2019 de patiëntervaringen over de zorgaanbieders en de geleverde zorg zichtbaar kunnen maken, waar mogelijk ook uitgesplitst naar de vier in het systeemadvies geprioriteerde aandoeningen.

Kwalitatief onderzoek via interviews met (lidorganisaties van) de Patiëntenfederatie Nederland en/of het NIVEL-panel van chronisch zieken. In overleg met de Patiëntenfederatie Nederland kunnen enkele vragen rondom patiëntervaringen worden toegevoegd aan een te houden meldactie.

- Mogelijke bronnen

PREM's fysio- en oefentherapie, Patiëntenfederatie Nederland en relevante lidorganisaties, NIVEL-panel chronisch zieken, meldactie Patiëntenfederatie Nederland.

- Planning

Jaarlijks, te starten in 2019.

#### *Kosten en gebruik*

### **Vraag 7**

- Vraag

Heeft het Zorginstituut pakketadviezen uitgebracht over de vier geprioriteerde aandoeningen. Hoe luiden deze adviezen en hebben deze adviezen geleid tot een wijziging van de te verzekeren prestatie fysio- en oefentherapie. Zo ja, welke wijziging. Zo nee, waarom niet.

- Doel

Nagaan of de pakketadviezen over de vier geprioriteerde aandoeningen zijn uitgebracht en of deze adviezen hebben geleid tot een wijziging van de te verzekeren prestatie.

- Methode

Deskresearch

- Mogelijke bronnen

Zorginstituut en VWS

- Planning

Jaarlijks in de voortgangsbrief, te beginnen in 2018

### **Vraag 8**

- Vraag

Wat zijn de kosten- en volumeontwikkelingen van de nieuwe ingestroomde fysio-

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

**Datum**

18 december 2018

**Onze referentie**

2018040267

en oefentherapeutische interventies in de periode van minimaal twee jaar na invoering?

- Doel

Nagaan van de feitelijke kosten- en volumeontwikkelingen in relatie tot de ramingen in de pakketadviezen en het verklaren van deze feitelijke ontwikkelingen. Dit ook afgezet tegen de kosten en volumeontwikkelingen op de fysio- en oefentherapie in zijn geheel.

- Methode

Kwantitatieve analyse van de ZPD-data paramedische zorg.

- Mogelijke bronnen

ZPD-data paramedische zorg.

- Planning

Claudicatio intermittens kan mogelijk eind 2018 voor het eerst worden geanalyseerd. Dit omdat de data ongeveer één jaar achterloopt en fysio- en oefentherapie bij deze aandoening vanaf 1 januari 2017 wordt vergoed vanuit de basisverzekering. Voor artrose geldt dat dit vanaf eind 2019 geëvalueerd kan worden (afhankelijk van een tijdige aanlevering van data). Voor de overige aandoeningen is dat nu nog onzeker.

Het Zorginstituut zal de eerste analyse uitvoeren.

## **Vraag 9**

- Vraag

Welke substitutie-effecten worden er (binnen en buiten het Budgettair Kader Zorg) in de praktijk bereikt met het vanuit de basisverzekering vergoeden van fysio- en oefentherapie van de vier in het systeemadvies geprioriteerde aandoeningen? Zijn er niet-financiële effecten waarneembaar die toe te schrijven zijn aan het (uitgebreider) opnemen in de basisverzekering van fysio- en oefentherapie?

- Doel

In kaart brengen of de in de pakketadviezen geraamde substitutie-effecten in de praktijk worden gerealiseerd en welke factoren een rol spelen bij het al dan niet (geheel) bereiken van deze substitutie-effecten. Waar mogelijk in beeld brengen van de niet-financiële effecten (bijvoorbeeld ontlasting van huisarts).

- Methode

Kwantitatieve analyse van de ZPD-data paramedische en medisch-specialistische zorg.

Interviews met relevante partijen (leden stuurgroep, Vektis, VWS, FMS, LHV .....) over de betekenis van deze analyse, de mogelijke extrapolarisatie van de uitkomsten, en inventarisatie van de niet-financiële effecten.

- Mogelijke bronnen

ZPD-data en betrokken partijen. Uitkomsten onderzoek naar zorgverschuivingen dat plaatsvindt in opdracht van de directie MEVA (Macro Economische Vraagstukken en Arbeidsmarkt) van VWS.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

**Datum**  
18 december 2018

**Onze referentie**  
2018040267



- Planning

Claudicatio intermittens kan mogelijk eind 2018 voor het eerst worden geanalyseerd. Dit omdat de data ongeveer één jaar achterloopt en fysio- en oefentherapie en deze aandoening vanaf 1 januari 2017 vergoed wordt vanuit de basisverzekering. Voor artrose geldt dat dit vanaf eind 2019 geëvalueerd kan worden (afhankelijk van een tijdige aanlevering van data). Voor de overige aandoeningen is dat nu nog onzeker.

Het Zorginstituut zal de eerste analyse uitvoeren.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

**Datum**  
18 december 2018

**Onze referentie**  
2018040267

### *Bekostiging en betaalbaarheid*

#### **Vraag 10**

- Vraag

Is er geëxperimenteerd met een andere wijze van bekostiging van de te verzekeren prestatie? Zo ja, wat zijn de ervaringen? Leidt een andere wijze van bekostigen tot knelpunten en hoe kunnen die eventueel worden opgelost?

- Doel

Nagaan of een andere wijze van bekostigen (anders dan per zitting) mogelijk en haalbaar is en de in het systeemadvies geconstateerde financiële prikkel tot behandelen wegneemt. In kaart brengen van de mogelijke knelpunten met een andere wijze van bekostiging en de mogelijke oplossingen voor die knelpunten.

- Methode

Experimenten met een andere bekostigingswijze en evaluatie van die experimenten onder verantwoordelijkheid en aansturing van de NZa

- Mogelijke bronnen

Uitkomsten experimenten NZa en gesprekken met betrokken partijen.

- Planning

Start experimenten uiterlijk 1 juli 2019. Evaluatie van de uitkomsten uiterlijk 1 oktober 2021 beschikbaar.

#### **Vraag 11**

- Vraag

Draagt een andere wijze van bekostiging bij aan de betaalbaarheid op macroniveau?

- Doel

In beeld brengen wat de financiële consequenties zijn als de uitkomsten van de gehouden experimenten (vraag 9) worden geëxtrapoleerd naar macroniveau.

- Methode

Vergelijken van oude (huidige) situatie met de nieuwe (beoogde) situatie. Dit kan door de daadwerkelijke kosten en het gebruik van fysio- en oefentherapie met de huidige bekostiging te vergelijken met de kosten en het gebruik in geval van de nieuwe (beoogde) wijze van bekostiging.

- Mogelijke bronnen

ZPD-data paramedische zorg, evaluatie experimenten bekostiging NZa, gesprekken met betrokken partijen.

- **Planning**

Eind 2021/eerste kwartaal 2022. Uitkomsten evaluatie van bekostigingsexperimenten NZa 1 oktober 2021 beschikbaar.

*Toegankelijkheid*

**Vraag 12**

- **Vraag**

Is fysio- en oefentherapie gedurende het overgangstraject voor de vier geprioriteerde aandoeningen toegankelijker geworden of zijn er nog factoren die de toegang belemmeren waardoor verzekeren afzien van zorg of uitwijken naar andere vormen van zorg? Zo ja, welke factoren zijn dat en in welke mate en voor welke patiënten (groepen) leidt dit tot een belemmering?

- **Doel**

Nagaan of de uitkomsten van de activiteiten die overgangstraject hebben plaatsgevonden de in het systeemadvies beschreven knelpunten rondom de toegankelijkheid van fysio- en oefentherapie hebben weggenomen.

- **Methode**

Combinatie van kwantitatieve als kwalitatieve methoden. Op basis van ZPD-data paramedische zorg nagaan of gebruik van fysio- en oefentherapie is toe- of afgenomen bij de relevante aandoeningen. De database van Nivel kan hiervoor mogelijk ook worden gebruikt. Daarna mogelijk ook dataverzameling via vragenlijsten of interviews met (lidorganisaties van) de Patiëntenfederatie Nederland te houden.

- **Mogelijke bronnen**

ZPD-data paramedische zorg, database Nivel, (lidorganisaties) Patiëntenfederatie Nederland en Landelijke Databases Fysiotherapie, Oefentherapie en Kwaliteit. Interviews met betrokken partijen.

- **Planning**

Tweede helft 2021/eerste kwartaal 2022 als de voor het overgangstraject beschreven activiteiten (grotendeels) zijn uitgevoerd/geïmplementeerd en data datavervulling vollediger is.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Bewegingsapparaat &  
Neurologie

**Datum**  
18 december 2018

**Onze referentie**  
2018040267