

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 1883

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de Minister voor Medische Zorg over *nieuw onderzoek naar fysiotherapie voor COPD-patiënten* (ingezonden 19 februari 2020).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 2 maart 2020).

Vraag 1

Wat is uw reactie op het onderzoek «Effecten van de frequentiereductie van langdurige fysiotherapeutische revalidatie bij ernstig COPD: een niet-gerandomiseerde multicenter effectstudie»?<sup>1</sup>

Antwoord 1

Het is belangrijk dat dit type onderzoek wordt verricht. Bij het uitbrengen van het advies over fysio- en oefentherapie bij COPD in 2018 is dit ook door het Zorginstituut geadviseerd. Helaas is van genoemd onderzoek alleen een kort abstract ter beschikking gesteld en niet het gehele onderzoeksrapport. Dat maakt het – ook voor het Zorginstituut – voorbarig om op de conclusies van dit onderzoek te reageren. Daarvoor is meer gedetailleerde informatie nodig over onder meer de onderzoeksgroepen en -methoden. Ik roep de onderzoekers daarom op de volledige onderzoekresultaten ter beoordeling aan het Zorginstituut te sturen.

Vraag 2, 3, 4

Wat is uw reactie op de conclusie van het onderzoek dat de ziektesymptomen ernstiger zijn bij patiënten die minder fysiotherapie ontvangen?

Wat is uw reactie op de conclusie van het onderzoek dat het ontvangen van minder fysiotherapie leidt tot meer medicijngebruik en ziekenhuisopnames?

Wat is uw reactie op de conclusie van het onderzoek dat de maximering van het aantal behandelingen waar Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)-patiënten recht op hebben, tot hogere zorgkosten leidt?

<sup>1</sup> Vereniging Fysiotherapie & Wetenschap, in uitzending van Radar van 17 februari 2020, «Effecten van de frequentiereductie van langdurige fysiotherapeutische revalidatie bij ernstig COPD: een niet-gerandomiseerde multicenter effectstudie».

Antwoord 2, 3, 4

Het Zorginstituut constateerde in 2018 dat fysio- en oefentherapie effectief is voor het verbeteren van de gezondheidstoestand van COPD-patiënten, maar dat de doelmatigheid van de inzet van fysiotherapie niet optimaal was. Er was geen wetenschappelijke onderbouwing voor het hoge aantal behandelingsessies bij een aanzienlijk deel van de patiënten, in tegenstelling tot het geadviseerde lagere aantal behandelingsessies waarvoor wel onderbouwing beschikbaar was.

Het Zorginstituut gaf in haar advies aan dat meer onderzoek naar de meest doelmatige inzet van fysio- of oefentherapie, zowel in de eerste behandelingsfase als in de continueringfase gewenst is. Het is dus goed dat hier onderzoek naar wordt gedaan.

Zoals bij vraag 1 aangegeven, adviseer ik de onderzoekers om hun volledige onderzoek aan het Zorginstituut voor te leggen. Het Zorginstituut kan vervolgens beoordelen of dit aanleiding geeft opnieuw te adviseren over de aanspraak.

Vraag 5, 6

Staat u ondanks de conclusies van dit onderzoek nog steeds achter uw uitspraak dat er geen directe relatie bekend is tussen het ontvangen van fysio- of oefentherapie en de frequentie van longaanvallen? Zo ja, waarom?<sup>2</sup> Deelt u de mening dat bovengenoemde uitspraak over het uitblijven van verbeterde behandeluitkomsten bij het ontvangen van fysiotherapie voor ernstig COPD, in strijd is met de actuele stand van de wetenschap en het recente Verbetersignalement «Zorgtraject van mensen met COPD» van het Zorginstituut Nederland?<sup>3</sup>

Antwoord 5, 6

De vragen van het lid Ploumen gingen over patiënten die vanwege een verbetering van de gezondheidssituatie geen of een lagere aanspraak krijgen op fysiotherapie. Vanuit dit perspectief – patiënten met een verbeterde gezondheidssituatie – heb ik aangegeven dat bij COPD veel fluctuaties in de ernst van de symptomen kunnen optreden en dat er geen directe relatie daarvan bekend is met het ontvangen van fysio- of oefentherapie. Er is geen wetenschappelijke onderbouwing voor de relatie tussen het opnieuw krijgen van longaanvallen en het ontvangen van fysio- of oefentherapie en de frequentie daarvan bij patiënten waarvan de gezondheidssituatie is verbeterd. Het onderzoek van de Vereniging Fysiotherapie en Wetenschap gaat niet over de relatie tussen het wel/niet ontvangen van fysio- of oefentherapie en de frequentie van longaanvallen. Op basis van het abstract lijkt het onderzoek te gaan over de vraag of bij patiënten die meerdere behandelingen per week hebben ontvangen minder longaanvallen zijn voorgekomen dan bij patiënten die (gemiddeld) één behandeling per week hebben ontvangen. Alle patiënten in het onderzoek hebben dus fysiotherapie gehad. In hoeverre dit onderzoek gedegen wetenschappelijke onderbouwing levert met betrekking tot de noodzakelijke behandelingsfrequentie laat ik ter beoordeling aan het Zorginstituut.

Vraag 7

Bent u bereid de maximering op het aantal behandelingen oefen- en fysiotherapie voor COPD-patiënten los te laten? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 7

Zoals hierboven aangegeven is het de rol van het Zorginstituut om te beoordelen of het onderzoek aanleiding geeft om het advies over de aanspraak te herzien.

Ik kan hier niet op vooruitlopen.

<sup>2</sup> Aanhangel Handelingen II, Vergaderjaar 2019–2020, nr. 1604.

<sup>3</sup> Zorginstituut Nederland, 10 december 2019, «Verbetersignalement – Zorgtraject van mensen met COPD»