



Nederlands instituut
voor onderzoek van de
gezondheidszorg

Otterstraat 118-124
Postbus 1568
3500 BN Utrecht
Telefoon 030 2 729 700

PMED049/DB/IS/MvG

Vragenlijst

Directe Toegang Fysiotherapie

Algemene vragen

1. In welke praktijkvorm of praktijksituatie bent u werkzaam als fysiotherapeut?
 - In een solopraktijk
 - In een groepspraktijk
 - In een gezondheidscentrum
 - Anders, namelijk
 - Ik ben niet (meer) werkzaam als fysiotherapeut → in dit geval hoeft u de vragenlijst niet in te vullen. Wilt u deze vragenlijst wel terugsturen in de daartoe bestemde retourenveloppe?

2. Bent u gespecialiseerd binnen een beroepsterrein?
 - Nee
 - Ja, namelijk (meerdere antwoorden mogelijk):
 - Manueeltherapie
 - Fysiotherapie in de sportgezondheidszorg
 - Fysiotherapie in de geriatrie
 - Fysiotherapie bij bekkenproblematiek en pre- en postpartum gezondheidszorg
 - Fysiotherapie in de kinder- en jeugdgezondheidszorg
 - Hart-, vaat- en longfysiotherapie
 - Fysiotherapie volgens de psychosomatiek
 - Fysiotherapie binnen de lymfologie
 - Bedrijfs- en arbeidsfysiotherapie
 - Anders, namelijk

Uw ervaringen rondom DTF

Drie jaar geleden is de directe toegankelijkheid fysiotherapie ingevoerd. Bij dit politieke besluit stond de emancipatie en de keuzevrijheid van de patiënt centraal.

3. Hoe stond u **drie jaar geleden** tegenover de invoering van DTF?
- Zeer positief
 - Positief
 - Neutraal
 - Negatief
 - Zeer negatief
4. Hoe staat u nu, **drie jaar na invoering**, tegenover DTF?
- Zeer positief
 - Positief
 - Neutraal
 - Negatief
 - Zeer negatief
5. Wat zijn uw positieve ervaringen rondom DTF?
- Ik heb geen positieve ervaringen
 - Ik heb positieve ervaringen, namelijk (meerdere antwoorden mogelijk):
 - De keuzevrijheid van de patiënt is door DTF toegenomen
 - DTF-patiënten komen sneller op de juiste plek terecht
 - DTF zorgt voor een sneller herstel van patiënten
 - Door DTF is het patiëntenaanbod toegenomen
 - DTF heeft geleid tot een grotere verantwoordelijkheid binnen het vak fysiotherapie
 - DTF heeft geleid tot meer erkenning van de professionaliteit van fysiotherapie
 - DTF heeft geleid tot een betere samenwerking met huisartsen
 - Door DTF ben ik minder afhankelijk van de huisarts voor wat betreft het patiëntenaanbod
 - Anders, namelijk
6. Wat zijn uw negatieve ervaringen rondom DTF?
- Ik heb geen negatieve ervaringen
 - Ik heb negatieve ervaringen, namelijk (meerdere antwoorden mogelijk):
 - Door de komst van DTF zijn de administratieve werkzaamheden toegenomen
 - Door DTF is het patiëntenaanbod toegenomen
 - Door DTF is het patiëntenaanbod afgenomen
 - Ten gevolge van DTF is er een toename van patiënten waarvoor geen indicatie fysiotherapie bestaat
 - DTF heeft geleid tot een grotere verantwoordelijkheid binnen het vak fysiotherapie
 - Huisartsen zijn nog steeds onbekend met DTF
 - Huisartsen staan negatief tegenover DTF en werken het gebruik van DTF tegen
 - DTF heeft geleid tot een moeizamere samenwerking met huisartsen
 - Ten gevolge van DTF is er een toename van verwijzingen van huisartsen zonder dat een verwijsbrief is geschreven
 - Anders, namelijk

7. Uit onderzoek blijkt dat de behandeling van DTF-gebruikers gemiddeld minder contacten bevat dan de behandeling van patiënten die binnenkomen via een verwijzing. Herkent u ditzelfde beeld binnen uw praktijk?
- Nee, de behandelduur van DTF-gebruikers en patiënten die via een verwijzing binnenkomen is vergelijkbaar → ga naar vraag 9
 - Nee, DTF-patiënten zijn gemiddeld langer in behandeling → ga naar vraag 9
 - Ja, dit beeld herken ik → ga naar vraag 8
8. Kunt u aangeven waarom u denkt dat de behandeling van DTF-gebruikers minder contacten bevat? (meerdere antwoorden mogelijk)
- DTF-patiënten zijn gemotiveerder
 - DTF-patiënten hebben minder ernstige klachten
 - DTF-patiënten worden eerder voor hun klachten behandeld waardoor ze sneller herstellen
 - DTF-patiënten komen vaak met dezelfde klacht bij ons terug, hierdoor kan ik sneller een effectieve interventie inzetten
 - De reden hiervan is mij onbekend
 - Anders, namelijk

Het screeningsproces

Met de komst van DTF zijn fysiotherapeuten bevoegd patiënten te behandelen zonder verwijzing. Hierbij zijn ze verplicht een screeningsproces uit te voeren. De inhoud van dit proces bestaat uit de aanmelding van de patiënt, inventarisatie van de hulpvraag, screening 'pluis/niet pluis' en informeren & adviseren. Op basis van deze screening maakt de fysiotherapeut een beslissing om wel of niet door te gaan naar het lichamelijk onderzoek.

9. Heeft u, in het algemeen, het gevoel dat u voldoende kennis en ervaring bezit om het screeningsproces goed uit te voeren?
- Nee
 - Ja
10. Hoe verloopt, in het algemeen, de praktijkorganisatie bij de aanmelding van DTF-patiënten?
- Bij aanmelding wordt er enkel een screening ingepland
 - Bij aanmelding wordt er zowel een screening als aansluitend onderzoek ingepland
 - Bij aanmelding wordt er een screening, onderzoek en behandeling ingepland
 - DTF-patiënten melden zich aan tijdens een inloopspreekuur
 - Anders, namelijk
11. Welke van de onderstaande taken voert u, in het algemeen, uit in het screeningsproces van tien minuten? (meerdere antwoorden mogelijk)
- Het inventariseren van de hulpvraag
 - Het screenen op rode vlaggen
 - Het screenen op gele vlaggen
 - Een lichamelijk onderzoek
 - De verslaglegging
 - Anders, namelijk

12. De volgende twee vragen gaan in op DTF-patiënten waarbij u alleen een screening uitvoert. Deze DTF-patiënten krijgen **geen** lichamelijk onderzoek.
Kunt u een inschatting maken hoeveel procent (hele procenten) van het totaal aantal DTF-gebruikers, na het screeningsproces, **niet doorgaat** naar het lichamelijk onderzoek?
- Ik schat dat ik bij% van alle DTF-patiënten na een screening geen lichamelijk onderzoek meer verricht
 - Ik kan deze inschatting niet maken
13. Wij zijn benieuwd waar u de DTF-patiënten naar toe verwijst wanneer u besluit geen lichamelijk onderzoek uit te voeren.
Van de **totale groep die niet doorgaat** naar het lichamelijk onderzoek stuur ik naar schatting (meerdere antwoorden mogelijk, antwoord(en) weergeven in hele procenten)
-% naar de huisarts
 -% naar een collega-fysiotherapeut
 -% terug naar huis
 - Anders, namelijk%, naar
14. Voor het screeningsproces (inclusief verslaglegging) staat een vergoeding ingepland van tien minuten. Is het screeningsproces, in het algemeen, uitvoerbaar binnen deze 10 minuten?
- Ja, 10 minuten is, in het algemeen, voldoende tijd voor het screeningsproces. Ga naar vraag 16
 - Nee, 10 minuten is, in het algemeen, te weinig tijd voor het screeningsproces. Dit is omdat: (meerdere antwoorden mogelijk)
 - Ik heb meer tijd nodig voor de screening 'pluis/niet pluis'
 - Ik heb meer tijd nodig voor de verslaglegging
 - Ik heb meer tijd nodig om de patiënt goed te woord te staan
 - Anders, namelijk
15. Indien u de vorige vraag met 'Nee' heeft beantwoord, kunt u een inschatting maken bij hoeveel procent (hele procenten) van de DTF-patiënten de screening langer duurt dan 10 minuten?
Bij% van de DTF-patiënten duurt de screening langer dan 10 minuten
16. Tijdens het verplichte screeningsproces wordt u geacht op een expliciete manier te beoordelen of de patiënt in behandeling wordt genomen. Bent u door de komst van DTF kritischer geworden ten aanzien van de indicatiestelling fysiotherapie?
- Nee, ik ben even kritisch als voorheen
 - Ja, ik ben kritischer geworden, maar alleen bij DTF-patiënten
 - Ja, ik ben kritischer geworden zowel bij DTF-patiënten als bij patiënten met een verwijzing
17. DTF-gebruikers melden zich bij de fysiotherapeut zonder tussenkomst van een verwijzer. De fysiotherapeut wordt geacht een screening uit te voeren naar 'pluis/niet pluis'. Wat voor invloed heeft de directe toegankelijkheid op uw verantwoordelijkheidsgevoel ten aanzien van de patiënt?
- Mijn verantwoordelijkheidsgevoel is toegenomen
 - Mijn verantwoordelijkheidsgevoel is gelijk gebleven
 - Mijn verantwoordelijkheidsgevoel is afgenomen

Samenwerking met huisarts

18. Worden de bevindingen van DTF-patiënten, over het algemeen, gerapporteerd naar de huisarts?

- Nee, ga naar vraag 22
- Ja, ga naar vraag 19

19. Hieronder worden verschillende onderwerpen benoemd die te maken hebben met de terugrapportage naar de huisarts. Kunt u aankruisen, van onvoldoende tot uitstekend, hoe over het algemeen de terugrapportage verloopt rondom DTF-patiënten?

Onderwerp	Onvoldoende	Matig	Voldoende	Goed	Uitstekend	N.v.t.
Hoe is de bereikbaarheid van huisartsen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe is de feedback van de huisartsen op de terugrapportage?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hoe verloopt de communicatie tussen u en de huisartsen rondom de terugrapportage van DTF-patiënten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In welke mate komt uw mening, over welke patiënten geïndiceerd zijn voor fysiotherapie, overeen met die van de huisarts?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. Op welke manier vindt de terugrapportage plaats naar de huisarts rondom DTF-patiënten? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Via een standaardbrief na het screeningsproces
- Via een standaardbrief na onderzoek
- Via een standaardbrief na behandeling
- Via gestructureerd overleg waar DTF-patiënten worden besproken
- Ad hoc overleg waar DTF-patiënten worden besproken
- Telefonisch overleg waar DTF-patiënten worden besproken
- Anders, namelijk

21. Is de terugrapportage naar de huisarts (rondom DTF-patiënten) in de afgelopen drie jaar veranderd of aangepast?

- Nee
- Ja, namelijk (meerdere antwoorden mogelijk)
 - De verslaglegging naar de huisarts is minder uitgebreid dan voorheen
 - De verslaglegging naar de huisarts is uitgebreider dan voorheen
 - Overleg komt minder frequent voor dan voorheen
 - Overleg komt frequenter voor dan voorheen
 - Anders, namelijk

22. Hoe stonden huisartsen, volgens u, **drie jaar geleden** tegenover de komst van DTF?

- Zeer positief
- Positief
- Neutraal
- Negatief
- Zeer negatief

23. Hoe staan huisartsen, volgens u, nu (**drie jaar na invoering**) tegenover DTF?

- Zeer positief
- Positief
- Neutraal
- Negatief
- Zeer negatief

Overige vragen rondom DTF

Om het aanbod van patiënten op peil te houden was de fysiotherapeut, vóór de invoering van DTF, grotendeels afhankelijk van verwijzingen van de huisartsen. Deze afhankelijkheid is na de komst van DTF mogelijk deels afgenomen.

24. Hebben andere groepen of personen, naast huisartsen, een centralere rol gekregen om uw patiëntenaanbod te waarborgen?

- Nee
- Ja, de volgende groepen of personen zijn belangrijker geworden (meerdere antwoorden mogelijk)
 - Assistenten van huisartsen
 - Specialisten
 - Diëtisten
 - Sportverenigingen
 - Patiënten via mond op mond
 - Anders, namelijk

25. Heeft u na de invoering van DTF zwaarder ingezet op reclame of andere strategieën om belangengroepen te benaderen?

- Nee
- Ja, namelijk door middel van:
 - Advertenties in kranten
 - Informatie op het internet
 - Regionale televisie
 - Advertenties in clubbladen van sportverenigingen
 - Verwezen patiënten wijzen op de DTF-mogelijkheden
 - Anders, namelijk

26. Stel: Een patiënt meldt zich bij u zonder verwijsbrief. Deze patiënt is vóór de aanmelding al langs geweest bij zijn huisarts. Hierbij heeft de huisarts de patiënt beoordeeld en vervolgens het advies gegeven langs te gaan bij de fysiotherapeut. De patiënt heeft bij dit bezoek geen verwijzing mee gekregen van zijn huisarts. Wat doet u, in het algemeen, met deze patiënt?

- Ik neem de patiënt in behandeling onder de noemer (mondelinge) verwijzing
- Ik neem de patiënt in behandeling en start met een screening onder de noemer DTF
- Ik stuur de patiënt terug naar de huisarts voor een schriftelijke verwijzing en neem hem/haar vervolgens in behandeling onder de noemer (schriftelijke) verwijzing
- Ik neem telefonisch contact op met de huisarts, vervolgens neem ik de patiënt in behandeling onder de noemer (telefonische) verwijzing
- Anders, namelijk

27. Wat vindt u van de hierboven beschreven situatie (vraag 26) waarin de arts geen verwijzing meegeeft na het zien van zijn of haar patiënt?
- Neutraal, het maakt mij niet zoveel uit
 - Positief, huisartsen hoeven geen verwijsbrief uit te schrijven wanneer ze een patiënt verwijzen naar de fysiotherapeut
 - Storend, huisartsen behoren gewoon een verwijsbrief uit te schrijven als ze de patiënt verwijzen naar de fysiotherapeut
28. Hoeveel procent van de totale aanmeldingen binnen uw praktijk bestaat uit patiënten die **verwezen zijn door de huisarts, maar geen verwijzing hebben meegekregen?**
- Minder dan 5%
 - 5 tot 10%
 - 10 tot 25%
 - 25 tot 40%
 - Meer dan 40%

Ruimte voor eventuele op- of aanmerkingen

**Tot zover deze vragenlijst.
Wilt u de vragenlijst in bijgevoegde retourenveloppe retourneren?
Hartelijk dank voor uw medewerking.**