

# De inzet van Extended Scope Specialisten in de eerstelijns bewegezorg

## 1. Achtergrond

De vraag naar zorg groeit, vooral vanwege een vergrijzende bevolking, een toename van chronische ziekten en technologische innovaties. Deze groeiende vraag zet druk op het gezondheidszorgsysteem. Hierdoor wordt het steeds uitdagender om kwalitatief hoogwaardige zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Daarom zoeken beleidsmakers naar oplossingen om kosten in de hand te houden. Dit doen zij door de beschikbare middelen zo efficiënt mogelijk toe te wijzen. Daarnaast heeft men in de klinische praktijk te maken met zorgmedewerkers die de zorgsector verlaten als gevolg van een te hoge werkdruk en het ontbreken van een ontwikkelperspectief voor ervaren zorgmedewerkers.

## 2. Herschikking van taken

In de eerste lijn zou taakherschikking van de huisarts naar de fysiotherapeut mogelijk een oplossingsrichting bieden voor het toegankelijk en betaalbaar houden van eerstelijns bewegezorg. Het herschikken van taken zou een positief effect kunnen hebben op het verlagen van de werkdruk onder huisartsen en een ontwikkelperspectief bieden aan fysiotherapeuten. In landen om ons heen vindt deze vorm van taakherschikking al plaats door de inzet van Advanced Physiotherapy Practitioners (APP). Deze speciaal opgeleide fysiotherapeuten nemen taken over van een (huis)arts in de zorg voor patiënten met musculoskeletale klachten. Denk hierbij aan taken zoals het stellen van een diagnose, uitzetten van zorgpaden, en aanvragen van beeldvormende diagnostiek. Bij de inzet van APP zijn internationaal positieve effecten gevonden op het vlak van kwaliteit van zorg, gezondheidsuitkomsten en (kosten)effectiviteit.

## 3. Extended Scope Specialist

Misschien is deze vorm van taakherschikking ook van meerwaarde in de Nederlandse eerstelijnszorg. Vandaar dat een aantal jaar geleden Advanced Physiotherapy Practitioners onder de naam Extended Scope Specialist (ESS) in Nederland is geïntroduceerd. Het is echter nog onduidelijk of de inzet van ESS in de Nederlandse eerstelijnszorg ook leidt tot vergelijkbare gezondheidseffecten en kostenbesparing gezien de unieke opzet van de Nederlandse eerstelijnszorg met een sterk geïntegreerde huisarts en Directe Toegankelijkheid Fysiotherapie.

## 4. Methode

### Exploratief onderzoek

Door middel van een exploratief onderzoek, waarin de zorg voor patiënten met musculoskeletale klachten werd overgenomen door ESS, is een eerste indruk verkregen van de patiëntpopulatie, gezondheidseffecten en zorggebruik bij de inzet van ESS. Vier verschillende praktijken namen deel aan dit onderzoek. Gegevens werden verzameld over patiëntkenmerken, gezondheidseffecten en zorggebruik.

### Kwalitatieve onderzoek

De ervaringen en percepties van ESS en huisartsen met betrekking tot de inzet van ESS binnen de eerste lijn is door middel van een kwalitatief onderzoek in kaart gebracht. Voor dit onderzoek werden 12 ESS en 3 huisartsen werden geïnterviewd. De interviews werden met behulp van een theoretisch raamwerk thematisch geanalyseerd.

## 5. Resultaten

### Zorggebruik en zorgkosten

In totaal werden 109 patiënten geïnccludeerd. De meest voorkomende aandoening was schouderpijn. Een aanzienlijk deel van de patiënten die een ESS raadpleegde werd gekenmerkt door langdurig terugkerende klachten, en een geschiedenis van beeldvormende diagnostiek en eerdere behandeling. De inzet van ESS liet een positieve trend zien op gezondheidsuitkomsten, zoals fysiek functioneren, gezondheidsgerelateerde kwaliteit van leven en pijn. Daarnaast werd gevonden dat ongeveer de helft van de patiënten eenmalig de ESS bezocht, en dat het merendeel van de patiënten werd verwezen naar een eerste en en/of tweedelijns zorgverlener voor diagnostiek of behandeling. Dit leidde tot een relatief hoog zorggebruik en zorgkosten.

### Ervaringen met inzet van Extended Scope Specialist

Op basis van de interviews werden vier thema's gevonden:

1. Zowel het vertrouwen van huisartsen in ESS als een duidelijke toegevoegde waarde van ESS zijn cruciaal voor de start van ESS
  2. ESS hebben voortdurende steun van huisartsen nodig
  3. ESS vinden dat hun positie versterkt moet worden
  4. Implementatie van ESS creëert spanning over eigenaarschap
- Deze thema's benadrukken de moeilijkheden die ESS ervaren bij het winnen van vertrouwen, het gebrek aan duidelijkheid over de toegevoegde waarde van ESS, de onduidelijkheid over het professionele profiel en de positionering van ESS, de behoefte van huisartsen om regie te behouden, het gebrek aan vergoedingsstructuur, en de worsteling van ESS om een evenwicht te vinden met de huidige zorg.

## 6. Discussie

### Meerwaarde ESS in Nederland

Ondanks dat de inzet van ESS een positief effect liet zien op gezondheid en kwaliteit van zorg werd ook een hoger zorggebruik en zorgkosten gevonden bij de inzet van ESS. Het hogere zorggebruik en zorgkosten kunnen mogelijk verklaard worden door het zien van meer complexe patiënten tijdens de Coronapandemie. Ook kan de beginfase waarin de inzet van ESS zich bevindt en onzekerheid bij startende ESS een rol hebben gespeeld in het aantal verwijzingen dat gevonden is bij de inzet van ESS. Gezien het beperkte aantal deelnemende ESS, het ontbreken van een controlegroep, en het lage aantal geïnccludeerde patiënten moeten deze resultaten met voorzichtigheid worden geïnterpreteerd.

### Ontwikkelperspectief Fysiotherapie

Het is niet duidelijk of de rol van ESS een ontwikkelperspectief biedt aan fysiotherapeuten. De implementatie van ESS verloopt moeizaam deels omdat de inzet van ESS niet voldoende aansluit bij de kernwaarden van huisartsen en huisartsen terughoudend lijken om de controle over patiëntenzorg over te dragen. Voor fysiotherapeuten in de dagelijkse praktijk die zich willen toeleggen op het werken als ESS betekent dit dat zij een lange weg te gaan hebben in het opzetten van een ESS-praktijk. Hierbij is de eerste stap het overtuigen van de huisartsen de meerwaarde van ESS. Gedurende dit traject is het van belang dat een individuele ESS voldoende ondersteuning krijgt van de beroepsvereniging.

### Verminderen werkdruk huisartsen

Een vermindering van de werkdruk onder huisartsen is in het onderzoek niet teruggevonden. Dit kan mogelijk verklaard worden doordat patiënten met musculoskeletale klachten in toenemende mate gebruik maken van directe toegankelijkheid fysiotherapie. Daarnaast neemt ESS slechts een klein deel van de taken van de huisarts over en komen er ook nieuwe werkzaamheden voort uit het herschikken van taken. Dit ook wordt teruggezien bij de inzet van praktijkondersteuner huisarts (POH). Ook bepreekt de huisarts vaak meerdere klachten binnen 1 consult waardoor er geen vermindering door huisartsen wordt ervaren in het aantal gegeven consulten.

## 7. Conclusie

De internationaal ervaren meerwaarde van ESS wordt in de Nederlandse setting niet sterk teruggezien. Zowel de vermindering van werkdruk als de vermindering van zorggebruik en zorgkosten zullen zich nog moeten bewijzen.

