

Zorg door de Fysiotherapeut

Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn, Jaarcijfers 2019 en trendcijfers
2016-2019



NIVEL
Kennis voor betere zorg

Zorg door de Fysiotherapeut

Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn, Jaarcijfers 2019 en trendcijfers
2016-2019

Joost van den Dool
Willemijn Meijer

Februari 2021

ISBN

<http://www.Nivel.nl>
Nivel@Nivel.nl
Telefoon 030 2 729 700
Fax 030 2 729 729

© 2021 Nivel, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Gegevens uit deze uitgave mogen worden overgenomen onder vermelding van Nivel en de naam van de publicatie. Ook het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Disclaimer

Wij doen ons uiterste best om onze onderzoeksresultaten zo begrijpelijk mogelijk te presenteren. De onderzochte materie is echter complex.

Wij staan in voor de juistheid van onze cijfers, maar wij kunnen geen verantwoording aanvaarden voor conclusies die derden op deze cijfers baseren.

Wij zijn daarnaast continu bezig met het verbeteren van ons onderzoek. Een voorbeeld is het verbeteren van de methodologie of het toevoegen van gegevens van praktijken die op een later moment zijn binnengekomen. Hierdoor kunnen veranderingen optreden in de cijfers.

Het is toegestaan, met verwijzing, cijfers uit deze rapportage te gebruiken:

Dool J. van den, Meijer, W.M. Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn – Zorg door de fysiotherapeut; jaarcijfers 2019 en trendcijfers 2016 – 2019. Utrecht, Nivel 2021.

Voorwoord

Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn verzamelt continu gegevens over gezondheid en zorg in de eerste lijn. Resultaten hiervan worden gepresenteerd op www.nivel.nl/zorgregistraties. De informatie op deze website geeft onder andere antwoord op de vraag welke gezondheidsproblemen in Nederland voorkomen, welke zorg wordt verleend en wat de kwaliteit van deze zorg is. Nivel Zorgregistraties eerste lijn wordt uitgevoerd door het Nivel met financiering van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Een uitgebreide beschrijving van het project vindt u op onze website (<https://www.nivel.nl/nl/nivel-zorgregistraties-eerste-lijn/nivel-zorgregistraties-eerste-lijn>).

Dit rapport bevat de gegevens zoals gepubliceerd op de website, over de zorg voor patiënten door fysiotherapeuten in de eerste lijn in het kalenderjaar 2019. Trendcijfers worden (indien beschikbaar) gepresenteerd over de periode 2016-2019. Het is voor externe partijen mogelijk een gegevensaanvraag te doen. Dit kan via de website: <https://www.nivel.nl/nl/nivel-zorgregistraties-eerste-lijn/gegevens-aanvragen>.

Wij danken de deelnemende zorgverleners voor hun inzet en het aanleveren van gegevens.

De auteurs

Inhoud

Voorwoord	4
Samenvatting	6
1 Introductie	7
1.1 Doel van het rapport	7
1.2 Vraagstellingen	7
1.3 Leeswijzer	7
2 Patiëntkenmerken	9
2.1 Geslacht en leeftijd	9
3 Prestatiecodes	10
3.1 Wat valt op?	10
3.2 Prestatiecodes	10
4 Nieuw gestarte zorg	12
4.1 Wat valt op?	12
4.2 Aantal nieuwe behandel episodes en wijze van toegang	12
4.3 Gezondheidsproblemen (DCSPH) van nieuwe behandel episodes	15
5 Afgesloten zorg	18
5.1 Wat valt op?	18
5.2 Aantal afgeronde episodes en omvang van de behandeling	18
5.3 Meetinstrumenten	25
5.4 Reden einde zorg	28
5.5 Behandelresultaat	31
6 Verantwoording	33
6.1 Inhoud gegevensverzameling	33
6.2 Wijze van gegevensverzameling	33
6.3 Kwaliteitscontrole	34
6.4 Omvang gegevensverzameling	34
6.5 Representativiteit	34
7 Referenties	36

Samenvatting

Dit rapport bevat cijfers over het zorggebruik van 355.492 patiënten die in 2019 zijn behandeld in 216 fysiotherapiepraktijken die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn.

Patiëntkenmerken

- Bijna 58% van de patiënten die bij de fysiotherapeut komen, is vrouw.
- De gemiddelde leeftijd van patiënten is 48 jaar.

Prestatiecodes

- Ruim 70% van het aantal behandelingen betreft een zitting reguliere fysiotherapie.
- Het percentage episodes met een prestatiecode losse screening of intake plus onderzoek na directe toegankelijkheid daalt naar 0 procent. Het gebruik van de combinatie screening, intake en onderzoek na directe toegankelijkheid daarentegen, stijgt naar bijna 6 procent.

Nieuw gestarte zorg

- Het aantal mensen dat op eigen initiatief naar de fysiotherapeut gaat, is in 2019 gestegen naar bijna 72%. Dit is een stijging van ruim 4 procent ten opzichte van 2018.
- Lage rugklachten (DCSPH 3426) zijn de meest voorkomende klachten.
- In 2019 betrof 4,5 procent van de nieuwe behandel episodes een klacht met een recidiverend karakter.

Afgesloten zorg

- Gemiddeld hebben patiënten ruim zeven behandelingen per episode.
- Patiënten met een chronische indicatie hebben bijna vier keer zoveel behandelingen dan patiënten zonder chronische indicatie (6 versus 23).
- Voor de meest voorkomende aandoening, lage rugklachten, worden gemiddeld vijf behandelingen gegeven. Voor de overige aandoeningen in de top-5 is dit ongeveer zes behandelingen.
- Gemiddeld duurt een behandel episode bijna elf weken.
- Gemiddeld duurt een behandeling bij patiënten met een chronische indicatie bijna drie keer zo lang als bij patiënten zonder chronische indicatie (9 versus 24 weken).
- Bij 91% van de afgeronde behandel episodes is het gebruik van ten minsten één meetinstrument geregistreerd tijdens de behandeling bij de fysiotherapeut. Dit is een stijging van bijna 18% ten opzichte van 2018.
- De 'Patiënt Specifieke Klachten Lijst' is het meest geregistreerde meetinstrument.
- Bij bijna 84% van de patiënten werd de behandeling beëindigd omdat de patiënt is uitbehandeld. In 10% van de gevallen staakte de patiënt de behandeling voortijdig op eigen initiatief.
- In 78,5 % van de gevallen waren de behandel doelen volledig bereikt.

1 Introductie

Fysiotherapie is een paramedische discipline die zich vooral richt op de behandeling van klachten aan het steun- en bewegingsapparaat. Via een proces van klinische beoordeling komen fysiotherapeuten tot een specifieke fysiotherapeutische diagnose, op basis waarvan therapeutische en/of preventieve interventies worden bepaald en uitgevoerd (*De Vries et al., 2014*). Voor de behandeling van klachten maken fysiotherapeuten gebruik van van verschillende interventies zoals oefentherapie, mobilisaties van gewrichten, massagetherapie en fysische therapie. Fysiotherapie is een beschermd beroep. Dit betekent dat een fysiotherapeut de 4-jarige HBO-studie heeft afgerond om een BIG-registratie te verkrijgen en het beroep te kunnen uitoefenen.

1.1 Doel van het rapport

Dit rapport geeft inzicht in de patiëntpopulatie die de fysiotherapeut bezoekt, het zorgproces in de fysiotherapiepraktijk, de zorginhoud en de zorgevaluatie. Het bevat cijfers over het zorggebruik van 355.492 patiënten die in 2019 zijn behandeld in 216 fysiotherapiepraktijken die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn.

1.2 Vraagstellingen

De volgende vragen worden in dit rapport beantwoord:

- Wat zijn kenmerken van patiënten die worden behandeld door de fysiotherapeut?
- Hoeveel mensen komen er via een verwijzing bij de fysiotherapeut en hoeveel via directe toegankelijkheid?
- Wat is het zorggebruik van patiënten bij de fysiotherapeut?
- Wat zijn de meest voorkomende gezondheidsproblemen die de fysiotherapeut behandelt?
- Welke meetinstrumenten gebruiken fysiotherapeuten tijdens behandelingen?
- Wat is het resultaat van de behandeling?

1.3 Leeswijzer

Dit rapport over het jaar 2019 heeft een andere opbouw dan de rapporten over eerdere jaren. De belangrijkste wijziging is dat de inhoud en omvang van de zorg wordt beschreven op niveau van behandel episodes in plaats van kalenderjaar. Een behandel episode is hierbij gedefinieerd als: 'de periode tussen het eerste en laatste moment dat de patiënt voor een bepaald gezondheidsprobleem de fysiotherapeut of oefentherapeut consulteert'. Een behandel episode omvat informatie over het aantal contacten, type behandeling en meetwaarden voor het betreffende gezondheidsprobleem.

In voorgaande jaren werden de jaarcijfers uitsluitend berekend over de consulten van het betreffende kalenderjaar. In de analyses voor deze rapportages is ervoor gekozen om

behandelepisodes over meerdere jaren te laten lopen. Dit sluit beter aan bij de dagelijkse praktijk. Zo is de omvang van de zorg in dit rapport beschreven op basis van behandlepisodes die in 2019 zijn afgerond, maar die dus in eerdere jaren gestart kunnen zijn. Dit geeft een realistischere weergave van de praktijk vergeleken met eerdere jaarrapportages. Vanwege deze wijziging ten opzichte van voorgaande rapportages zijn de cijfers in deze rapportage niet meer te vergelijken met eerder gepubliceerde jaarrapportages. Om toch uitspraken te kunnen doen over trends zijn ook de cijfers van 2016, 2017 en 2018 volgens de nieuwe methode berekend en weergegeven.

Leeswijzer

In hoofdstuk 2 worden de kenmerken van alle patiënten beschreven met ten minste één geregistreerd consult in 2019. Hoofdstuk 3 bevat een beschrijving van alle gebruikte prestatiecodes in het kalenderjaar. Hoofdstuk 4 beschrijft de nieuw gestarte zorg in 2019 en in hoofdstuk 5 wordt op basis van alle in 2019 afgeronde behandlepisodes de omvang en de inhoud van de zorg beschreven. In hoofdstuk 6 is de verantwoording van de cijfers beschreven. Hier wordt meer informatie gegeven over de manier waarop de data is verzameld en over de aantallen waarop de cijfers zijn gebaseerd.

2 Patiëntkenmerken

Wat valt op?

- Bijna 58 procent van de patiënten bij de fysiotherapeut is vrouw.
- De gemiddelde leeftijd (ruim 48 jaar) van patiënten is licht gedaald ten opzichte van 2018.

2.1 Geslacht en leeftijd

Bijna 58 procent van de patiënten die door de fysiotherapeut wordt behandeld is vrouw. De gemiddelde leeftijd van patiënten is in 2019 ruim 48 jaar en met 34 procent zijn mensen in de leeftijdscategorie 40-59 jaar de grootste groep die in 2019 een fysiotherapeut bezocht (tabel 2.1). Het aantal patiënten in de categorie 18-39 jaar laat een de grootste stijging zien. Het aantal behandel episodes van deze groep steeg van ruim 24 procent in 2016 tot bijna 27 procent in 2019. Deze stijging lijkt ten koste te gaan van de categorie 60-79 jaar en de groep 80 plussers. De categorie 60-79 jaar daalde van bijna 27 procent in 2016 naar ongeveer 26 procent in 2019. Het percentage episodes met de groep 80 plussers fluctueerde tussen 2016 en 2019 tussen de 7 en 8 procent en daalde in 2019 naar ruim 5 procent. De daling van de episodes met oudere patiënten is op basis van veranderingen in beleid en de toenemende vergrijzing niet te verklaren. Mogelijk heeft het toegenomen aantal praktijken aan de Nivel Zorgregistraties gezorgd voor ene verandering in de samenstelling van leeftijdscategorieën.

Tabel 2.1. Geslacht en leeftijd van patiënten behandeld door de fysiotherapeut, 2016-2019

		2016	2017	2018	2019
Geslacht	Mannen	41,1	41,3	40,5	42,4
	Vrouwen	58,9	58,7	59,5	57,6
Leeftijd	0-1 jaar	0,8	0,7	1,0	0,5
	2-3 jaar	0,1	0,1	0,2	0,2
	4-5 jaar	0,2	0,1	0,1	0,2
	6-11 jaar	1,5	1,6	1,4	1,8
	12-17 jaar	5,6	5,9	5,0	4,9
	18-39 jaar	24,2	25,1	24,1	26,8
	40-59 jaar	34,1	33,4	32,5	34,0
	60-79 jaar	26,7	26,1	27,6	25,9
>80 jaar	6,7	7,0	8,0	5,6	
Gemiddelde leeftijd		49,0	48,9	50,1	48,3
Totaal aantal patiënten		61.460	78.998	55.483	355.427

3 Prestatiecodes

3.1 Wat valt op?

- Ruim 70 procent van het aantal behandelingen betreft een zitting reguliere fysiotherapie
- Het percentage episodes met de prestatiecode losse screening of intake plus onderzoek na Directe Toegankelijkheid Fysiotherapie (DTF) daalt naar 0 procent
- Het gebruik van de prestatiecode combinatie screening, intake en onderzoek (prestatiecode 1864) na DTF stijgt naar bijna 6 procent

3.2 Prestatiecodes

Bij het declareren van een zitting wordt onderscheid gemaakt tussen verschillende behandelvormen, zoals een reguliere behandeling fysiotherapie of een specialistische behandeling zoals manuele therapie of oedeemtherapie. Dit zijn de zogenoemde prestaties, vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). De cijfers van de prestatiecodes zijn gebaseerd op alle prestaties die in het afgelopen rapportagejaar zijn gebruikt in zowel de nieuwe, lopende en afgeronde behandel episodes.

In 2019 bestaat ruim 70 procent van de behandelingen uit zittingen reguliere fysiotherapie. Vanaf 2016 is er een dalende trend te zien. Toen was dit aandeel nog ruim 75 procent. Dit heeft vooral te maken met het stijgende aandeel zittingen kinderfysiotherapie, geriatrische fysiotherapie, groepsbehandelingen en de combinatie screening, intake en onderzoek na directe toegankelijkheid. Zo steeg het aandeel groepszittingen van 3,5 naar 4,2 procent, het aandeel zittingen kinderfysiotherapie van 1,1 naar 2,5 procent en het aandeel geriatrische fysiotherapie van 0,3 naar 1,1 procent. Waardoor deze stijging komt is niet helemaal zeker maar is mogelijk te verklaren door het toegenomen aantal deelnemende praktijken aan de Nivel Zorgregistraties en daarmee het aantal praktijken met kinder- en geriatriefysiotherapeuten.

De combinatie screening, intake en onderzoek steeg van 2,9 naar 5,8 procent in de periode 2016-2019. Dit wordt mogelijk veroorzaakt doordat steeds meer mensen op eigen gelegenheid naar de fysiotherapeut gaan. Het percentage losse screenings en intakes en onderzoek bij directe toegang is sinds 2018 gedaald naar 0 procent. Dit is te verklaren door de stijging van het aantal episodes waarbij de combinatie screening, intake en onderzoek bij directe toegang is gebruikt (prestatiecode 1864). Een overzicht van alle prestatiecodes is weergegeven in tabel 3.1.

Tabel 3.1. Percentages van totaal aantal zittingen naar prestatie 2016-2019

	2016	2017	2018	2019
Screening	0,4	0,1	0,0	0,0
Intakes en onderzoeken bij directe toegang	0,4	0,1	0,0	0,0
Intakes en onderzoeken na verwijzing	1,8	2,1	2,0	2,2
Screenings, intake en onderzoek gecombineerd bij directe toegang	2,9	4,4	4,7	5,8
Lange zittingen	1,6	1,5	1,7	1,3
Groepszittingen	3,5	3,9	4,1	4,2
Eenmalige zitting fysiotherapie	0,0	0,1	0,1	0,0
Reguliere zittingen fysiotherapie	75,6	72,7	72,7	70,2
Manuele therapie	9,2	9,6	8,7	8,8
Kinderfysiotherapie	1,1	0,9	1,5	2,5
Oedeemfysiotherapie	1,9	1,9	1,9	1,9
Bekken fysiotherapie	1,0	1,6	1,2	1,1
Psychosomatische fysiotherapie	0,2	0,7	0,8	0,5
Geriatrische fysiotherapie	0,3	0,5	0,6	1,1
Overige prestatiecodes	1,0	0,0	0,0	0,3
Totaal aantal zittingen	570.094	771.230	748.669	3.928.445

4 Nieuw gestarte zorg

4.1 Wat valt op?

- Door een toename in het aantal deelnemende praktijken stijgt het aantal nieuwe episodes naar 328.936 in 2019.
- Het aantal behandel episodes waarbij mensen dat op eigen initiatief naar de fysiotherapeut gaan is in 2019 met ruim 4 procent gestegen ten opzichte van 2018, naar bijna 72 procent.
- Het aantal mensen dat op eigen initiatief naar de fysiotherapeut gaat, verschilt per leeftijdsgroep. In de leeftijdscategorie 18-39 jaar zijn bij 82 procent van de behandel episodes mensen op eigen initiatief naar de fysiotherapeut gegaan. In de leeftijdscategorie 60+ is dat 58 procent.
- In 2019 is het aantal behandel episodes waarbij patiënten via de specialist worden verwezen met 8,6 procent gestegen ten opzichte van 2018. Van 15 naar bijna 24 procent.
- In 2019 bevatte 11,5 procent van de behandel episodes een screening met als conclusie 'niet pluis'.
- Lage rugklachten (diagnosecode 3426) zijn de meest voorkomende klachten.
- Bij bijna 51 procent van de behandel episodes gaan patiënten binnen één maand na het ontstaan van de klachten naar de fysiotherapeut.
- Bij ruim 68 procent van de behandel episodes wordt een volledig herstel van de patiënten verwacht.
- In 2019 betrof 4,5 procent van de nieuwe behandel episodes een klacht met een recidiverend karakter.

4.2 Aantal nieuwe behandel episodes en wijze van toegang

4.2.1 Nieuwe behandel episodes

Door een toename in het aantal deelnemende praktijken aan de Nivel Zorgregistraties is er een grote stijging te zien in het aantal nieuwe behandel episodes. In 2019 zijn er 328.936 nieuwe episodes geregistreerd.

4.2.2 Wijze van toegang

Het aantal mensen dat op eigen initiatief naar de fysiotherapeut ging is in 2019 verder gestegen. Gingen patiënten er in 2016 bij 59,5 procent van de behandel episodes op eigen initiatief naar de fysiotherapeut, in 2019 was dit bijna 72 procent (tabel 4.1). Sinds de invoering van de regeling Directe Toegankelijkheid Fysiotherapie (DTF) in 2006 neemt het aandeel patiënten dat gebruik maakt van DTF jaarlijks toe.

Als we dit uitsplitsten naar geslacht is er een vergelijkbare trend te zien. In 2016 gaan vrouwen nog minder vaak via DTF naar de fysiotherapeut vergeleken met mannen (58,4 versus 61,1 procent van de

Nadere uitleg

De inhoud en omvang van de zorg wordt bekeken op niveau van behandel episodes. Bij de start van een behandeling wordt geregistreerd of de patiënt via directe toegang of verwijzer komt, hoe lang de klachten al bestaan, of het om een recidief gaat en wordt een diagnose genoteerd. In de jaarcijfers zal deze informatie per kalenderjaar gepresenteerd worden over de behandel episodes die in dat kalenderjaar zijn gestart en waarover de informatie beschikbaar is.

behandelepisodes). In 2019 liggen deze aantallen bijna gelijk en gaan vrouwen bij 71,3 procent van de behandlepisodes via DTF naar de therapeut in vergelijking met 72,7 procent van de episodes bij mannen. Ook binnen de verschillende leeftijdscategorieën is er een stijgende trend te zien van het aantal mensen dat via DTF naar de therapeut gaat. Alleen in de leeftijdscategorie van 0-11 jaar is er een daling van 73 naar 67 procent te zien. Deze daling kan te maken hebben met een toename van het aantal kinderfysiotherapeuten die kinderen zien met complexere problemen en daardoor via een verwijzer naar de therapeut gaan. Een overzicht van de wijze van toegang uitgesplitst naar geslacht en leeftijd is weergegeven in tabel 4.1.

Tabel 4.1. Wijze van toegang uitgesplitst naar leeftijd en geslacht (% nieuwe behandlepisodes) 2016-2019

	2016	2017	2018	2019
Wijze van toegang				
Algemeen				
Verwijzing	40,5	37,6	32,3	28,1
DTF	59,5	62,4	67,7	71,9
Mannen				
Verwijzing	38,9	35,5	31,1	27,3
DTF	61,1	64,5	68,9	72,7
Vrouwen				
Verwijzing	41,6	39,0	33,1	28,7
DTF	58,4	61,0	66,9	71,3
Leeftijdscategorie				
0 t/m 11 jaar				
Verwijzing	29,9	24,4	27,0	32,9
DTF	70,1	75,6	72,9	67,1
12 t/m 17 jaar				
Verwijzing	28,2	25,0	22,6	21,8
DTF	71,8	75,0	77,4	78,2
18 t/m 39 jaar				
Verwijzing	29,2	26,5	21,6	18,0
DTF	70,8	73,5	78,4	82,0
40 t/m 59 jaar				
Verwijzing	38,4	35,5	28,0	24,2
DTF	61,6	64,5	72,0	75,8
60 jaar en ouder				
Verwijzing	54,1	52,0	46,0	42,0
DTF	45,9	48,0	54,0	58,0
Totaal aantal nieuwe behandlepisodes	58.444	77.389	46.103	279.814

4.2.3 Soort verwijzer

In 2019 kwamen bij meer dan 76 procent van de behandel episodes patiënten via een verwijzing van de huisarts bij de fysiotherapeut. Bij de overige 23,6 procent van de behandel episodes bezochten patiënten de fysiotherapeut via verwijzing door een medisch specialist (tabel 4.2).

Na een daling tot en met 2018, lijkt er sinds 2019 weer een stijging te zien van het aantal episodes waarbij mensen via een medisch specialist verwezen wordt. In 2019 is dat 8,6 procent meer ten opzichte van 2018. Deze stijging kan mogelijk verklaard worden door de veranderde samenstelling van de therapeuten. In hoofdstuk 3 is een stijging van het aantal behandelingen kinderfysiotherapie en geriatrie fysiotherapie te zien. Patiënten die door de kinder- of geriatriefysiotherapeut worden gezien worden mogelijk vaker verwezen door een specialist.

Tabel 4.2. Soort verwijzer van patiënten die op verwijzing bij de fysiotherapeut zijn gekomen (% nieuwe behandel episodes), 2016-2019

	2016	2017	2018	2019
Huisarts	82,9	84,0	84,5	76,1
Medisch specialist	16,4	15,3	15,0	23,6
Overige/ onbekend	0,7	0,7	0,5	0,3
Totaal aantal nieuwe behandel episodes	24.312	32.647	22.209	84.329

4.2.4 Conclusie Screening

Vanaf 2016 is een stijgende trend te zien van het aandeel behandel episodes waarbij de screening niet pluis is en patiënten worden terugverwezen naar de huisarts (zie tabel 4.3). In 2019 betrof het aandeel episodes waarbij de screening niet pluis was ruim 11 procent. Deze stijging is (deels) te verklaren door een toename van het aandeel patiënten dat op eigen gelegenheid naar de therapeut gaat (zie tabel 4.1). Naarmate er meer mensen op eigen gelegenheid naar de therapeut gaan neemt ook de kans toe dat ze met een klacht komen waarvoor ze terug moeten worden verwezen naar de huisarts.

Tabel 4.3. Conclusie screening van patiënten die via DTF bij de fysiotherapeut zijn gekomen (% nieuwe behandel episodes), 2016-2019

	2016	2017	2018	2019
Pluis	99,7	99,2	93,1	88,5
Niet Pluis	0,3	0,8	6,9	11,5
Totaal aantal behandel episodes	16.885	32.512	35.041	266.859

4.3 Gezondheidsproblemen van nieuwe behandel episodes

De gezondheidsproblemen waarmee patiënten bij de fysiotherapeut komen worden gecodeerd volgens het Diagnose Coderings Systeem Paramedische Hulp (DCSPH). Een diagnosecode is samengesteld uit vier cijfers die respectievelijk de volgende betekenis hebben:

1. Hoofdgroep lichaamslokalisatie
2. Subgroep lichaamslokalisatie
3. Hoofdgroep pathologie
4. Subgroep pathologie

4.3.1 Top-10 DCSPH codes

De meest voorkomende aandoeningen in 2019 zijn spier-, pees- en fascie-aandoeningen aan de lumbale wervelkolom (DCSPH 3426). Hieronder valt onder andere lage rugpijn. Deze klachten worden gevolgd door spier-, pees- en fascie-aandoeningen aan de cervico-thoracale wervelkolom (DCSPH 3126), klachten waar onder andere pijn in de nek en schouderregio onder vallen.

Het grootste deel van de top-10 gezondheidsproblemen betreffen spier-, pees- en fascie-aandoeningen aan de wervelkolom, de schouder/bovenarm en de knie/onderbeen/voet. Sinds 2016 staan dezelfde klachten in de top-10 (tabel 4.4).

Tabel 4.4. Top-10 gezondheidsproblemen (DCSPH-code) van patiënten behandeld door de fysiotherapeut (% nieuwe behandel episodes), 2016-2019

Positie	2016		2017		2018		2019	
	Code	%	Code	%	Code	%	Code	%
1	3126	6,9	3126	6,6	3426	6,0	3426	6,6
2	3426	4,8	3426	4,6	3126	5,9	3126	5,5
3	3526	4,2	4026	3,9	4026	3,9	3026	4,7
4	4026	3,9	3526	3,9	7026	3,7	4026	4,5
5	7026	3,5	7026	3,7	3026	3,7	7026	4,0
6	3026	3,2	3026	3,1	3526	3,2	3526	3,7
7	3226	1,9	3226	2,2	3226	2,4	3226	2,8
8	3022	1,8	3022	1,7	6026	2,3	6026	2,1
9	6026	1,2	6026	1,2	4020	1,9	3022	1,9
10	4020	1,1	4020	1,1	3022	1,8	4020	1,8
% in top 10	32,4		32,0		34,8		37,6	
Totaal aantal nieuwe behandel episodes	17.781		18.291		16.601		122.961	

Omschrijving DCSPH-codes van de top-10 gezondheidsproblemen in 2019:

1. 3426 Lumbale wervelkolom; Spier-, pees en fascie aandoeningen
2. 3126 Cervico-thoracale wervelkolom; Spier-, pees en fascie aandoeningen
3. 3026 Cervicale wervelkolom; Spier-, pees en fascie aandoeningen
4. 4026 Art. humeri (inclusief weke delen); Spier-, pees en fascie aandoeningen
5. 7026 Art. genus (inclusief patella en weke delen); Spier-, pees en fascie aandoeningen
6. 3526 Lumbo-sacrale wervelkolom; Spier-, pees en fascie aandoeningen
7. 3226 Thoracale wervelkolom; Spier-, pees en fascie aandoeningen
8. 6026 Bekkenregio (inclusief gluteaalstreek); Spier-, pees en fascie aandoeningen
9. 3022 Cervicale wervelkolom; Chondropathie / arthropathie, meniscuslaesie
10. 4020 Art. humeri (inclusief weke delen); Epicondylitis, tendinitis, tendovaginitis

4.3.2 Duur van het gezondheidsprobleem

Het grootste deel (50,9%) van de patiënten bezoekt in 2019 de fysiotherapeut binnen een maand na het ontstaan van de klacht (tabel 4.5). Ongeveer 25 procent van de patiënten ziet de fysiotherapeut pas voor het eerst wanneer de klacht al meer dan een half jaar bestaat. Gedurende de periode 2016-2019 is er tot 2018 een dalende trend te zien van het aantal mensen dat binnen een maand naar de fysiotherapeut gaat, tot 34,9 procent. In 2019 is dit weer gestegen tot 50,9 procent. Waardoor deze dip in 2018 wordt veroorzaakt kunnen we niet verklaren op basis van de data en beleidsveranderingen.

Tabel 4.5. Duur van het gezondheidsprobleem voorafgaand aan de behandeling bij de fysiotherapeut (% nieuwe behandel episodes), 2016-2019

	2016	2017	2018	2019
<1 maand	48,7	44,8	34,9	50,9
1-3 maanden	29,8	30,4	31,9	25,3
3-6 maanden	1,0	3,9	9,7	7,6
>6 maanden	20,4	20,9	23,5	16,1
Totaal aantal nieuwe behandel episodes	29.124	39.194	17.053	183.557

4.3.3 Recidiviteit

Een klacht wordt als recidief gezien wanneer de therapeut in het systeem vastlegt dat er sprake is van een recidiverende klacht of wanneer de klacht optreedt na een klachtenvrije periode van tenminste vier weken en ten hoogste twee jaar t.o.v. een eerdere episode met dezelfde DCSPH-code. In 2019 betrof 4,5 procent van de nieuwe behandel episodes een klacht met een recidiverend karakter (tabel 4.6). Gedurende de periode 2016-2019 blijven deze percentages stabiel.

Tabel 4.6. Recidivering gezondheidsprobleem van patiënten behandeld door de fysiotherapeut (% nieuwe behandel episodes), 2016-2019

	2016	2017	2018	2019
Nee	95,5	95,2	94,3	95,5
Ja	4,5	4,8	5,7	4,5
Totaal aantal nieuwe behandel episodes	58.853	78.934	49.000	328.918

4.3.4 Prognose herstel

Bij aanvang van de behandeling bepalen fysiotherapeuten de prognose voor herstel van de klacht waarmee een patiënt komt. In 2019 verwacht de fysiotherapeut bij ruim 68 procent van de behandel episodes dat patiënten volledig van de klacht zullen herstellen (tabel 4.7). Dit is een stijging van bijna 5 procent ten opzichte van 2018, nadat van 2016 tot 2018 een daling van bijna 13 procent werd gezien. Hoe deze schommeling in de trend wordt veroorzaakt is niet helemaal duidelijk. Echter, bij de duur van het gezondheidsprobleem is een vergelijkbare trend te zien. Vanaf 2019 is het aantal mensen die binnen een maand naar de fysiotherapeut gaan van 35 naar bijna 51 procent gestegen (zie tabel 4.5). patiënten die eerder met hun klacht naar de therapeut gaan hebben mogelijke een betere prognose.

Het percentage behandel episodes waarbij de klachten van patiënten worden gestabiliseerd ligt in 2019 op 5,5 procent, en is ten opzichte van voorgaande jaren licht gestegen.

Tabel 4.7. Prognose herstel gezondheidsprobleem van patiënten behandeld door de fysiotherapeut (% nieuwe behandel episodes), 2016-2019

	2016	2017	2018	2019
Niet vastgelegd	1,7	6,2	7,3	1,1
Volledig Herstel	73,7	66,9	63,5	68,4
Reductie van klachten	20,9	23,3	23,8	19,3
Stabilisatie, handhaven of verminderen van progressie	3,5	3,4	4,3	5,5
Niet te bepalen	0,1	0,3	1,0	5,6
Totaal aantal nieuwe behandel episodes	26.147	48.549	46.435	322.740

5 Afgesloten zorg

5.1 Wat valt op?

- Door een toename in het aantal deelnemende praktijken stijgt het aantal afgesloten episodes naar 136.925 in 2019.
- Gemiddeld hebben patiënten ruim 7 behandelingen per episode.
- Patiënten met een chronische indicatie hebben bijna 4 keer zoveel behandelingen vergeleken met patiënten zonder chronische indicatie (6 versus 23).
- Gemiddeld duurt een behandelingsperiode bij patiënten met een chronische indicatie bijna 3 keer zo lang als bij patiënten zonder chronische indicatie (9 versus 24 weken).
- Vrouwen hebben gemiddeld iets meer behandelingen per episode dan mannen (7 versus 8).
- Voor de meest voorkomende aandoening, lage rugklachten, worden 5 behandelingen gegeven. Voor de overige aandoeningen in de top-5 is dit ongeveer 6.
- Gemiddeld duurt een behandelingsperiode bijna 11 weken.
- Bij 91% van de afgeronde behandelingsperiodes is een meetinstrument gebruikt tijdens de behandeling bij de fysiotherapeut. Dit is een stijging van bijna 18% ten opzichte van 2018.
- De 'Patiënt Specifieke Klachten Lijst' is het meest gebruikte meetinstrument.
- De meest voorkomende reden om de behandeling te stoppen is dat de behandeldoelen zijn behaald. In 2019 was dit ruim 80 procent en daarmee vergelijkbaar met de voorgaande jaren.
- In 2019 waren in 78,5 procent van de gevallen de behandeldoelen volledig bereikt.

5.2 Aantal afgeronde episodes en omvang van de behandeling

5.2.1 Afgesloten behandelingsperiodes

Door een toename in het aantal deelnemende praktijken aan de Nivel Zorgregistraties is er een grote stijging te zien in het aantal afgeronde behandelingsperiodes. In 2019 werden er in totaal 136.925 afgesloten behandelingsperiodes geregistreerd.

5.2.2 Aantal behandelingen per behandelingsperiode

Het gemiddeld aantal behandelingen daalde voor de totale populatie licht van 7,6 behandelingen in 2016 naar 7,3 in 2019. Een vergelijkbare trend is te zien voor aandoeningen die niet op de chronische lijst staan. Het gemiddelde aantal behandelingen voor aandoeningen die niet op de chronische lijst staan, daalde van 6,7 behandelingen in 2016 naar 6,1 behandelingen in 2019. Bij patiënten die behandeld worden voor een aandoening die voorkomt op de 'chronische lijst' (*Besluit*

Nadere uitleg

Informatie over de omvang van de behandeling, het gebruik van meetinstrumenten en de evaluatie van de behandeling kan het beste worden weergegeven van die behandelingen die zijn afgerond. Daarom wordt deze informatie per behandelingsperiode weergegeven die in 2019 is afgesloten, ongeacht wanneer die behandelingsperiode is gestart. Wanneer een behandelingsperiode al vóór 2019 is gestart wordt de zorg van de periode voorafgaand aan 2019 dus meegenomen bij het berekenen van deze cijfers

zorgverzekering, bijlage 1) was de afgelopen jaren een sterke stijging zien in het gemiddelde aantal behandelingen. Zo kregen deze patiënten in 2016 nog gemiddeld 12,9 behandelingen, en steeg dit naar 22,5 in 2019. Hier is geen verklaring voor. Zo zijn er bijvoorbeeld geen beleidswijzigingen geweest die deze stijging kunnen verklaren. Ook is de gemiddelde leeftijd van de patiënten die behandeld worden niet sterk gestegen. Een overzicht van het gemiddeld aantal behandelingen per episode is weergegeven in tabel 5.1.

Tabel 5.1. Gemiddelde aantal behandelingen per afgesloten behandelingsperiode uitgesplitst naar aandoeningen op de chronische lijst

	2016	2017	2018	2019
Totaal				
Gemiddelde	7,6	7,5	7,5	7,3
SD	8,7	9,2	9,6	10,6
'Chronische lijst'				
Gemiddelde	12,9	18,5	19,9	22,5
SD	14,7	23,5	23,7	28,9
'Niet chronische lijst'				
Gemiddelde	6,7	6,5	6,0	6,1
SD	5,3	5,3	5,7	6,3
Totaal aantal afgesloten behandelingsperiodes	61.460	78.998	55.483	355.427

5.2.3 Aantal behandelingen per geslacht en leeftijd

Als het gemiddelde aantal behandelingen per behandelingsperiode uitgesplitst wordt naar geslacht, dan zien we dat de verhouding tussen mannen en vrouwen in de periode 2016-2019 vrijwel gelijk blijft. Vrouwen hebben gemiddeld iets meer behandelingen nodig maar het verschil met mannen is erg klein. Voor mannen schommelt het gemiddelde rond de zeven behandelingen per behandelingsperiode. Bij vrouwen is dit gemiddelde bijna acht behandelingen per behandelingsperiode.

Als het gemiddeld aantal behandelingen uitgesplitst wordt naar leeftijdscategorie is er een stijgende trend te zien in de groep patiënten van 0-11 jaar. In de overige leeftijdsgroepen blijft het aantal behandelingen ongeveer gelijk.

In tabel 5.2 is het aantal behandelingen uitgesplitst naar leeftijd en geslacht weergegeven.

Tabel 5.2 Gemiddeld aantal behandelingen uitgesplitst naar geslacht en leeftijd per afgesloten behandelingsperiode

	2016	2017	2018	2019
Gemiddeld aantal behandelingen per geslacht				
Mannen				
Gemiddelde	7,2	7,0	7,2	7,0
SD	8,8	8,9	9,9	10,2
Vrouwen				
Gemiddelde	7,9	7,8	7,8	7,6
SD	8,5	9,4	9,4	11,0
Gemiddelde aantal behandelingen per leeftijdscategorie (SD)				
0 t/m 11 jaar				
Gemiddelde	5,6	6,0	5,9	8,5
SD	5,3	6,4	5,9	9,1
12 t/m 17 jaar				
Gemiddelde	7,0	6,7	7,9	6,9
SD	7,1	7,3	12,5	8,1
18 t/m 39 jaar				
Gemiddelde	6,4	5,9	5,8	5,8
SD	7,9	6,9	7,2	8,8
40 t/m 59 jaar				
Gemiddelde	7,4	7,2	7,0	7,0
SD	8,2	8,5	7,4	9,5
60 jaar en ouder				
Gemiddelde	8,8	9,1	9,3	8,9
SD	9,9	11,5	12,1	13,2
Totaal aantal afgesloten behandelingsperiodes	61.460	78.998	55.483	355.427

5.2.4 Aantal behandelingen in de top-5 diagnosecodes

Voor alle diagnosecodes in de top-5 is er vanaf 2016 een daling te zien in het gemiddeld aantal behandelingen per episode. Voor de meest voorkomende diagnose, *spier-, pees- en fascieklachten van de onderrug* (DCSPH 3426), daalt het gemiddeld aantal behandelingen van 6,1 in 2016 naar 4,8 behandelingen in 2019. Vergelijkbare dalingen zijn te zien voor de overige diagnosecodes in de top-5 (tabel 5.3). Opvallend is dat het gemiddeld aantal behandelingen voor de totale populatie niet verandert (ongeveer 7 behandelingen per episode). Dit wordt waarschijnlijk verklaard door de grote stijging in het aantal chronische behandelingen.

Tabel 5.3 Gemiddeld aantal behandelingen in de top-5 DCSPH codes per afgesloten behandelingsperiode

		2016	2017	2018	2019
1.	3426: spier, pees-, fascieklachten lumbale wervelkolom				
	Gemiddelde	6,1	5,5	5,5	4,8
	SD	5,0	4,6	4,9	4,4
2.	3126: spier, pees-, fascieklachten cervico-thoracale wervelkolom				
	Gemiddelde	7,1	6,6	6,6	6,3
	SD	5,2	5,2	5,4	6,3
3.	3026: spier, pees-, fascieklachten cervicale wervelkolom				
	Gemiddelde	6,8	6,7	6,4	6,3
	SD	4,8	5,0	4,4	4,9
4.	4026: spier, pees-, fascieklachten schoudergewricht				
	Gemiddelde	7,2	7,2	6,7	6,2
	SD	5,9	5,7	5,6	5,1
5.	6026: spier, pees-, fascieklachten bekkenregio				
	Gemiddelde	6,7	6,1	6,8	5,7
	SD	6,2	5,9	10,9	5,5
Totaal aantal afgesloten behandelingsperiodes		61.460	78.998	55.483	355.427

5.2.5 Behandelduur per behandelingsperiode

Voor de totale populatie is de gemiddelde duur van een behandeling sinds 2019 gestegen van 9,5 in 2016 naar 10,6 weken (tabel 5.4).

De gemiddelde behandelduur voor mensen met een chronische indicatie is ten opzichte van 2016 veel sterker gestegen (12,8 *versus* 23,6 weken). Ook de behandelduur voor mensen zonder chronische aandoening laat een lichte stijging zien sinds 2016 (7,9 *versus* 9,4 weken). Gezien het gemiddelde aantal behandelingen per episode niet veel veranderd (zie tabel 5.1) lijkt het er dus op dat therapeuten de behandelingen over een langere periode verdelen. Dit kan te maken hebben met het beperkte aantal behandelingen die een patiënt door de zorgverzekeraar vergoed krijgt.

Tabel 5.4. Behandelduur fysiotherapie (in weken) per patiënt, per afgesloten behandelperiode: totale populatie en voor patiënten met een chronische en niet-chronische aandoening, 2016-2019

Behandelduur in weken	2016	2017	2018	2019
Totaal				
Gemiddelde	9,5	9,4	10,1	10,6
SD	13,5	12,7	14,3	16,2
Aandoening op "chronische lijst"				
Gemiddelde	12,8	17,5	20,8	23,6
SD	13,6	20,9	23,6	25,4
Aandoening niet op "chronische lijst"				
Gemiddelde	7,9	8,1	8,2	9,4
SD	9,6	10,5	11,2	13,8
Totaal aantal afgesloten behandelperiodes	26.583	38.439	26.294	136.925

5.2.6 Behandelduur per geslacht en leeftijd

Er is sinds 2016 een lichte stijging te zien in de gemiddelde behandelduur voor zowel mannen als vrouwen. Mannen hadden in 2016 een gemiddelde behandelduur van 8,8 weken versus 9,8 in 2019. Voor vrouwen was de behandelduur gemiddeld 10,1 weken in 2016 vergeleken met 11,2 in 2019.

Wat betreft leeftijd is de grootste stijging te zien in de leeftijdscategorie van 0 tot 11 jaar. De gemiddelde behandelduur steeg in deze groep van 10,9 naar 15,5 weken. Een overzicht van de gemiddelde behandelduur van alle leeftijdscategorieën is weergegeven in tabel 5.5.

Tabel 5.5 Gemiddelde behandelduur per episode in weken, uitgesplitst naar leeftijd en geslacht

	2016	2017	2018	2019
Geslacht				
Mannen				
Gemiddelde	8,8	8,6	9,3	9,8
SD	13,6	11,6	13,7	14,8
Vrouwen				
Gemiddelde	10,1	10,0	10,6	11,2
SD	13,5	13,4	14,7	17,1
Leeftijdscategorie				
0 t/m 11 jaar				
Gemiddelde	10,9	10,0	11,4	15,5
SD	13,4	12,2	11,8	18,2
12 t/m 17 jaar				
Gemiddelde	8,4	8,4	9,0	9,1
SD	10,1	10,2	13,2	11,3
18 t/m 39 jaar				
Gemiddelde	8,6	8,1	8,2	8,9
SD	13,4	10,7	11,4	13,7
40 t/m 59 jaar				
Gemiddelde	9,3	9,3	9,6	10,7
SD	12,9	11,45	12,4	16,7
60 jaar en ouder				
Gemiddelde	10,5	10,8	11,9	11,9
SD	14,7	15,4	17,6	17,8
Totaal aantal behandel episodes	26.583	38.439	26.294	136.925

5.2.7 Gemiddelde behandelduur van de top-5 DCSPH code

De behandelduur van de vijf meest voorkomende diagnosecodes laten, op de nummer één lage rugklachten (code 3426) na, een lichte stijging zien. De grootste stijging is te zien in de behandelduur van code 4026, waar schouderklachten onder vallen. De gemiddelde behandelduur steeg hier van 8,7 in 2016 naar 10,1 weken in 2019. Een overzicht van de behandelduur van de overige top-5 diagnosecodes is weergegeven in tabel 5.6.

Tabel 5.6 Gemiddelde behandelduur van de afgesloten behandelperiodes van de top-5 DCSPH codes

Behandelduur in weken	2016	2017	2018	2019
3426: spier, pees-, fascieklachten lumbale wervelkolom				
Gemiddelde	7,5	7,2	7,4	7,4
SD	9,4	11,6	9,3	11,9
3126: spier, pees-, fascieklachten cervico-thoracale wervelkolom				
Gemiddelde	9,2	9,5	10,2	10,5
SD	11,6	14,5	12,4	16,2
3026: spier, pees-, fascieklachten cervicale wervelkolom				
Gemiddelde	8,2	8,6	9,1	8,9
SD	12,9	10,5	11,1	11,5
4026: spier, pees-, fascieklachten schoudergewricht				
Gemiddelde	8,7	9,5	9,9	10,1
SD	9,2	11,4	12,4	18,6
6026: spier, pees-, fascieklachten bekkenregio				
Gemiddelde	7,5	7,6	8,3	8,6
SD	7,5	7,8	12,9	12,3
Totaal aantal afgesloten behandelperiodes	26.583	38.439	26.294	136.925

5.3 Meetinstrumenten

5.3.1 Aantal gebruikte meetinstrumenten per behandelingsperiode

Het aandeel patiënten waarbij de fysiotherapeut minimaal één meetinstrument gebruikt gedurende de behandelingsperiode is na een lichte daling tussen 2016 en 2018 in 2019 vrij sterk gestegen tot 91 procent (tabel 5.7).

Een mogelijk verklaring voor het gestegen gebruik van meetinstrumenten is dat gebruik van klinimetrie wordt steeds meer een onderdeel van het klinisch redeneerproces van therapeuten. Daarnaast is er een toenemende vraag van beroepsverenigingen en zorgverzekeraars om behandelresultaten te meten en te registreren.

Tabel 5.7. Percentage van afgeronde behandelingsperiodes waarbij minstens één meetinstrument is gebruikt 2016-2019

	2016	2017	2018	2019
Gebruik meetinstrument	76,2	77,2	73,7	91,0
Totaal aantal afgesloten behandelingsperiodes	26.583	38.439	26.294	136.925

5.3.2 Top-5 meetinstrumenten

Sinds het begin van de registratie van meetinstrumenten in Nivel Zorgregistraties in 2013, wordt de lijst consequent aangevoerd door de Patiënt Specifieke Klachtenlijst (PSK) (tabel 5.8). Ook in 2019 werd dit instrument het vaakst gebruikt. De PSK werd in 2019 bij 30,9 procent van de afgesloten behandelingsperiodes ingezet. In 2019 wordt de PSK met 26,3 procent gevolgd door de Numeric pain Rating scale (NPRS) voor pijn. In de voorgaande jaren werd hiervoor de Visual Analogue Scale (VAS) pijn vaker gebruikt. Waarom de NPRS nu vaker wordt gebruikt kan op basis van beleidswijzigingen en de data niet verklaard worden.

Mogelijk speelt de toenemende vraag van beroepsverenigingen en zorgverzekeraars om het gebruik van meetinstrumenten te registreren een rol en hebben therapeuten hierbij een voorkeur voor de NPRS boven de VAS omdat de NPRS wat sneller en makkelijker worden afgenomen. Het type meetinstrumenten in de top-5 is ten opzichte van 2016 niet veranderd.

Tabel 5.8. Top-5 gebruikte meetinstrumenten door de fysiotherapeut (% van afgesloten behandelingsperiodes waar een meetinstrument is ingezet), 2016-2019

	Fysiotherapie 2019 (N=374.587)	%
1	Patiënt Specifieke Klachten (VAS)	30,9
2	Numeric Pain Rating Scale	26,3
3	Global Perceived Effect / Globaal Ervaren Effect	4,7
4	VAS pijn (0-100)	3,7
5	Quebec Back Pain Disability Scale	3,2

Fysiotherapie 2018 (N=41.000)		%
1	Patiënt Specifieke Klachten (VAS)	36,2
2	VAS pijn (0-100)	18,1
3	Numeric Pain Rating Scale	14,9
4	Quebec Back Pain Disability Scale	2,9
5	Global Perceived Effect / Globaal Ervaren Effect	2,5

Fysiotherapie 2017 (N=45.415)		%
1	Patiënt Specifieke Klachten (VAS)	29,5
2	VAS pijn (0-100)	11,7
3	Numeric Pain Rating Scale	9,0
4	Quebec Back Pain Disability Scale	2,4
5	Global Perceived Effect / Globaal Ervaren Effect	1,8

Fysiotherapie 2016 (N= 24.398)		%
1	Patiënt Specifieke Klachten (VAS)	19,9
2	VAS pijn (0-100)	9,6
3	Quebec Back Pain Disability Scale	2,1
4	Numeric Pain Rating Scale	1,1
5	Global Perceived Effect / Globaal Ervaren Effect	0,1

Als de top 5 meest gebruikte meetinstrumenten worden uitgesplitst naar de diagnosecodes waarbij ze gebruikt worden, dan is te zien dat de nummer één (PSK) en twee (NPRS) het meest worden gebruikt bij de top-5 meest voorkomende diagnosecodes. De Global Perceived Effect (GPE) wordt het meest gebruikt bij klachten gerelateerd aan de nek en rug. De codes 4026 en 7026 die gerelateerd zijn aan schouder en knieklachten en die wel in de top-5 diagnoses staan, komen niet voor in de top 5 diagnose waarvoor de GPE gebruikt wordt. Knieklachten (code 7026) komen ook bij de VAS niet voor in de lijst met diagnose waarbij die het meest gebruikt wordt. Bij de Quebec Back Pain Disability Rating Scale (QBPDRS) wijken de klachten waarvoor dit instrument het meest gebruikt wordt ook af van de top-5 diagnosecodes. De QBPDRS wordt voornamelijk gebruikt bij aandoeningen aan de nek en rug. Dit is logisch omdat het een instrument is specifiek voor rugklachten.

Tabel 5.9 Top-5 meetinstrumenten uitgesplitst naar diagnosecode in 2019 (% van afgesloten behandelperiodes waar een meetinstrument is ingezet)

1. Patiënt Specifieke Klachtenlijst		
DCSPH code		%
3426	L: Lumbale wervelkolom; P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	8,2
3026	L: Cervicale wervelkolom; P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	5,4
3126	L: Cervico-thoracale wervelkolom; P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	5,1
4026	L: Art. humeri (inclusief weke delen); P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	4,3
7026	L: Art. genus (inclusief patella en weke delen); P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	3,9
Totaal aantal afgesloten periodes		115.430

2. Numeric Pain Rating Scale		
DCSPH code		%
3426	L: Lumbale wervelkolom; P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	8,9
3026	L: Cervicale wervelkolom; P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	5,8
3126	L: Cervico-thoracale wervelkolom; P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	5,3
4026	L: Art. humeri (inclusief weke delen); P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	4,4
7026	L: Art. genus (inclusief patella en weke delen); P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	3,9
Totaal aantal afgesloten periodes		98.166

3. Global Perceived Effect		
DCSPH code		%
3426	L: Lumbale wervelkolom; P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	13,5
3022	L: Cervicale wervelkolom; P: Chondropathie / arthropathie, meniscuslaesie	8,9
3026	L: Cervicale wervelkolom; P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	8,9
3526	L: Lumbo-sacrale wervelkolom; P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	6,3
3126	L: Cervico-thoracale wervelkolom; P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	5,0
Totaal aantal afgesloten periodes		17.676

4. Visual Analogue Scale		
DCSPH code		%
3126	L: Cervico-thoracale wervelkolom; P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	7,9
3426	L: Lumbale wervelkolom; P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	7,1
4026	L: Art. humeri (inclusief weke delen); P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	4,2
3026	L: Cervicale wervelkolom; P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	4,0
3526	L: Lumbo-sacrale wervelkolom; P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	4,0
Totaal aantal afgesloten periodes		13.813

5. Quebec Back Pain Disability Rating Scale		
DCSPH code		%
3426	L: Lumbale wervelkolom; P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	35,7
3526	L: Lumbo-sacrale wervelkolom; P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	21,1
3522	L: Lumbo-sacrale wervelkolom; P: Chondropathie / arthropathie, meniscuslaesie	5,5
3422	L: Lumbale wervelkolom; P: Chondropathie / arthropathie, meniscuslaesie	4,6
3626	L: Sacrum en S.I. gewricht(en); P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	3,6
Totaal aantal afgesloten episodes		11.888

5.4 Reden einde zorg

In 2019 is bij ruim 80% van de afgeronde behandelingsperiodes de behandeling beëindigd omdat de patiënt uitbehandeld was (tabel 5.10). In ruim 11 procent van de afgesloten behandelingsperiodes beëindigde de patiënt de behandeling op eigen initiatief. Als deze cijfers worden uitgesplitst naar geslacht (tabel 5.11) dan is te zien dat mannen (82 procent) iets vaker een behandeling stoppen omdat deze afgerond is dan vrouwen (79 procent) en dat vrouwen dus iets vaker zelf initiatief nemen om de behandeling te stoppen (12,5 versus 9,8 procent). Indien uitgesplitst naar leeftijd dan valt op dat het percentage afgesloten behandelingsperiodes waarbij de patiënt de behandeling heeft afgerond daalt naarmate de leeftijd stijgt. In de leeftijdscategorie tot 11 jaar is dit ruim 86 procent terwijl dit in de leeftijdscategorie 60+ nog geen 79 procent is (tabel 5.12).

Tabel 5.10. Reden voor beëindiging van de behandeling bij de fysiotherapeut (% van afgesloten behandelingsperiodes), 2016-2019

	2016	2017	2018	2019
Patiënt uitbehandeld	79,5	80,7	81,1	80,4
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,2	0,1	0,1	0,2
Gestaakt door patiënt	13,5	12,2	10,7	11,4
Gestaakt door verwijzer	0,3	0,3	0,3	0,2
Gestaakt door paramedicus	3,3	3,6	3,7	2,8
Eenmalige zitting	2,1	1,6	1,8	2,7
Anders	1,1	1,4	2,2	2,3
Totaal aantal afgesloten behandelingsperiodes	26.407	38.264	26.280	136.924

Tabel 5.11 Reden voor beëindiging van de behandeling bij de fysiotherapeut (% van afgesloten behandel episodes), uitgesplitst naar geslacht, 2016-2019

	2016	2017	2018	2019
Mannen				
Patiënt uitbehandeld	80,5	81,5	82,1	81,9
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,2	0,1	0,2	0,2
Gestaakt door patiënt	12,3	11,2	9,5	9,8
Gestaakt door verwijzer	0,3	0,3	0,3	0,2
Gestaakt door paramedicus	3,1	3,6	3,4	2,6
Eenmalige zitting	2,5	1,8	2,3	3,0
Anders	1,1	1,4	2,3	2,2
Vrouwen				
Patiënt uitbehandeld	78,7	80,1	80,3	79,3
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,2	0,1	0,1	0,2
Gestaakt door patiënt	14,3	12,9	11,6	12,5
Gestaakt door verwijzer	0,4	0,3	0,4	0,2
Gestaakt door paramedicus	3,5	3,6	3,8	2,9
Eenmalige zitting	1,8	1,5	1,4	2,4
Anders	1,1	1,3	2,2	2,4
Totaal aantal afgesloten behandel episodes	26.407	38.264	26.280	136.924

Tabel 4.12. Reden voor beëindiging van de behandeling bij de fysiotherapeut (% van afgesloten behandelperiodes), uitgesplitst naar leeftijdscategorie, 2016-2019

	2016	2017	2018	2019
0 t/m 11 jaar				
Patiënt uitbehandeld	90,4	87,8	88,8	86,3
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,1	0,4	0,0	0,1
Gestaakt door patiënt	5,8	5,3	6,2	5,9
Gestaakt door verwijzer	0	0,3	0,2	0,1
Gestaakt door paramedicus	1,7	1,2	2,6	1,6
Eenmalige zitting	1,7	4,7	1,4	4,3
Anders	0	0,2	0,8	1,6
12 t/m 17 jaar				
Patiënt uitbehandeld	86,1	87,3	84,5	85,8
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,3	0,1	0,2	0,1
Gestaakt door patiënt	7,1	7,3	7,1	6,7
Gestaakt door verwijzer	0,1	0,1	0,2	0,1
Gestaakt door paramedicus	2,1	2,3	3,0	2,3
Eenmalige zitting	3,7	2,3	2,8	3,3
Anders	0,5	0,6	2,2	1,8
18 t/m 39 jaar				
Patiënt uitbehandeld	80,3	82,7	81,6	80,3
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,1	0,1	0,2	0,2
Gestaakt door patiënt	13,7	11,6	11,6	11,5
Gestaakt door verwijzer	0,1	0,2	0,2	0,1
Gestaakt door paramedicus	2,4	2,8	2,8	2,0
Eenmalige zitting	2,7	1,8	1,8	3,3
Anders	0,7	0,8	1,8	2,6
40 t/m 59 jaar				
Patiënt uitbehandeld	79,6	81,0	82,1	80,8
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,1	0,1	0,1	0,2
Gestaakt door patiënt	13,7	12,4	10,1	11,4
Gestaakt door verwijzer	0,4	0,2	0,4	0,2
Gestaakt door paramedicus	3,6	3,9	3,6	2,8
Eenmalige zitting	1,6	1,4	1,9	2,4
Anders	1,0	1,0	1,8	2,1
60 jaar en ouder				
Patiënt uitbehandeld	76,8	77,3	78,9	78,7
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,3	0,2	0,1	0,2
Gestaakt door patiënt	14,7	13,8	11,4	12,5
Gestaakt door verwijzer	0,5	0,5	0,4	0,4

Gestaakt door paramedicus	4,1	4,4	4,5	3,6
Eenmalige zitting	1,9	1,4	1,6	2,2
Anders	1,7	2,4	3,0	2,4
Totaal aantal afgesloten behandel episodes	26.407	38.264	26.280	136.924

5.5 Behandelresultaat

De behandelend fysiotherapeut legt bij het afsluiten van de behandeling vast in welke mate de gestelde behandel doelen zijn behaald. In 2019 geeft de fysiotherapeut in 95 procent van de afgesloten behandel episodes aan dat de behandel doelen volledig bereikt zijn (tabel 5.13). Sinds 2016 is er een stijgende trend te zien in het bereiken van de behandel doelen.

Als het behandelresultaat wordt uitgesplitst naar geslacht dat de behandel doelen iets meer behaald worden bij mannen (79,8 versus 77,5 procent). Kijkend naar de leeftijd dan worden de behandel doelen bij kinderen en jongvolwassen vaker behaald dan bij volwassenen en ouderen. Bij kinderen tot 11 jaar wordt in ruim 85 procent van de episodes het behandel doel behaald, bij patiënten van 60+ is dit ongeveer 77 procent. Het is aannemelijk dat oudere patiënten vaker complexere en chronische aandoeningen hebben dan jongere mensen waardoor behandel doelen vaker niet of deels behaald worden. Bij kinderen tot 11 jaar wordt 1,7 procent van de episodes een behandel doel deels behaald terwijl bij dit bij patiënten van 60+ ligt op 3,1 procent. Een overzicht van het behandelresultaat per geslacht en leeftijd is te zien in tabel 5.14.

Tabel 5.13. Mate waarin de behandel doelen zijn bereikt bij beëindiging van de behandeling bij de fysiotherapeut (% van afgesloten behandel episodes), 2016-2019

	2016	2017	2018	2019
Behandel doelen bereikt	89,9	91,9	91,3	95,1
Behandel doelen niet bereikt	5,3	3,7	3,8	1,9
Behandel doelen deels bereikt	4,8	4,4	4,9	3,0
Totaal aantal afgesloten behandel episodes	9.317	16.462	19.725	112.989

Tabel 5.14. Mate waarin de behandeldoelen zijn bereikt bij beëindiging van de behandeling bij de fysiotherapeut (% van afgesloten behandel episodes), 2016-2019

	2016	2017	2018	2019
Geslacht				
Mannen				
Behandeldoelen bereikt	32,2	40,3	68,5	79,8
Behandeldoelen niet bereikt	1,5	1,4	2,5	1,4
Behandeldoelen deels bereikt	1,7	1,5	2,8	2,2
Onbekend	5,0	16,2	16,8	13,8
Vrouwen				
Behandeldoelen bereikt	31,0	38,6	68,5	77,5
Behandeldoelen niet bereikt	2,1	1,7	3,1	1,7
Behandeldoelen deels bereikt	1,7	2,2	4,3	2,6
Onbekend	5,0	15,3	14,9	15,0
Leeftijdscategorie				
0 t/m 11 jaar	38,5	27,7	69,9	85,3
Behandeldoelen bereikt	1,6	0,5	0,6	0,6
Behandeldoelen niet bereikt	0,6	0,5	1,6	1,7
Behandeldoelen deels bereikt	1,2	11,7	9,8	9,6
Onbekend				
12 t/m 17 jaar				
Behandeldoelen bereikt	23,7	34,9	65,3	83,8
Behandeldoelen niet bereikt	0,7	0,6	1,3	0,8
Behandeldoelen deels bereikt	0,7	0,4	1,0	1,5
Onbekend	4,4	16,8	22,0	11,4
18 t/m 39 jaar				
Behandeldoelen bereikt	27,8	37,4	67,4	78,2
Behandeldoelen niet bereikt	1,1	0,9	1,5	1,2
Behandeldoelen deels bereikt	1,2	1,1	2,2	2,1
Onbekend	4,8	19,1	21,4	15,3
40 t/m 59 jaar				
Behandeldoelen bereikt	32,4	39,6	69,2	78,5
Behandeldoelen niet bereikt	1,9	1,5	2,6	1,6
Behandeldoelen deels bereikt	1,7	1,7	3,6	2,4
Onbekend	6,0	16,2	16,2	14,5
60 jaar en ouder				
Behandeldoelen bereikt	34,4	42,1	68,9	77,2
Behandeldoelen niet bereikt	2,6	2,5	4,4	2,1
Behandeldoelen deels bereikt	2,3	3,0	5,2	3,1
Onbekend	4,5	12,6	10,7	14,8
Totaal aantal patiënten	26.583	38.439	26.294	136.925

6 Verantwoording

6.1 Inhoud gegevensverzameling

De gegevens die in 2019 voor Nivel Zorgregistraties zijn verzameld, zijn gegevens die iedere fysiotherapeut vastlegt voor de reguliere administratie en welke nodig zijn voor declaratie van behandelingen, aangevuld met gegevens uit de KNGF-richtlijn '*Fysiotherapeutische dossiervoering 2019*'.⁴ Op de website van Nivel Zorgregistraties (www.nivel.nl/zorgregistraties) vindt u de specificaties van de gegevensverzameling.

De gegevens die nodig zijn voor de gepresenteerde resultaten zijn vaak niet van alle patiënten beschikbaar. Dit kan komen doordat niet alle informatie in alle softwarepakketten aanwezig is, of doordat gegevens niet zijn ingevuld door de deelnemende fysiotherapeut. Ook zijn sommige berekeningen gebaseerd op een selectie van de patiëntenpopulatie. Om bijvoorbeeld cijfers over de evaluatie van de behandeling te berekenen, worden alleen gegevens van patiënten gebruikt voor wie in het betreffende jaar de behandeling is beëindigd.

6.2 Wijze van gegevensverzameling

Een deelnemende zorgverlener registreert patiëntgegevens en zorginhoudelijke gegevens in de reguliere praktijksoftware. Jaarlijks worden gegevens uit dit dossier gefilterd en verstuurd naar het Nivel. Alléén gegevens van patiënten die geen bezwaar hebben gemaakt tegen gebruik van hun gegevens worden hierbij meegenomen. Vóórdat een extractiebestand naar het Nivel verzonden wordt, zet software van een Trusted Third Party (ZorgTTP) patiënt-identificerende gegevens om naar een pseudoniem. Dit wordt gedaan om de privacy van patiënten te kunnen waarborgen in het kader van de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG). Meer informatie over privacy is te vinden in het Privacyreglement van Nivel Zorgregistraties (<https://www.nivel.nl/nl/nivel-zorgregistraties-eerste-lijn/privacybescherming>).

Softwareleveranciers die worden gebruikt voor het aanleveren van gegevens zijn:

- Intramed (Intramed)
- LogicData (Fysiologic)
- Monitored Rehab Systems (FysioRoadMap)
- Faireware (Winmens)
- ProSoftware (Zorgadmin)

6.3 Kwaliteitscontrole

Voor de jaarcijfers worden niet alle gegevens gebruikt die zijn verzameld voor de Nivel Zorgregistraties. Voor het berekenen van deze cijfers is een selectie gemaakt in de databestanden op basis van de beschikbare data met voldoende kwaliteit. De aangeleverde gegevens worden daartoe gecontroleerd op duplicaten van data, op niet-interpreteerbare waarden in velden en op de continuïteit van gegevensaanleveringen in de tijd. Als er sprake is van een missende periode in de aanlevering van een praktijk, kunnen gegevens over de omvang van de behandelingen bij de fysiotherapeut niet berekend worden. Het is immers niet bekend hoeveel consulten hebben plaatsgevonden in de periode waarover geen gegevens zijn aangeleverd.

6.4 Omvang gegevensverzameling

In 2019 zijn in het kader van Nivel Zorgregistraties gegevens verzameld over 355.492 patiënten die reguliere fysiotherapeutische zorg hebben ontvangen van 2.667 fysiotherapeuten werkzaam in 216 eerstelijns fysiotherapiepraktijken. Van het totaal aantal patiënten waren er gegevens van 328.936 nieuwe en 136.925 afgesloten behandel episodes. De gegevens over het aantal nieuwe en afgesloten behandel episodes is meer dan het totaal aantal patiënten. Dit komt omdat patiënten meerdere behandel episodes kunnen hebben die in hetzelfde jaar nog zijn afgesloten.

6.5 Representativiteit

Fysiotherapiepraktijken

De representativiteit van de deelnemende fysiotherapiepraktijken en fysiotherapeuten aangesloten bij Nivel Zorgregistraties in 2019 is bepaald door een vergelijking te maken met gegevens van de landelijke geregistreerde eerstelijns fysiotherapiepraktijken (tabel 6.1) en fysiotherapeuten (tabel 6.2) uit het Algemeen Gegevens Beheer (AGB) register van december 2019.

Wanneer we globaal kijken naar de verdeling van de deelnemende fysiotherapiepraktijken van Nivel Zorgregistraties over vier regio's, dan is dit vergelijkbaar met de landelijke verdeling van fysiotherapiepraktijken.

Tabel 6.1 *Vergelijking aandeel fysiotherapiepraktijken Nivel Zorgregistraties en aandeel fysiotherapiepraktijken landelijk, naar regio, 2019*

Aantal fysiotherapiepraktijken**	Nivel Zorgregistraties		Landelijk	
	N=216	%	N=11.230	%
Regio*				
Noord	8	3,7	1.054	9,4
Oost	79	36,6	2.171	19,3
Zuid	40	18,5	2.472	22,0
West	89	41,2	5.533	49,3

*Regio-indeling: Noord (Drenthe, Friesland, Groningen), Oost (Gelderland, Overijssel, Flevoland), Zuid (Noord-Brabant, Limburg), West (Noord-Holland, Zuid-Holland, Utrecht, Zeeland)

**Van fysiotherapiepraktijken met meerdere vestigingen zijn alleen de gegevens van de hoofdlocatie meegenomen.

Fysiotherapeuten

De gemiddelde leeftijd van fysiotherapeuten die deelnemen aan de Nivel Zorgregistraties, is met ruim 38 jaar iets jonger dan het landelijk gemiddelde van 42 jaar. Het percentage mannelijke (47%) en vrouwelijke (53%) therapeuten is iets evenrediger verdeeld vergeleken met de cijfers uit het AGB-register (tabel 6.2).

Tabel 6.2. *Vergelijking van geslachtsverdeling en gemiddelde leeftijd van fysiotherapeuten in Nivel Zorgregistraties en fysiotherapeuten inschreven in het AGB-register (2019)*

	Nivel Zorgregistraties		Landelijk	
	N=2.667*	%	N=31.456	%
Man	750	47,2	12.849	40,8
Vrouw	839	52,8	18.607	59,2
Gemiddelde leeftijd	38,5		42,3	

* Totaal aantal therapeuten in de NZR database, leeftijd en geslacht is bekend van 1589 therapeuten

7 Referenties

1. De Vries C, Hagedoorn L, Kiers H, Schmitt M. KNGF Beroepsprofiel Fysiotherapeut. KNGF, Amersfoort, 2014.
2. Centraal Bureau voor de Statistiek. Bevolking; kerncijfers.
[http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=37296ned&D1=a&D2=0,10,20,30,40,50,60,\(I-1\),I&HD=130605-0924&HDR=G1&STB=T](http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=37296ned&D1=a&D2=0,10,20,30,40,50,60,(I-1),I&HD=130605-0924&HDR=G1&STB=T), geraadpleegd op 24 september 2018.
3. Besluit Zorgverzekering, bijlage 1. <http://wetten.overheid.nl/BWBR0018492/2016-01-01#Bijlage1>. Geldend t/m 29 september 2016.
4. Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF), KNGF-richtlijn Fysiotherapeutische dossiervoering 2019. Amersfoort: KNGF; 2019.