

# Zorg door de oefentherapeut

Jaarcijfers 2019 en trendcijfers 2017-2019



**NIVEL**  
Kennis voor betere zorg

# Zorg door de oefentherapeut

Jaarcijfers 2019 en trendcijfers 2017-2019

Joost van den Dool  
Willemijn Meijer

Maart 2021

ISBN 978-94-6122-665-5

<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 continue 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 – Zorg door de oefentherapeut; jaarcijfers 2019 en trendcijfers 2017 – 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](http://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.

Dit rapport bevat de gegevens zoals gepubliceerd op de website, over de zorg voor patiënten door oefentherapeuten in de eerste lijn in het kalenderjaar 2019. Trendcijfers worden (indien beschikbaar) gepresenteerd over de periode 2017-2019. Het is ook mogelijk een specifieke gegevensaanvraag te doen. Dit kan via de website: <https://www.nivel.nl/nl/nivel-zorgregistraties-eerste-lijn/gegevensaanvragen>.

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

De auteurs

## Inhoud

<b>Voorwoord</b>	<b>4</b>
<b>Samenvatting</b>	<b>6</b>
<b>1 Introductie</b>	<b>7</b>
1.1 Doel van het rapport	7
1.2 Vraagstellingen	7
1.3 Leeswijzer	7
<b>2 Patiëntkenmerken</b>	<b>9</b>
2.1 Geslacht en leeftijd	9
<b>3 Prestatiecodes</b>	<b>11</b>
3.1 Wat valt op?	11
3.2 Prestatiecodes	11
<b>4 Nieuw gestarte zorg</b>	<b>12</b>
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	14
<b>5 Afgesloten zorg</b>	<b>18</b>
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	26
5.5 Behandelresultaat	30
<b>6 Verantwoording</b>	<b>32</b>
6.1 Inhoud gegevensverzameling	32
6.2 Wijze van gegevensverzameling	32
6.3 Kwaliteitscontrole	33
6.4 Omvang gegevensverzameling	33
6.5 Representativiteit	33
<b>7 Referenties</b>	<b>35</b>

# Samenvatting

Dit rapport bevat cijfers over het zorggebruik van 16.650 patiënten die in 2019 zijn behandeld door 205 oefentherapeuten in 77 praktijken die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn. Ruim 73 procent van de therapeuten is vrouw en de gemiddelde leeftijd bijna 42 jaar. Kinderoefentherapie is mogelijk oververtegenwoordigd in deze rapportage.

## Patiëntkenmerken

- Bijna 59 procent van de patiënten bij de oefentherapeut is vrouw
- De gemiddelde leeftijd van patiënten is bijna 34 jaar

## Prestatiecodes

- 47 procent van het aantal behandelingen betreft een zitting reguliere oefentherapie
- 42 procent van het aantal behandelingen betreft een zitting kinderoefentherapie

## Nieuw gestarte zorg

- Het aantal behandel episodes waarbij mensen op eigen initiatief naar de oefentherapeut gaan is in 2019 bijna 36 procent
- In 2019 zijn psychomotore retardatie en ontwikkelingsstoornissen (code 9379) de meest voorkomende klachten
- In 2019 betrof ruim 21 procent van de nieuwe behandel episodes een klacht met een recidiverend karakter

## Afgesloten zorg

- Gemiddeld hebben patiënten ruim negen behandelingen per episode
- Patiënten met een chronische indicatie hebben bijna vijf keer zoveel behandelingen vergeleken met patiënten zonder chronische indicatie (33 versus 7)
- Voor de meest voorkomende aandoening (code 9379, psychomotore retardatie en ontwikkelingsstoornissen) zijn gemiddeld 25 behandelingen nodig. Dit is een chronische indicatie
- Gemiddeld duurt een behandel episode bijna achttien weken
- Bij bijna 27 procent van de afgeronde behandel episodes is een meetinstrument gebruikt tijdens de behandeling bij de oefentherapeut
- De 'Patiënt Specifieke Klachten Lijst' is het meest gebruikte meetinstrument
- Bij 73 procent van de patiënten werd de behandeling beëindigd omdat de patiënt uitbehandeld was, een daling van acht procent ten opzichte van 2018. In 21 procent van de gevallen staakte de patiënt de behandeling op eigen initiatief.
- Bij bijna 42 procent van de patiënten waren de behandel doelen volledig bereikt

# 1 Introductie

Oefentherapie Cesar en oefentherapie Mensendieck zijn paramedische disciplines. De oefentherapeut is specialist in het aanleren van gezond beweeggedrag. De behandelmethode is gericht op houding en beweeggedrag en het bewegend functioneren (functies, activiteiten en participatie). Hierbij is specifiek aandacht voor de factoren (motoriek, cognities, motivatie, emotie en omgeving) die het probleem t.a.v. bewegend functioneren in stand houden dan wel beïnvloeden. Het doel is houding en beweeggedrag (zowel kwalitatief als kwantitatief) te optimaliseren om op korte en lange termijn participatie te herstellen, te vergroten of te behouden. (1)

Oefentherapeut Cesar en oefentherapeut Mensendieck zijn beschermde titels. Alleen zorgverleners die de HBO-studie Oefentherapie Cesar of Oefentherapie Mensendieck hebben afgerond mogen deze titel gebruiken.

## 1.1 Doel van het rapport

Dit rapport geeft inzicht in de populatie van patiënten die de oefentherapeut bezoekt, het zorgproces in de oefentherapiepraktijk, de zorginhoud en de zorgevaluatie.

## 1.2 Vraagstellingen

De volgende vragen worden in dit rapport beantwoord:

- Wat zijn kenmerken van patiënten die worden behandeld door de oefentherapeut?
- Hoeveel mensen komen er via een verwijzing of directe toegankelijkheid bij de oefentherapeut?
- Wat zijn de meest voorkomende gezondheidsproblemen die de oefentherapeut behandelt?
- Wat is het zorggebruik van patiënten bij de oefentherapeut?
- Welke meetinstrumenten worden er gebruikt?
- Wat is het resultaat van de behandeling?

## 1.3 Leeswijzer

Het huidige rapport 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. Een behandel episode is hierbij gedefinieerd als: 'de periode tussen het eerste en laatste moment dat de patiënt voor een bepaald gezondheidsprobleem de oefentherapeut consulteert'. Een behandel episode omvat het aantal contacten, verrichtingen en meetwaarden voor het betreffende gezondheidsprobleem.

In voorgaande jaren werden de jaarcijfers berekend over alleen de consulten van het betreffende kalenderjaar. In deze nieuwe rapportage wordt de zorg meer vanuit de praktijk gevolgd waarbij een behandel episode ook over de jaarwisselingen heen kan lopen. Dit sluit beter aan bij de dagelijkse praktijk. Zo is de omvang van de zorg in dit rapport beschreven op basis van behandel episodes 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. Daarnaast werden in voorgaande jaren de jaarcijfers berekend over geregistreerde reguliere oefentherapiebehandelingen en is in deze nieuwe opzet ook kinderoefentherapie meegenomen. Vanwege deze wijziging 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 2017 en 2018 volgens de nieuwe methode berekend en weergegeven.

Als gevolg van deze wijziging is ook de indeling van het rapport gewijzigd en zijn de hoofdstukken als volgt ingedeeld: In hoofdstuk 2 worden de kenmerken van alle patiënt 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 behandel episodes 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. De cijfers in de tabellen zijn altijd berekend over de aantallen waarvan er gegevens beschikbaar zijn in de registraties. Het aantal patiënten of episodes onderaan de tabellen kunnen daarom afwijken van de totaal aantal geregistreerde patiënten of behandel episodes.



## 2 Patiëntkenmerken

### Wat valt op?

- Bijna 59 procent van de patiënten bij de oefentherapeut is vrouw.
- De gemiddelde leeftijd van patiënten is sinds 2017 van bijna 38 naar bijna 34 jaar gedaald in 2019. Mogelijk vanwege een toename van het aantal praktijken met een specialisatie kinderoefentherapie in de registratie.

### 2.1 Geslacht en leeftijd

Bijna 59 procent van de patiënten die door de oefentherapeut worden behandeld is vrouw. De gemiddelde leeftijd van patiënten die in 2019 een oefentherapeut bezochten is bijna 34 jaar (tabel 2.1). Dit is daling ten opzichte van voorgaande jaren. Vanaf 2017 zijn er verschuivingen waar te nemen binnen de leeftijdscategorieën. Deze verschuiving wordt veroorzaakt door een toename van het aantal praktijken binnen de Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn waar met name kinderen behandeld worden. Tabel 2.2 geeft het percentage mannen en vrouwen per leeftijdscategorie in 2019 weer. Hier is duidelijk te zien dat het percentage mannen in de leeftijdscategorieën tot 11 jaar beduidend hoger liggen. In de leeftijd 6-11 jaar bestaat de populatie uit 74 procent mannen. Bij de overige leeftijdsgroepen is het juist het aandeel vrouwen dat hoger ligt. Zo bestaat de categorie van 18 tot 39 jaar uit bijna 79 procent vrouwen.

**Tabel 2.1.** Geslacht en leeftijd van patiënten behandeld door de oefentherapeut, 2017-2019

		2017	2018	2019
Geslacht	Mannen	36,7	41,8	41,1
	Vrouwen	63,3	58,2	58,9
Leeftijd	0-1 jaar	0,2	0,2	0,6
	2-3 jaar	0,1	0,2	0,4
	4-5 jaar	2,0	3,9	3,8
	6-11 jaar	17,1	24,7	25,1
	12-17 jaar	9,5	9,3	8,4
	18-39 jaar	25,1	20,8	21,7
	40-59 jaar	24,3	20,4	20,8
	60-79 jaar	18,2	16,9	16,0
>80 jaar	3,5	3,5	3,2	
Gemiddelde leeftijd		37,7	34,3	33,7
<b>Totaal aantal patiënten</b>		<b>8.252</b>	<b>13.521</b>	<b>16.636</b>

**Tabel 2.2.** *percentage mannen en vrouwen per leeftijdsgroep in 2019*

	Percentage man	Percentage vrouw
0-1 jaar	55,8	44,2
2-3 jaar	69,7	30,3
4-5 jaar	72,5	27,5
6-11 jaar	73,9	26,1
12-17 jaar	40,9	59,1
18-39 jaar	21,5	78,5
40-59 jaar	26,6	73,4
60-79 jaar	28,8	71,2
80 jaar en ouder	28,6	71,4
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>6.835</b>	<b>9.800</b>

## 3 Prestatiecodes

### 3.1 Wat valt op?

- 47 procent van het aantal behandelingen betreft een zitting reguliere oefentherapie.
- Het aantal zittingen kinderoefentherapie stijgt van bijna 29 naar bijna 42 procent in de periode 2017-2019 vanwege een toename van het aantal praktijken met een specialisatie kinderoefentherapie in de registratie.

### 3.2 Prestatiecodes

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

In 2019 bestaat 47 procent van de prestatiecodes in de registratie uit zittingen reguliere oefentherapie. Door het toegenomen aantal praktijken met kindertherapeuten binnen de Nivel Zorgregistraties is het aandeel zittingen kinderoefentherapie gestegen ten koste van het aandeel reguliere zittingen. Een overzicht van alle prestatiecodes is weergegeven in tabel 3.1.

*Tabel 3.1. Percentages van totaal aantal zittingen naar prestatiecode, 2017-2019*

	2017	2018	2019
Screening oefentherapie	0,1	0,0	0,0
Intakes en onderzoeken bij directe toegang	0,1	0,0	0,1
Intakes en onderzoeken na verwijzing	2,5	2,9	3,3
Screenings, intake en onderzoek gecombineerd bij directe toegang	1,2	1,2	1,5
Lange zittingen	0,1	0,2	0,3
Groepszittingen	1,8	1,3	1,1
Eenmalige oefentherapie	0,0	0,0	0,0
Reguliere zittingen	61,2	47,1	47,0
Kinderoefentherapie	28,7	42,8	41,7
Bekkenoefentherapie	0,0	0,0	0,0
Oedeemtherapie	0,0	0,0	0,0
Geriatric oefentherapie	0,0	0,0	0,0
Overige prestatiecodes	4,3	4,5	4,9
<b>Totaal aantal zittingen</b>	<b>190.651</b>	<b>298.500</b>	<b>278.793</b>

## 4 Nieuw gestarte zorg

### 4.1 Wat valt op?

- Door een toename in het aantal deelnemende praktijken stijgt het aantal nieuwe episodes naar 12.830 in 2019.
- Het aantal behandel episodes waarbij mensen op eigen initiatief naar de oefentherapeut kwamen is in 2019 met bijna 36 procent gelijk gebleven ten opzichte van 2018.
- Het aandeel verwijzingen door de huisarts is in 2019 bijna 78 procent.
- In 2019 zijn psychomotore retardatie en ontwikkelingsstoornissen (code 9379) de meest voorkomende klachten.
- In 2019 betrof ruim 21 procent van de nieuwe behandel episodes een klacht met een recidiverend karakter.
- Bij bijna 72 procent van de behandel episodes wordt de prognose niet vastgelegd. Een volledig herstel van de patiënten wordt bij dertien procent van de behandel episodes verwacht.

### 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 12.830 nieuwe episodes geregistreerd.

#### 4.2.2 Wijze van toegang

Het percentage mensen dat op eigen initiatief naar de oefentherapeut ging is in 2019 gelijk gebleven aan 2018, na een stijging van bijna vijf procent ten opzichte van 2017. Gingen patiënten er in 2017 bij bijna 31 procent van de behandel episodes op eigen initiatief naar de oefentherapeut, in 2019 was dit bijna 36 procent (tabel 4.1).

Opvallend is dat er over de periode 2017-2019 geen stijgende trend is voor mannen die via Directe Toegang Oefentherapie (DTO) naar de oefentherapeut gaan. Hun aandeel blijft tussen de 24 en 28 procent schommelen. Bij vrouwen is daarentegen een stijgende trend van DTO te zien. Kwamen in 2017 vrouwen in bijna 35 procent van de behandel episodes via DTO bij de oefentherapeut, in 2019 was dit ruim 41 procent.

#### 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 daarom gepresenteerd worden over die behandel episodes die in dat kalenderjaar zijn gestart *en* waarover de informatie beschikbaar is. Het aantal behandel episodes onderaan de tabel kan daarom afwijken van het totaal aantal geregistreerde behandel episodes.

Als we de cijfers uitsplitsten naar leeftijd dan is te zien dat van kinderen t/m 11 jaar ruim 83 procent via een verwijzing bij de oefentherapeut terecht komt. Voor kinderen van 12 t/m 17 jaar is dit bijna 62 procent. Alleen in de leeftijdscategorie 18 t/m 39 jaar is er een meerderheid die via DTO naar de oefentherapeut gaat. Dit kan worden verklaard door het grote percentage jongens in de leeftijdscategorie 0-11 jaar die een chronische indicatie oefentherapie hebben (code 9379 psychomotorische retardatie/ ontwikkelingsstoornissen) waarvoor een verwijzing nodig is (zie tabellen 2.2 en 4.3).

**Tabel 4.1.** Wijze van toegang uitgesplitst naar leeftijd en geslacht (% nieuwe behandel episodes) 2017-2019

	2017	2018	2019
<b>Percentages algemeen</b>			
Verwijzer	68,9	64,3	64,3
DTO	31,1	35,7	35,7
<b>Percentages uitgesplitst naar geslacht</b>			
<b>Mannen</b>			
Verwijzing	75,3	72,2	73,7
DTO	24,7	27,8	26,3
<b>Vrouwen</b>			
Verwijzing	65,4	59,1	58,7
DTO	34,6	40,9	41,3
<b>Percentages uitgesplitst naar leeftijdscategorie</b>			
<b>Leeftijdscategorie</b>			
<b>0 t/m 11 jaar</b>			
Verwijzing	85,6	88,4	83,5
DTO	14,4	11,6	16,5
<b>12 t/m 17 jaar</b>			
Verwijzing	66,1	60,1	61,8
DTO	33,9	39,9	38,2
<b>18 t/m 39 jaar</b>			
Verwijzing	55,3	52,6	46,7
DTO	44,7	47,4	53,3
<b>40 t/m 59 jaar</b>			
Verwijzing	67,8	55,4	60,9
DTO	32,2	44,6	39,1
<b>60 jaar en ouder</b>			
Verwijzing	73,7	60,9	67,7
DTO	26,3	39,1	32,3
<b>Totaal aantal nieuwe behandel episodes</b>	<b>6.645</b>	<b>9.814</b>	<b>12.406</b>

#### 4.2.3 Soort verwijzer

In 2019 kwamen bij bijna 78 procent van de behandel episodes patiënten bij de oefentherapeut die een verwijzing hadden via de huisarts. Bij 21 procent van de behandel episodes bezochten patiënten de oefentherapeut via verwijzing door een medisch specialist (tabel 4.2).

**Tabel 4.2.** Soort verwijzer van patiënten die op verwijzing bij de oefentherapeut zijn gekomen (% nieuwe behandel episodes), 2017-2019

	2017	2018	2019
Huisarts	70,3	79,3	77,6
Medisch specialist	26,4	17,5	20,8
Onbekend	3,3	3,2	1,6
<b>Totaal aantal nieuwe behandel episodes</b>	<b>4.193</b>	<b>5.091</b>	<b>7.334</b>

#### 4.2.4 Conclusie Screening

Van de behandel episodes waarbij patiënten via DTO naar de therapeut gaan, is er in minder dan één procent van de gevallen een niet-pluis gevoel bij de screening en worden patiënten terug verwezen. Bijna alle patiënten gaan met de juiste klachten op eigen initiatief naar de oefentherapeut.

### 4.3 Gezondheidsproblemen (DCSPH) van nieuwe behandel episodes

De gezondheidsproblemen waarmee patiënten bij de oefentherapeut komen worden gecodeerd volgens het Diagnose Codering 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

In tabel 4.3 zijn de top-10 gezondheidsproblemen (DCSPH codes) van 2019 weergegeven. Om aan te geven hoe het verloop is van het aandeel van deze tien gezondheidsproblemen over de tijd zijn ook de percentages van deze tien problemen weergegeven voor 2017 en 2018.

Met bijna 21 procent van de behandel episodes is de meest voorkomende aandoeningen in 2019 psychomote retardatie en ontwikkelingsstoornissen (code 9379) gevolgd door psychosomatische klachten (code 9381) met bijna tien procent. Het aandeel van deze twee gezondheidsproblemen in de registratie is toegenomen tussen 2017 en 2019. Deze klachten worden gevolgd door spier-, pees- en fascie-aandoeningen aan de lumbale wervelkolom (code 3426), klachten waar onder andere lagerugpijn onder vallen.

**Tabel 4.3.** Top-10 gezondheidsproblemen (DCSPH-code) van patiënten behandeld door de oefentherapeut (% nieuwe behandel episodes) van 2019 en de percentages van deze gezondheidsproblemen in 2017 en 2018

		2017	2018	2019
Positie	Code	%	%	%
1	9379	13,9	21,0	20,8
2	9381	4,1	5,9	9,5
3	3426	6,1	5,7	5,8
4	3026	4,1	3,8	4,1
5	3126	4,3	3,3	3,3
6	3911	4,2	3,3	3,3
7	3926	2,4	2,8	3,1
8	2582	1,8	2,8	2,9
9	3526	3,2	2,1	2,4
10	6089	2,6	0,9	2,0
<b>% in top 10</b>		<b>46,6</b>	<b>51,5</b>	<b>57,2</b>
<b>Totaal aantal nieuwe behandel episodes</b>		<b>6.594</b>	<b>9.658</b>	<b>12.697</b>

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

1. 9379 Gegeneraliseerd; Psychomote retardatie / ontwikkelingsstoornissen
2. 9381 Gegeneraliseerd; Psychosomatische aandoeningen
3. 3426 Lumbale wervelkolom; Spier-, pees en fascie aandoeningen
4. 3026 Cervicale wervelkolom; Spier-, pees en fascie aandoeningen
5. 3126 Cervico-thoracale wervelkolom; Spier-, pees en fascie aandoeningen
6. 3911 Gecombineerd / totale wervelkolom; Afwijkingen wervelkolom / bekken
7. 3926 Gecombineerd / totale wervelkolom; Spier-, pees en fascie aandoeningen
8. 2582 Inwendige organen thorax; Hyperventilatie zonder longpathologie
9. 3526 Lumbo-sacrale wervelkolom; Spier-, pees en fascie aandoeningen
10. 6089 Bekkenregio (inclusief gluteaalstreek); Gynaecologie

### 4.3.2 Duur van de klacht

Het grootste deel (55 procent) van de patiënten bezoekt in 2019 de oefentherapeut binnen een maand na het ontstaan van de klacht (tabel 4.4).<sup>1</sup> Ruim 28 procent van de patiënten ziet de oefentherapeut pas voor het eerst wanneer de klacht al meer dan een half jaar bestaat.

*Tabel 4.4. Duur van de klacht voorafgaand aan de behandeling bij de oefentherapeut (% nieuwe behandel episodes), 2019*

	2019
<1 maand	55,0
1-3 maanden	9,8
3-6 maanden	6,9
>6 maanden	28,4
<b>Totaal aantal nieuwe behandel episodes</b>	<b>1.453</b>

### 4.3.3 Recidiviteit

Een klacht wordt als recidief gezien wanneer de therapeut in het systeem vastlegt dat er sprake is van een recidieve klacht of wanneer dezelfde DCSPH-code opnieuw wordt geregistreerd na een behandelvrije periode van tenminste vier weken en ten hoogste twee jaar t.o.v. een eerdere episode met dezelfde DCSPH-code. In 2019 betrof ruim 21 procent van de nieuwe behandel episodes een klacht met een recidiverend karakter (tabel 4.5). Gedurende de periode 2017-2019 is het aantal klachten met een recidiverend karakter licht gedaald.

*Tabel 4.5. Recidivering gezondheidsprobleem van patiënten behandeld door de oefentherapeut (% behandel episodes), 2017-2019*

	2017	2018	2019
Nee	74,9	74,5	78,6
Ja	25,1	25,5	21,4
<b>Totaal aantal behandel episodes</b>	<b>3.672</b>	<b>4.503</b>	<b>5.406</b>

### 4.3.4 Prognose herstel

Bij aanvang van de behandeling bepalen oefentherapeuten de prognose voor herstel van de klacht waarmee een patiënt komt. In 2019 verwacht de oefentherapeut dat bij ruim dertien procent van de behandel episodes dat patiënten volledig van de klacht volledig zullen herstellen (tabel 4.6). Opvallend is dat in ruim zeventig procent van de episodes de prognose van de behandeling niet wordt vastgelegd. Waarom dit niet wordt vastgelegd is onduidelijk en kan op basis van de data en beleidswijzigingen niet bepaald worden.

<sup>1</sup> Voor de jaren 2017 en 2018 is de informatie over de duur van de klacht niet voldoende beschikbaar om weer te geven.



**Tabel 4.6.** Prognose herstel gezondheidsprobleem van patiënten behandeld door de oefentherapeut (% nieuwe behandel episodes), 2017-2019

	2017	2018	2019
Niet vastgelegd	70,3	74,2	71,7
Volledig Herstel	16,3	12,3	13,1
Reductie van klachten	11,5	13,0	13,5
Stabilisatie, handhaven of verminderen van progressie	1,9	0,5	1,2
Niet te bepalen	0,0	0,0	0,5
<b>Totaal aantal nieuwe behandel episodes</b>	<b>4.054</b>	<b>5.282</b>	<b>7.814</b>

## 5 Afgesloten zorg

### 5.1 Wat valt op?

- Door een toename in het aantal deelnemende praktijken stijgt het aantal afgesloten episodes naar 5.330 in 2019.
- Gemiddeld hebben patiënten bijna tien behandelingen per episode.
- Patiënten met een chronische indicatie hebben bijna vijf keer zoveel behandelingen als patiënten zonder chronische indicatie (33 versus 7).
- Bij mannen worden gemiddeld meer behandelingen per episode geregistreerd dan bij vrouwen (13 versus 8). Ook verschilt het gemiddeld aantal behandelingen per leeftijdsgroep waarbij kinderen tot 11 jaar met ruim 22 behandelingen het hoogste scoren.
- Voor de meest voorkomende aandoening (code 9379, psychomotore retardatie en ontwikkelingsstoornissen) zijn gemiddeld 25 behandelingen nodig. Dit is tevens een chronische indicatie. Voor de overige aandoeningen in de top-5 DCSPH is dit ongeveer zes.
- Gemiddeld duurt een behandelingsperiode bijna achttien weken. Hierbij is er een groot verschil tussen patiënten met of zonder chronische indicatie (51 versus 14 weken)
- Bij bijna 27 procent van de afgeronde behandelingsperiodes is het gebruik van een meetinstrument geregistreerd tijdens de behandeling bij de oefentherapeut. Hierbij is de 'Patiënt Specifieke Klachten Lijst' het meest geregistreerde meetinstrument.
- De meest voorkomende reden om de behandeling te stoppen is dat de patiënt uitbehandeld is. In 2019 was dit 73 procent en een stijging van ruim vier procent ten opzichte van 2018.
- Het aantal episodes waarbij patiënten op eigen initiatief stopten met de behandeling daalde van bijna 24 procent in 2018 naar 21 procent in 2019.
- In 2019 waren in bijna 42 procent van de behandelingsperiodes de behandelingsdoelen 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 5.330 afgeronde behandelingsperiodes geregistreerd.

#### **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

### 5.2.2 Aantal behandelingen per behandelingsperiode

Gemiddelde bestond een behandelingsperiode uit bijna tien behandelingen in 2019. Dit is ten opzichte van voorgaande jaren redelijk gelijk gebleven. Een vergelijkbare trend is te zien voor aandoeningen die op de 'chronische lijst' (*Besluit zorgverzekering, bijlage 1*) staan. Het gemiddelde aantal behandelingen voor aandoeningen die op de chronische lijst staan bleef met ruim 33 behandeling in 2019 vrijwel gelijk aan 2018. Voor behandelingsperiodes van mensen zonder aandoening op de chronische lijst, ligt in 2019 het gemiddelde op ruim zeven behandelingen per periode. Een overzicht van het gemiddelde aantal behandelingen per periode is weergegeven in tabel 5.1.

*Tabel 5.1. Gemiddeld aantal behandelingen per afgesloten periode opgesplitst naar aandoeningen op de chronische lijst*

	2017	2018	2019
<b>Totaal</b>			
Gemiddelde	9,6	10,5	9,6
SD	10,0	12,4	12,6
<b>'Chronische lijst'</b>			
Gemiddelde	30,2	33,6	33,4
SD	20,4	26,4	25,6
<b>'Niet chronische lijst'</b>			
Gemiddelde	7,7	8,5	7,2
SD	5,3	7,0	7,0
<b>Totaal aantal afgesloten behandelingsperiodes</b>	<b>1.950</b>	<b>4.668</b>	<b>5.330</b>

### 5.2.3 Aantal behandelingen per geslacht en leeftijd

Als het gemiddelde aantal behandelingen per behandelingsperiode uitgesplitst wordt naar geslacht, dan hebben mannen in 2019 gemiddeld dertien behandelingen en vrouwen gemiddeld acht behandelingen per periode nodig. Hoewel het gemiddelde aantal behandelingen voor vrouwen over de periode 2017-2019 licht gedaald is van tien naar negen behandelingen, is er een voor mannen een stijging van zeven naar dertien behandelingen te zien. Deze stijging kan verklaard worden door de scheve leeftijdsverdeling per geslacht zoals weergegeven in hoofdstuk 2. In de leeftijdscategorie 0-11 jaar bestaat de populatie uit een ruime meerderheid jongens met een chronische indicatie behorende bij de diagnosecode 9379, psychomotorische retardatie en ontwikkelingsstoornissen. Dit is terug te zien in het gemiddelde aantal behandelingen uitgesplitst naar leeftijdscategorie waarbij het aantal behandelingen in de leeftijdsgroep 0-11 jaar uit ruim 22 sessies bestaat. 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

	2017	2018	2019
<b>Gemiddeld aantal behandelingen uitgesplitst naar geslacht</b>			
<b>Mannen</b>			
Gemiddelde	11,6	13,3	12,9
SD	13,2	16,5	15,9
<b>Vrouwen</b>			
Gemiddelde	8,6	8,9	8,0
SD	7,8	9,1	10,1
<b>Gemiddeld aantal behandelingen uitgesplitst naar leeftijd</b>			
<b>0 t/m 11 jaar</b>			
Gemiddelde	20,6	23,9	22,5
SD	17,0	21,7	20,4
<b>12 t/m 17 jaar</b>			
Gemiddelde	10,0	9,6	8,9
SD	11,3	7,2	9,2
<b>18 t/m 39 jaar</b>			
Gemiddelde	7,4	7,6	6,2
SD	4,7	5,8	6,9
<b>40 t/m 59 jaar</b>			
Gemiddelde	7,6	7,6	6,8
SD	4,7	5,8	6,9
<b>60 jaar en ouder</b>			
Gemiddelde	8,4	8,9	7,7
SD	5,6	4,9	6,3
<b>Totaal aantal afgesloten behandelingsperiodes</b>	<b>1.950</b>	<b>4.668</b>	<b>5.330</b>

#### 5.2.4 Aantal behandelingen in de top-5 diagnosecodes

Voor de meest voorkomende aandoening (code 9379) werden in 2019 gemiddeld 25 behandelingen per behandelingsperiode geregistreerd. Deze diagnosecode is een chronische indicatie wat het hoge gemiddelde verklaart. Voor de overige diagnosecodes in de top-5, allen niet-chronisch, is er een lichte daling te zien van het gemiddelde aantal behandelingen. Dit kan te maken hebben met een beperkter aantal behandelingen die patiënten door de zorgverzekeraar vergoed krijgen. Een overzicht van het gemiddelde aantal behandelingen per episode van de top-5 diagnosecodes is weergegeven in tabel 5.3.

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

		2017	2018	2019
1.	<b>9379: Gegeneraliseerd; Psychomotore retardatie / ontwikkelingsstoornissen</b>			
	Gemiddelde	25,5	27,6	25,0
	SD	18,0	22,7	20,9
2.	<b>9381: Gegeneraliseerd; Psychosomatische aandoeningen</b>			
	Gemiddelde	7,4	7,9	6,4
	SD	5,2	5,4	4,3
3.	<b>3426: Lumbale wervelkolom; Spier-, pees en fascie aandoeningen</b>			
	Gemiddelde	8,1	7,3	6,3
	SD	6,4	4,5	4,5
4.	<b>3026: Cervicale wervelkolom; Spier-, pees en fascie aandoeningen</b>			
	Gemiddelde	7,7	8,0	6,3
	SD	6,8	5,4	5,2
5.	<b>3126: Cervico-thoracale wervelkolom; Spier-, pees en fascie aandoeningen</b>			
	Gemiddelde	7,6	7,9	6,3
	SD	4,4	5,1	4,8
<b>Totaal aantal afgesloten behandelingsperiodes</b>		<b>1.950</b>	<b>4.668</b>	<b>5.330</b>

### 5.2.5 Behandelduur per behandelingsperiode

Voor de totale onderzochte populatie is de gemiddelde duur van een behandeling bijna achttien weken in 2019 (tabel 5.4).

De gemiddelde behandelduur voor mensen met een chronische indicatie is ruim 51 weken en voor mensen zonder chronische aandoening ruim veertien weken. De stijging van de gemiddelde behandelduur voor patiënten met een chronische indicatie ten opzichte van 2017 is te verklaren door het groeiend aandeel kinderoefentherapie in de Nivel Zorgregistraties. Daarmee is namelijk ook het aandeel van diagnosecode 9379 (psychomotore retardatie en ontwikkelingsachterstand), een chronische indicatie, gestegen.

**Tabel 5.4.** Behandelduur oefentherapie (in weken) per patiënt, per afgesloten behandelingsperiode: totale populatie en voor patiënten met een chronische en niet-chronische aandoening, 2017-2019

Behandelduur in weken	2017	2018	2019
<b>Totaal</b>			
Gemiddelde	17,5	20,1	17,6
SD	22,1	26,8	23,5
<b>Aandoening op "chronische lijst"</b>			
Gemiddelde	46,1	52,6	51,4
SD	29,7	38,4	40,6
<b>Aandoening niet op "chronische lijst"</b>			
Gemiddelde	14,9	18,3	14,4
SD	19,2	25,2	18,6
<b>Totaal aantal afgesloten behandelingsperiodes</b>	<b>1.950</b>	<b>4.668</b>	<b>5.330</b>

### 5.2.6 Behandelduur per geslacht en leeftijd

Er is sinds 2017 een lichte schommeling te zien in de gemiddelde behandelduur voor zowel mannen als vrouwen. Mannen hadden in 2017 een gemiddelde behandelduur van ruim twintig weken versus ruim 22 in 2019 na een kleine stijging van ongeveer 24 weken in 2018. Voor vrouwen was de behandelduur gemiddeld zestien weken vergeleken met ruim vijftien in 2019 na een kleine stijging van achttien weken in 2018.

Als de gemiddelde behandelduur wordt uitgesplitst naar leeftijd is de grootste behandelduur te zien in de leeftijdscategorie van 0 tot 11 jaar. De gemiddelde behandelduur van deze groep was bijna 39 weken in 2019 en ligt gemiddeld een stuk hoger vergeleken met de overige leeftijdscategorieën. Dit verschil is te wijten aan de toename van het aantal kinderoefentherapeuten aan de Nivel Zorgregistraties en de diagnose code 9379 (psychomotorische retardatie en ontwikkelingsstoornissen) welke op de chronische lijst staat. 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

	2017	2018	2019
<b>Behandelduur uitgesplitst naar geslacht</b>			
<b>Mannen</b>			
Gemiddelde	20,5	23,8	22,3
SD	26,4	29,2	28,1
<b>Vrouwen</b>			
Gemiddelde	16,0	18,1	15,3
SD	19,5	25,2	20,4
<b>Behandelduur uitgesplitst naar leeftijdscategorie</b>			
<b>0 t/m 11 jaar</b>			
Gemiddelde	34,3	41,0	38,6
SD	27,2	35,6	35,5
<b>12 t/m 17 jaar</b>			
Gemiddelde	18,7	20,1	19,4
SD	18,9	21,2	23,2
<b>18 t/m 39 jaar</b>			
Gemiddelde	15,8	16,4	12,8
SD	21,7	23,7	16,3
<b>40 t/m 59 jaar</b>			
Gemiddelde	14,6	15,4	13,0
SD	19,9	18,7	17,5
<b>60 jaar en ouder</b>			
Gemiddelde	13,9	17,0	12,9
SD	18,9	27,2	16,9
<b>Totaal aantal afgesloten behandelperiodes</b>	<b>1.950</b>	<b>4.668</b>	<b>5.330</b>

### 5.2.7 Gemiddelde behandelduur van de top-5 DCSPH code

Net als bij het aantal behandelingen zien we voor de chronische indicatie 9379 (psychomotore retardatie/ ontwikkelingsstoornissen) een langere behandelduur dan bij de overige aandoeningen in de top-5 die allen niet-chronisch zijn. De gemiddelde behandelduur van psychomotore retardatie/ ontwikkelingsstoornissen (code 9379) ligt in 2019 met 41 weken stukken hoger vergeleken met de andere diagnosecodes die gemiddeld tussen de twaalf en dertien weken ligt.

Een overzicht van de gemiddeld behandelduur van de top-5 diagnosecodes is weergegeven in tabel 5.6.

*Tabel 5.6 Gemiddelde behandelduur van de top-5 5 DCSPH codes*

Behandelduur in weken	2017	2018	2019
<b>9379: Gegeneraliseerd; Psychomotore retardatie / ontwikkelingsstoornissen</b>			
Gemiddelde	41,2	45,7	41,0
SD	28,4	38,0	35,8
<b>9381: Gegeneraliseerd; Psychosomatische aandoeningen</b>			
Gemiddelde	14,1	16,8	13,0
SD	16,8	21,7	11,4
<b>3426: Lumbale wervelkolom; Spier-, pees en fascie aandoeningen</b>			
Gemiddelde	15,9	13,6	12,8
SD	22,6	15,5	18,5
<b>3026: Cervicale wervelkolom; Spier-, pees en fascie aandoeningen</b>			
Gemiddelde	15,6	15,8	12,0
SD	23,9	24,3	14,4
<b>3126: Cervico-thoracale wervelkolom; Spier-, pees en fascie aandoeningen</b>			
Gemiddelde	12,4	17,1	13,3
SD	14,7	21,9	23,0
<b>Totaal aantal afgesloten behandelperiodes</b>	<b>1.950</b>	<b>4.668</b>	<b>5.330</b>



## 5.3 Meetinstrumenten

### 5.3.1 Aantal gebruikte meetinstrumenten per behandelingsperiode

Het aandeel behandelingsperiodes waarbij minimaal één meetinstrument werd geregistreerd blijft in de periode 2017-2019 redelijk stabiel tussen 26 en 31 procent (tabel 5.7).

*Tabel 5.7. Percentage van afgeronde behandelingsperiodes waarbij minstens één meetinstrument is gebruikt 2017-2019*

	2017	2018	2019
Gebruik meetinstrument	26,5	31,0	26,7
<b>Totaal aantal behandelingsperiodes</b>	<b>1.950</b>	<b>4.668</b>	<b>5.330</b>

### 5.3.2 Top-3 meetinstrumenten

De Patiënt Specifieke Klachtenlijst (PSK) is met ruim 51 procent het meest geregistreerde meetinstrument in 2019. Daarnaast zien we bij ruim een kwart van de behandelingsperiodes waarbij minimaal één keer een meetinstrument is geregistreerd dat de Movement ABC-2 werd gebruikt (tabel 5.8). De Movement ABC-2 is een meetinstrument om de motorische ontwikkeling van kinderen te evalueren.

*Tabel 5.8. Top-3 gebruikte meetinstrumenten door de oefentherapeut in 2019 (% van afgesloten behandelingsperiodes waar een meetinstrument is ingezet)*

	Oefen therapie 2019 (N=1.423)	%
1	Patiënt Specifieke Klachten	51,4
2	Movement ABC-2	26,6
3	VAS pijn (0-100)	21,9

Van de eerste drie meetinstrumenten uit de top-3 is hieronder weergegeven voor welke vijf diagnosecodes het meest zijn gebruikt (tabel 5.9). Nummer één (PSK) wordt door de oefentherapeut vooral gebruikt voor klachten aan de wervelkolom, waarbij met ruim tien procent van de behandelingsperiodes het instrument gebruikt wordt voor klachten aan de lage rug (code 3426). De Movement ABC 2 is bedoeld om de motorische ontwikkeling van kinderen te evalueren en wordt logischerwijs het meest gebruikt bij klachten met betrekking tot psychomotorische retardatie en ontwikkelingsstoornissen. De VAS pijn wordt op hernia klachten na (code 3427) het meest gebruikt voor klachten die ook in de top-5 meest voorkomende klachten staan.

**Tabel 5.9** Top-3 meetinstrumenten uitgesplitst naar diagnosecode in 2019 (% van afgesloten behandel episodes waar een meetinstrument is ingezet en een diagnosecode is geregistreerd)

1. Patiënt Specifieke Klachtenlijst		
DCSPH code		%
3426	L: Lumbale wervel kolom; P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	10,2
3926	L: Gecombineerd / totale wervelkolom; P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	6,1
3526	L: Lumbo-sacrale wervelkolom; P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	5,2
3126	L: Cervico-thoracale wervelkolom; P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	5,0
3427	L: Lumbale wervelkolom; P: Discusdegeneratie, coccygodynie / HNP	4,5
<b>Totaal aantal afgesloten episodes</b>		<b>717</b>

2. Movement ABC2		
DCSPH code		%
9379	L: Gegeneraliseerd; P: Psychomotore retardatie / ontwikkelingsstoornissen	94,4
2554	L: Inwendige organen thorax; P: COPD	0,5
3422	L: Lumbale wervelkolom; P: Chondropathie / arthropathie, meniscuslaesie	0,5
6280	L: Art. coxae (inclusief weken delen); P: Symptomatologie (nog zonder aanwijsbare pathologie)	0,5
7331	L: Onderste spronggewricht (inclusief weke delen); P: Gewrichtscontusie / -distorsie	0,5
<b>Totaal aantal afgesloten episodes</b>		<b>378</b>

3. VAS pijn (0-100)		
DCSPH code		%
9379	L: Gegeneraliseerd; P: Psychomotore retardatie / ontwikkelingsstoornissen	19,0
9381	L: Gegeneraliseerd; P: Psychosomatische aandoeningen	9,5
3026	L: Cervicale wervelkolom; P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	5,9
3426	L: Lumbale wervelkolom; P: Spier-, pees en fascie aandoeningen	5,6
3427	L: Lumbale wervelkolom; P: Discusdegeneratie, coccygodynie / HNP	4,9
<b>Totaal aantal afgesloten episodes</b>		<b>306</b>

## 5.4 Reden einde zorg

In 2019 is bij 73 procent van de afgeronde behandel episodes de behandeling beëindigd omdat de patiënt uitbehandeld was (tabel 5.10). Dit is een stijging van ruim vier procent ten opzichte van 2018. Het aantal episodes waarbij patiënten de behandeling op eigen initiatief beëindigen is met bijna drie procent gedaald ten opzichte van 2018 van bijna 24 naar 21 procent. Een vergelijkbare trend is te zien wanneer deze cijfers worden uitgesplitst naar geslacht (tabel 5.11). Indien uitgesplitst naar leeftijd dan valt op dat deze trend ook in alle leeftijdscategorieën te zien is. Een overzicht van het behandelresultaat per leeftijdscategorie is weergegeven in tabel 5.12.

**Tabel 5.10.** Reden voor beëindiging van de behandeling bij de oefentherapeut (% van afgesloten behandel episodes), 2017-2019

	2017	2018	2019
Patiënt uitbehandeld	65,8	68,6	73,0
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,1	0,3	0,2
Gestaakt door patiënt	26,8	23,8	20,9
Gestaakt door verwijzer	0,7	0,3	0,3
Gestaakt door paramedicus	3,6	3,8	2,9
Eenmalige zitting	1,2	1,6	1,1
Anders	1,8	1,6	1,5
<b>Totaal aantal behandel episodes</b>	<b>1.950</b>	<b>4.668</b>	<b>5.330</b>

**Tabel 5.11** Reden voor beëindiging van de behandeling bij de oefentherapeut (% van afgesloten behandel episodes), uitgesplitst naar geslacht, 2017-2019

	2017	2018	2019
<b>Mannen</b>			
Patiënt uitbehandeld	66,4	70,4	73,9
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,0	0,4	0,2
Gestaakt door patiënt	23,9	21,0	20,1
Gestaakt door verwijzer	0,3	0,4	0,3
Gestaakt door paramedicus	4,9	3,9	3,0
Eenmalige zitting	2,0	2,2	1,4
Anders	2,5	1,7	1,2
<b>Vrouwen</b>			
Patiënt uitbehandeld	65,6	67,5	72,5
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,1	0,2	0,2
Gestaakt door patiënt	28,2	25,5	21,4
Gestaakt door verwijzer	0,8	0,3	0,3
Gestaakt door paramedicus	3,0	3,8	2,9
Eenmalige zitting	0,8	1,3	1,0
Anders	1,5	1,5	1,7
<b>Totaal aantal behandel episodes</b>	<b>1.950</b>	<b>4.668</b>	<b>5.330</b>

**Tabel 5.12. Deel 1. Reden voor beëindiging van de behandeling bij de oefentherapeut (% van afgesloten behandel episodes), uitgesplitst naar leeftijdscategorie, 2017-2019**

	2017	2018	2019
<b>0 t/m 11 jaar</b>			
Patiënt uitbehandeld	76,5	72,3	76,0
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,0	0,1	0,2
Gestaakt door patiënt	14,6	17,2	17,2
Gestaakt door verwijzer	0,0	0,0	0,0
Gestaakt door paramedicus	5,3	2,1	2,0
Eenmalige zitting	3,6	7,8	3,4
Anders	0,0	0,4	1,1
<b>12 t/m 17 jaar</b>			
Patiënt uitbehandeld	66,7	71,7	80,2
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,0	0,3	0,0
Gestaakt door patiënt	28,0	23,1	14,1
Gestaakt door verwijzer	0,0	0,0	0,3
Gestaakt door paramedicus	3,0	3,1	3,7
Eenmalige zitting	0,8	0,8	1,0
Anders	1,5	1,0	0,8
<b>18 t/m 39 jaar</b>			
Patiënt uitbehandeld	64,9	68,9	73,9
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,0	0,3	0,1
Gestaakt door patiënt	28,8	24,1	21,3
Gestaakt door verwijzer	0,8	0,1	0,5
Gestaakt door paramedicus	1,9	4,2	2,3
Eenmalige zitting	1,1	0,4	0,6
Anders	2,5	2,0	1,3
<b>40 t/m 59 jaar</b>			
Patiënt uitbehandeld	63,9	66,3	71,7
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,2	0,2	0,2
Gestaakt door patiënt	27,9	27,2	22,7
Gestaakt door verwijzer	0,6	0,5	0,3
Gestaakt door paramedicus	4,3	4,2	3,1
Eenmalige zitting	0,7	0,4	0,5
Anders	2,4	1,2	1,4
<b>Totaal aantal behandel episodes</b>	<b>1.950</b>	<b>4.668</b>	<b>5.330</b>

**Tabel 5.12. Deel 2. Reden voor beëindiging van de behandeling bij de oefentherapeut (% van afgesloten behandel episodes), uitgesplitst naar leeftijdscategorie, 2017-2019**

	2017	2018	2019
<b>60 jaar en ouder</b>			
Patiënt uitbehandeld	63,5	67,3	69,1
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,0	0,5	0,2
Gestaakt door patiënt	29,0	24,3	23,3
Gestaakt door verwijzer	1,2	0,6	0,4
Gestaakt door paramedicus	4,1	4,2	3,9
Eenmalige zitting	0,6	0,7	0,7
Anders	1,6	2,4	2,4
<b>Totaal aantal behandel episodes</b>	<b>1.950</b>	<b>4.668</b>	<b>5.330</b>

## 5.5 Behandelresultaat

De behandelend oefentherapeut legt bij het afsluiten van de behandeling vast in welke mate de gestelde behandel doelen zijn behaald. In 2019 geeft de oefentherapeut in bijna 42 procent van de afgesloten behandel episodes aan dat de behandel doelen volledig bereikt zijn (tabel 5.13).

Als het behandelresultaat wordt uitgesplitst naar geslacht dan is er bij mannen en vrouwen een vergelijkbaar percentage die de behandel doelen volledig bereiken. 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 oefentherapeut (% van afgesloten behandel episodes), 2017-2019**

	2017	2018	2019
Behandel doelen bereikt	39,3	43,8	41,7
Behandel doelen niet bereikt	6,9	8,2	6,4
Behandel doelen deels bereikt	12,2	15,7	15,4
Onbekend	41,7	32,2	36,5
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>1.689</b>	<b>3.445</b>	<b>3.886</b>

**Tabel 5.14.** Mate waarin de behandeldoelen zijn bereikt bij beëindiging van de behandeling bij de oefentherapeut (% van afgesloten behandelperiodes), uitgesplitst naar leeftijd en geslacht, 2017-2019

	2017	2018	2019
<b>Mate van bereiken behandeldoelen uitgesplitst naar geslacht</b>			
<b>Mannen</b>			
Behandeldoelen bereikt	35,9	44,1	41,6
Behandeldoelen niet bereikt	8,2	7,6	6,9
Behandeldoelen deels bereikt	14,6	14,0	16,9
Onbekend	41,3	34,2	34,7
<b>Vrouwen</b>			
Behandeldoelen bereikt	40,7	44,1	42,0
Behandeldoelen niet bereikt	6,3	8,5	6,3
Behandeldoelen deels bereikt	11,2	16,7	14,9
Onbekend	41,8	30,7	36,8
<b>Mate van bereiken behandeldoelen uitgesplitst naar leeftijd</b>			
<b>0 t/m 11 jaar</b>			
Behandeldoelen bereikt	39,6	36,6	45,5
Behandeldoelen niet bereikt	3,0	2,1	2,3
Behandeldoelen deels bereikt	10,9	11,9	14,5
Onbekend	46,5	49,5	37,7
<b>12 t/m 17 jaar</b>			
Behandeldoelen bereikt	46,6	53,5	52,7
Behandeldoelen niet bereikt	5,2	5,3	5,3
Behandeldoelen deels bereikt	4,3	10,6	10,7
Onbekend	44,0	30,6	31,3
<b>18 t/m 39 jaar</b>			
Behandeldoelen bereikt	40,0	46,9	40,7
Behandeldoelen niet bereikt	7,3	6,4	5,8
Behandeldoelen deels bereikt	12,7	15,0	12,2
Onbekend	40,0	31,7	41,3
<b>40 t/m 59 jaar</b>			
Behandeldoelen bereikt	35,9	42,5	41,2
Behandeldoelen niet bereikt	6,8	10,6	6,9
Behandeldoelen deels bereikt	11,6	16,6	17,7
Onbekend	45,7	30,4	34,2
<b>60 jaar en ouder</b>			
Behandeldoelen bereikt	40,1	41,8	40,0
Behandeldoelen niet bereikt	7,7	9,7	8,2
Behandeldoelen deels bereikt	14,6	18,1	18,3
Onbekend	37,6	30,4	33,4
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>1.689</b>	<b>3.445</b>	<b>3.886</b>

## 6 Verantwoording

### 6.1 Inhoud gegevensverzameling

De gegevens die in 2019 voor Nivel Zorgregistraties zijn verzameld, zijn gegevens die iedere oefentherapeut vastlegt voor de reguliere administratie en welke nodig zijn voor declaratie van behandelingen, aangevuld met gegevens uit de *'Oefentherapeutische verslaglegging 2018'*. Op de website van Nivel Zorgregistraties ([www.nivel.nl/zorgregistraties](http://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 oefentherapeut. 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 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 behandeling bij de oefentherapeut 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 16.650 patiënten die reguliere oefentherapeutische zorg hebben ontvangen van 205 oefentherapeuten werkzaam in 77 eerstelijns oefentherapiepraktijken. Van het totaal aantal patiënten waren er gegevens van 12.830 nieuwe en 5.330 afgesloten behandel episodes.

### 6.5 Representativiteit

#### *Oefentherapiepraktijken*

De representativiteit van de deelnemende oefentherapiepraktijken en oefentherapeuten aangesloten bij Nivel Zorgregistraties in 2019, is bepaald door een vergelijking te maken met gegevens van de landelijke geregistreerde eerstelijns oefentherapiepraktijken (tabel 6.1) en oefentherapeuten (tabel 6.2) uit het Algemeen Gegevens Beheer (AGB) register<sup>2</sup> van december 2019.

Wanneer we globaal kijken naar de verdeling van de deelnemende oefentherapiepraktijken van Nivel Zorgregistraties over vier regio's, dan is dit vergelijkbaar met de landelijke verdeling van oefentherapiepraktijken. Door een stijging van het aantal praktijken met kinderoefentherapeuten in de registratie wordt ongeveer 42 procent van de behandelingen in het kader van deze specialisatie gegeven (tabel 3.1). Dit is waarschijnlijk hoger dan de landelijke verdeling want van de 2.223 oefentherapeuten die lid zijn van de Vereniging van Oefentherapeuten Cesar Mensendieck is dertien procent (290) kinderoefentherapeut<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> De AGB-code is een uniek codenummer van Nederlandse zorgaanbieders of zorgverleningsinstanties. De AGB-code is op grond van de WMG sinds 1 januari 2016 verplicht voor alle formele zorgverleners. Het AGB register is te vinden op de website [www.vektis.nl](http://www.vektis.nl)

<sup>3</sup> Cijfers van de beroepsvereniging voor Oefentherapeuten VvOCM

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

Aantal oefentherapiepraktijken**	Nivel Zorgregistraties		Landelijk	
	N=77	%	N=1.852	%
<b>Regio*</b>				
Noord	6	7,8	137	7,2
Oost	16	20,8	497	26,8
Zuid	17	22,1	320	17,3
West	38	49,4	901	48,8
*Regio-indeling: Noord (Drenthe, Friesland, Groningen), Oost (Gelderland, Overijssel, Flevoland), Zuid (Noord-Brabant, Limburg), West (Noord-Holland, Zuid-Holland, Utrecht, Zeeland)				
**Van oefentherapiepraktijken met meerdere vestigingen zijn alleen de gegevens van de hoofdlocatie meegenomen.				

### *Oefentherapeuten*

De gemiddelde leeftijd van de oefentherapeuten is met ruim 42 jaar iets lager dan het landelijk gemiddelde van 44 jaar. Het percentage mannelijke therapeuten in de Nivel Zorgregistraties database ligt met zeven procent lager dan het landelijke percentage uit het AGB-register.

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

	Nivel Zorgregistraties		Landelijk	
	N=205*	%	N=1.910	%
Man	10	6,6	244	12,8
Vrouw	141	93,4	1.666	87,2
Gemiddelde leeftijd	41,9		44,1	
* Totaal aantal therapeuten in de Nivel Zorgregistraties database, leeftijd en geslacht is bekend van 151 therapeuten				

## 7 Referenties

1. De Vries C, Hagens L, Kiers H, Schmitt M. KNGF Beroepsprofiel Oefentherapeut. 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/BWBR0018492/2017-01-01#Bijlage1>. Geldend t/m 29 september 2017.