

Zorg door de logopedist in de eerste lijn

Jaarcijfers 2020 en trendcijfers 2016-2020

Melissa van Essen
Willemijn Meijer



NIVEL
Kennis voor betere zorg

Zorg door de logopedist in de eerste lijn

Jaarcijfers 2020 en trendcijfers 2016-2020

Het Nivel levert kennis om de gezondheidszorg in Nederland beter te maken. Dat doen we met hoogwaardig, betrouwbaar en onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek naar thema's met een groot maatschappelijk belang. 'Kennis voor betere zorg' is onze missie. Met onze kennis dragen we bij aan het continu verbeteren en vernieuwen van de gezondheidszorg. We vinden het belangrijk dat mensen in staat zijn om deel te nemen aan de samenleving. Ons onderzoek draait uiteindelijk om de vraag hoe we de zorg voor de patiënt kunnen verbeteren. Alle onderzoeken publiceert het Nivel openbaar, dat is statutair vastgelegd.

September 2021

ISBN 978-946-122-708-9

030 2 729 700

nivel@nivel.nl

www.nivel.nl

© 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.

Voorwoord

Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn verzamelt continu gegevens over gezondheid en zorg in de eerste lijn. Resultaten hiervan worden gepresenteerd op <https://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. De uitvoering van Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn voor logopedisten wordt uitgevoerd door het Nivel met financiering van de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLF).

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

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

De auteurs

Inhoud

1	Introductie	7
1.1	Logopedie	7
1.2	Vraagstellingen	7
2	Patiëntkenmerken	8
2.1	Geslacht en leeftijd	8
3	Aanmelding	9
3.1	Wijze van toegang	9
3.2	Soort verwijzer	9
4	Omvang zorggebruik	10
4.1	Toelichting vooraf	10
4.2	Prestatiecodes	10
4.3	Aantal consulten per kalenderjaar	11
5	Gezondheidsproblemen	12
5.1	Toelichting vooraf	12
5.2	Top-10 diagnoses	12
5.3	Top 3 diagnoses per leeftijdscategorie	13
6	Evaluatie	15
6.1	Toelichting vooraf	15
6.2	Reden van einde behandeling	15
6.3	Resultaat behandeling	15
	Referenties	16
	Bijlage A Verantwoording	17

Kernpunten 2020

Dit rapport bevat cijfers over het zorggebruik van 32.417 patiënten die in 2020 zijn behandeld in 131 logopediepraktijken die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn.

- 57% van de patiënten bij de logopedist is van het mannelijke geslacht en 43% van de patiënten is tussen de 4 en 7 jaar oud.
- Het merendeel van de patiënten bij de logopedist komt met een verwijzing (76%).
- Patiënten bij de logopedist hadden in 2020 gemiddeld 15 consulten.
- De meest voorkomende diagnoses bij de logopedist zijn taalontwikkelingsstoornissen (43%) en articulatiestoornissen (20%). Deze percentages zijn vergelijkbaar met het jaar ervoor.
- Bij 65% van de patiënten waarvan de logopedist heeft geregistreerd dat de behandeling is afgelopen werd de behandeling beëindigd omdat het behandeldoel bereikt was.

1 Introductie

Dit rapport geeft inzicht in het zorgproces, de zorginhoud, de zorgevaluatie en de kenmerken van patiënten die worden behandeld door de logopedist in de eerstelijnsgezondheidszorg. Hiervoor zijn gegevens gebruikt van logopedisten met een eigen praktijk en van logopedisten die in loondienst zijn.

1.1 Logopedie

Logopedie is het paramedisch vakgebied dat zich richt op het diagnosticeren en behandelen van klachten op het gebied van stem, spraak, taal, gehoor en slikken. Een grote groep logopedisten is werkzaam in de eerstelijnszorg. Verder zijn logopedisten onder andere werkzaam in het speciaal(basis)onderwijs, de preventieve logopedie en de intramurale gezondheidszorg [1].

1.2 Vraagstellingen

De volgende vraagstellingen worden in dit rapport beantwoord:

- Wat zijn kenmerken van patiënten die worden behandeld door de logopedist?
- Op welke wijze komen patiënten bij de logopedist?
- Hoeveel zorg gebruiken patiënten bij de logopedist?
- Wat zijn de gezondheidsproblemen van patiënten die de logopedist bezoeken?
- Wat is het resultaat van de behandeling bij de logopedist?

2 Patiëntkenmerken

2.1 Geslacht en leeftijd

Van de 32.417 patiënten die in 2020 zijn behandeld door de logopedisten die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn was 57% van het mannelijke geslacht (tabel 1). Bijna de helft (43%) was tussen de 4 en 7 jaar oud. Met de toename in het aantal deelnemende praktijken is te zien dat de leeftijdsgroepen die vorig jaar zijn toe- en afgenomen weer verschuiven naar het gemiddelde van voorgaande jaren.

Tabel 1 Geslacht en leeftijd van patiënten behandeld door de logopedist, 2016-2020

		2016	2017	2018	2019	2020
Geslacht	Mannen	56,9	58,2	57,2	56,9	57,4
	Vrouwen	43,1	41,8	42,8	43,1	42,6
Leeftijd	0-3 jr	13,8	14,1	11,9	11,9	13,2
	4-7 jr	46,8	46,7	46,5	43,9	43,4
	8-12 jr	20,3	20,1	23,2	26,1	24,2
	13-19 jr	4,6	4,7	4,7	6,1	5,6
	20-50 jr	6,0	6,0	5,4	5,2	5,7
	51-67 jr	3,4	3,7	3,8	3,4	3,6
	>=68 jr	5,1	4,8	4,4	3,5	4,3
Totaal aantal praktijken		31	61	83	95	131
Totaal aantal patiënten		5.224	10.467	17.184	23.042	32.417

3 Aanmelding

3.1 Wijze van toegang

Patiënten kunnen zelf, of via een verwijzing van een arts naar de logopedist gaan. Informatie over de wijze van toegang wordt door een deel van de logopedisten expliciet geregistreerd. Op basis van prestatiecodes is wijze van toegang mogelijk ook impliciet vast te stellen. Deze rapportage beperkt zich echter tot de expliciete variabele. Uit die beschikbare data blijkt dat de meeste patiënten met een verwijzing bij de logopedist komen (tabel 2).

Tabel 2 Wijze van toegang tot de logopedist (% patiënten), 2016-2020

	2016	2017	2018	2019	2020
Verwijzer	83,3	87,6	84,8	81,8	76,4
Directe toegang	16,7	12,4	15,2	18,2	23,6
Totaal aantal patiënten	964	1.175	1.252	1.250	2.162

3.2 Soort verwijzer

Van alle patiënten die in 2020 zijn behandeld door de logopedist en waarvan bekend is dat zij via een verwijzer zijn gekomen (n=1.651, tabel 3), kwam het grootste deel met een verwijzing van de huisarts (76%). Het aandeel "andere verwijzer" lijkt te stijgen ten koste van de aandelen "medisch specialist" en "tandartspecialist". Ongeveer driekwart van de "andere verwijzers" zijn jeugdartsen en consultatiebureauartsen. Daarnaast kan het gaan om basisartsen, GGD artsen, klinische fysicus audiologen of overige artsen/therapeuten. Waarom dit aandeel toeneemt is op basis van de data niet vast te stellen.

Tabel 3 Soort verwijzer van patiënten die op verwijzing bij de logopedist zijn gekomen (% patiënten), 2016-2020

	2016	2017	2018	2019	2020
Huisarts	74,3	70,1	76,2	80,8	76,1
Medisch specialist	10,9	11,6	10,9	7,5	6,0
Tandartspecialist	11,5	10,5	4,9	5,2	4,6
Andere verwijzer	3,4	7,7	8,0	6,5	13,1
Totaal aantal patiënten	800	1.025	1.062	1.022	1.651

4 Omvang zorggebruik

4.1 Toelichting vooraf

De omvang van het zorggebruik wordt onder andere weergegeven met gemiddelden en medianen. De mediaan is de middelste waarde wanneer de gegevens in orde van grootte worden gesorteerd. Het voordeel van de mediaan ten opzichte van het gemiddelde is dat deze minder wordt beïnvloed door extreme waarden. De standaarddeviatie is een indicator voor de spreiding van uitkomsten rondom een gemiddelde waarbij een grotere standaarddeviatie een grotere spreiding betekent.

Een behandeling bij de logopedist kan meerdere jaren duren. De trendcijfers over de omvang van het zorggebruik worden echter gepresenteerd per kalenderjaar. Hiervoor zijn gegevens van patiënten meegenomen die in het betreffende kalenderjaar ten minste één consult hadden bij de logopedist.

4.2 Prestatiecodes

Bij het declareren van een behandeling voor logopedie wordt onderscheid gemaakt tussen verschillende typen behandelingen. Dit zijn de zogenoemde ‘prestaties’, vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) [2]. De 4000-prestatielcodes zijn van toepassing op logopedie.

De prestatiecodes voor logopedie die hier worden gepresenteerd zijn gegroepeerd in de volgende categorieën: reguliere logopedie, screening/intake/onderzoek, groepsbehandeling, stotteren, preverbale logopedie, afasie en Hanen-ouderenprogramma (tabel 4). De percentages zijn bepaald over deze geïnccludeerde prestaties en tellen op tot 100%. Overige door logopedisten geregistreerde prestatiecodes zijn in deze rapportage niet opgenomen.

Declaraties voor ‘screening/intake/onderzoek’ vormden 4% van de declaraties. Hoewel dit percentage gelijk is aan het percentage in 2019 daalt het aandeel screening/intake/onderzoek licht over de jaren. Dit lijkt tegenstrijdig met de toename “directe toegang” (zie 3.1 Wijze van toegang). Echter, de percentages in tabel 4 zijn gebaseerd op het aantal declaraties in de registratie ongeacht het aantal consulten per patiënt en het aantal patiënten in de registratie.

In 2020 was het grootste deel (94%) van alle declaraties voor een reguliere behandeling logopedie.

Tabel 4 Verdeling declaraties logopedie naar prestatiecode (% declaraties), 2016-2020

	2016	2017	2018	2019	2020
reguliere logopedie	92,1	92,6	92,9	93,6	93,6
screening/intake/onderzoek	5,9	4,5	4,3	3,8	3,8
groepsbehandeling logopedie	0,2	0,0	0,1	0,1	0,1
stotteren	1,1	2,1	2,2	1,9	1,7
preverbale logopedie	0,5	0,6	0,5	0,4	0,6
afasie	0,2	0,2	0,1	0,3	0,3
Hanen-ouderenprogramma	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Totaal aantal declaraties	66.099	139.348	249.198	349.001	508.497

4.3 Aantal consulten per kalenderjaar

In 2020 had 8% van de patiënten bij de logopedist 1 consult en 6% van de patiënten meer dan 40 consulten. Gedurende het kalenderjaar 2020 had een patiënt gemiddeld 15 consulten bij de logopedist (tabel 5). Dit aantal is de laatste jaren iets toegenomen.

Tabel 5 Aantal consulten bij de logopedist (% patiënten), 2016-2020

	2016	2017	2018	2019	2020
1 consult	6,7	7,4	7,5	7,7	8,0
2-5 consulten	24,4	23,7	22,1	19,8	21,1
6-10 consulten	21,8	21,2	20,4	19,4	19,0
11-20 consulten	27,2	25,6	24,5	26,0	23,2
21-40 consulten	18,1	19,7	22,0	23,2	22,8
41-60 consulten	1,5	2,1	2,8	3,3	5,0
>60 consulten	0,3	0,4	0,8	0,6	0,9
Gemiddelde aantal consulten per kalenderjaar	12,7	13,2	14,4	14,9	15,4
Mediaan aantal consulten per kalenderjaar	10,0	10,0	11,0	11,0	11,0
Standaarddeviatie aantal consulten per kalenderjaar	10,9	11,5	12,8	12,7	13,8
Totaal aantal patiënten	5.221	10.483	17.174	23.042	32.417

5 Gezondheidsproblemen

5.1 Toelichting vooraf

De gezondheidsproblemen waarmee patiënten bij de logopedist komen worden gecodeerd volgens de International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps – Logopedie (ICIDH-L). De diagnosecode is samengesteld uit vier cijfers. Binnen de ICIDH-L worden negen stoornisgroepen onderscheiden (eerste cijfer van de diagnosecode) en er kan tot drie lagen diep worden gecodeerd om de diagnose meer te specificeren. De logopedist is verplicht om minimaal twee lagen te coderen, dit zijn de eerste twee cijfers van de diagnosecode.

5.2 Top-10 diagnoses

De diagnoses zijn bepaald op twee lagen van de ICIDH-L. De meest voorkomende diagnoses bij de logopedist zijn taalontwikkelingsstoornissen en articulatiestoornissen. Het aandeel patiënten binnen Nivel Zorgregistraties met een stoornis in de (senso-) motoriek is toegenomen in het afgelopen jaar, terwijl het aandeel patiënten met een articulatiestoornis blijft afnemen (tabel 6).

Tabel 6 Top-10 logopedische diagnoses* (ICIDH-L) (% patiënten), 2016-2020

	2016	2017	2018	2019	2020
1 taalontwikkelingsstoornis	36,1	39,0	39,9	44,0	43,4
2 articulatiestoornis	26,9	23,7	23,0	20,8	20,0
3 afwijkend monddrag	10,5	9,3	10,1	9,9	9,2
4 stotteren	5,0	5,1	4,8	3,9	3,9
5 stoornis in de stemproductie	3,3	4,8	4,6	3,8	3,8
6 stoornis in de (senso-) motoriek	2,5	2,4	2,3	2,4	3,6
7 stoornis in de auditieve functies	3,0	2,5	2,8	3,0	2,8
8 taalstoornis	2,4	2,1	1,8	2,1	2,3
9 slikstoornis	2,3	1,8	1,7	1,6	2,0
10 dysartrie	1,6	1,8	1,6	1,1	1,4
Overige diagnoses	6,3	7,6	7,4	7,0	7,6
	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* De top-10 is gebaseerd op het meest recente kalenderjaar

5.3 Top 3 diagnoses per leeftijdscategorie

Een deel van de logopedische diagnoses is specifiek voor bepaalde leeftijdsgroepen. Daarom hieronder per leeftijdscategorie de top-3 van logopedische diagnoses (tabel 7 t/m 13), op basis van de eerste twee cijfers van de diagnosecode. De top-3 is gebaseerd op het meest recente jaar.

De toename in het aandeel taalontwikkelingsstoornissen bij 8-12 en 13-19 jaren van de afgelopen jaren lijkt wat te stabiliseren in 2020. In de afgelopen vijf jaar is er in de leeftijdsgroep 13-19 jaar een afname te zien van de diagnose afwijkend monddrag. In de leeftijdsgroep 20-50 is ook een afname te zien: in de diagnose stoornis in stemproductie. In de leeftijdsgroep 51-67 is een toename in de diagnose stoornis in de (senso-) motoriek.

Tabel 7 Top-3 logopedische diagnoses* (ICIDH-L) in leeftijdscategorie 0-3 jaar (% patiënten), 2016-2020

		2016	2017	2018	2019	2020
1	taalontwikkelingsstoornis	50,6	56,4	51,0	52,0	51,0
2	articulatiestoornis	26,8	19,4	20,6	18,8	17,8
3	stoornis in de (senso-) motoriek	10,4	9,4	11,6	10,5	13,2
	Overige diagnoses	12,2	14,7	16,8	18,6	18,0
		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* De top-3 is gebaseerd op het meest recente kalenderjaar

Tabel 8 Top-3 logopedische diagnoses* (ICIDH-L) in leeftijdscategorie 4-7 jaar (% patiënten), 2016-2020

		2016	2017	2018	2019	2020
1	taalontwikkelingsstoornis	42,9	46,0	45,8	47,3	48,6
2	articulatiestoornis	40,5	36,0	35,3	33,8	32,2
3	afwijkend monddrag	5,6	4,3	5,8	5,4	5,1
	Overige diagnoses	11,0	13,7	13,1	13,4	14,1
		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* De top-3 is gebaseerd op het meest recente kalenderjaar

Tabel 9 Top-3 logopedische diagnoses* (ICIDH-L) in leeftijdscategorie 8-12 jaar (% patiënten), 2016-2020

		2016	2017	2018	2019	2020
1	taalontwikkelingsstoornis	41,7	45,0	50,9	56,3	55,5
2	afwijkend monddrag	24,1	20,9	18,4	16,2	15,9
3	articulatiestoornis	13,5	13,4	11,7	10,1	10,3
	Overige diagnoses	20,7	20,7	19,1	17,4	18,3
		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* De top-3 is gebaseerd op het meest recente kalenderjaar

Tabel 10 Top-3 logopedische diagnoses* (ICIDH-L) in leeftijdscategorie 13-19 jaar (% patiënten), 2016-2020

		2016	2017	2018	2019	2020
1	taalontwikkelingsstoornis	12,4	11,6	15,2	37,9	35,6
2	afwijkend monddrag	43,2	43,4	37,2	31,9	30,9
3	articulatiestoornis	15,4	11,2	11,3	7,4	9,2
	Overige diagnoses	29,1	33,8	36,3	22,8	24,3
		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* De top-3 is gebaseerd op het meest recente kalenderjaar

Tabel 11 Top-3 logopedische diagnoses* (ICIDH-L) in leeftijdscategorie 20-50 jaar (% patiënten), 2016-2020

		2016	2017	2018	2019	2020
1	stoornis in de stemproductie	33,5	32,1	29,7	26,0	23,6
2	stotteren	8,7	9,0	9,4	9,4	10,5
3	articulatiestoornis	10,6	10,0	10,7	9,4	8,8
	Overige diagnoses	47,1	48,9	50,2	55,2	57,1
		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* De top-3 is gebaseerd op het meest recente kalenderjaar

Tabel 12 Top-3 logopedische diagnoses* (ICIDH-L) in leeftijdscategorie 51-67 jaar (% patiënten), 2016-2020

		2016	2017	2018	2019	2020
1	stoornis in de stemproductie	30,0	35,1	33,3	29,3	29,7
2	Stoornis in de (senso-) motoriek	5,6	8,7	6,6	9,6	14,2
3	dysartrie	9,4	10,0	13,0	10,5	10,7
	Overige diagnoses	46,1	45,1	42,6	50,1	55,4
		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* De top-3 is gebaseerd op het meest recente kalenderjaar

Tabel 13 Top-3 logopedische diagnoses* (ICIDH-L) in leeftijdscategorie 68 jaar en ouder (% patiënten), 2016-2020

		2016	2017	2018	2019	2020
1	dysartrie	17,9	25,6	21,5	18,1	19,8
2	slikstoornis	18,3	18,7	18,9	16,3	19,7
3	stoornis in de stemproductie	17,9	18,1	21,9	23,1	19,6
	Overige diagnoses	45,9	37,6	37,7	42,5	40,9
		100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* De top-3 is gebaseerd op het meest recente kalenderjaar

6 Evaluatie

6.1 Toelichting vooraf

Een behandeling bij de logopedist kan meerdere jaren duren. Het vastleggen van beëindigen behandeling in het dossier is niet verplicht. De cijfers over de evaluatie van de behandeling zijn gebaseerd op gegevens van patiënten waarbij de behandeling door de logopedist is geregistreerd als beëindigd en waarbij het laatste consult in 2020 heeft plaatsgevonden.

6.2 Reden van einde behandeling

Bij 11.866 patiënten werd de behandeling in 2020 geregistreerd als beëindigd. Van 11.613 patiënten was de reden voor het afsluiten van de behandeling bekend (tabel 14). De reden voor einde behandeling is gecodeerd aan de hand van de Vektis codelijst [3]. In 2020 werd voor 65% van de patiënten de behandeling beëindigd omdat de patiënt uitbehandeld was. Dit percentage is vergelijkbaar met voorgaande jaren. In 2020 stopte 12% van de patiënten de behandeling op eigen initiatief; de redenen hiervoor zijn niet uit de data af te leiden.

Tabel 14 Reden voor beëindiging van de behandeling bij de logopedist (% patiënten), 2016-2020

	2016	2017	2018	2019	2020
Patiënt uitbehandeld (behandeldoel bereikt)	63,4	63,7	62,9	65,0	64,5
Patiënt is op eigen initiatief gestopt	12,7	12,1	13,7	12,0	12,4
Logopedist stopte de behandeling	7,0	6,3	6,0	5,3	5,2
Patiënt is overgegaan naar een andere behandelaar	5,1	5,6	7,5	6,9	7,4
Andere reden	11,9	12,3	10,0	10,7	10,5
Totaal aantal patiënten	2.217	4.164	7.081	8.994	11.613

6.3 Resultaat behandeling

Bij 5.098 patiënten van wie de behandeling in 2020 werd afgesloten is geregistreerd in hoeverre het hoofddoel van de behandeling is behaald. Voor deze 5.098 patiënten is geregistreerd dat 73% het hoofddoel behaald heeft en dat 19% het hoofddoel gedeeltelijk behaald heeft (tabel 15). Het percentage patiënten dat het hoofddoel aan het eind van de behandeling niet behaald heeft is de afgelopen jaren afgenomen.

Tabel 15 Behalen van behandeldoelen bij afsluiting van de behandeling bij de logopedist (% patiënten), 2016-2020

	2016	2017	2018	2019	2020
Hoofddoel is behaald	60,2	64,6	68,0	73,6	73,2
Hoofddoel is niet behaald	11,9	10,4	9,1	7,7	7,6
Hoofddoel is gedeeltelijk behaald	27,9	25,0	22,9	18,8	19,3
Totaal aantal patiënten	603	1.709	2.470	3.802	5.098

Referenties

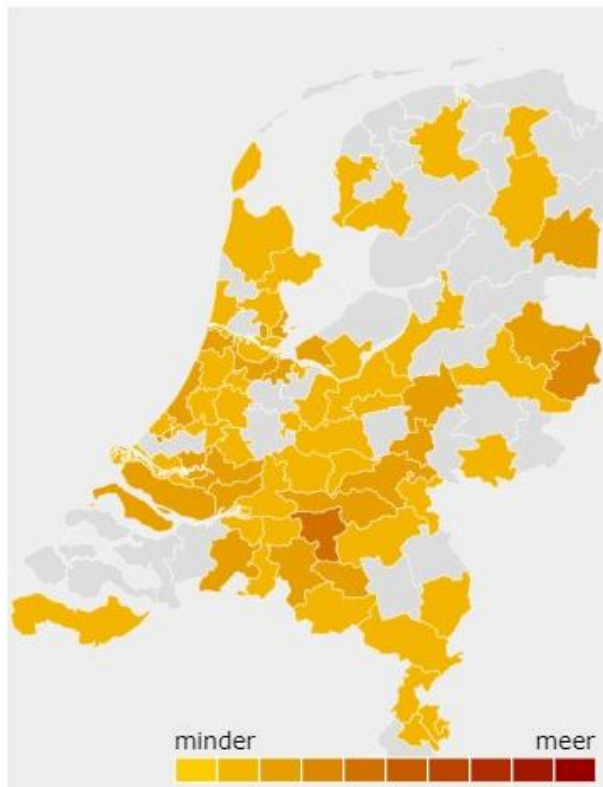
1. Nederlandse Vereniging van Logopedie en Foniatrie. Beroepsprofiel logopedist 2013.
<https://www.nvlf.nl/paginas/openbaar/vakgebied/kwaliteit/kwaliteitsinstrumenten/beroepscode-en-beroepsprofiel>
2. <https://tog.vektis.nl/WebInfo.aspx?ID=Prestatiecodelijsten>
3. <https://www.vektis.nl/streams/standaardisatie/codelijsten/COD217-VEK1>

Bijlage A Verantwoording

Omvang gegevensverzameling

In 2020 zijn er in het kader van Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn gegevens verzameld van 32.417 patiënten (episodes) die zijn behandeld door 568 logopedisten werkzaam in de eerstelijnsgezondheidszorg, verspreid over 131 praktijken.

Figuur Geografische spreiding deelnemende logopediepraktijken Nivel Zorgregistraties, 2020



Representativiteit

De representativiteit van de deelnemende logopediepraktijken en logopedisten aan Nivel Zorgregistraties is bepaald door een vergelijking te maken met de gegevens van alle logopediepraktijken en daaraan gerelateerde logopedisten die stonden ingeschreven in het AGB-register in 2020.

Wat betreft de geografische spreiding zijn de logopediepraktijken die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties representatief voor de landelijke situatie. De geslachtsverdeling van de deelnemende logopedisten is vergelijkbaar met de landelijke cijfers. De gemiddelde leeftijd van de deelnemende logopedisten ligt iets lager dan het landelijk gemiddelde.

De gegevens die worden verzameld voor het berekenen van de cijfers zijn niet altijd van alle patiënten beschikbaar. Dit kan komen doordat niet alle velden in alle softwarepakketten aanwezig zijn, doordat beschikbare velden niet zijn ingevuld door de logopedist, of omdat berekeningen zijn gebaseerd op een selectie van de patiënten.

Vergelijking aandeel logopediepraktijken Nivel Zorgregistraties en aandeel logopediepraktijken landelijk, naar regio

Aantal logopediepraktijken	Nivel Zorgregistraties (2020)		Landelijk (2019)	
	n=131	%	n=3.892	%
Regio*				
Noord	13	9,9	414	10,6
Oost	34	26,0	1024	26,3
Zuid	34	26,0	847	21,8
West	50	38,2	1607	41,3

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

Vergelijking geslachtsverdeling en gemiddelde leeftijd van logopedisten Nivel Zorgregistraties en logopedisten inschreven in het AGB-register

Aantal logopedisten	Nivel Zorgregistraties (2020)		Landelijk (2019)	
	n=514		n=3.754	
Man (%)	2,0		1,7	
Vrouw (%)	98,0		98,3	
Leeftijd (gemiddelde)	36,5		39,8	

Inhoud gegevensverzameling

De gegevens die voor Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn zijn verzameld, zijn gegevens die iedere logopedist vastlegt voor de reguliere administratie en die nodig zijn voor declaratie, aangevuld met gegevens uit de richtlijnen voor verslaglegging. Op de website vindt u de specificatie van de gegevensverzameling voor iedere deelnemende discipline aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn (<https://www.nivel.nl/nl/nivel-zorgregistraties-eerste-lijn/informatie-voor-zorgverleners>).

De gegevens hebben betrekking op verschillende elementen van het zorgproces:

- Patiënt
- Aanmelding
- Gezondheidsprobleem
- Behandeling
- Evaluatie

Wijze van gegevensverzameling

Een deelnemende zorgverlener registreert patiëntgegevens en zorginhoudelijke gegevens in de reguliere praktijksoftware. Door middel van een extractietool worden de gegevens hieruit geëxtraheerd. Voor logopedisten is deze extractietool ingebouwd in de softwarepakketten Prosoftware, Evry, Incura, Intramed en MijnLogopedieDossier.

Periodiek wordt handmatig of automatisch een extractie van deze gegevens gemaakt. Alleen gegevens van patiënten die geen bezwaar hebben gemaakt tegen gebruik van hun gegevens worden hierbij meegenomen.

Voordat een extractiebestand naar het Nivel verzonden wordt, converteert software van een Trusted Third Party (ZorgTTP) patiënt-identificerende gegevens 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 hier te vinden:
<https://www.nivel.nl/nl/nivel-zorgregistraties-eerste-lijn/privacybescherming>

Kwaliteitscontrole

De geëxtraheerde gegevens worden gecontroleerd op onmogelijke of niet ingevulde waarden. Ook vindt er controle plaats op missende periodes in de gegevensbestanden van de praktijken, op het vóórkomen van onterechte gegevens en op het doorlopen van de gegevensverzameling in de tijd.

De gegevens van praktijken die in een kalenderjaar korter dan zes maanden gegevens leverden zijn voor de berekeningen van de jaarcijfers buiten beschouwing gelaten. Dit is gedaan omdat deze praktijken de resultaten kunnen vertekenen, bijvoorbeeld door oververtegenwoordiging van kortdurende behandelingen.