

Zorg door de Fysiotherapeut

Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn, Jaarcijfers 2020 en trendcijfers
2017-2020



NIVEL
Kennis voor betere zorg

Zorg door de Fysiotherapeut

Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn, Jaarcijfers 2020 en trendcijfers
2017-2020

Renee Veldkamp
Marjoke Kruisselbrink
Willemijn Meijer

Maart 2022

ISBN 978-94-6122-724-9

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

© 2022 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:
**Veldkamp, R., Kruisselbrink, M., Meijer, W.M. Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn –
Zorg door de fysiotherapeut; jaarcijfers 2020 en trendcijfers 2017 – 2020.
Utrecht, Nivel 2022.**

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 2020. Trendcijfers worden (indien beschikbaar) gepresenteerd over de periode 2017-2020. 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
Inhoud	5
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 Wat valt op?	9
2.2 Geslacht en leeftijd	9
3 Prestatiecodes	10
3.1 Wat valt op?	10
3.2 Prestatiecodes	10
4 Nieuw gestarte zorg	11
4.1 Wat valt op?	11
4.2 Aantal nieuwe behandel episodes en wijze van toegang	11
4.3 Gezondheidsproblemen van nieuwe behandel episodes	14
5 Afgesloten zorg	16
5.1 Wat valt op?	16
5.2 Aantal afgeronde episodes en omvang van de behandeling	16
5.3 Meetinstrumenten	20
5.4 Reden einde zorg	21
5.5 Behandelresultaat	23
6 Verantwoording	24
6.1 Inhoud gegevensverzameling	24
6.2 Wijze van gegevensverzameling	24
6.3 Kwaliteitscontrole	25
6.4 Omvang gegevensverzameling	25
6.5 Representativiteit	25
7 Referenties	27

Samenvatting

Dit rapport bevat cijfers over het zorggebruik van 328.641 patiënten die in 2020 zijn behandeld in 300 fysiotherapiepraktijken die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn. Ten opzichte van eerdere jaren zijn een aantal opvallende verschuivingen waar te nemen. Deze zijn grotendeels toe te schrijven aan de COVID-19 pandemie waardoor de fysiotherapeutische zorg een periode nagenoeg gesloten was en daarna ook maar langzaam herstelde.

Patiëntkenmerken

- Hoewel een groter aantal praktijken participeerde in Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn, is het totaal aantal behandelde patiënten in 2020 gedaald ten opzichte van 2019.
- Ruim 59% van de patiënten bij de fysiotherapeut is vrouw.
- De gemiddelde leeftijd van de patiënten is ruim 48 jaar.

Prestatiecodes

- Bijna 70% van de behandelingen betreft een zitting reguliere fysiotherapie
- Ten opzichte van 2019 was er een daling in het aandeel van manuele therapie, van groepszittingen en van zowel intakes en onderzoeken na verwijzing, als van screening intake en onderzoek na DTF.

Nieuw gestarte zorg

- Het aantal nieuwe behandel episodes per praktijk in 2020 is gedaald ten opzichte van 2019.
- In 2020 duurde het na het ontstaan van een klacht langer voordat patiënten naar de fysiotherapeut gingen. Waar dit in 2019 in de helft van de nieuwe behandel episodes binnen één maand was, wachtte men in 2020 in ruim 65 procent van de nieuwe behandel episodes langer dan drie maanden en in een derde van de gevallen langer dan een half jaar.
- Het grootste deel van de top 10 aandoeningen van de nieuwe behandel episodes betreft, net als in voorgaande jaren, spier-, pees- en fascia-aandoeningen aan de wervelkolom, schouder, knie en bekkenregio.

Afgesloten zorg

- Het aantal afgesloten behandel episodes per praktijk en de zorgomvang (aantal behandelingen en duur van de behandeling) is in 2020 sterk gestegen ten opzichte van voorgaande jaren.
- Patiënten met een chronische aandoening hebben gemiddeld ruim 4 keer zoveel behandelingen en een 2,5 keer zo lange behandelduur als patiënten zonder chronische aandoening.
- Bij bijna 94% van de afgeronde behandel episodes is het gebruik van ten minste één meetinstrument tijdens de behandeling geregistreerd. De 'Patiënt Specifieke Klachten Lijst' was het meest gebruikte meetinstrument.
- Vergelijkbaar met voorgaande jaren werd in 2020 in 80% van de afgesloten behandel episodes waarvan de reden van beëindiging bekend was, de behandeling beëindigd omdat de patiënt was uitbehandeld.
- In 2020 is voor ruim de helft van de afgesloten behandel episodes de mate van het behalen van de behandel doelen niet vastgelegd.

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 verschillende interventies zoals oefentherapie, mobilisaties van gewrichten, massagetherapie en fysieke therapie. Fysiotherapie is een beschermd beroep. Dit betekent dat een fysiotherapeut de 4-jarige HBO-studie moet hebben 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 328.641 patiënten die in 2020 zijn behandeld in 300 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 2020 heeft eenzelfde opbouw als het rapport over het jaar 2019. De inhoud en omvang van de zorg wordt beschreven op niveau van behandel episodes, en niet beperkt tot consulten in een specifiek 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 consulteert'. Een behandel episode omvat informatie over het aantal contacten, type behandeling en meetwaarden voor het betreffende gezondheidsprobleem.

In de jaren voor 2019 werden de jaarcijfers uitsluitend berekend over de consulten van het betreffende kalenderjaar. In de rapportages vanaf 2019 is ervoor gekozen om over de gehele behandel episode van de behandel episodes die in het kalenderjaar voorkomen te rapporteren,

dus ook als ze eerder gestart zijn. 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 2020 zijn afgerond, maar die dus in eerdere jaren gestart kunnen zijn. Dit geeft een realistischere weergave van de praktijk vergeleken met jaarrapportages van voor 2019. Naast de geregistreerde reguliere fysiotherapie zijn ook specialisaties zoals kinderfysiotherapie en oedeemfysiotherapie meegenomen in de berekening van de jaarcijfers. Vanwege deze wijziging ten opzichte van rapportages voor het jaar 2019 zijn de cijfers in deze rapportage niet meer te vergelijken met eerder gepubliceerde jaarrapportages, maar enkel met de jaarrapportage van 2019. In de jaarrapportage van 2019 zijn ook de cijfers van voorafgaande jaren volgens de nieuwe methode berekend en weergegeven. In de huidige jaarrapportage zijn daaraan de cijfers van 2020 toegevoegd.

Leeswijzer

In hoofdstuk 2 worden de kenmerken van alle patiënten beschreven met ten minste één geregistreerd consult in 2020. Hoofdstuk 3 bevat een beschrijving van alle gebruikte prestatiecodes in het kalenderjaar. Hoofdstuk 4 beschrijft de nieuw gestarte zorg in 2020 en in hoofdstuk 5 wordt op basis van alle in 2020 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.

2 Patiëntkenmerken

2.1 Wat valt op?

- Hoewel een groter aantal praktijken participeerde in Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn, is het totaal aantal behandelde patiënten in 2020 gedaald ten opzichte van 2019.
- Ruim 59% van de patiënten bij de fysiotherapeut is vrouw.
- De gemiddelde leeftijd is met ruim 48 jaar redelijk gelijk gebleven ten opzichte van 2019.
- De grootte van leeftijdsgroepen tussen 12-59 jaar is licht gedaald ten faveure van jongere (<12 jaar) en oudere (>60 jaar) patiënten, maar de verschillen zijn klein.

2.2 Geslacht en leeftijd

De daling in het totale aantal behandelde patiënten in 2020 (328.641) ten opzichte van 2019 (355.427) is opvallend gezien het gegeven dat het aantal praktijken dat deelnam aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn van 216 naar 300 is gestegen. Een verklaring zou kunnen liggen in de COVID-19 pandemie waardoor de fysiotherapeutische zorg een periode gesloten was en daarna ook maar langzaam herstelde (*Kruisselbrink et al., 2020*).

De gemiddelde leeftijd van de patiënten die in 2020 door een fysiotherapeut werden behandeld was 48,6 jaar (zie tabel 2.1). Overeenkomend met voorgaande jaren is de meerderheid van de patiënten vrouw (ruim 59 procent). Daarnaast vormen patiënten in de leeftijdscategorie 40-59 jaar (een derde) de grootste groep.

Het aandeel van adolescenten en volwassenen (12-59 jaar) is licht gedaald ten opzichte van 2019, waar het aandeel van zowel kinderen (<12 jaar) als ouderen (>60 jaar) gestegen is. Deze veranderingen zijn echter klein.

Tabel 2.1. Geslacht en leeftijd van patiënten behandeld door de fysiotherapeut, 2017-2020

		2017	2018	2019	2020
Geslacht	Mannen	41,3	40,5	42,4	40,7
	Vrouwen	58,7	59,5	57,6	59,3
Leeftijdscategorie	0-1 jaar	0,7	1,0	0,5	0,8
	2-3 jaar	0,1	0,2	0,2	0,2
	4-5 jaar	0,1	0,1	0,2	0,3
	6-11 jaar	1,6	1,4	1,8	2,2
	12-17 jaar	5,9	5,0	4,9	4,6
	18-39 jaar	25,1	24,1	26,8	26,2
	40-59 jaar	33,4	32,5	34,0	32,7
	60-79 jaar	26,1	27,6	25,9	27,0
>80 jaar	7,0	8,0	5,6	6,1	
Gemiddelde leeftijd		48,9	50,1	48,3	48,6
Totaal aantal patiënten		78.998	55.483	355.427	328.641

3 Prestatiecodes

3.1 Wat valt op?

- Het overgrote deel van de behandelingen betreft een zitting reguliere fysiotherapie.
- Ten opzichte van 2019 was er een daling in het aandeel van manuele therapie, van groepszittingen en van zowel intakes en onderzoeken na verwijzing, als van screening intake en onderzoek na DTF.

3.2 Prestatiecodes

De reguliere zittingen vormden in 2020, net als voorgaande jaren, ruimschoots het grootste deel van de uitgevoerde verrichtingen (zie tabel 3.1). Het aandeel van reguliere zittingen en de diverse specialistische fysiotherapie (met name kinderfysiotherapie) is licht gestegen in 2020 ten opzichte van 2019. Het aandeel van manuele therapie, van groepszittingen en van zowel intake en onderzoek na verwijzing als van screening, intake en onderzoek gecombineerd bij directe toegang is daarentegen gedaald. De daling in intakes kan misschien deels verklaard worden doordat minder mensen vanwege de COVID-19 pandemie naar de fysiotherapeut gingen, overeenkomstig met het gedaalde aantal patiënten (hoofdstuk 2). Daarnaast kan de COVID-19 pandemie een rol spelen bij de daling in groepszittingen doordat bijeenkomsten in groepen werden afgeraden. De veranderingen zijn echter klein en zouden ook veroorzaakt kunnen worden door een verandering in samenstelling van de participerende fysiotherapiepraktijken of inherente schommelingen.

Tabel 3.1. Percentages van totaal aantal zittingen naar prestatie 2017-2020

	2017	2018	2019	2020
Screening	0,0	0,0	0,0	0,0
Intakes en onderzoeken bij directe toegang	0,0	0,0	0,0	0,0
Intakes en onderzoeken na verwijzing	2,2	2,2	2,5	2,3
Screenings, intake en onderzoek gecombineerd bij directe toegang	4,7	4,5	7,5	6,4
Lange zittingen	1,5	1,4	0,8	0,9
Groepszittingen	4,8	3,6	3,3	2,6
Eenmalige zitting fysiotherapie	0,1	0,0	0,0	0,0
Reguliere zittingen fysiotherapie	71,5	73,3	67,8	69,0
Manuele therapie	9,1	7,3	11,0	9,2
Kinderfysiotherapie	1,2	2,6	2,4	3,3
Oedeemfysiotherapie	2,1	1,9	1,5	1,8
Bekken fysiotherapie	1,3	0,9	1,3	1,5
Psychosomatische fysiotherapie	0,5	0,5	0,6	0,8
Geriatrische fysiotherapie	0,8	1,3	1,0	1,6
Overige prestatiecodes	0,1	0,3	0,3	0,5
Totaal aantal zittingen	693.340	1.332.319	2.517.996	2.773.885

4 Nieuw gestarte zorg

4.1 Wat valt op?

- Het totaal aantal nieuwe behandel episodes in 2020 is gedaald ten opzichte van 2019, ondanks een groter aantal participerende fysiotherapiepraktijken.
- In 2020 duurde het na het ontstaan van een klacht langer voordat patiënten naar de fysiotherapeut gingen. Waar dit in 2019 in de helft van de nieuwe behandel episodes binnen één maand was, wachtte men in 2020 in ruim 65 procent van de nieuwe behandel episodes langer dan drie maanden en in een derde van de gevallen langer dan een half jaar.
- Het aantal nieuwe behandel episodes waarbij mensen op eigen initiatief naar de fysiotherapeut gaan (DTF) is in 2020 licht gedaald ten opzichte van 2019. Dit is een stabilisatie van of een trendbreuk met de hierin waargenomen stijging van de afgelopen jaren.
- Kinderen en ouderen komen het vaakst via verwijzing bij de fysiotherapeut. De meeste verwijzingen waren via de huisarts.
- Het aandeel screenings dat als 'niet pluis' werd bestempeld door de fysiotherapeut bij mensen die via DTF kwamen, is in 2020 sterk gedaald.
- Het grootste deel van de top 10 aandoeningen van de nieuwe behandel episodes betreft, net als in voorgaande jaren, spier-, pees- en fascia-aandoeningen aan de wervelkolom, schouder, knie en bekkenregio.
- In 2020 betrof 18,4 procent van de nieuwe behandel episodes een klacht met een recidiverend karakter.
- Bij ruim 65 procent van de nieuwe behandel episodes in 2020 werd een volledig herstel van de patiënten verwacht.

4.2 Aantal nieuwe behandel episodes en wijze van toegang

4.2.1 Nieuwe behandel episodes

In 2020 waren er in totaal 319.668 nieuwe behandel episodes. De sterke stijging van het totaal aantal nieuwe behandel episodes ten opzichte van 2017 (78.943) en 2018 (49.005) is te verklaren door een sterke toename in het aantal deelnemende praktijken aan Nivel Zorgregistraties. Ten opzichte van 2019 (328.936) is er een daling van het totaal aantal nieuwe episodes, ondanks een stijging in deelnemende praktijken. Het gemiddeld aantal nieuwe behandel episodes per praktijk daalde daarmee van 1523 in 2019 naar 1066 in 2020. Dit is waarschijnlijk te verklaren door de COVID-19 pandemie waardoor de paramedische zorg als fysiotherapie een tijdje stil heeft gelegen.

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.

4.2.2 Duur van het gezondheidsprobleem

Na het ontstaan van een klacht hebben patiënten in 2020 duidelijk langer gewacht alvorens zij naar een fysiotherapeut gingen dan in voorgaande jaren (zie tabel 4.1). Nog maar een kleine 7 procent bezocht binnen een maand een fysiotherapeut, terwijl dit in 2019 de helft van de patiënten betrof. Een ruime meerderheid van de patiënten heeft in 2020 langer dan 3 maanden gewacht voordat zij naar de fysiotherapeut gingen, bijna een derde heeft zelfs langer dan een half jaar gewacht. Deze veranderingen zijn waarschijnlijk een effect van de COVID-19 pandemie waarbij de eerstelijns fysiotherapeutische zorg een aantal weken stil heeft gelegen en niet-essentieel contact werd afgeraden.

Tabel 4.1. Duur van het gezondheidsprobleem voorafgaand aan de behandeling bij de fysiotherapeut (% nieuwe behandelingsperiodes), 2017-2020

	2017	2018	2019	2020
<1 maand	44,8	34,9	50,9	6,8
1-3 maanden	30,4	31,9	25,3	27,9
3-6 maanden	3,9	9,7	7,6	34,1
>6 maanden	20,9	23,5	16,1	31,2
Aantal nieuwe behandelingsperiodes^a	39.194	17.053	183.557	305.230

^a Aantal nieuwe behandelingsperiodes waarvan de duur van het gezondheidsprobleem voorafgaand aan de behandeling bekend was.

4.2.3 Wijze van toegang

In 2020 is het aantal mensen dat op eigen initiatief naar de fysiotherapeut ging licht gedaald ten opzichte van 2019, waarbij dit een trendbreuk is met, of stabilisatie van, de stijgende lijn van de voorgaande jaren (2016-2019, zie ook jaarrapport 2019). Een overzicht van de wijze van toegang uitgesplitst naar geslacht en leeftijd is weergegeven in tabel 4.2. De stijging in het aandeel patiënten die via verwijzing naar de fysiotherapeut gingen is te zien bij zowel mannen als vrouwen en bij alle leeftijdsgroepen. Wel is deze stijging, met een percentage van 7,4%, het meest opvallend bij kinderen (0-11 jaar) en het minst bij jongvolwassenen (18-39 jaar, 0,1%).

Tabel 4.2. Wijze van toegang uitgesplitst naar leeftijd en geslacht (% nieuwe behandelingsperiodes) 2017-2020

	2017		2018		2019		2020	
	verwijzing	DTF	verwijzing	DTF	verwijzing	DTF	verwijzing	DTF
Algemeen	37,6	62,4	32,3	67,7	28,1	71,9	29,4	70,6
Geslacht								
Mannen	35,5	64,5	31,1	68,9	27,3	72,7	28,9	71,1
Vrouwen	39,0	61,0	33,1	66,9	28,7	71,3	29,8	70,2
Leeftijdscategorie								
0 t/m 11 jaar	24,4	75,6	27,0	72,9	32,9	67,1	40,3	59,7
12 t/m 17 jaar	25,0	75,0	22,6	77,4	21,8	78,2	23,7	76,3
18 t/m 39 jaar	26,5	73,5	21,6	78,4	18,0	82,0	18,1	81,9
40 t/m 59 jaar	35,5	64,5	28,0	72,0	24,2	75,8	25,0	75,0
60 jaar en ouder	52,0	48,0	46,0	54,0	42,0	58,0	43,2	56,8
Aantal nieuwe behandelingsperiodes^a	77.389		46.103		279.814		317.515	

^a Aantal nieuwe behandelingsperiodes waarvoor de wijze van toegang bekend was. Kan lager liggen voor de subcategorieën geslacht en leeftijd.

4.2.4 Soort verwijzer

Van de nieuwe behandel episodes in 2020 waarbij patiënten via een verwijzing bij de fysiotherapeut kwamen, kwam bijna 64 procent via een verwijzing van de huisarts en 31,2 procent via een verwijzing van een medisch specialist (zie tabel 4.3). Ten opzichte van 2019 is dit een stijging in het aantal verwijzingen via de medische specialist. De stijging in het aantal verwijzingen via een medisch specialist kan wellicht deels verklaard worden door de in hoofdstuk 3 besproken stijging van het aantal behandelingen binnen specialistische fysiotherapie.

Tabel 4.3. Soort verwijzer van patiënten die op verwijzing bij de fysiotherapeut zijn gekomen (% nieuwe behandel episodes), 2017-2020

	2017	2018	2019	2020
Huisarts	77,5	72,2	63,3	63,8
Medisch specialist	20,5	22,6	26,1	31,2
Overige	2,0	5,2	10,6	5,0
Aantal nieuwe behandel episodes^a	22.362	13.211	64.976	77.538

^a Aantal nieuwe behandel episodes van patiënten die via verwijzing bij de fysiotherapeut zijn gekomen en waarvoor type verwijzer bekend was.

4.2.5 Conclusie Screening

In 2020 was er ten opzichte van 2019 een grote daling te zien in het aantal nieuwe behandel episodes waarbij de screening niet pluis was en patiënten werden terugverwezen naar de huisarts van ruim 11 naar slechts 1,4 procent (zie tabel 4.4). Dit lijkt een trendbreuk met de stijgende lijn van voorgaande jaren. Er is geen duidelijke verklaring voor de daling. De eerdere stijging kon (deels) worden verklaard door de toename van het aantal patiënten dat op eigen gelegenheid naar de therapeut ging. Hoewel de daling in 2020 daarmee ook deels kan samenhangen met de daling in het aantal mensen dat in 2020 op eigen gelegenheid naar de fysiotherapeut ging, is deze verklaring niet toereikend voor de grootte van de waargenomen daling.

Tabel 4.4. Conclusie screening van patiënten die via DTF bij de fysiotherapeut zijn gekomen (% nieuwe behandel episodes), 2017-2020

	2017	2018	2019	2020
Pluis	99,2	93,1	88,5	98,6
Niet Pluis	0,8	6,9	11,5	1,4
Aantal nieuwe behandel episodes^a	32.512	35.041	266.859	208.980

^a Aantal nieuwe behandel episodes van patiënten die via DTF bij de fysiotherapeut zijn gekomen en waarvoor conclusie screening bekend was.

4.3 Gezondheidsproblemen van nieuwe behandel episodes

De gezondheidsproblemen waarmee patiënten bij de fysiotherapeut komen worden gecodeerd volgens de Diagnose Code Systematiek 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 en 4) subgroep pathologie.

4.3.1 Top 10 DCSPH codes

Het grootste deel van de top 10 betreft, net als in 2019 (zie jaarrapport 2019), spier-, pees- en fascie-aandoeningen aan de wervelkolom, schouder, knie en bekkenregio (tabel 4.5). Hierbij staan de spier-, pees- en fascie-aandoeningen aan de lumbale wervelkolom, waaronder ook lage rugpijn valt, op 1.

Tabel 4.5. Top 10 gezondheidsproblemen (DCSPH-code) in 2020 van patiënten behandeld door de fysiotherapeut (% nieuwe behandel episodes), en het aandeel van diezelfde 10 codes in 2017-2019

Positie	2020		2019		2018		2017	
	Code ^b	%	Code ^b	%	Code ^b	%	Code ^b	%
1	3426	7,9	3426	6,9	3426	6,7	3126	5,9
2	3126	5,5	3126	5,3	3126	4,9	3426	4,6
3	3026	5,1	3026	4,7	3026	3,9	3526	4,1
4	4026	4,6	4026	4,0	4026	3,8	7026	3,9
5	7026	3,7	7026	3,7	7026	3,8	4026	3,3
6	3226	3,2	3526	3,5	3526	3,6	3026	2,8
7	3526	2,8	3226	3,1	3226	2,9	3022	1,9
8	6026	2,3	6026	2,2	3022	2,2	3226	1,6
9	9379	2,0	3022	2,2	9379	2,0	6026	1,2
10	3022	1,7	9379	1,4	6026	1,6	9379	1,1
% in top 10	38,8		37,0		35,4		30,4	
Aantal nieuwe behandel episodes^a	315.191		254.868		90.451		41.792	

^a Aantal nieuwe behandel episodes waarvan een DCSPH-code bekend was in de database van 2020.

^b Omschrijving DCSPH-codes van de top 10 gezondheidsproblemen 2020:

3426: Lumbale wervelkolom; Spier-, pees en fascie aandoeningen

3126: Cervico-thoracale wervelkolom; Spier-, pees en fascie aandoeningen

3026: Cervicale wervelkolom; Spier-, pees en fascie aandoeningen

4026: Art. humeri (inclusief weke delen); Spier-, pees en fascie aandoeningen

7026: Art. genus (inclusief patella en weke delen); Spier-, pees en fascie aandoeningen

3226: Thoracale wervelkolom; Spier-, pees en fascie aandoeningen

3526: Lumbo-sacrale wervelkolom; Spier-, pees en fascie aandoeningen

6026: Bekkenregio (inclusief gluteaalstreek); Spier-, pees en fascie aandoeningen

9379: Gegeneraliseerd; Psychomotore retardatie / ontwikkelingsstoornissen

3022: Cervicale wervelkolom; Chondropathie / arthropathie, meniscuslaesie

4.3.2 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 2020 betrof 18,4% van de nieuwe behandel episodes een klacht met een recidiverend karakter (tabel 4.6). Dit is vergelijkbaar met 2019.

Tabel 4.6. Recidivering gezondheidsprobleem van patiënten behandeld door de fysiotherapeut (% nieuwe behandel episodes), 2017-2020

	2017	2018	2019	2020
Nee	91,0	89,1	81,8	81,6
Ja	9,0	10,9	18,2	18,4
Aantal nieuwe behandel episodes^a	78.936	49.001	328.926	319.653

^a Aantal nieuwe behandel episodes waarvan het bekend is of het een recidief gezondheidsprobleem betrof.

4.3.3 Prognose herstel

Bij aanvang van de behandeling bepalen fysiotherapeuten de prognose voor herstel van de klacht waarmee een patiënt komt. In 2020 verwachtten de fysiotherapeuten bij ruim 65 procent van de nieuwe behandel episodes dat patiënten volledig van de klacht zouden herstellen (zie tabel 4.7). Ten opzichte van 2019 is het aandeel van een prognose van volledig herstel met 3 procent gedaald, terwijl het aandeel van een prognose van reductie van klachten met ruim 3 procent is gestegen. Over de periode 2017-2020 gezien schommelen deze percentages respectievelijk rond 65 en 20 procent. Het aantal behandel episodes waarbij geen prognose is vastgelegd is gestegen tot ruim 4 procent.

Tabel 4.7. Prognose herstel gezondheidsprobleem van patiënten behandeld door de fysiotherapeut (% nieuwe behandel episodes), 2017-2020

	2017	2018	2019	2020
Niet vastgelegd	6,2	7,3	1,1	4,3
Volledig Herstel	66,9	63,5	68,4	65,4
Reductie van klachten	23,3	23,8	19,3	22,7
Stabilisatie, handhaven of verminderen van progressie	3,4	4,3	5,5	5,8
Niet te bepalen	0,3	1,0	5,6	1,8
Aantal nieuwe behandel episodes^a	48.549	46.435	322.740	316.144

^a Aantal nieuwe behandel episodes waarvan de prognose genoteerd was.

5 Afgesloten zorg

5.1 Wat valt op?

- Het totaal aantal afgesloten behandelperiodes is in 2020 sterk gestegen ten opzichte van voorgaande jaren.
- In 2020 is de zorgomvang van afgesloten behandelperiodes gestegen. Gemiddeld is de duur van de behandelperiodes opgelopen naar bijna 19 weken en het aantal behandelingen naar ruim 12, terwijl dit in voorgaande jaren rond de 10 weken met ruim 7 behandelingen was.
- Patiënten met een chronische aandoening hebben gemiddeld ruim 4 keer zoveel behandelingen (38 versus 9) en een 2,5 keer zo lange behandelduur als patiënten zonder chronische aandoening (40 versus 16 weken).
- Bij bijna 94% van de afgeronde behandelperiodes is het gebruik van een meetinstrument geregistreerd tijdens de behandeling.
- De 'Patiënt Specifieke Klachten Lijst' was het meest gebruikte meetinstrument.
- In 80% van de afgesloten behandelperiodes in 2020 was de behandeling beëindigd omdat de patiënt was uitbehandeld. Dit is een stabiel percentage rondom 80 procent van de afgesloten behandelperiodes over de afgelopen jaren.
- In 2020 is voor ruim de helft van de afgesloten behandelperiodes de mate van het behalen van de behandeldoelen niet vastgelegd.

5.2 Aantal afgeronde periodes en omvang van de behandeling

5.2.1 Afgesloten behandelperiodes

Een behandelperiode wordt als afgesloten beschouwd indien die actief door de therapeut is afgesloten of indien er 60 dagen geen behandelcontact meer is geweest terwijl de praktijk nog wel informatie heeft aangeleverd.

Met een toename in het aantal deelnemende praktijken aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn is er ook een grote stijging te zien in het absoluut aantal afgeronde behandelperiodes over de tijd. In 2020 waren er 319.041 afgesloten behandelperiodes, gemiddeld 1063 per praktijk. Dit is een sterke stijging ten opzichte van de gemiddeld 634 afgesloten behandelperiodes per praktijk in 2019. Deze sterke stijging is waarschijnlijk te verklaren door de COVID-19 pandemie waardoor de zorg een tijd stil heeft gelegen. Hierdoor zijn patiënten wellicht langer weggebleven of zelfs niet meer teruggekomen waardoor een behandelperiode als afgesloten wordt gezien.

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 weergegeven voor behandelperiodes die in 2020 zijn afgesloten, ongeacht wanneer die behandelperiode is gestart. Wanneer een behandelperiode al vóór 2020 is gestart wordt de zorg van de periode voorafgaand aan 2020 dus meegenomen bij het berekenen van deze cijfers.

5.2.2 Omvang zorg

5.2.2.1 Aantal behandelingen per behandelingsperiode

Het gemiddeld aantal behandelingen per behandelingsperiode liet in 2020 een flinke stijging zien ten opzichte van voorgaande jaren, namelijk van ruim 7 naar ruim 12 behandelingen (zie tabel 5.1). Deze stijging is zichtbaar voor alle bekeken subgroepen (chronische en niet-chronische aandoeningen, mannen en vrouwen en de verschillende leeftijdscategorieën). Een verklaring voor het verhoogd aantal behandelingen kan zijn dat vanwege de COVID-19 pandemie patiënten met minder ernstige klachten zijn weggebleven of dat de klachten van patiënten ernstiger waren doordat ze langer hebben gewacht alvorens naar de fysiotherapeut te gaan zoals gezien in hoofdstuk 4.2.2.

Het gemiddelde aantal behandelingen ligt hoger voor chronische dan voor niet-chronische aandoeningen. Omdat het aandeel chronische behandelingsperiodes is gestegen van ongeveer 8% in de jaren 2017-2019 naar ruim 11% in 2020 zal dat deels de stijging van het aantal behandelingen in alle afgesloten behandelingsperiodes in 2020 verklaren. Echter steeg ook binnen de niet-chronische aandoeningen het aantal behandelingen tussen 2019 en 2020. Over de afgelopen jaren hebben vrouwen gemiddeld iets meer behandelingen nodig dan mannen, maar het verschil is erg klein en ligt in 2020 voor beide groepen op 12. Jongeren en jongvolwassenen (12-39 jaar) hebben gemiddeld minder behandelingen nodig dan kinderen (onder 11 jaar) en volwassenen (40-59 jaar). Ouderen (60+) hebben gemiddeld het meeste behandelingen nodig, namelijk ruim 16 behandelingen per afgesloten behandelingsperiode.

Tabel 5.1. Gemiddeld aantal behandelingen per afgesloten behandelingsperiode: totale populatie en uitgesplitst naar patiënten met een chronische en niet-chronische aandoening, geslacht en leeftijd, 2017-2020.

Gemiddelde ± SD	2017	2018	2019	2020
Totaal	7,5 ± 9,2	7,5 ± 9,6	7,3 ± 10,6	12,3 ± 23,4
Chronisch^a				
Chronisch	18,5 ± 23,5	19,9 ± 23,7	22,5 ± 28,9	37,9 ± 51,1
Niet-chronisch	6,5 ± 5,3	6,0 ± 5,7	6,1 ± 6,3	8,7 ± 12,4
Geslacht				
Mannen	7,0 ± 8,9	7,2 ± 9,9	7,0 ± 10,2	12,1 ± 24,2
Vrouwen	7,8 ± 9,4	7,8 ± 9,4	7,6 ± 11,0	12,4 ± 22,8
Leeftijdscategorie				
0 t/m 11 jaar	6,0 ± 6,4	5,9 ± 5,9	8,5 ± 9,1	12,3 ± 17,0
12 t/m 17 jaar	6,7 ± 7,3	7,9 ± 12,5	6,9 ± 8,1	9,6 ± 15,3
18 t/m 39 jaar	5,9 ± 6,9	5,8 ± 7,2	5,8 ± 8,8	8,5 ± 15,5
40 t/m 59 jaar	7,2 ± 8,5	7,0 ± 7,4	7,0 ± 9,5	11,3 ± 21,8
60 jaar en ouder	9,1 ± 11,5	9,3 ± 12,1	8,9 ± 13,2	16,6 ± 29,8
Totaal aantal afgesloten behandelingsperiodes^b	38.439	26.294	136.925	319.041

^a Aandoening die voorkomt op de 'chronische lijst' (Besluit Zorgverzekering, bijlage 1); ^b Kan lager liggen voor de subcategorieën chronisch, geslacht en leeftijd.

5.2.2.2 Behandelduur per behandelingsperiode

Naast de stijging in het aantal behandelingen per afgesloten behandelingsperiode, is ook de duur van de behandeling per afgesloten behandelingsperiode gestegen (zie tabel 5.2). In 2020 was deze bijna 19 weken, terwijl deze in de voorgaande jaren 2017-2019 rond de 10 weken lag. Deze stijging is te zien bij alle deelgroepen, maar was met respectievelijk ruim 16 en ruim 11 weken ten opzichte van het jaar ervoor vooral sterk zichtbaar bij patiënten met een chronische aandoening en bij ouderen (60 jaar en ouder). Net als bij het aantal behandelingen geldt ook hier dat het gestegen aandeel chronische aandoeningen in 2020 deels de stijging van de behandelduur over alle afgesloten behandelingsperiodes zal verklaren. Echter is, net als bij het aantal behandelingen, ook de gemiddelde behandelduur van de niet-chronische aandoeningen gestegen in 2020.

De duur van afgesloten behandelingsperiodes is, net als in voorgaande jaren, gemiddeld iets hoger voor vrouwen (ruim 19) dan voor mannen (bijna 18). Daarnaast is de duur, met respectievelijk rond de 22 en 23 weken, hoger voor kinderen (tot 11 jaar) en ouderen (60 jaar en ouder) dan voor de andere leeftijdsgroepen (12-59 jaar).

Tabel 5.2. Gemiddelde behandelduur fysiotherapie (in weken) per afgesloten behandelingsperiode: totale populatie en uitgesplitst naar patiënten met een chronische en niet-chronische aandoening, geslacht en leeftijd, 2017-2020.

Gemiddelde ± SD	2017	2018	2019	2020
Totaal	9,4 ± 12,7	10,1 ± 14,3	10,6 ± 16,2	18,7 ± 31,0
Chronisch				
Chronisch	17,5 ± 20,9	20,8 ± 23,6	23,6 ± 25,4	40,1 ± 44,6
Niet-chronisch	8,1 ± 10,5	8,2 ± 11,2	9,4 ± 13,8	16,0 ± 28,6
Geslacht				
Mannen	8,6 ± 11,6	9,3 ± 13,7	9,8 ± 14,8	17,7 ± 30,5
Vrouwen	10,0 ± 13,4	10,6 ± 14,7	11,2 ± 17,1	19,3 ± 31,3
Leeftijdscategorie				
0 t/m 11 jaar	10,0 ± 12,2	11,4 ± 11,8	15,5 ± 18,2	22,0 ± 27,3
12 t/m 17 jaar	8,4 ± 10,2	9,0 ± 13,2	9,1 ± 11,3	12,9 ± 19,8
18 t/m 39 jaar	8,1 ± 10,7	8,2 ± 11,4	8,9 ± 13,7	13,9 ± 24,1
40 t/m 59 jaar	9,3 ± 11,5	9,6 ± 12,4	10,7 ± 16,7	18,2 ± 31,0
60 jaar en ouder	10,8 ± 15,4	11,9 ± 17,6	11,9 ± 17,8	23,3 ± 36,3
Totaal aantal afgesloten behandelingsperiodes^a	38.439	26.294	136.925	319.041

^a Kan lager liggen voor de subcategorieën chronisch, geslacht en leeftijd.

5.2.3 Omvang zorg top 5 diagnosecodes

5.2.3.1 Aantal behandelingen per behandelingsperiode voor top 5 diagnosecodes

Van de top 5 diagnoses (zie tabel 4.5) wordt het meeste aantal behandelingen (ruim 8) gegeven bij de spier-, pees- en fasciaaandoeningen van de cervico-thoracale wervelkolom (zie tabel 5.3). Voor alle diagnosecodes in de top 5 van 2020 is het aantal behandelingen per afgesloten behandelingsperiode gestegen. De diagnoses in deze top 5 vallen allemaal onder niet-chronische aandoeningen. De gemiddelde stijging in het aantal behandelingen voor niet-chronische aandoeningen (tabel 5.1) is echter iets groter dan de stijging voor deze top 5 diagnoses. Kennelijk zijn er andere niet-chronische aandoeningen waarvoor het aantal behandelingen in het laatste jaar sterker is gestegen.

Tabel 5.3 Gemiddeld aantal behandelingen per afgesloten behandelingsperiode in de top 5 DCSPH codes van nieuwe behandelingsperiodes in 2020, 2017-2020

Gemiddelde ± SD	2017	2018	2019	2020
1. 3426 Spier-, pees-, fascieklachten lumbale wervelkolom	5,0 ± 4,4	5,4 ± 5,4	5,1 ± 5,8	6,7 ± 10,3
2. 3126 Spier, pees-, fascieklachten cervico-thoracale wervelkolom	6,0 ± 7,0	6,8 ± 6,1	6,8 ± 6,8	8,4 ± 10,8
3. 3026 Spier, pees-, fascieklachten cervicale wervelkolom	5,4 ± 3,9	6,1 ± 5,3	6,1 ± 5,7	7,1 ± 9,4
4. 4026 Spier, pees-, fascieklachten schoudergewricht	6,0 ± 4,9	7,0 ± 6,7	6,8 ± 6,4	7,1 ± 8,5
5. 7026 Spier, pees-, fascieklachten kniegewricht	6,2 ± 5,5	6,8 ± 6,5	6,4 ± 7,4	6,7 ± 9,1
Aantal afgesloten behandelingsperiodes^a	5.711	13.005	54.028	79.973

^a Aantal afgesloten behandelingsperiodes in de top 5 DCSPH van nieuwe behandelingsperiodes in 2020.

5.2.3.2 Behandelingsduur per behandelingsperiode voor top 5 diagnosecodes

Voor alle diagnosecodes in de top 5 van 2020 is de gemiddelde duur van de behandeling per afgesloten behandelingsperiode gestegen ten opzichte van voorgaande jaren (zie 5.4). Dit komt overeen met de stijging van de gemiddelde duur van de behandelingen. De gemiddelde duur van de behandeling van spier-, pees- en fascieklachten van de cervico-thoracale wervelkolom, was met ruim 16 weken de langst durende behandeling in de top 5 diagnosecodes.

Tabel 5.4 Gemiddelde behandelingsduur (in weken) van de afgesloten behandelingsperiodes in de top 5 DCSPH codes van nieuwe behandelingsperiodes in 2020, 2017-2020

Gemiddelde ± SD	2017	2018	2019	2020
1. 3426 Spier-, pees-, fascieklachten lumbale wervelkolom	6,1 ± 7,4	6,9 ± 9,6	8,1 ± 13,3	13,2 ± 28,8
2. 3126 Spier, pees-, fascieklachten cervico-thoracale wervelkolom	7,9 ± 9,4	10,7 ± 13,7	11,5 ± 16,6	16,6 ± 28,2
3. 3026 Spier, pees-, fascieklachten cervicale wervelkolom	7,2 ± 8,0	8,8 ± 11,8	10,0 ± 14,4	14,3 ± 26,5
4. 4026 Spier, pees-, fascieklachten schoudergewricht	7,6 ± 7,5	10,1 ± 12,0	10,9 ± 13,4	12,0 ± 18,8
5. 7026 Spier, pees-, fascieklachten kniegewricht	7,2 ± 7,2	8,8 ± 9,5	9,4 ± 12,2	10,0 ± 14,5
Aantal afgesloten behandelingsperiodes^a	5.711	13.005	54.028	79.973

^a Aantal afgesloten behandelingsperiodes in de top 5 DCSPH van nieuwe behandelingsperiodes in 2020.

5.3 Meetinstrumenten

5.3.1 Aantal gebruikte meetinstrumenten per behandelingsperiode

Het aandeel behandelingsperiodes waarbij de fysiotherapeut minimaal één meetinstrument heeft gebruikt van de afgesloten behandelingsperiodes is licht gestegen ten opzichte van 2019, naar bijna 94%. De sterke stijging die waargenomen werd in 2019 ten opzichte van de voorgaande jaren is in 2020 dus behouden. Een mogelijke verklaring is dat het gebruik van klinimetrie steeds meer een vast onderdeel is van het klinisch redeneerproces van therapeuten of dat we mogelijk veel gegevens hebben van praktijken die veel aandacht besteden aan klinimetrie. De toenemende vraag van beroepsverenigingen en zorgverzekeraars om behandelresultaten te meten en te registreren kan hierin een rol gespeeld hebben.

Tabel 5.5. Percentage van afgeronde behandelingsperiodes waarbij minstens één meetinstrument is gebruikt 2017-2020

	2017	2018	2019	2020
Gebruik meetinstrument	77,2	73,7	91,0	93,9
Totaal aantal afgesloten behandelingsperiodes	38.439	26.294	136.925	319.041

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). Ook in 2020 werd de PSK het vaakste geregistreerd, namelijk in 32 procent van alle meetinstrumenten binnen de afgesloten behandelingsperiodes (zie tabel 5.6). Net als in 2019 staat de Numeric Pain Rating Scale (NPRS), met 28,2 procent, op de tweede plek (zie *Van den Dool en Meijer, 2021*). De andere meetinstrumenten volgen op ruime afstand. De top 2 is daarmee gelijk aan die in 2019.

De PSK en NPRS worden ook in de top 5 diagnosecodes van afgesloten behandelingsperiodes het vaakst gebruikt. Voor spier-, pees- en fasciaandoeningen aan de lumbale (3426) en lumbosacrale (3526) wervelkolom staan meetinstrumenten voor klachten van de rug in de top 5 (Quebeck Back Pain Disability scale en StartBack Screening Tool). Voor de spier-, pees- en fasciaandoeningen aan de cervicale (3026) en cervicothoracale (3126) wervelkolom en aan de schouder (4026) staat verder een meetinstrument voor het globale effect en een specifiek meetinstrument voor respectievelijk de nek (Neck disability index) en de schouder (Shoulder pain and disability index) in de top 5.

Tabel 5.6. Top 5 gebruikte meetinstrumenten door de fysiotherapeut in 2020 (% meetinstrumenten van alle meetinstrumenten ingezet bij afgesloten behandelingsperiodes)

	% 2020
1 Patiënt Specifieke Klachten (VAS)	32,0
2 Numeric Pain Rating Scale	28,2
3 Global Perceived Effect / Globaal Ervaren Effect	3,6
4 StartBack Screening Tool	3,3
5 Quebec Back Pain Disability Scale	2,5
Totaal aantal gebruikte meetinstrumenten van afgesloten behandelingsperiodes	862.482

5.4 Reden einde zorg

In 2020 is bij 80% van de afgeronde behandelperiodes de behandeling beëindigd omdat de patiënt uitbehandeld was. In tabel 5.7 is te zien dat dit een stabiel percentage is over de afgelopen jaren. In bijna 12 procent van de afgesloten behandelperiodes is de behandeling gestopt op eigen initiatief van de patiënt. Uitgesplitst naar geslacht (tabel 5.7) stoppen vrouwen iets vaker op eigen initiatief de behandeling dan mannen (12,9% om 10,3%) en zijn mannen iets vaker uitbehandeld dan vrouwen (81,4% om 78,9%). Uitgesplitst naar leeftijd (tabel 5.8) is te zien dat bij kinderen (84,8%) en jongeren (86,6%) de behandeling wat vaker wordt afgesloten omdat de patiënt is uitbehandeld dan bij patiënten van 60 jaar en ouder (78,0%). Het aandeel afgesloten behandelingen waarbij de behandeling is gestaakt door de patiënt stijgt juist van kinderen en jeugd (rond 7 procent) tot ouderen (rond 13 procent). Dit beeld is gelijk aan voorgaande jaren.

Tabel 5.7. Reden voor beëindiging van de behandeling bij de fysiotherapeut totaal en uitgesplitst naar geslacht (% van afgesloten behandelperiodes), 2017-2020

	2017	2018	2019	2020
Totaal				
Patiënt uitbehandeld	80,7	81,1	80,4	80,0
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,1	0,1	0,2	0,2
Gestaakt door patiënt	12,2	10,7	11,4	11,8
Gestaakt door verwijzer	0,3	0,3	0,2	0,2
Gestaakt door paramedicus	3,6	3,7	2,8	2,7
Eenmalige zitting	1,6	1,8	2,7	2,5
Anders	1,4	2,2	2,3	2,7
Mannen				
Patiënt uitbehandeld	81,5	82,1	81,9	81,4
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,1	0,2	0,2	0,1
Gestaakt door patiënt	11,2	9,5	9,8	10,3
Gestaakt door verwijzer	0,3	0,3	0,2	0,2
Gestaakt door paramedicus	3,6	3,4	2,6	2,5
Eenmalige zitting	1,8	2,3	3,0	2,9
Anders	1,4	2,3	2,2	2,5
Vrouwen				
Patiënt uitbehandeld	80,1	80,3	79,3	78,9
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,1	0,1	0,2	0,2
Gestaakt door patiënt	12,9	11,6	12,5	12,9
Gestaakt door verwijzer	0,3	0,4	0,2	0,2
Gestaakt door paramedicus	3,6	3,8	2,9	2,9
Eenmalige zitting	1,5	1,4	2,4	2,2
Anders	1,3	2,2	2,4	2,8
Aantal afgesloten behandelperiodes^a	38.264	26.280	136.924	126.803

^a Aantal afgesloten behandelperiodes waarvan de reden voor beëindiging bekend was. Dit kan iets lager liggen voor de subgroepen van geslacht.

Tabel 5.8. Reden voor beëindiging van de behandeling bij de fysiotherapeut (% van afgesloten behandel episodes), uitgesplitst naar leeftijdscategorie, 2017-2020

		2017	2018	2019	2020
0 t/m 11 jaar	Patiënt uitbehandeld	87,8	88,8	86,3	84,8
	Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,4	0,0	0,1	0,2
	Gestaakt door patiënt	5,3	6,2	5,9	7,7
	Gestaakt door verwijzer	0,3	0,2	0,1	0,3
	Gestaakt door paramedicus	1,2	2,6	1,6	2,1
	Eenmalige zitting	4,7	1,4	4,3	3,5
	Anders	0,2	0,8	1,6	1,3
12 t/m 17 jaar	Patiënt uitbehandeld	87,3	84,5	85,8	86,6
	Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,1	0,2	0,1	0,1
	Gestaakt door patiënt	7,3	7,1	6,7	6,5
	Gestaakt door verwijzer	0,1	0,2	0,1	0,1
	Gestaakt door paramedicus	2,3	3,0	2,3	1,5
	Eenmalige zitting	2,3	2,8	3,3	3,0
	Anders	0,6	2,2	1,8	2,2
18 t/m 39 jaar	Patiënt uitbehandeld	82,7	81,6	80,3	80,1
	Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,1	0,2	0,2	0,1
	Gestaakt door patiënt	11,6	11,6	11,5	11,8
	Gestaakt door verwijzer	0,2	0,2	0,1	0,1
	Gestaakt door paramedicus	2,8	2,8	2,0	1,9
	Eenmalige zitting	1,8	1,8	3,3	3,2
	Anders	0,8	1,8	2,6	2,8
40 t/m 59 jaar	Patiënt uitbehandeld	81,0	82,1	80,8	80,4
	Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,1	0,1	0,2	0,2
	Gestaakt door patiënt	12,4	10,1	11,4	11,7
	Gestaakt door verwijzer	0,2	0,4	0,2	0,2
	Gestaakt door paramedicus	3,9	3,6	2,8	2,7
	Eenmalige zitting	1,4	1,9	2,4	2,3
	Anders	1,0	1,8	2,1	2,5
60 jaar en ouder	Patiënt uitbehandeld	77,3	78,9	78,7	78,0
	Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,2	0,1	0,2	0,2
	Gestaakt door patiënt	13,8	11,4	12,5	13,0
	Gestaakt door verwijzer	0,5	0,4	0,4	0,3
	Gestaakt door paramedicus	4,4	4,5	3,6	3,6
	Eenmalige zitting	1,4	1,6	2,2	2,0
	Anders	2,4	3,0	2,4	2,9
Aantal afgesloten behandel episodes^a		38.263	26.280	136.921	126.803

^a Aantal afgesloten behandel episodes waarvan de reden voor beëindiging en de leeftijd van de patiënt bekend was.

5.5 Behandelresultaat

In 2020 is het percentage afgesloten behandel episodes waarbij door de fysiotherapeut is vastgelegd dat de behandel doelen zijn bereikt flink gedaald ten opzichte van voorgaande jaren. Dit lijkt voornamelijk te wijten aan een verminderde vastlegging van het eindresultaat (zie tabel 5.9). Over de meeste jaren worden de behandel doelen iets vaker bereikt bij mannen dan bij vrouwen, maar dit verschil is klein. Door het grote aandeel afgesloten behandel episodes waarvan in 2020 de mate van het bereiken van de behandel doelen niet is vastgelegd, is het niet goed mogelijk hier uitspraken over te doen.

Tabel 5.9. *Mate waarin de behandel doelen zijn bereikt bij beëindiging van de behandeling bij de fysiotherapeut (% van afgesloten behandel episodes), 2017-2020*

		2017	2018	2019	2020
Totaal	Behandel doelen bereikt	39,4	68,5	78,5	39,6
	Behandel doelen niet bereikt	1,6	2,9	1,6	1,6
	Behandel doelen deels bereikt	1,9	3,7	2,5	2,4
	Onbekend	57,2	25,0	17,5	56,4
Geslacht					
Mannen	Behandel doelen bereikt	40,3	68,5	79,8	41,5
	Behandel doelen niet bereikt	1,4	2,5	1,4	1,4
	Behandel doelen deels bereikt	1,5	2,8	2,2	2,2
	Onbekend	56,8	26,2	16,5	54,9
Vrouwen	Behandel doelen bereikt	38,6	68,5	77,5	38,3
	Behandel doelen niet bereikt	1,7	3,1	1,7	1,7
	Behandel doelen deels bereikt	2,2	4,3	2,6	2,5
	Onbekend	57,4	26,1	18,1	57,5
Leeftijdscategorie					
0 t/m 11 jaar	Behandel doelen bereikt	27,7	69,9	85,3	31,2
	Behandel doelen niet bereikt	0,5	0,6	0,6	0,7
	Behandel doelen deels bereikt	0,5	1,6	1,7	2,3
	Onbekend	71,2	27,9	14,5	65,8
12 t/m 17 jaar	Behandel doelen bereikt	34,9	65,3	83,8	44,6
	Behandel doelen niet bereikt	0,6	1,3	0,8	0,9
	Behandel doelen deels bereikt	0,4	1,0	1,5	1,3
	Onbekend	64,1	32,4	13,8	53,2
18 t/m 39 jaar	Behandel doelen bereikt	37,4	67,4	78,2	42,9
	Behandel doelen niet bereikt	0,9	1,5	1,2	1,3
	Behandel doelen deels bereikt	1,1	2,2	2,1	2,0
	Onbekend	60,6	28,9	18,5	53,7
40 t/m 59 jaar	Behandel doelen bereikt	39,6	69,2	78,5	39,8
	Behandel doelen niet bereikt	1,5	2,6	1,6	1,7
	Behandel doelen deels bereikt	1,7	3,6	2,4	2,2
	Onbekend	57,2	24,6	17,5	56,4
60 jaar en ouder	Behandel doelen bereikt	42,1	68,9	77,2	36,8
	Behandel doelen niet bereikt	2,5	4,4	2,1	1,9
	Behandel doelen deels bereikt	3,0	5,2	3,1	3,0
	Onbekend	52,5	21,4	17,6	58,3
Aantal afgesloten behandel episodes^a		38.439	26.294	136.925	319.041

^a Dit kan iets lager liggen voor de subgroepen van geslacht en de leeftijdscategorieën.

6 Verantwoording

6.1 Inhoud gegevensverzameling

De gegevens die in 2020 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 2020'. 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>).

Praktijken die deelnemen gebruiken software van de volgende leveranciers:

- Intramed (Intramed)
- LogicData (Fysiologic)
- Monitored Rehab Systems (FysioRoadMap)
- Fairware (Winmens)
- ProSoftware (Zorgadmin)
- Convenient
- SpotOnMedics
- World of Health
- Abakus
- SoftSQRE
- Call Care Nederland

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 2020 zijn in het kader van Nivel Zorgregistraties gegevens verzameld over 328.641 patiënten die reguliere fysiotherapeutische zorg hebben ontvangen van 4127 fysiotherapeuten werkzaam in 300 eerstelijns fysiotherapiepraktijken. Van het totaal aantal patiënten waren er gegevens van 319.668 nieuwe en 319.041 afgesloten behandelperiodes.

6.5 Representativiteit

Fysiotherapiepraktijken

De representativiteit van de deelnemende fysiotherapiepraktijken en fysiotherapeuten aangesloten bij Nivel Zorgregistraties in 2020 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, zien we een iets andere verdeling in vergelijking met de landelijke verdeling van fysiotherapiepraktijken. Met name het aandeel praktijken in Oost Nederland is hoger binnen Nivel Zorgregistraties.

Tabel 6.1 Vergelijking aandeel fysiotherapiepraktijken Nivel Zorgregistraties en aandeel fysiotherapiepraktijken landelijk, naar regio, 2020

Aantal fysiotherapiepraktijken**	Nivel Zorgregistraties		Landelijk	
	N=300	%	N=11.230	%
Regio*				
Noord	23	7,7	1.054	9,4
Oost	101	33,7	2.171	19,3
Zuid	46	15,3	2.472	22,0
West	129	43,0	5.533	49,3

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

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

Fysiotherapeuten

De gemiddelde leeftijd van de fysiotherapeuten die deelnemen aan de Nivel Zorgregistraties is met 39 jaar iets jonger dan het landelijk gemiddelde van ruim 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 (2020)*

	Nivel Zorgregistraties		Landelijk	
	N=4127*	%	N=31.456	%
Man	845	46,9	12.849	40,8
Vrouw	955	53,1	18.607	59,2
Gemiddelde leeftijd	39,0		42,3	

* Totaal aantal therapeuten in de NZR database; leeftijd en geslacht is bekend van respectievelijk 862 en 1800 therapeuten.

7 Referenties

Besluit Zorgverzekering, bijlage 1 (<https://wetten.overheid.nl/BWBR0018492/2020-01-01>). Geldend t/m 29 september 2020.

De Vries C, Hagedoorn L, Kiers H, Schmitt M. KNGF Beroepsprofiel Fysiotherapeut. KNGF, Amersfoort, 2014.

Dool, J. van den, Meijer, W. Zorg door de fysiotherapeut: jaarcijfers 2019 en trendcijfers 2016-2019. Utrecht: Nivel, 2021.

Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF), KNGF-richtlijn Fysiotherapeutische dossiervoering 2019. Amersfoort: KNGF; 2019.

Kruisselbrink, M., Kiers, H., Dijk, L. van, Meijer, W.M. Gevolgen coronapandemie op gebruik fysiotherapiezorg voor verschillende patiëntengroepen. Gebruik van paramedische zorg in coronatijd. Week 2-36, 6 januari – 6 september 2020. Utrecht: Nivel, 2020.