

# Zorg door de oefentherapeut

Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn: jaarcijfers 2025 en trendcijfers  
2021-2025

Renee Veldkamp  
Aphrodite Cival  
Antoon Meijer  
Myrthe Swart  
Mayra Klinkhamer  
Vera van der Hout  
Lucy Overbeek  
Willemijn Meijer



**NIVEL**

Kennis voor betere zorg

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.

Juli 2026

030 272 97 00  
nivel@nivel.nl  
www.nivel.nl

© 2026 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 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 resultaten.

**Bij het gebruik van cijfers is het daarom van belang om bij de verwijzing altijd aan te geven uit welke bron de gegevens afkomstig zijn.**

Veldkamp, R., Cival, A., Meijer, A.L., Swart, M., Klinkhamer, M., Hout, V. van der, Overbeek, L., Meijer, W. Zorg door de oefentherapeut. Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn: jaarcijfers 2025 en trendcijfers 2021-2025. Utrecht: Nivel, 2026. 45 p.

# Voorwoord

Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn verzamelt continu gegevens over gezondheid en zorg in de eerste lijn. Vanuit verschillende zorgdisciplines worden routinematige zorggegevens verzameld. Resultaten hiervan worden gepresenteerd op de website [www.nivel.nl](http://www.nivel.nl). De informatie op deze website geeft onder andere antwoord op de vraag welke gezondheidsproblemen in Nederland voorkomen en welke zorg er wordt verleend in de eerste lijn.

Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn wordt uitgevoerd door het Nivel met financiering van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Een uitgebreide beschrijving vindt u op [Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn - databron ziekten en zorg in de eerste lijn | Nivel](#).

Het rapport dat voor u ligt bevat de gegevens over de zorg voor patiënten door oefentherapeuten in de eerste lijn in het kalenderjaar 2025. Trendcijfers worden (indien beschikbaar) gepresenteerd over de periode 2021-2025. Het is voor externe partijen mogelijk een gegevensaanvraag te doen. Dit kan via de website: [Gegevens aanvragen over ziekten en zorg | Nivel](#).

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

De auteurs

# Inhoud

|                                                     |           |
|-----------------------------------------------------|-----------|
| <b>Voorwoord</b>                                    | <b>4</b>  |
| <b>Kernpunten</b>                                   | <b>6</b>  |
| <b>1    Introductie</b>                             | <b>7</b>  |
| <b>2    Patiënten bij de oefentherapeut</b>         | <b>9</b>  |
| <b>3    Nieuw gestarte zorg</b>                     | <b>13</b> |
| <b>4    Zorggebruik</b>                             | <b>21</b> |
| <b>5    Evaluatie afgesloten zorg</b>               | <b>27</b> |
| <b>6    Tot slot</b>                                | <b>32</b> |
| <b>7    Methode</b>                                 | <b>34</b> |
| <b>Bijlage A Tabellenboek - Patiënten</b>           | <b>39</b> |
| <b>Bijlage B Tabellenboek – Nieuw gestarte zorg</b> | <b>40</b> |
| <b>Bijlage C Tabellenboek – Zorggebruik</b>         | <b>42</b> |
| <b>Bijlage D Tabellenboek – Meetinstrumenten</b>    | <b>45</b> |

# Kernpunten



## Zorg door de oefentherapeut 2025

De cijfers over zorg geleverd door de oefentherapeut in 2025 zijn gebaseerd op elektronisch geregistreerde gegevens van **44.193 patiënten** die zorg hebben ontvangen van **427 oefentherapeuten** werkzaam in **113 eerstelijns oefentherapiepraktijken** en **82 eerstelijns fysiotherapiepraktijken**. Van het totaal aantal patiënten waren er gegevens van 33.106 nieuw gestarte en 33.206 afgesloten behandel episodes.



## Zorggebruikers bij de oefentherapeut

**62%** van de patiënten bij de oefentherapeut was **vrouw**, met het hoogste aandeel vrouwen bij bekkenoefentherapie (88%).

De gemiddelde **leeftijd** van de patiënten **steeg** van 37 jaar in 2021 **naar 42 jaar** in 2025 (mannen: 36 jaar; vrouwen: 46 jaar). Bij kinderoefentherapie betreft het grootste deel van de patiënten jongens in de leeftijd 5-11 jaar (61%).



## Gezondheidsproblemen bij de oefentherapeut

Bij reguliere oefentherapie kwamen de meeste patiënten voor **psychosomatische aandoeningen** (11%), of voor **spier-, pees-, en fascie-aandoeningen** aan de **lage rug** (9%) of **nek** (8%). Bij de oefentherapiespecialisaties was dit:

- kinderoefentherapie: psychomotore retardatie/ontwikkelingsstoornissen (95%);
- psychosomatische oefentherapie: psychosomatische aandoeningen (82%);
- bekkenoefentherapie: gynaecologie (63%); en
- geriatrische oefentherapie: gegeneraliseerde spier-, pees- en fasciaaandoeningen (9%).



## Start behandeltraject bij de oefentherapeut

Het grootste deel van de patiënten bezocht de oefentherapeut pas **na 3 maanden** na het ontstaan van de klachten (57%) en nadat de **klachten waren toegenomen** (45%). Van de patiënten kwam **59% via directe toegang** bij de oefentherapeut. Patiënten met een verwijzing kwamen het vaakst via de huisarts (68%).



## Omvang van de geleverde zorg binnen afgesloten behandel episodes

In 2025 hadden afgesloten behandel episodes binnen **reguliere oefentherapie** een mediane omvang van **5 verrichtingen over een periode van 9 weken**. Binnen de reguliere oefentherapie bestond 50% van de afgesloten behandel episodes uit 3-9 verrichtingen en had 50% een duur van 3-21 weken. De omvang van de zorg was over het algemeen het hoogst bij kinderoefentherapie.



## Inzet meetinstrumenten bij afgesloten behandel episodes

De algemene vragenlijsten **'Patiënt Specifieke Klachten'** en **'Numeric Pain Rating Scale'** stonden bij **alle specialisaties** in de top vijf van vaakst ingezette meetinstrumenten. Daarnaast kwamen als specifiekere meetinstrumenten de volgende het vaakst voor:

- kinderoefentherapie: **'Movement Assessment Battery for Children-2'** (70%);
- psychosomatische oefentherapie: **'Vierdimensionale Klachtenlijst'** (44%);
- bekkenoefentherapie: **'Quebec Back Pain Disability Scale'** (17%); en
- geriatrische oefentherapie: de **'6-minuten wandeltest'** (10%).

# 1 Introductie

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, cognitie, 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 ([VvOCM, Beroepsprofiel Oefentherapeut, 2019](#)). Oefentherapeut Cesar en oefentherapeut Mensendieck zijn beschermde titels. Alleen zorgverleners die de HBO-studie opleiding tot Oefentherapeut (voorheen opleiding tot Oefentherapeut Cesar of Oefentherapeut Mensendieck) hebben afgerond, mogen deze titel gebruiken. Binnen het domein van de oefentherapeut zijn vier specialisaties: kinderoefentherapeut, psychosomatisch oefentherapeut, bekkenoefentherapeut en geriatrisch oefentherapeut.

## Doel van het rapport

Dit rapport geeft inzicht in de patiëntpopulatie die de oefentherapeut bezoekt en geregistreerde zorg door de oefentherapeut. In deze rapportage worden de jaarcijfers van 2025 gerapporteerd over 44.193 patiënten die in 2025 zorg hebben ontvangen van 427 oefentherapeuten werkzaam in 113 eerstelijns oefentherapiepraktijken en 82 eerstelijns fysiotherapiepraktijken die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn. Van de fysiotherapiepraktijken zijn veel praktijken aangesloten bij de Landelijke Database Kwaliteit (LDK) van Stichting Keurmerk Fysiotherapie. Daarnaast worden trendcijfers uit de jaren 2021 tot en met 2024 weergegeven.

## Vraagstellingen

De volgende vragen worden in dit rapport beantwoord:

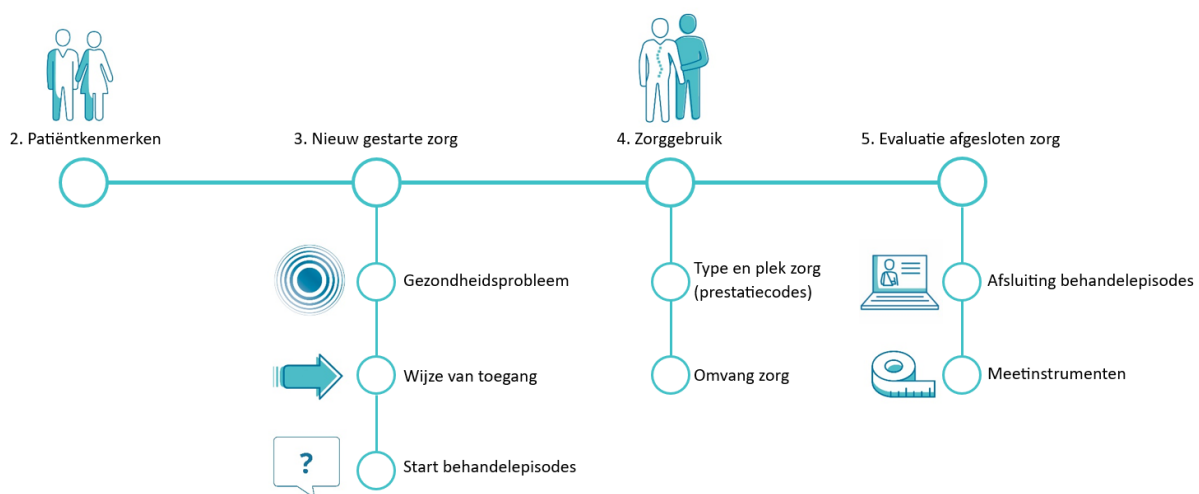
- Wat zijn kenmerken van patiënten die worden behandeld door de oefentherapeut?
- Wat zijn de meest voorkomende gezondheidsproblemen die de oefentherapeut behandelt?
- Hoeveel mensen komen er via een verwijzing bij de oefentherapeut en hoeveel via directe toegankelijkheid?
- Onder welke prestatiecodes wordt de zorg gedeclareerd?
- Wat is het zorggebruik van patiënten bij de oefentherapeut?
- Wat is het resultaat van de behandeling?
- Welke meetinstrumenten worden er gebruikt?

## Nieuw in dit rapport

In voorgaande jaarrapporten werd de oefentherapeutische zorg door oefentherapeuten werkzaam binnen fysiotherapiepraktijken niet meegenomen in de cijfers. Vanaf het huidige jaarrapport wel. De trendcijfers in dit jaarrapport zijn dan ook opnieuw berekend volgens de huidige methode. Daarnaast is in de huidige analyses een uitsplitsing gemaakt van verschillende typen oefentherapie, namelijk reguliere oefentherapie, kinderoefentherapie, psychosomatische oefentherapie, bekkenoefentherapie en geriatrische oefentherapie. Eerder was dit enkel kinderoefentherapie en reguliere oefentherapie. Vanwege deze wijzigingen zijn de cijfers in de huidige rapportage niet meer te vergelijken met eerder gepubliceerde jaarrapportages.

## Leeswijzer

In hoofdstuk 2 worden, per kalenderjaar, de kenmerken van alle patiënten met ten minste één geregistreerd consult bij de oefentherapeut in dat kalenderjaar beschreven. Hoofdstuk 3 beschrijft de nieuw gestarte zorg, zoals het aandeel directe toegang, en de geregistreerde gezondheidsproblemen per kalenderjaar. Hoofdstuk 4 bevat een overzicht van alle gebruikte prestatiecodes en de omvang van de geleverde zorg per afgesloten behandelingsperiode voor elk kalenderjaar. In hoofdstuk 5 wordt de evaluatie van de afgesloten zorg en het gebruik van meetinstrumenten beschreven. In hoofdstuk 6 reflecteren we op de resultaten en kijken we vooruit. Tot slot leggen we in hoofdstuk 7 uit hoe de cijfers tot stand komen. Hier wordt meer informatie gegeven over de manier waarop de data is verzameld en over de aantallen waarop de cijfers zijn gebaseerd.





## 2 Patiënten bij de oefentherapeut

Wat zijn de kenmerken van patiënten die de oefentherapeut bezoeken? En verschilt dit tussen het type oefentherapie, te weten reguliere oefentherapie, kinderoefentherapie, psychosomatische oefentherapie, bekkenoefentherapie en geriatrische oefentherapie, dat de patiënt ontvangen heeft? En hoe verhoudt zich dit tot andere jaren? Dit vindt u in dit onderdeel. Zie bijlage A 'Tabellenboek - Patiënten' voor de percentages behorende bij de figuren.

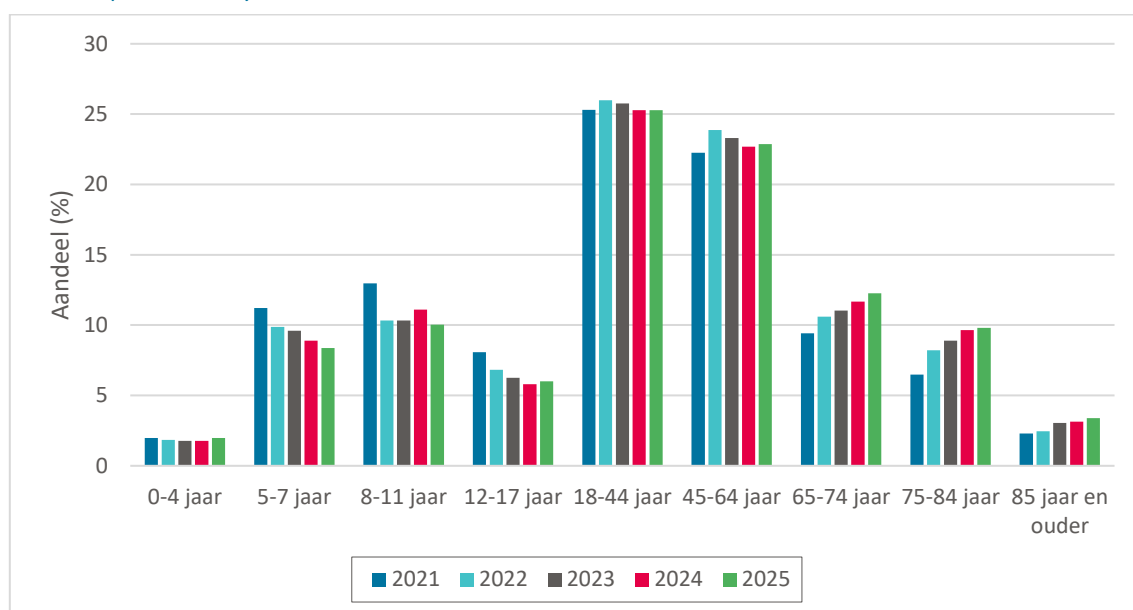
### Patiëntkenmerken

Voor 2025 is informatie beschikbaar van 44.193 patiënten die behandeld zijn door een oefentherapeut werkzaam bij oefentherapie- of fysiotherapiepraktijken die zijn aangesloten bij Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn. Over het algemeen bezoeken vrouwen met een percentage van 62% vaker een oefentherapeut dan mannen. In 2025 was de gemiddelde leeftijd van de patiënten 42 jaar, specifiek bij mannen was dit 36 jaar en bij vrouwen 46 jaar. In tabel 2.1 staan de patiëntkenmerken over de jaren 2021 tot en met 2025. De gemiddelde leeftijd is toegenomen van 37 jaar in 2021 naar 42 jaar in 2025. Deze toename in leeftijd lijkt vooral binnen reguliere oefentherapie plaats te vinden (zie ook tabel 2.2). Figuur 2.1 laat de verdeling van de leeftijdscategorieën over de jaren zien voor alle patiënten (bijlage A tabel A.1).

*Tabel 2.1 Geslacht en leeftijd van patiënten behandeld door de oefentherapeut (2021-2025)*

|                                |               | 2021          | 2022          | 2023          | 2024          | 2025          |
|--------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| <b>Totaal aantal patiënten</b> |               | <b>18.713</b> | <b>39.721</b> | <b>40.089</b> | <b>44.210</b> | <b>44.193</b> |
| Geslacht (%)                   | Mannen        | 40,9          | 37,8          | 38,1          | 38,1          | 38,1          |
|                                | Vrouwen       | 59,1          | 62,2          | 61,9          | 61,9          | 61,9          |
|                                | N (N missing) | 18.711 (2)    | 39.716 (5)    | 40.082 (7)    | 44.205 (5)    | 44.185 (8)    |
| Gemiddelde leeftijd (SD)       | Totaal        | 37,0 (25,4)   | 40,0 (25,4)   | 40,9 (25,8)   | 41,6 (26,1)   | 42,4 (26,1)   |
|                                | Mannen        | 29,5 (26,2)   | 33,2 (27,4)   | 34,1 (27,8)   | 35,5 (28,2)   | 36,3 (28,3)   |
|                                | Vrouwen       | 42,2 (23,4)   | 44,0 (23,3)   | 45,0 (23,5)   | 45,3 (23,9)   | 46,1 (23,8)   |
|                                | N (N missing) | 18.690 (23)   | 39.648 (73)   | 39.917 (172)  | 43.736 (476)  | 44.179 (14)   |

*Figuur 2.1 Verdeling (%) naar leeftijdscategorie van patiënten behandeld door de oefentherapeut (2021-2025)*



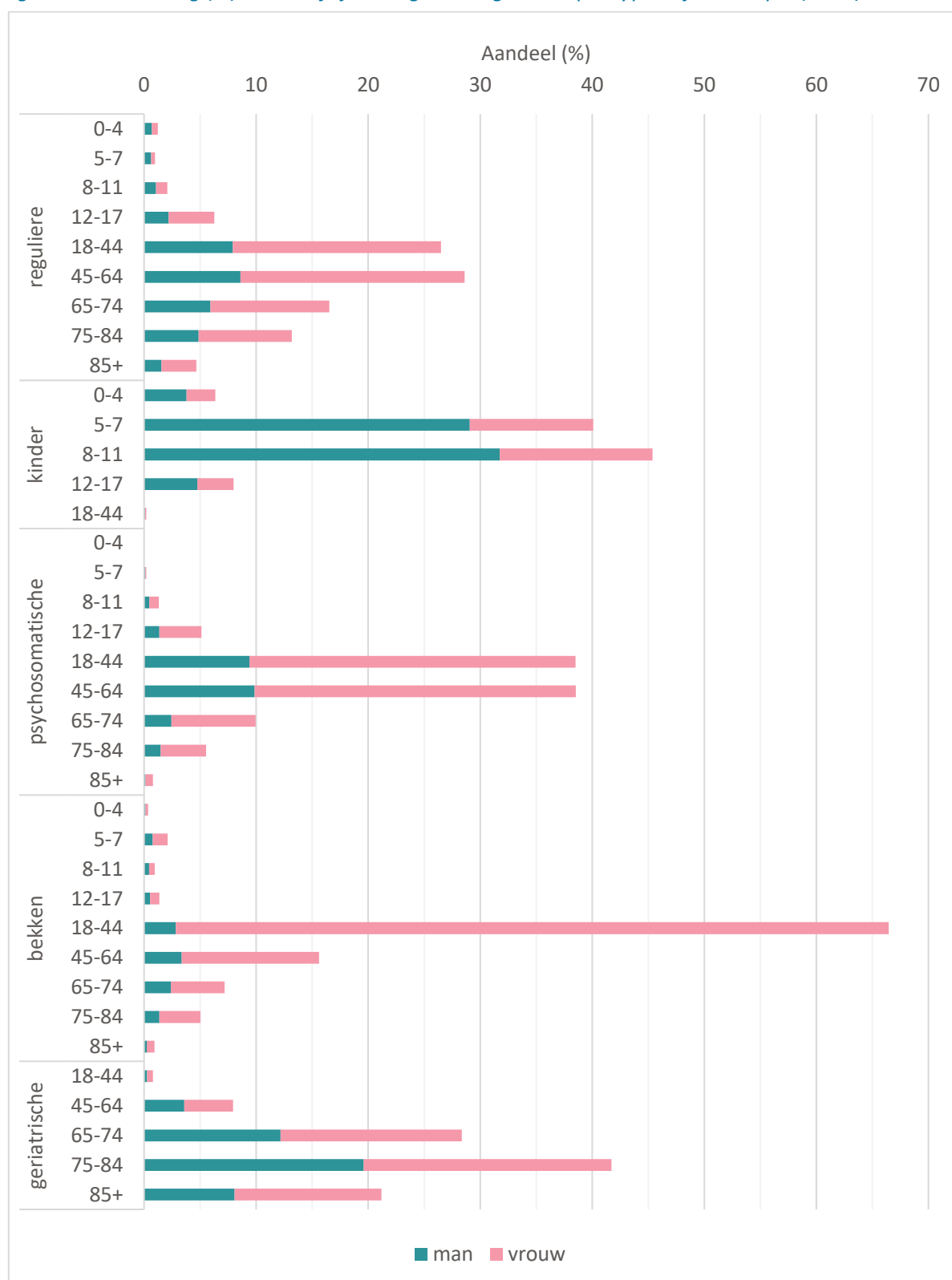
## Patiëntkenmerken per type oefentherapie

Tabel 2.2 toont geslacht en leeftijd van patiënten die zijn behandeld door een oefentherapeut, uitgesplitst naar type oefentherapie: reguliere oefentherapie, kinderoefentherapie, psychosomatische oefentherapie, bekkenoefentherapie en geriatrische oefentherapie. In Figuur 2.2 is de verdeling van de leeftijdscategorieën in 2025 apart weergegeven per type oefentherapie. Bij kinderoefentherapie betreft het grootste deel van de patiënten jongens in de leeftijd 5-11 jaar (60,9%, zie bijlage A tabel A.2). Bij bekkenoefentherapie is het percentage vrouwen met 88% het hoogste. De stijging in de gemiddelde leeftijd van de patiënten van 2021 naar 2025 (zie ook tabel 2.1) is vooral terug te zien binnen reguliere oefentherapie, waar de gemiddelde leeftijd stijgt van 45 jaar in 2021 naar 52 jaar in 2025. Binnen kinderoefentherapie, psychosomatische oefentherapie en bekkenoefentherapie is er niet een duidelijke stijging in leeftijd. Bij geriatrische oefentherapie is juist een daling in de gemiddelde leeftijd te zien van 81 jaar in 2021 naar 77 jaar in 2025, het aantal patiënten is echter klein (n=216 tot n=758).

*Tabel 2.2 Per type oefentherapie: geslacht en leeftijd van patiënten behandeld door de oefentherapeut (2021-2025)*

|                                       | 2021          | 2022          | 2023          | 2024          | 2025          |
|---------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| <b>Totaal aantal patiënten</b>        | <b>18.713</b> | <b>39.721</b> | <b>40.089</b> | <b>44.210</b> | <b>44.193</b> |
| <b>Reguliere oefentherapie</b>        |               |               |               |               |               |
| Totaal aantal patiënten               | 12.289        | 27.061        | 26.136        | 27.823        | 27.551        |
| Gemiddelde leeftijd                   | 45,2          | 48,0          | 49,6          | 50,8          | 51,5          |
| Geslacht: vrouw (%)                   | 66,1          | 68,2          | 68,0          | 66,8          | 66,5          |
| <b>Kinderoefentherapie</b>            |               |               |               |               |               |
| Totaal aantal patiënten               | 4.225         | 7.722         | 8.052         | 8.891         | 8.359         |
| Gemiddelde leeftijd                   | 7,9           | 7,7           | 7,8           | 8,0           | 7,9           |
| Geslacht: vrouw (%)                   | 27,9          | 29,3          | 29,9          | 31,7          | 30,5          |
| <b>Psychosomatische oefentherapie</b> |               |               |               |               |               |
| Totaal aantal patiënten               | 1.148         | 3.219         | 3.804         | 4.291         | 4.409         |
| Gemiddelde leeftijd                   | 45,8          | 46,7          | 46,9          | 46,8          | 46,5          |
| Geslacht: vrouw (%)                   | 75,6          | 76,4          | 75,4          | 75,7          | 74,7          |
| <b>Bekkenoefentherapie</b>            |               |               |               |               |               |
| Totaal aantal patiënten               | 903           | 1.498         | 1.789         | 2.757         | 3.349         |
| Gemiddelde leeftijd                   | 40,5          | 38,4          | 39,7          | 40,0          | 40,6          |
| Geslacht: vrouw (%)                   | 88,5          | 93,4          | 90,0          | 89,6          | 87,9          |
| <b>Geriatrische oefentherapie</b>     |               |               |               |               |               |
| Totaal aantal patiënten               | 216           | 332           | 502           | 734           | 758           |
| Gemiddelde leeftijd                   | 80,6          | 79,7          | 78,6          | 78,1          | 76,8          |
| Geslacht: vrouw (%)                   | 59,3          | 63,6          | 59,6          | 61,3          | 56,3          |

Figuur 2.2 Verdeling (%) naar leeftijdscategorie en geslacht per type oefentherapie (2025).



### 3 Nieuw gestarte zorg

Als een patiënt voor het eerst met een gezondheidsklacht bij de oefentherapeut komt, start de oefentherapeut een nieuwe behandelingsperiode in het elektronisch patiëntendossier. Hier wordt onder andere geregistreerd om welk gezondheidsprobleem het gaat en hoe lang de klachten al bestaan, of de patiënt via directe toegang oefentherapie (DTO) of verwijzing is gekomen, of het om een recidief gaat en wat de prognose is. In de jaarcijfers wordt deze informatie gerapporteerd over de behandelingsperiodes die in dat kalenderjaar gestart zijn. Voor 2025 zijn 33.387 nieuwe behandelingsperiodes geanalyseerd. In bijlage B 'Tabellenboek – Nieuw gestarte zorg' zijn de cijfers behorende bij de figuren terug te vinden.

#### Wat valt op?



##### Met welke gezondheidsklachten komen patiënten bij de oefentherapeut?

Het type klacht waarmee patiënten in 2025 bij de oefentherapeut kwamen verschilt per type oefentherapie. Bij **reguliere oefentherapie** kwamen de meeste patiënten voor psychosomatische aandoeningen (11%), of voor spier-, pees-, en fasciaaandoeningen aan de lage rug (9%) of nek (8%).

Bij de specialisaties bestond het grootste aandeel uit:

- psychomotore retardatie/ontwikkelingsstoornissen (95%) voor **kinderoefentherapie**,
- psychosomatische aandoeningen (82%) bij **psychosomatische oefentherapie**,
- gynaecologie (63%) bij **bekkenoefentherapie** en
- gegeneraliseerde spier-, pees- en fasciaaandoeningen (9%) bij **geriatrische oefentherapie**.



##### Op welk moment bezoeken patiënten de oefentherapeut?

Het grootste deel van de patiënten bezocht de oefentherapeut pas na 3 maanden of meer (57%) en nadat de klachten waren toegenomen (45%).



##### Op welke wijze komen patiënten bij de oefentherapeut?

Het aandeel behandelingsperiodes waarbij geregistreerd is dat de patiënt via directe toegang bij de oefentherapeut kwam, is over de afgelopen vijf jaar gestegen van 44% in 2021 naar 59% in 2025. Bij behandelingsperiodes waarbij was geregistreerd dat iemand via verwijzing kwam, stond de huisarts het vaakst als verwijzer genoemd (68%).

## Gezondheidsproblemen

### Duur en beloop van het gezondheidsprobleem voorafgaand aan het eerste bezoek

In 2025 bezocht de patiënt in 18% van de nieuw gestarte behandel episodes de oefentherapeut binnen 2 weken na het ontstaan van de klacht en in meer dan de helft (57%) van de nieuwe behandel episodes pas na 3 maanden of na een jaar (tabel 3.1: duur van de klacht). In 45% van de nieuwe behandel episodes gaf de patiënt aan dat de klachten sinds de start van de symptomen waren toegenomen (tabel 3.1: beloop functioneringsproblemen). Voor bijna de helft van de nieuwe behandel episodes was echter niet vastgelegd hoeveel tijd er zat tussen het ontstaan van de klacht en het eerste bezoek aan de oefentherapeut en wat het beloop van de klacht is geweest.

*Tabel 3.1 Duur van de klacht en beloop van het functioneringsprobleem voorafgaand aan de behandeltraject bij de oefentherapeut (% van nieuwe behandel episodes), 2021-2025*

|                                        | 2021          | 2022          | 2023          | 2024          | 2025          |
|----------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| <b>Aantal nieuwe behandel episodes</b> | <b>14.274</b> | <b>32.635</b> | <b>31.633</b> | <b>34.894</b> | <b>33.106</b> |
| <b>Duur van de klacht <sup>a</sup></b> |               |               |               |               |               |
| 0-2 weken                              | 11,9          | 12,1          | 17,0          | 13,8          | 17,8          |
| 3-12 weken                             | 28,7          | 25,6          | 25,0          | 22,5          | 25,3          |
| > 12 weken / 13 weken – 1 jaar         | 59,5          | 62,4          | 58,1          | 41,7          | 29,7          |
| > 1 jaar                               |               |               |               | 22,0          | 27,2          |
| Aantal vastgelegd (N)                  | 7.658         | 15.504        | 14.892        | 6.770         | 17.056        |
| Aantal niet vastgelegd (N)             | 6.616         | 17.131        | 16.741        | 28.124        | 16.050        |
| <b>Beloop functioneringsproblemen</b>  |               |               |               |               |               |
| Klachten zijn afgenomen                | 13,1          | 10,7          | 12,0          | 14,2          | 14,4          |
| Klachten zijn niet gewijzigd           | 12,7          | 13,5          | 13,7          | 16,0          | 15,2          |
| Klachten zijn toegenomen               | 52,6          | 54,0          | 51,9          | 46,9          | 44,9          |
| Klachten zijn wisselen van karakter    | 21,6          | 21,8          | 22,4          | 22,9          | 25,5          |
| Aantal vastgelegd (N)                  | 7.189         | 14.487        | 14.654        | 16.360        | 17.538        |
| Aantal niet vastgelegd (N)             | 7.085         | 18.148        | 16.979        | 18.534        | 15.568        |

<sup>a</sup> De laatste categorie van 'duur van de klacht' is vanaf 2024 verder opgedeeld in twee categorieën.

## Top 10 gezondheidsproblemen bij de oefentherapeut

Bij de start van een behandelingsperiode worden de gezondheidsproblemen waarmee patiënten bij de oefentherapeut komen 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 ([Vektis, DCSPH-codelijst](#)). Hierbij verwijst het eerste paar cijfers dus naar de locatie van de klacht en het laatste paar cijfers naar de pathologie.

In tabel 3.2 is de top 10 gezondheidsproblemen van nieuw gestarte behandelingsperiodes in 2025 weergegeven gegroepeerd o.b.v. een combinatie van de lichaamslocaties en pathologie. De klachten 'psychosomatische aandoeningen' en 'psychomotorische retardatie / ontwikkelingsstoornissen' komen het vaakst voor met beide een aandeel van 15%.

**Tabel 3.2** Top 10 gezondheidsproblemen in 2025 bij nieuwe behandelingsperiodes van patiënten behandeld door de oefentherapeut

| Positie                                               | Locatie    | Pathologie | Omschrijving diagnose o.b.v. DCSPH-codes                                           | %             |
|-------------------------------------------------------|------------|------------|------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 1                                                     | 90-94      | 81         | Gegeneraliseerde klachten - Psychosomatische aandoeningen                          | 15,1          |
| 2                                                     | 90-94      | 79         | Gegeneraliseerde klachten - Psychomotorische retardatie / ontwikkelingsstoornissen | 15,0          |
| 3                                                     | 34, 35, 36 | 26         | Lage rugklachten - Spier-, pees- en fascia aandoeningen                            | 6,3           |
| 4                                                     | 60, 61, 64 | 89         | Bekkenklachten - Gynaecologie                                                      | 5,7           |
| 5                                                     | 30, 31     | 26         | Nekklachten - Spier-, pees- en fascia aandoeningen                                 | 5,4           |
| 6                                                     | 60, 61, 64 | 26         | Bekkenklachten - Spier-, pees- en fascia aandoeningen                              | 3,5           |
| 7                                                     | 90-94      | 26         | Gegeneraliseerde klachten - Spier-, pees- en fascia aandoeningen                   | 3,1           |
| 8                                                     | 70         | 26         | Knieklachten - Spier-, pees- en fascia aandoeningen                                | 2,2           |
| 9                                                     | 40-43, 49  | 26         | Schouder/bovenarm klachten - Spier-, pees- en fascia aandoeningen                  | 2,2           |
| 10                                                    | 32, 33     | 26         | Thoracale rugklachten - Spier-, pees- en fascia aandoeningen                       | 1,9           |
| <b>Aantal nieuwe behandelingsperiodes<sup>a</sup></b> |            |            |                                                                                    | <b>33.051</b> |

a Aantal nieuwe behandelingsperiodes waarvan een DCSPH-code geregistreerd was in de database van 2025.

## Top 5 gezondheidsproblemen per type oefentherapie

Tabel 3.3 geeft de top vijf diagnoses per type oefentherapie in 2025 weer. Bij behandel episodes binnen reguliere oefentherapie komen psychosomatische aandoeningen (11%) en spier-, pees- en fascie-aandoeningen aan de lage rug (9%) of aan de nek (8%) het meeste voor. Bij nieuwe behandel episodes met kinderoefentherapie stond psychomotore retardatie / ontwikkelingsstoornissen met 95% op een ruime eerste plek. Bij psychosomatische oefentherapie kwamen psychosomatische aandoeningen (82%) het meeste voor, gevolgd door hyperventilatie zonder longpathologie (7%). Voor bekkenoefentherapie bestond de top 2 diagnoses van de nieuwe behandel episodes uit gynaecologie (63%) en spier-, pees-, en fascie-aandoeningen aan het bekken (21%). Bij geriatrische oefentherapie kwamen behandel episodes voor gegeneraliseerde spier-, pees-, en fascie-aandoeningen (9%), cerebrovasculair accident / centrale parese (9%), Parkinson / extrapiramidale aandoening (7%) en COPD (7%) het meeste voor.

**Tabel 3.3** Top 5 gezondheidsproblemen per type oefentherapie bij in 2025 gestarte behandel episodes van patiënten behandeld door de oefentherapeut.

| Locatie                               | Pathologie                                                | Percentage |
|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------|
| <b>Reguliere oefentherapie</b>        |                                                           |            |
| Gegeneraliseerde klachten             | Psychosomatische aandoeningen                             | 10,7       |
| Lage rugklachten                      | Spier-, pees-, fascie-aandoeningen                        | 9,3        |
| Nekklachten                           | Spier-, pees-, fascie-aandoeningen                        | 8,0        |
| Gegeneraliseerde klachten             | Spier-, pees-, fascie-aandoeningen                        | 4,4        |
| Knieklachten                          | Spier-, pees-, fascie-aandoeningen                        | 3,3        |
| <b>Kinderoefentherapie</b>            |                                                           |            |
| Gegeneraliseerde klachten             | Psychomotore retardatie / ontwikkelingsstoornissen        | 95,4       |
| Gegeneraliseerde klachten             | Afwijkingen gewrichten, uitgezonderd wervelkolom / bekken | 0,4        |
| Nekklachten                           | Spier-, pees-, fascie-aandoeningen                        | 0,4        |
| Knieklachten                          | Spier-, pees-, fascie-aandoeningen                        | 0,3        |
| Gegeneraliseerde klachten             | Psychosomatische aandoeningen                             | 0,3        |
| <b>Psychosomatische oefentherapie</b> |                                                           |            |
| Gegeneraliseerde klachten             | Psychosomatische aandoeningen                             | 82,1       |
| Gegeneraliseerde klachten             | Hyperventilatie zonder longpathologie                     | 7,2        |
| Thorax/buik/organen                   | Hyperventilatie zonder longpathologie                     | 1,7        |
| Hoofd-/hals-klachten                  | Psychosomatische aandoeningen                             | 1,6        |
| Gecombineerde wervelkolom             | Psychosomatische aandoeningen                             | 1,5        |
| <b>Bekkenoefentherapie</b>            |                                                           |            |
| Bekkenklachten                        | Gynaecologie                                              | 62,8       |
| Bekkenklachten                        | Spier-, pees-, fascie-aandoeningen                        | 21,3       |
| Bekkenklachten                        | Urologie                                                  | 9,6        |
| Bekkenklachten                        | Urine incontinentie                                       | 2,5        |
| Lage rugklachten                      | Spier-, pees-, fascie-aandoeningen                        | 0,5        |
| <b>Geriatrische oefentherapie</b>     |                                                           |            |
| Gegeneraliseerde klachten             | Spier-, pees-, fascie-aandoeningen                        | 9,2        |
| Gegeneraliseerde klachten             | Cerebrovasculair accident / centrale parese               | 8,7        |
| Gegeneraliseerde klachten             | Parkinson / extrapiramidale aandoening                    | 6,9        |
| Thorax/buik/organen                   | COPD                                                      | 6,6        |
| Lage rugklachten                      | Spier-, pees-, fascie-aandoeningen                        | 5,7        |



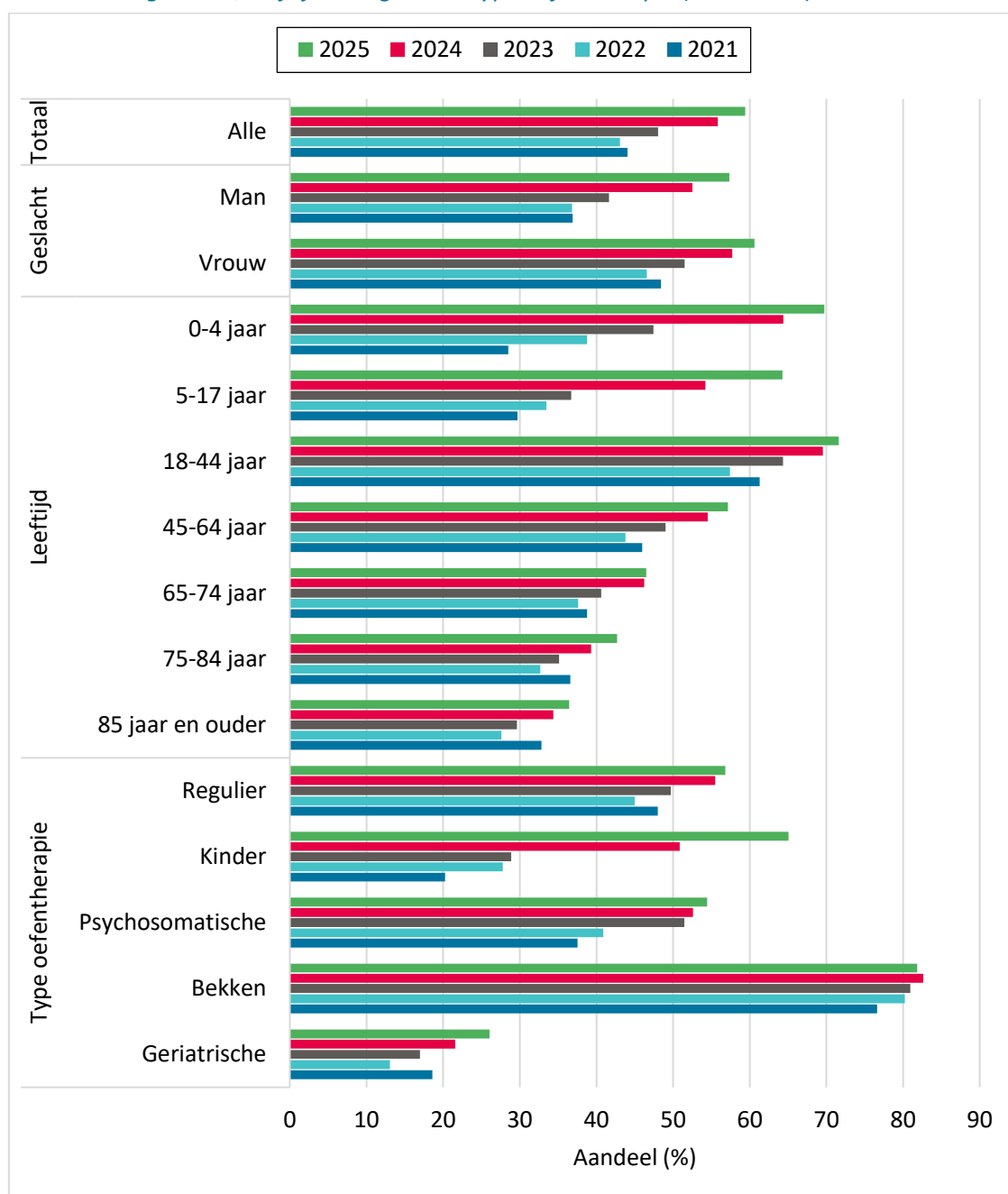
## Wijze van toegang tot de oefentherapeut

In 2025 stond bij 59% van de behandel episodes geregistreerd dat de patiënt op eigen initiatief (via directe toegang oefentherapie; DTO) was gekomen (zie tabel 3.4). Bij 41% stond geregistreerd dat diegene via verwijzing kwam. Het aandeel mensen dat volgens de registratie via DTO kwam is over de afgelopen vijf jaar gestegen van 44% in 2021 naar 59% in 2025. Figuur 3.1 geeft het aandeel nieuwe behandel episodes weer waarin een patiënt volgens de registratie via directe toegang kwam, uitgesplitst naar geslacht, leeftijdscategorie en type oefentherapie (zie ook bijlage B tabel B.2). Kinderen en jongvolwassenen (0-44 jaar) komen vaker via directe toegang bij de oefentherapeut dan ouderen. Het aandeel kinderen en jeugd tot en met 17 jaar dat via DTO bij de oefentherapeut komt, is gestegen van 29% (0-4 jaar) en 30% (5-17 jaar) in 2021 naar 70% (0-4 jaar) en 64% (5-17 jaar) in 2025. Deze toename kan worden verklaard doordat een verplichte verwijzing voor kinderoefentherapie op school bij een aantal zorgverzekeraars is komen te vervallen. Van de nieuwe behandel episodes waarbij patiënten volgens de registratie via directe toegang naar de oefentherapeut gaan, werd er in 2025 in 0,9% een niet-pluis gevoel geregistreerd bij de screening, waarbij patiënten werden terug verwezen. Ook in voorgaande jaren (2021-2024) was dit in minder dan 2% het geval.

*Tabel 3.4 Wijze van toegang tot de oefentherapeut voor nieuwe behandel episodes (2021-2025)*

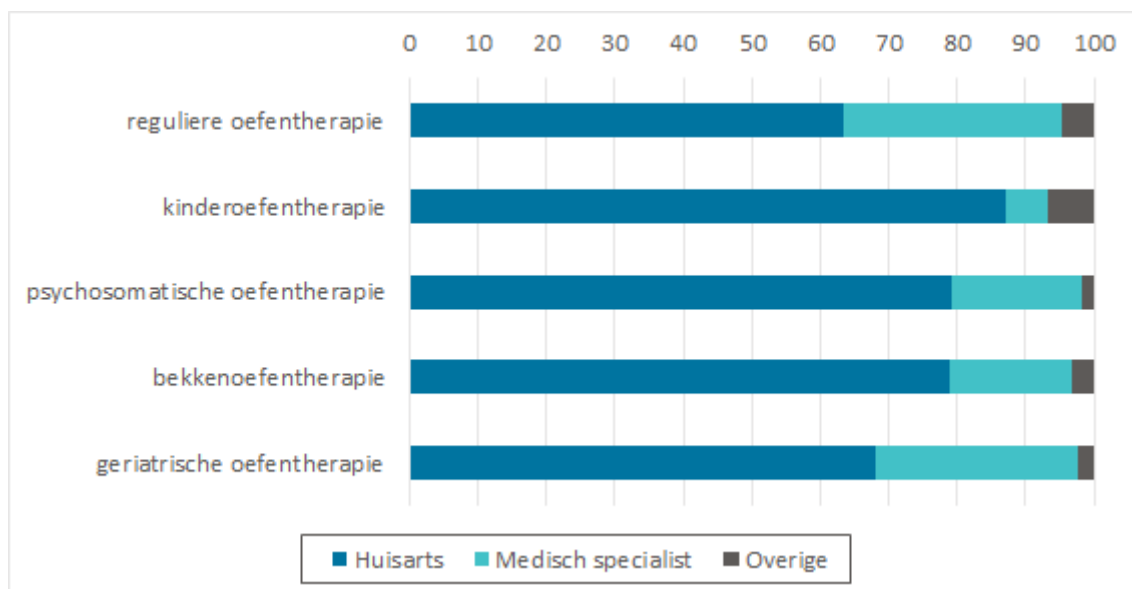
|                                        | 2021          | 2022          | 2023          | 2024          | 2025          |
|----------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| <b>Aantal nieuwe behandel episodes</b> | <b>14.274</b> | <b>32.635</b> | <b>31.633</b> | <b>34.894</b> | <b>33.106</b> |
| <b>Wijze van toegang</b>               |               |               |               |               |               |
| Directe toegang                        | 44,0          | 43,1          | 48,0          | 55,8          | 59,4          |
| Verwijzing                             | 56,0          | 56,9          | 52,0          | 44,2          | 40,6          |
| <b>Type verwijzer</b>                  |               |               |               |               |               |
| Huisarts                               | 77,3          | 74,0          | 74,3          | 70,9          | 67,7          |
| Medisch specialist                     | 19,5          | 22,7          | 21,8          | 24,2          | 27,8          |
| Overige                                | 3,2           | 3,3           | 3,9           | 4,9           | 4,5           |

*Figuur 3.1 Aandeel geregistreeerde directe toegang tot de oefentherapeut, voor totaal en uitgesplitst naar geslacht, leeftijdscategorie en type oefentherapie (2021-2025).*



In 2025 werd, net als in voorgaande jaren, het grootste deel van de patiënten dat volgens de registratie via verwijzing bij de oefentherapeut kwam door de huisarts doorverwezen (67%; tabel 3.3). Dit aandeel is gedaald van 77% in 2020 naar 68% in 2025. Het aandeel verwijzingen door de medisch specialist steeg van 20% naar 28%. Het aandeel verwijzingen via de huisarts was het grootste voor patiënten die kinderoefentherapie ontvingen (87%) en het aandeel verwijzingen via een medisch specialist was het grootst voor patiënten die reguliere oefentherapie ontvingen (32%), zie figuur 3.2 en bijlage B tabel B.3. De behandeltrajecten binnen reguliere oefentherapie betreffen een diverse groep gezondheidsproblemen (zie tabel 3.3) en patiënten (zie figuur 2.2).

*Figuur 3.2 Verdeling (%) type verwijzer bij verwijzing naar de oefentherapeut per type oefentherapie (2025).*



## Inschatting gezondheidsprobleem bij start behandelperiode

De oefentherapeut kan in het systeem vastleggen of er sprake is van een recidief en wat de prognose van het herstel van de klacht en van het aantal behandelingen is. Een klacht wordt als recidief geteld wanneer de therapeut dit heeft vastgelegd of wanneer dezelfde diagnosecode opnieuw wordt geregistreerd voor een nieuwe behandelperiode na een behandelvrije periode van tenminste vier weken en ten hoogste twee jaar t.o.v. een eerdere behandelperiode met dezelfde diagnosecode. In 2025 betrof 15% van de nieuwe behandelperiodes een klacht met een recidiverend karakter (tabel 3.5: recidief). In iets minder dan de helft van de nieuwe behandelperiodes was er een prognose van volledig herstel (45%) en in een gelijk deel aan nieuwe behandelperiodes was de prognose een reductie van klachten (45%). In 40% van de nieuwe behandelperiodes verwachtte de oefentherapeut dat er 7-12 behandelingen nodig waren en bij een op de vijf dat er meer dan 18 behandelingen nodig waren (20%). Het aandeel behandelperiodes waarbij de oefentherapeut verwachtte dat er 0-6 behandelingen nodig zouden zijn is gestegen van 13% in 2021 naar 20% in 2025.

*Tabel 3.5 Recidivering, prognose herstel en prognose aantal behandelingen bij aanvang van de behandelperiode (% van nieuwe behandelperiodes), 2021-2025*

|                                                       | 2021          | 2022          | 2023          | 2024          | 2025          |
|-------------------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| <b>Aantal nieuwe behandelperiodes</b>                 | <b>14.274</b> | <b>32.635</b> | <b>31.633</b> | <b>34.894</b> | <b>33.106</b> |
| <b>Recidief</b>                                       |               |               |               |               |               |
| Ja                                                    | 14,2          | 12,5          | 12,9          | 15,5          | 15,0          |
| <b>Prognose herstel</b>                               |               |               |               |               |               |
| Volledig Herstel                                      | 48,5          | 38,6          | 41,0          | 41,9          | 44,8          |
| Reductie van klachten                                 | 42,0          | 50,3          | 48,5          | 47,8          | 45,4          |
| Stabilisatie, handhaven of verminderen van progressie | 7,2           | 8,1           | 8,2           | 8,4           | 7,7           |
| Niet te bepalen                                       | 2,2           | 3,1           | 2,3           | 2,0           | 2,0           |
| Aantal vastgelegd (N)                                 | 7.479         | 15.804        | 14.739        | 15.237        | 16.397        |
| Aantal niet vastgelegd (N)                            | 6.797         | 16.832        | 16.895        | 19.657        | 16.709        |
| <b>Prognose aantal behandelingen</b>                  |               |               |               |               |               |
| 0-6 behandelingen                                     | 12,5          | 14,3          | 15,9          | 18,8          | 20,4          |
| 7-12 behandelingen                                    | 37,3          | 45,9          | 42,4          | 40,0          | 40,1          |
| 13-18 behandelingen                                   | 18,5          | 17,6          | 15,0          | 10,2          | 10,8          |
| Meer dan 18 behandelingen                             | 26,0          | 17,7          | 20,1          | 20,2          | 20,1          |
| Chronisch                                             | 5,8           | 4,6           | 6,6           | 11,0          | 8,7           |
| Aantal vastgelegd (N)                                 | 6.237         | 14.701        | 13.185        | 14.342        | 14.239        |
| Aantal niet vastgelegd (N) <sup>a</sup>               | 8.037         | 17.934        | 18.448        | 20.552        | 18.867        |

a De variabele prognose aantal behandelingen is in de afgelopen jaren veranderd van een continue naar categoriale variabele, een deel van 'niet vastgelegd' was ingevuld volgens de oudere specificaties.

## 4 Zorggebruik

Bij het declareren van een verrichting wordt onderscheid gemaakt tussen verschillende behandelvormen, zoals een 'screening, intake en onderzoek' bij het eerste bezoek van een patiënt aan de oefentherapeut, een reguliere zitting oefentherapie of een specialisatie zoals kinderoefentherapie. Dit zijn de zogenoemde prestaties, vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA). Op basis van deze prestaties geven wij de verdeling van het type zorggebruik per kalenderjaar weer. Voor 2025 was er informatie beschikbaar over 404.131 prestaties. In bijlage C 'Tabellenboek – Zorggebruik' zijn de cijfers behorende bij de figuren terug te vinden.

Daarnaast worden deze prestaties gebruikt om de omvang van de geleverde zorg op het niveau van een behandelperiode te bepalen. Dit wordt weergegeven voor alle behandelperiodes die in het kalenderjaar zijn afgesloten, ongeacht wanneer die behandelperiode gestart is. Een behandelperiode wordt als afgesloten beschouwd indien die actief door de therapeut is afgesloten of indien er zestig dagen geen behandelcontact meer is geweest terwijl de praktijk nog wel informatie heeft aangeleverd. In 2025 waren er gegevens over 33.206 afgesloten behandelperiodes, waarvan 21.408 voor reguliere oefentherapie, 5.368 voor kinderoefentherapie, 3.311 voor psychosomatische oefentherapie, 2.704 voor bekkenoefentherapie en 426 voor geriatrische oefentherapie.

### Wat valt op?



#### Welke type zorg werd gegeven en op welke plek?

In 2025 bestond de helft van de door een oefentherapeut geregistreerde prestaties uit reguliere oefentherapie (49%) en ruim een kwart uit kinderoefentherapie (29%). Deze twee typen besloegen in voorgaande jaren ook het grootste aandeel. Van de verrichtingen vond 92% plaats in de praktijk en 7% aan huis. Bij geriatrische oefentherapie vond 25% van de verrichtingen plaats aan huis.



#### Wat was de omvang van geleverde zorg binnen afgesloten behandelperiodes reguliere oefentherapie?

In 2025 hadden afgesloten behandelperiodes binnen reguliere oefentherapie een mediane omvang van 5 verrichtingen over een periode van 9 weken. Binnen de reguliere oefentherapie bestond 50% van de afgesloten behandelperiodes uit 3-9 verrichtingen en had 50% een duur van 3-21 weken.



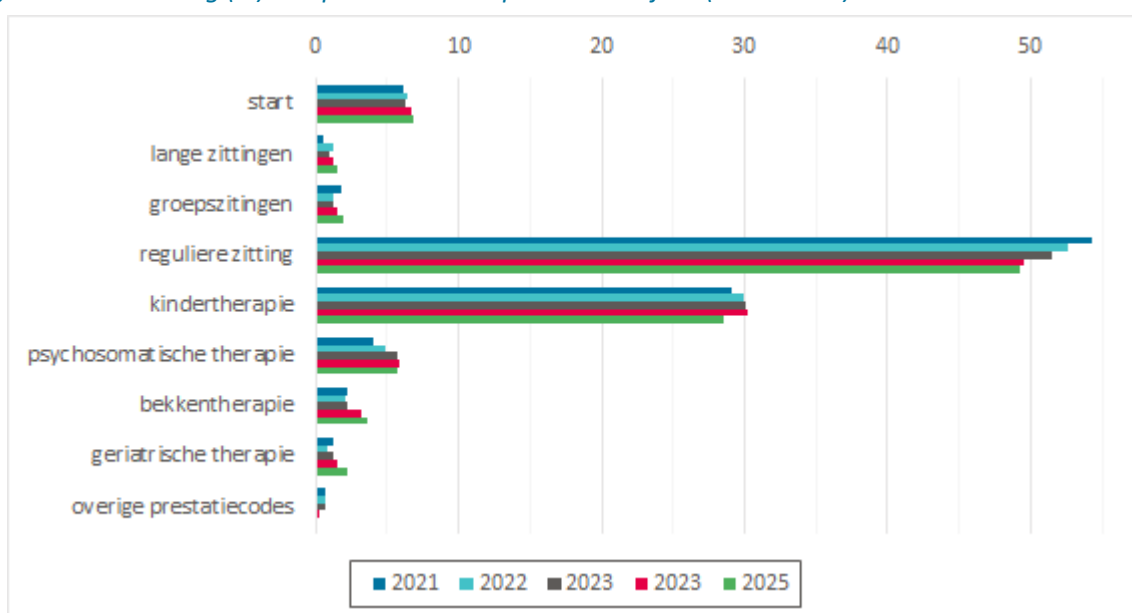
#### Wat was de omvang van geleverde zorg binnen afgesloten behandelperiodes per type oefentherapie?

De omvang van de zorg was over het algemeen het hoogst bij kinderoefentherapie, met een mediaan van 19 verrichtingen over 30 weken. Voor de andere typen oefentherapie lag het mediane aantal verrichtingen tussen de 5 tot 8 per afgesloten behandelperiode.

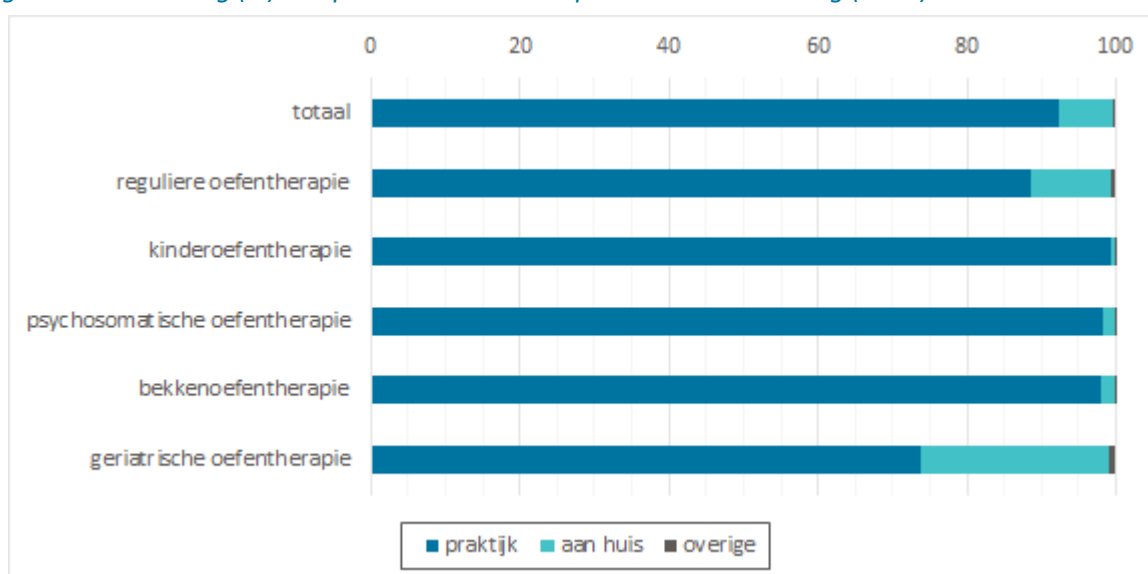
## Type en plek zorggebruik

Figuur 4.1 geeft de verdeling in categorieën van de typen prestaties weer op basis van de prestatiecodes geregistreerd in het kalenderjaar door oefentherapeuten. De helft van de prestaties in 2025 in de registratie bestond uit reguliere oefentherapie (49%) en ruim een kwart uit kinderoefentherapie (29%). Deze twee typen prestatiecodes besloegen in voorgaande jaren ook het grootste aandeel van het totaal aantal geregistreerde prestaties. Het aandeel van reguliere oefentherapie daalde van 54% in 2021 naar 49% in 2025. Prestaties voor een losse screening en voor een eenmalige zitting oefentherapie komen nauwelijks voor ( $\leq 0,1\%$ , zie ook bijlage C tabel C.1). In 2025 vond 92% van de verrichtingen plaats in de praktijk en 7% aan huis (zie ook figuur 4.2 en bijlage C tabel C.2). Uitgesplitst naar type oefentherapie was het aandeel verrichtingen aan huis het hoogst binnen geriatrische oefentherapie (25%) en het kleinst bij kinderoefentherapie (1%).

*Figuur 4.1 Verdeling (%) van prestatiecodes per kalenderjaar (2021-2025).*



*Figuur 4.2 Verdeling (%) van prestatiecodes naar plek van de verrichting (2025).*



## Omvang zorg bij afgesloten behandel episodes

Informatie over de omvang van geleverde zorg op het niveau van een behandel episode, namelijk het aantal verrichtingen in een behandel episode en de duur van die behandel episode in weken, wordt weergegeven voor behandel episodes die in dat kalenderjaar zijn afgesloten. Alle geleverde zorg binnen een behandel episode wordt meegenomen bij het berekenen van deze cijfers, dus ook de zorg geleverd voor het jaar 2025. In 2025 waren er gegevens over 33.206 afgesloten behandel episodes. Wat was de omvang van de geleverde zorg voor deze afgesloten behandel episodes? Veranderde de omvang van de zorg voor reguliere oefentherapie over de jaren? En verschilt dit tussen mannen en vrouwen, leeftijdscategorieën of type oefentherapie? Dit vindt u in dit onderdeel.

### Aantal verrichtingen en duur in weken per afgesloten behandel episode oefentherapie

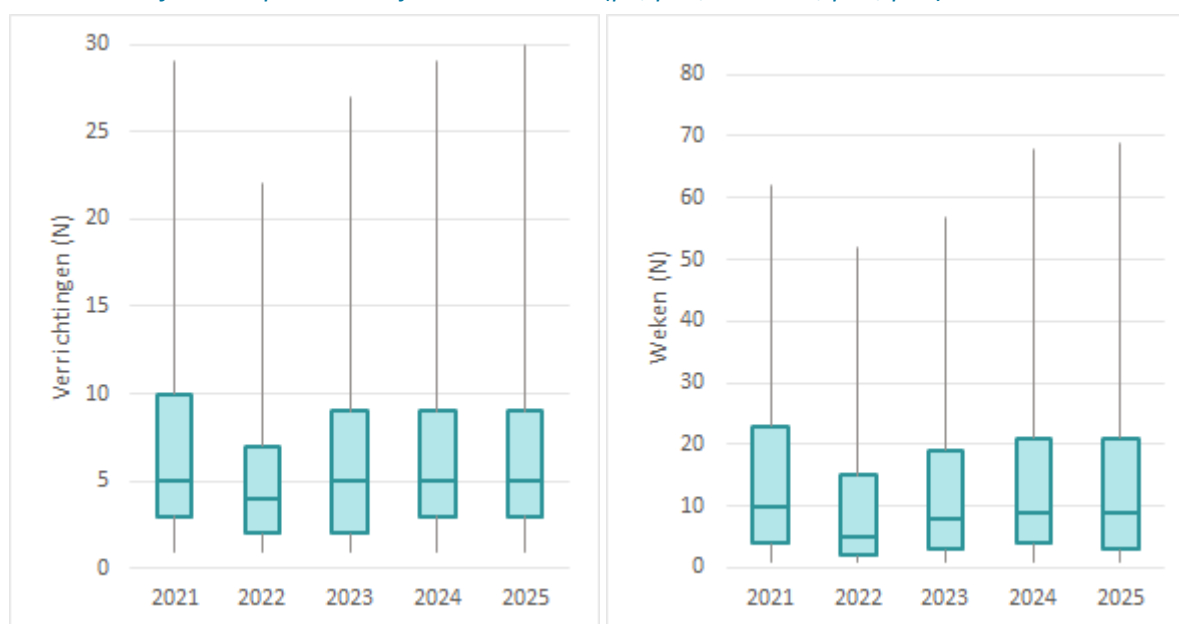
Voor het aantal verrichtingen per afgesloten behandel episode is het aantal unieke prestatiecodes binnen die behandel episode geteld, ongeacht de datum waarop die plaatsvonden. Er kunnen meerdere prestatiecodes en dus verrichtingen op één datum plaatsvinden.

Figuur 4.3 geeft het aantal verrichtingen en de behandelduur in weken weer voor afgesloten behandel episodes binnen reguliere oefentherapie over de jaren 2021 (n=9.354) tot en met 2025 (n=21.408). In 2025 hadden afgesloten behandel episodes binnen reguliere oefentherapie een mediane omvang van vijf verrichtingen over een periode van negen weken. Binnen de reguliere oefentherapie bestond 50% van de afgesloten behandel episodes uit drie tot negen verrichtingen en had 50% een duur van drie tot 21 weken. Met uitzondering van een lager aantal in 2022, lijkt de omvang van reguliere oefentherapie stabiel over de afgelopen vijf jaar. De omvang van de zorg per afgesloten behandel episode is scheef verdeeld, met grote uitschieters naar boven (zie ook figuur 4.3). Daarom wordt in tabel 4.1 het mediane aantal verrichtingen (i.e. het middelste aantal verrichtingen per behandel episode) en de interkwartielafstand per afgesloten behandel episode weergegeven (zie kader).

#### Kader mediaan en percentielen

Er zitten grote verschillen tussen behandel episodes in de omvang van de geleverde zorg. Deze waardes zijn niet normaal verdeeld en daarom wordt hier de mediaan met de interkwartielafstand (IQR) weergegeven. De mediaan is de waarde waarbij precies de helft van de metingen eronder liggen (bijvoorbeeld minder verrichtingen bij die afgesloten behandel episode) en de helft van de metingen erboven (bijvoorbeeld meer verrichtingen). De IQR loopt van het eerste kwartiel (p25: 25% van de waardes liggen hieronder en 75% hierboven) tot het derde kwartiel (p75: 75% van de waardes liggen hieronder en 25% hierboven) en omvat in totaal dus 50% van de waardes. Daarnaast zijn het 5e en 95e percentiel weergegeven.

*Figuur 4.3 Aantal verrichtingen en duur in weken per afgesloten behandelingsperiode reguliere oefentherapie over de jaren 2021-2025 (p5, p25, mediaan, p75, p95)*



In tabel 4.1 zijn het mediane aantal verrichtingen en de mediane duur in weken van de afgesloten behandelingsperiodes weergegeven, voor alle afgesloten behandelingsperiodes, specifiek voor reguliere oefentherapie en uitgesplitst naar geslacht en leeftijdscategorie. De gemiddeldes zijn te vinden in bijlage C tabellen C.3 en C.4.

Kinderen en jongeren van 5 t/m 17 jaar ontvangen, per behandelingsperiode, het meeste oefentherapeutische zorg met een mediaan van 14 verrichtingen over 25 weken per afgesloten behandelingsperiode. Bij jonge kinderen (0 t/m 4 jaar) en jongvolwassenen (18 t/m 44 jaar) is de omvang het kleinst, waarna de omvang van de oefentherapeutische zorg binnen afgesloten behandelingsperiodes met ouder worden weer oploopt. Voor mannen is de omvang van ontvangen oefentherapie groter dan voor vrouwen, met grotere uitschieters naar boven. Voor mannen lag het mediane aantal verrichtingen per afgesloten behandelingsperiode op zeven, met 50% tussen de drie en zeventien verrichtingen, over dertien weken, met 50% tussen de vijf en drieëndertig weken. Voor vrouwen ligt dit op respectievelijk 6 [3-10] verrichtingen over 11 [4-25] weken. Dit is te verklaren door het hoge aandeel jongens bij kinderoefentherapie, waarvan de diagnose psychomotorische retardatie en ontwikkelingsstoornissen (DCSPH-code 9379) op de chronische lijst staat (zie ook *omvang zorg per afgesloten behandelingsperiode naar type oefentherapie*).



**Tabel 4.1** Mediane aantal verrichtingen<sup>a</sup> en behandelduur in weken [p25-p75] per afgesloten behandelperiode van de totale populatie en uitgesplitst naar geslacht en leeftijd (2021-2025)

|                                                              |                  | 2021          | 2022          | 2023          | 2024          | 2025          |
|--------------------------------------------------------------|------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| <b>Totaal aantal afgesloten behandelperiodes<sup>b</sup></b> |                  | <b>13.515</b> | <b>30.646</b> | <b>29.578</b> | <b>33.935</b> | <b>33.206</b> |
| <b>Verrichtingen</b>                                         |                  |               |               |               |               |               |
| Totaal                                                       |                  | 6 [3-13]      | 4 [2-9]       | 6 [3-12]      | 6 [3-12]      | 6 [3-12]      |
| Geslacht                                                     | Mannen           | 8 [4-19]      | 4 [2-12]      | 6 [3-18]      | 6 [3-16]      | 7 [3-17]      |
|                                                              | Vrouwen          | 6 [3-10]      | 4 [2-8]       | 5 [3-10]      | 5 [3-10]      | 6 [3-10]      |
| Leeftijdscategorie                                           | 0 t/m 4 jaar     | 5 [3-7]       | 4 [2-7]       | 5 [3-8]       | 4 [2-8]       | 4 [3-7]       |
|                                                              | 5 t/m 17 jaar    | 13 [6-26]     | 8 [3-20]      | 16 [5-29]     | 12 [5-25]     | 14 [6-28]     |
|                                                              | 18 t/m 44 jaar   | 5 [3-8]       | 3 [2-6]       | 4 [2-7]       | 5 [3-8]       | 5 [3-8]       |
|                                                              | 45 t/m 64 jaar   | 5 [3-9]       | 4 [2-7]       | 5 [3-8]       | 5 [3-9]       | 5 [3-9]       |
|                                                              | 65 t/m 74 jaar   | 6 [3-10]      | 4 [2-8]       | 5 [3-9]       | 5 [3-10]      | 5 [3-10]      |
|                                                              | 75 t/m 84 jaar   | 6 [3-13]      | 4 [2-8]       | 6 [3-11]      | 6 [3-11]      | 6 [3-11]      |
|                                                              | 85 jaar en ouder | 8 [4-20]      | 5 [3-11]      | 6 [3-13]      | 6 [3-13]      | 7 [3-15]      |
| <b>Duur in weken</b>                                         |                  |               |               |               |               |               |
| Totaal                                                       |                  | 12 [5-28]     | 6 [2-19]      | 10 [4-26]     | 11 [4-27]     | 11 [4-28]     |
| Geslacht                                                     | Mannen           | 15 [6-38]     | 7 [3-24]      | 13 [4-34]     | 12 [5-32]     | 13 [5-33]     |
|                                                              | Vrouwen          | 11 [4-25]     | 6 [2-17]      | 9 [4-22]      | 10 [4-24]     | 11 [4-25]     |
| Leeftijdscategorie                                           | 0 t/m 4 jaar     | 9 [3-23]      | 5 [2-16]      | 9 [3-20]      | 9 [3-22]      | 7 [3-16]      |
|                                                              | 5 t/m 17 jaar    | 26 [10-50]    | 14 [3-37]     | 28 [9-50]     | 22 [7-44]     | 25 [10-48]    |
|                                                              | 18 t/m 44 jaar   | 9 [3-19]      | 5 [2-13]      | 7 [3-16]      | 8 [3-18]      | 8 [3-19]      |
|                                                              | 45 t/m 64 jaar   | 10 [4-21]     | 5 [2-15]      | 9 [3-19]      | 10 [4-21]     | 10 [4-22]     |
|                                                              | 65 t/m 74 jaar   | 10 [5-21]     | 6 [2-16]      | 9 [4-20]      | 10 [4-25]     | 10 [4-23]     |
|                                                              | 75 t/m 84 jaar   | 11 [5-27]     | 7 [3-18]      | 10 [4-23]     | 10 [5-25]     | 10 [4-25]     |
|                                                              | 85 jaar en ouder | 13 [5-37]     | 9 [3-21]      | 10 [4-25]     | 11 [5-31]     | 12 [5-32]     |

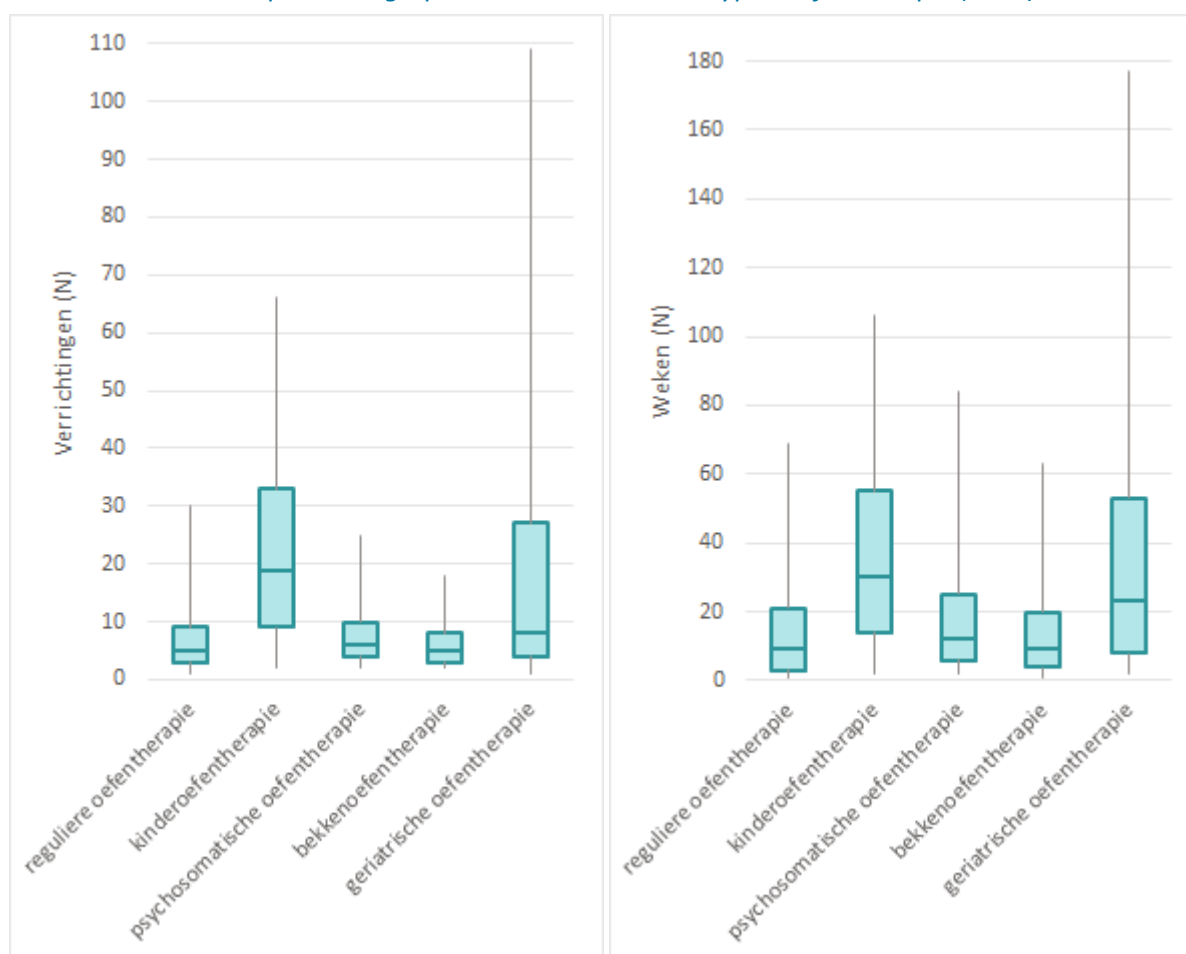
a Het aantal verrichtingen is bepaald op basis van unieke prestatiecodes, waarbij iedere prestatiecode apart is geteld, ongeacht de datum waarop die plaatsvonden;

b Dit aantal kan lager liggen voor de subcategorieën reguliere oefentherapie, geslacht en leeftijd.

### Omvang zorg per afgesloten behandelperiode naar type oefentherapie

Figuur 4.4 geeft het aantal verrichtingen en de behandelduur in weken weer voor behandelperiodes afgesloten in 2025, uitgesplitst naar type oefentherapie. Binnen kinderoefentherapie was de omvang van de zorg doorgaans het hoogst, met een mediaan aantal van 19 verrichtingen per afgesloten behandelperiode over 30 weken. Voor de andere typen oefentherapie ligt het mediane aantal verrichtingen tussen de 5 tot 8 per afgesloten behandelperiode. Wat opvalt is dat de mediane behandelduur in weken voor geriatrische oefentherapie relatief hoger ligt dan het mediane aantal verrichtingen, namelijk een mediaan van 23 weken met 8 verrichtingen. Ook de spreiding in omvang van de geleverde zorg per afgesloten behandelperiode is voor kinderoefentherapie en geriatrische oefentherapie groter dan voor reguliere, psychosomatische en bekkenoefentherapie. Zo bestaat 50% van de afgesloten behandelperiodes met kinderoefentherapie uit 9 tot 33 verrichtingen. Bij geriatrische oefentherapie bestaat 50% uit 4 tot 27 verrichtingen, waarbij 5% van de behandelperiodes uit meer dan 109 verrichtingen bestaat.

*Figuur 4.4 Aantal verrichtingen en duur in weken (p5, p25, mediaan, p75, p95) per afgesloten behandelingsperiode uitgesplitst voor verschillende typen oefentherapie (2025).*



## 5 Evaluatie afgesloten zorg

Bij het afsluiten van een behandelperiode worden onder andere de reden van het einde van de zorg en het behandelresultaat geregistreerd. Daarnaast geven we de cijfers van registratie van meetinstrumenten over de afgesloten behandelperiodes. Een behandelperiode wordt als afgesloten beschouwd indien die actief door de therapeut is afgesloten of indien er zestig dagen geen behandelcontact meer is geweest terwijl de praktijk nog wel informatie heeft aangeleverd. Van het jaar 2025 is er informatie in de registratie over in totaal 34.039 afgesloten behandelperiodes, waarvan 22.128 voor reguliere oefentherapie, 5.399 voor kinderoefentherapie, 3.318 voor psychosomatische oefentherapie, 2.728 voor bekkenoefentherapie en 477 voor geriatrische oefentherapie. In bijlage D 'Tabellenboek – Meetinstrumenten' zijn de cijfers behorende bij de figuren terug te vinden.

### Wat valt op?



#### Wat waren de reden van beëindiging en resultaat van het behandeltraject?

In 2025 werd in 74% van de afgesloten behandelperiodes de behandeling beëindigd omdat het behandeldoel was bereikt en in 13% werd de behandeling gestaakt door de patiënt zelf.

Het aandeel afgesloten behandelperiodes waarin geregistreerd werd dat het behandeldoel was bereikt steeg van 47% in 2021 naar 59% in 2025, terwijl het aandeel waarin de therapeut registreerde dat het onbekend was of het behandeldoel was bereikt daalde van 38% (2021) naar 25% (2025).



#### Klinimetrie

In 59% van de afgesloten behandelperiodes was minstens 1 meetinstrument geregistreerd.



#### Welke meetinstrumenten werden ingezet?

De gebruikte meetinstrumenten verschillen tussen typen oefentherapie. De algemene vragenlijsten 'Patiënt Specifieke Klachten' (PSK) en 'Numeric Pain Rating Scale' (NPRS) kwamen bij alle specialisaties in de top vijf van bij het hoogste aandeel afgesloten behandelperiodes ingezette meetinstrumenten voor. Daarnaast kwamen als specifiekere meetinstrumenten de volgende het vaakst voor:

- de 'Movement Assessment Battery for Children-2' (MABC-2) bij kinderoefentherapie (70%),
- de 'Vierdimensionale Klachtenlijst' (4DKL) bij psychosomatische oefentherapie (44%),
- de 'Quebec Back Pain Disability Scale' (QBPDs) bij bekkenoefentherapie (17%) en
- de '6-minuten wandeltest' (6MWT) bij geriatrische oefentherapie (10%).

## Afsluiting behandel episodes

In 2025 is bij 74% van de afgesloten behandel episodes, waarvan de reden van beëindiging bekend was, de behandeling beëindigd omdat het behandel doel was bereikt en bij 13% van de behandel episodes werd deze gestaakt door de patiënt zelf (zie tabel 5.1). Deze percentages zijn overeenkomstig met voorgaande jaren. Het aandeel afgesloten behandel episodes waarin geregistreerd werd dat het behandel doel was bereikt steeg van 47% in 2021 naar 59% in 2025. Overeenkomstig met voorgaande jaren werd bij 5% geregistreerd dat het behandel doel niet was bereikt. Het aandeel afgesloten behandel episodes waarin de therapeut registreerde dat het onbekend was of het behandel doel was bereikt daalde van 38% in 2021 naar 25% in 2025. Voor een groot deel van de afgesloten behandel episodes was de reden van beëindiging of het behandel resultaat echter niet vastgelegd (in 2025 in respectievelijk 49% en 48%).

*Tabel 5.1 Reden voor beëindiging en resultaat van de behandeling bij afgesloten behandel episodes bij de oefentherapeut (2021-2025)*

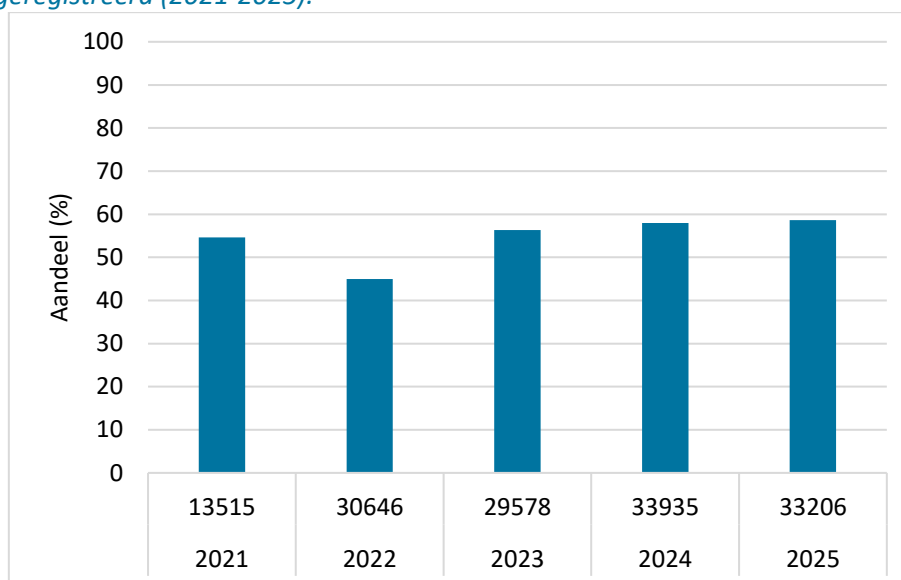
|                                                   | 2021          | 2022          | 2023          | 2024          | 2025          |
|---------------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| <b>Totaal aantal afgesloten behandel episodes</b> | <b>13.515</b> | <b>30.646</b> | <b>29.578</b> | <b>33.935</b> | <b>33.206</b> |
| <b>Reden voor beëindiging van de zorg</b>         |               |               |               |               |               |
| Behandel doel bereikt                             | 75,0          | 75,5          | 73,9          | 74,7          | 74,3          |
| Gestaakt door patiënt                             | 14,0          | 14,2          | 15,5          | 13,7          | 13,2          |
| Gestaakt door paramedicus                         | 2,2           | 2,6           | 2,5           | 2,7           | 2,6           |
| Verzekerings-gerelateerde reden                   | 2,2           | 2,0           | 2,1           | 2,2           | 2,7           |
| Externe reden patiënt                             | 2,2           | 1,8           | 2,0           | 2,0           | 2,0           |
| Anders                                            | 4,5           | 3,9           | 4,1           | 4,6           | 5,2           |
| Aantal vastgelegd (N)                             | 6.659         | 11.019        | 13.977        | 15.318        | 16.961        |
| Aantal niet vastgelegd (N)                        | 6.856         | 19.627        | 15.601        | 18.617        | 16.245        |
| <b>Behandel resultaat</b>                         |               |               |               |               |               |
| Bereikt                                           | 46,5          | 33,5          | 47,0          | 50,7          | 58,5          |
| Niet bereikt                                      | 4,5           | 3,5           | 4,2           | 4,2           | 4,5           |
| Deels bereikt                                     | 11,1          | 9,0           | 11,1          | 10,4          | 12,3          |
| Onbekend voor de therapeut                        | 37,9          | 54,0          | 37,8          | 34,7          | 24,8          |
| Aantal vastgelegd (N)                             | 7.567         | 16.589        | 15.999        | 17.408        | 17.289        |
| Aantal niet vastgelegd (N)                        | 5.948         | 14.057        | 13.579        | 16.527        | 15.917        |

## Meetinstrumenten

### Inzet meetinstrumenten binnen afgesloten behandel episodes

In 2025 werd in 59% van de afgesloten behandel episodes minstens één meetinstrument geregistreerd. Het aandeel afgesloten behandel episodes waarbij minimaal één meetinstrument werd geregistreerd, nam in de periode 2021-2025 toe van 55% naar 59% (figuur 5.1).

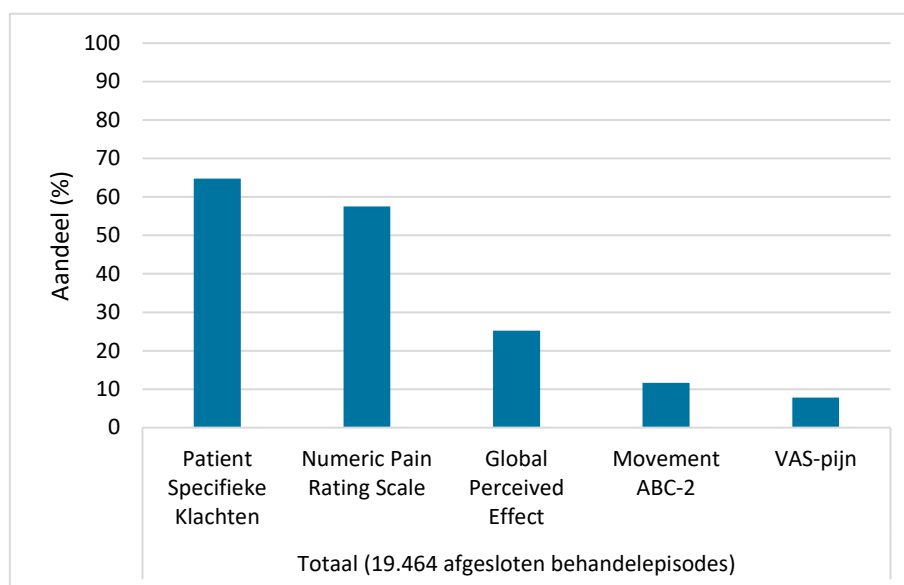
*Figuur 5.1 Percentage van afgesloten behandel episodes waarbij minstens één meetinstrument is geregistreerd (2021-2025).*



Bij het evalueren van de inzet per type meetinstrument binnen afgesloten behandel episodes, is bij ieder meetinstrument bepaald bij welke percentage van de afgesloten behandel episodes met minimaal één meting met een meetinstrument, er een meting met dat meetinstrument was. In 2025 waren er 19.464 afgesloten behandel episodes met minstens één geregistreerde meting. Figuur 5.2 geeft het aandeel afgesloten behandel episodes weer waarin het meetinstrument was geregistreerd voor de top 5 van meetinstrumenten die in het grootste aandeel afgesloten behandel episodes met een meting waren geregistreerd (zie ook bijlage D tabel D.2).

In 2025 werden de algemene vragenlijsten met betrekking tot de ervaren moeite met het uitvoeren van een voor de patiënt belangrijke activiteit ('Patiënt Specifieke Klachten' [PSK]) en de ervaren pijn ('Numeric Pain Rating Scale' [NPRS] en 'Visual Analogue Scale' [VAS]) het vaakst in een behandel episode geregistreerd. De PSK werd in 65% van de afgesloten behandel episodes met minstens één meting geregistreerd. Voor de NPRS en de VAS was dit in respectievelijk 58% en 8% van de behandel episodes. De Global Perceived Effect – Dutch Version (GPE-DV) werd in 25% van de afgesloten behandel episodes geregistreerd. Op de vierde plek stond de 'Movement Assessment Battery for Children-2' (MABC-2) met een registratie in 12% van de afgesloten behandel episodes. Dit is een meetinstrument om de motorische ontwikkeling van kinderen te evalueren en deze uitkomst komt daarmee overeen met de bevinding dat 15% van de nieuwe behandel episodes een oefentherapeutisch traject voor psychomotore retardatie/ ontwikkelingsstoornissen was (zie tabel 3.2).

*Figuur 5.2 Het percentage behandel episodes met minstens één afname van de meetinstrumenten 'Patiënt Specifieke klachten', 'Numeric Pain Rating Scale', 'Global Perceived Effect', 'Movement-ABC2' en 'VAS-pijn' bij in 2025 afgesloten behandel episodes met minimaal één afname (N=19.464).*



### Inzet geregistreerde meetinstrumenten per specialisatie

De gebruikte meetinstrumenten kunnen verschillen tussen specialisaties oefentherapie. De meetinstrumenten PSK en NPRS komen bij alle specialisaties in de top vijf van meeste behandel episodes met een registratie met dat meetinstrument voor (zie figuur 5.3 en bijlage D tabel D.2). Bij reguliere oefentherapie waren er 12.634 afgesloten behandel episodes met minimaal een meting, daarbij werd -naast algemene meetinstrumenten als de PSK, NPRS, VAS en GPE-DV- de STaRT-MSK-Tool in 11% van de behandel episodes ingezet.

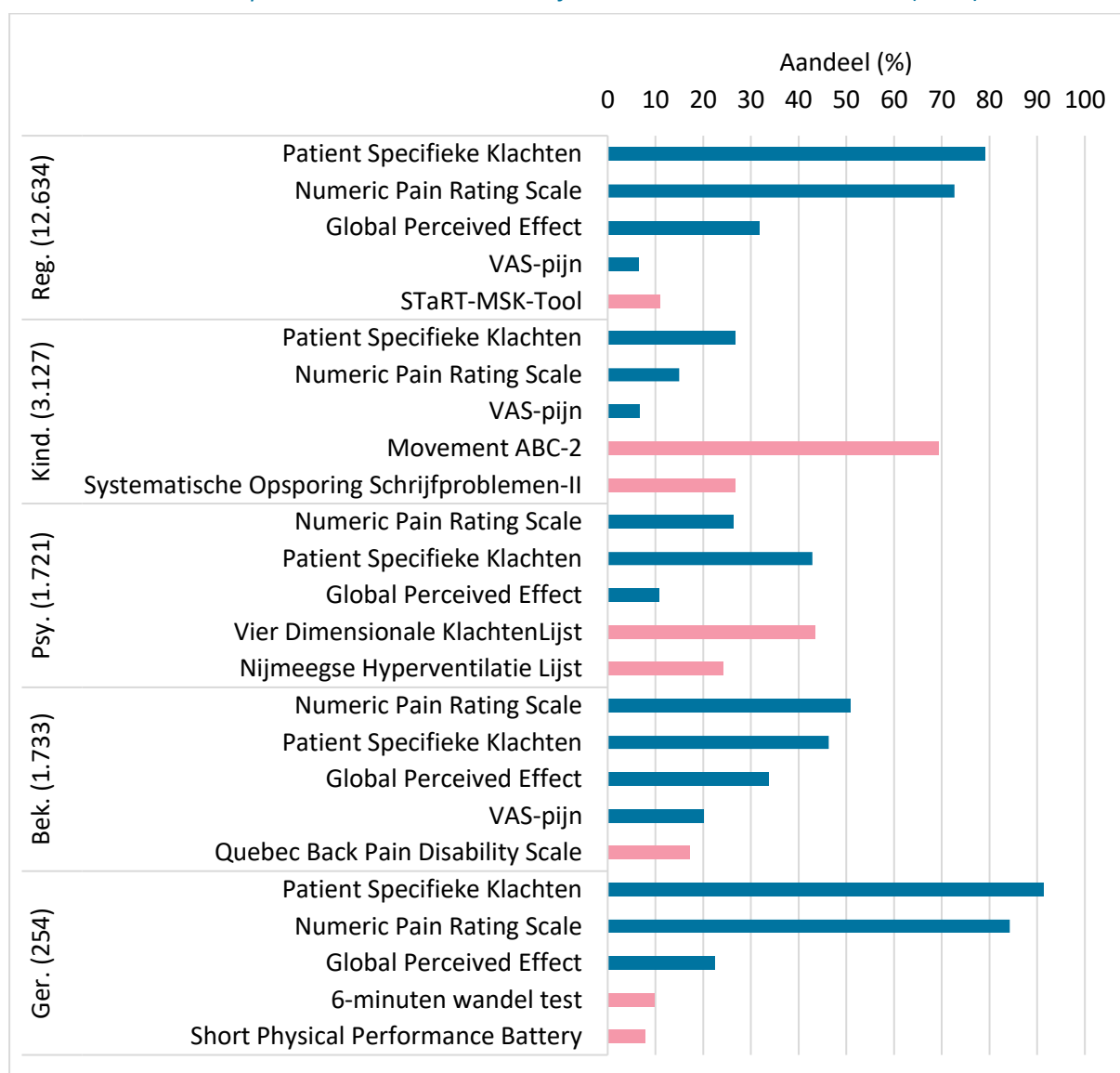
Bij kinderen oefentherapie werd de MABC-2 het meest geregistreerd, namelijk in 70% van de afgesloten behandel episodes met minstens een meting (n=3.127). Op plek twee kwam de 'Systematische Opsporing Schrijfproblemen' (SOS-II-NL) in 27%.

Bij psychosomatische oefentherapie werd de 'Vierdimensionale Klachtenlijst' (4DKL) - een vragenlijst die onderscheid maakt tussen ervaren specifieke 'distress'-klachten, depressie, angst en somatisatie – het meest geregistreerd, namelijk in 44% van de afgesloten behandel episodes met minstens één meting. Daarnaast werd de 'Nijmeegse Hyperventilatie Lijst' in 24% van de behandel episodes gebruikt.

De 'Quebec Back Pain Disability Scale' (QBPDS) kwam als meetinstrument voor in de top 5 van bekkenoefentherapie. Bij de 1.733 afgesloten behandel episodes met minstens een geregistreerde meting, werd de QBPDS in 17% van de behandel episodes ingezet.

Van behandel episodes met geriatrische oefentherapie waren er 254 afgesloten behandel episodes met minstens één geregistreerde meting. Hier waren, naast de algemene vaak geregistreerde meetinstrumenten, de '6-minuten wandeltest' (6MWT) en 'short physical performance battery' (SPPB) specifieke meetinstrumenten voor de top 5. Deze werden bij respectievelijk 10% en 8% van de afgesloten behandel episodes met minstens een meting afgenomen.

Figuur 5.3 Top 5 meetinstrumenten per type oefentherapie met het hoogste aandeel afgesloten behandel episodes met minimaal één afname van dat meetinstrument (2025).



## 6 Tot slot

Het jaarrapport *Zorg door de oefentherapeut* geeft inzicht in de vraag voor welke gezondheidsproblemen mensen in Nederland de oefentherapeut bezochten en welke zorg de oefentherapeut leverde in 2025 en in de afgelopen vijf jaar. Veel van de geleverde zorg verandert weinig over de jaren, toch roepen de cijfers ook nog vragen op. Voor het beantwoorden van deze vragen is vervolgonderzoek nodig. De in dit rapport beschreven resultaten roepen, onder andere, de volgende vragen op:

**1. Is de stijging in het aandeel patiënten dat via directe toegang bij de oefentherapeut komt een juiste weergave van de praktijk?**

Het aandeel patiënten dat via directe toegang bij de oefentherapeut kwam is gestegen van 44% in 2021 naar 59% in 2025. Dit is deels te verklaren door een grote stijging binnen kinderoefentherapie, waarbij de verplichte verwijzing voor kinderoefentherapie op school is komen te vervallen. Echter, ook binnen andere leeftijdsgroepen en specialisaties is een stijging te zien. Door directe toegang tot paramedische zorg kunnen patiënten snel en efficiënt rechtstreeks hulp voor hun klachten zoeken bij een paramedicus. Daarmee kan de werkdruk van bijvoorbeeld de huisarts worden verminderd en tijd en geld worden bespaard. Het is echter niet altijd duidelijk of directe toegang zoals geregistreerd in het EPD ook daadwerkelijk betekent dat een patiënt niet eerst bij de huisarts is geweest. Patiënten kunnen namelijk wel degelijk eerst voor hun klachten bij de huisarts zijn geweest om daarna zonder officiële verwijzing de paramedicus te consulteren. Verder onderzoek zou hier meer inzicht in kunnen geven.

**2. Is de variatie in de omvang van de zorg binnen de typen oefentherapie te verklaren aan de hand van kenmerken van de patiënt of diagnose?**

De omvang van de geleverde oefentherapeutische zorg is weergegeven voor afgesloten behandel episodes. Verschillen tussen oefentherapiespecialisaties zijn deels te verklaren door het gezondheidsprobleem waarmee men bij de oefentherapeut komt. Maar er is ook binnen typen oefentherapie een grote spreiding te zien in het aantal verrichtingen binnen een afgesloten behandel episode. Is deze spreiding gerelateerd aan patiëntkenmerken of aan het gezondheidsprobleem?

**3. Zijn de veranderingen in leeftijd van patiënten die de oefentherapeut bezoeken gerelateerd aan veranderingen in bevolkingssamenstelling?**

Voornamelijk binnen reguliere oefentherapie en geriatrische oefentherapie zijn verschuivingen in de gemiddelde leeftijd van de patiënten die de oefentherapeut bezoeken te zien. Bij reguliere oefentherapie is deze gestegen van gemiddeld 45 jaar in 2021, naar 52 jaar in 2025. Bij geriatrische oefentherapie is juist een daling te zien van respectievelijk 81 naar 77 jaar. Zijn deze veranderingen gerelateerd aan veranderingen in de bevolkingssamenstelling of ontvangen zij andere type(n) zorg?

**4. Waarom bezoekt een relatief groot deel van de patiënten de oefentherapeut pas drie maanden of meer na de start van de klachten.**

Binnen het EPD kunnen oefentherapeuten invullen hoeveel tijd er zat tussen het ontstaan van de klacht bij de patiënt en het eerste bezoek aan de oefentherapeut. Deze wordt bij een groot deel (bijna de helft) van de behandel episodes niet ingevuld, maar bij het deel waar deze wel is ingevuld komt 57% van de patiënten pas na drie maanden of meer bij de oefentherapeut. Is dit



afhankelijk van patiëntkenmerken of van het type klacht? En heeft dit invloed op de uitkomst van het behandeltraject? En hebben zij tussen het ontstaan van de klacht en het eerste bezoek aan de oefentherapeut andere (paramedische) zorg ontvangen of zijn ze op een andere manier met hun klachten omgegaan (oefeningen, rust, (zelf)medicatie....)?

## 7 Methode

### Wijze van gegevensverzameling

Een deelnemende zorgverlener registreert patiëntgegevens en zorginhoudelijke gegevens in het elektronisch patiëntendossier. Periodiek (minimaal jaarlijks) wordt een extractie van deze gegevens gemaakt en naar het Nivel gestuurd. Gegevens van patiënten die bezwaar hebben gemaakt tegen gebruik van hun gegevens worden niet meegenomen.

Voordat gegevens naar het Nivel worden verzonden, converteert software van een Trusted Third Party (ZorgTTP) direct identificerende gegevens naar een zogenaamd pseudoniem. Dit wordt gedaan om de privacy van patiënten te waarborgen in het kader van de Algemene Verordening Gegevensbescherming. Meer informatie over privacy is te vinden in het Privacyreglement van Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn ([Privacybescherming Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn | Nivel](#)).

Praktijken die deelnemen gebruikten in 2025 het elektronische patiëntendossier van de volgende softwareleveranciers:

- Intramed (Convenient B.V.)
- Winmens (Fairware)
- SpotOnMedics (HCI Paramedie B.V.)
- Fysiomanager (World of Health)
- FysioRoadmap (HCI Paramedie B.V.)
- Incura (HCI Paramedie B.V.)
- James (James software B.V.)
- FysioLogic (HCI Paramedie B.V.)
- Smartfile (Umance B.V.)

### Welke gegevens worden verzameld?

De gegevens die in 2025 voor Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn 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 Eerste Lijn ([Informatie voor \(deelnemende\) zorgverleners - Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn | Nivel](#)) 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 elk softwarepakket 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 behandelingsperiode is afgesloten.

## Omvang en representativiteit gegevensverzameling

In de jaarcijfers van 2025 zijn vanuit Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn gegevens geïncorporeerd over 44.193 patiënten die oefentherapeutische zorg hebben ontvangen van 427 oefentherapeuten werkzaam in 113 eerstelijns oefentherapiepraktijken en 82 eerstelijns fysiotherapiepraktijken.

### Representativiteit aantal en spreiding deelnemende oefentherapiepraktijken

De representativiteit van de aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn deelnemende oefentherapiepraktijken in 2025 is bepaald door een vergelijking te maken met gegevens van de landelijke geregistreerde oefentherapiepraktijken (tabel 7.1 en figuur 7.1) uit het Algemeen Gegevens Beheer (AGB) register<sup>1</sup> van juni 2026.

Wanneer we globaal kijken naar de verdeling van de aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn deelnemende oefentherapiepraktijken over vier regio's is dit iets anders verdeeld dan de landelijke verdeling van oefentherapiepraktijken (o.b.v. ondernemingen) in 2025. Met name het aandeel oefentherapiepraktijken in West-Nederland is lager binnen Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn dan binnen de landelijke verdeling. Een kanttekening hierbij is dat we in de jaarcijfers ook behandeltrajecten hebben meegenomen die zijn gegeven door oefentherapeuten die werkzaam zijn in fysiotherapiepraktijken, om zo een zo compleet mogelijk beeld van oefentherapeutische zorg te kunnen geven. Echter bij het bepalen van de representativiteit maken we de vergelijking specifiek op basis van oefentherapiepraktijken en oefentherapeuten. Dit kan het beeld daarmee iets vertekenen.

In totaal bevat Nivel Zorgregistraties 8,6% van het aantal eerstelijns oefentherapiepraktijken (o.b.v. vestigingen). Figuur 7.1 laat de dekkingsgraad zien van de 113 oefentherapiepraktijken met in totaal 164 vestigingen die geïncorporeerd zijn in de huidige jaarcijfers ten opzichte van de landelijk geregistreerde eerstelijns oefentherapiepraktijken.

**Tabel 7.1** Aantal oefentherapiepraktijken Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn in 2025 en aantal oefentherapiepraktijken landelijk in 2025, naar regio

| Regio <sup>b</sup> | Nivel Zorgregistraties |      | Landelijk           |      |
|--------------------|------------------------|------|---------------------|------|
|                    | N=113 <sup>a</sup>     | %    | N=1439 <sup>c</sup> | %    |
| Noord              | 11                     | 9,7  | 104                 | 7,2  |
| Oost               | 31                     | 27,4 | 337                 | 23,4 |
| Zuid               | 24                     | 21,3 | 263                 | 18,3 |
| West               | 47                     | 41,6 | 735                 | 51,1 |

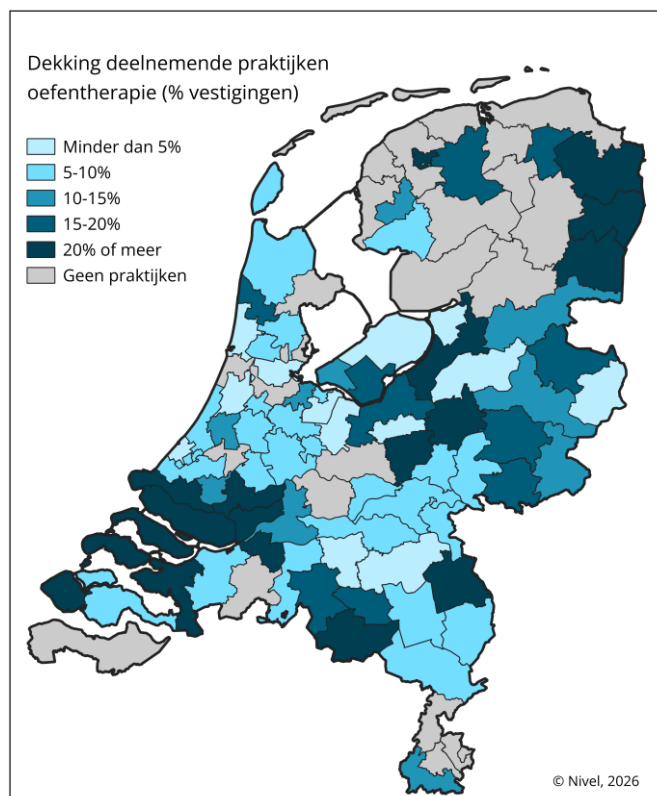
a Van oefentherapiepraktijken met meerdere vestigingen is de hoofdregio bepaald als de regio waar het meeste aantal vestigingen voorkomen;

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

c Regio is bepaald op basis van de 4-cijferige postcode van ondernemingen.

<sup>1</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).

*Figuur 7.1 Percentage oefentherapiepraktijken (vestigingen) die zijn geïncludeerd in de jaarcijfers van 2025 per postcode-2 t.o.v. de landelijk geregistreerde eerstelijns oefentherapiepraktijken*



### Representativiteit aantal oefentherapeuten en specialisaties

De representativiteit van de aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn deelnemende oefentherapeuten in 2025 is bepaald door een vergelijking te maken met gegevens van de landelijke geregistreerde eerstelijns oefentherapeuten (tabel 7.2) uit het Algemeen Gegevens Beheer (AGB) register<sup>2</sup> van juni 2026 en het Kwaliteitsregister Paramedici (KP-register) in maart 2026.

In 2025 omvatte Nivel Zorgregistraties een kwart (24,8%) van het totaal aantal eerstelijns-oefentherapeuten in Nederland. Er lijkt een oververtegenwoordiging van kinderoefentherapie in Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn. Van de specialisaties toegewezen aan de oefentherapeuten betrof 26% kinderoefentherapie (tabel 7.2) en van de geregistreerde behandelingen werd 29% gegeven in het kader van de specialisatie kinderoefentherapie (bijlage C tabel C.1). Dit is hoger dan het landelijke aandeel kinderoefentherapie: van de 1,533 kwaliteit-geregistreerde oefentherapeuten is namelijk 20% (n=313) kinderoefentherapeut (Kwaliteitsregister, geraadpleegd in maart 2026).

<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).

**Tabel 7.2** Verdeling specialisaties van oefentherapeuten in Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn in 2025 en oefentherapeuten ingeschreven in het KP-register.

| Type oefentherapeut <sup>a</sup>  | Nivel Zorgregistraties |      | Landelijk KP-register (maart 2026) |      |
|-----------------------------------|------------------------|------|------------------------------------|------|
|                                   | N=427 <sup>a</sup>     | %    | N=1.725                            | %    |
| Reguliere oefentherapeuten        | 334                    | 56,2 | 904                                | 59,0 |
| Kinderoefentherapeuten            | 153                    | 25,8 | 313                                | 20,4 |
| Psychosomatische oefentherapeuten | 61                     | 10,3 | 188                                | 12,3 |
| Bekkenoefentherapeuten            | 33                     | 5,6  | 83                                 | 5,4  |
| Geriatrische oefentherapeuten     | 13                     | 2,2  | 45                                 | 2,9  |

<sup>a</sup> De specialisatie van oefentherapeuten is niet bekend in de database van Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn. De cijfers zijn gebaseerd op prestatiecodes van specialisaties geregistreerd bij therapeuten in 2025, een therapeut kan dus bij meerdere specialisaties meetellen.

## Kwaliteitscontrole

Voor de jaarcijfers worden niet alle gegevens gebruikt die zijn verzameld voor Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn. Alleen data van praktijken die in het jaar minimaal 10 maanden aangesloten waren bij Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn én minimaal 42 weken met minstens één geregistreerde verrichting in dat jaar hadden, zitten in de selectie voor dat jaar. Specifiek voor het jaarrapport 'Zorg door de oefentherapeut' worden praktijken meegenomen die in het jaar een registratie van zorg geleverd door een oefentherapeut hebben, ongeacht het type praktijk (fysiotherapie of oefentherapiepraktijk). De aangeleverde gegevens worden verder gecontroleerd op duplicaten van data en op de ingevulde diagnosecode. Zie figuur 7.2 voor de flowchart. Deze aanpak is anders dan de methode die tot en met het rapportagejaar 2024 werd gehanteerd. Vanwege onder andere deze wijzigingen zijn de cijfers vanaf dit jaar niet meer te vergelijken met rapportages van 2024 of eerder. De trendcijfers in het huidige rapport zijn op dezelfde wijze bepaald.

**Figuur 7.2** Flowchart selectie behandel episodes jaarrapport oefentherapie 2025



## Berekening en rapportage van de cijfers

Startpunt van de kerncijfers zijn de geregistreerde verrichtingen in het rapportagejaar (hier 2025) binnen de selectie van praktijken (zie ook figuur 7.2). Het aantal unieke patiënten en behandel episodes is gebaseerd op alle patiënten en behandel episodes met ten minste één geregistreerde verrichting door een oefentherapeut in 2025. Een behandel episode wordt hierbij gedefinieerd als: 'de periode tussen het eerste en laatste moment waarop de patiënt voor een bepaald gezondheidsprobleem de therapeut heeft geconsulteerd'. Van behandel episodes met minstens één geregistreerde verrichting door een oefentherapeut in 2025 wordt vervolgens alle gerapporteerde zorg in die behandel episode gepresenteerd vanaf de start van de behandel episode, ook als de startdatum voor het rapportagejaar valt.

De meeste cijfers zijn gebaseerd op de registratievariabelen zoals die zijn ingevuld door de oefentherapeut bij de behandel episode. Cijfers en percentages zijn gegeven over alle bekende waarden. De wijze van toegang (DTO of verwijzing) is gebaseerd op de geregistreerde prestatiecodes en in het geval van missende informatie aangevuld op basis van de informatie ingevuld bij de variabele in het EPD. Bij de variabele conclusie screening (pluis of niet pluis) is uitgegaan van de informatie zoals ingevuld in het EPD, en in het geval van missende informatie waar mogelijk aangevuld op basis van geregistreerde prestatiecodes.

### Nieuwe behandel episode

Een behandel episode wordt in de kerncijfers meegenomen als nieuwe behandel episode indien de datum van de startverrichting in 2025 valt. Voor behandel episodes bestaande uit enkel oefentherapeutische zorg is dit o.b.v. prestatiecode 24xx. Voor behandel episodes bestaande uit een combinatie van oefentherapeutische en fysiotherapeutische zorg kan dit o.b.v. prestatiecode 24xx of 18xx zijn. Indien de startverrichting mist, is dit o.b.v. de datum van de eerste verrichting.

### Afgesloten behandel episode

Informatie over de omvang van de geleverde zorg per behandel episode, het gebruik van meetinstrumenten en de evaluatie van de behandeling kan het beste worden weergegeven voor afgesloten behandel episodes. Een behandel episode wordt als afgesloten beschouwd indien die actief door de therapeut is afgesloten door het invullen van een datum bij datumeindevaluatie óf indien er zestig dagen geen behandelcontact meer is geweest terwijl de praktijk nog wel data heeft aangeleverd. Bij het bepalen van de omvang van de geleverde zorg per behandel episode wordt alle zorg binnen de behandel episode meegenomen, ook indien de behandel episode al vóór 2025 is gestart. Dit wordt bepaald voor behandel episodes die in het jaar zijn afgesloten en waarvan de praktijk geen gat van meer dan 21 dagen in de levering heeft. Als er sprake is van een missende periode in de aanlevering van een praktijk, kunnen gegevens over de omvang van de behandel episode bij de oefentherapeut niet berekend worden. Het is immers niet bekend hoeveel consulten hebben plaatsgevonden in de periode waarover geen gegevens zijn aangeleverd.

### Bepaling type oefentherapie per behandeltraject

Het type oefentherapie binnen een behandel episode is bepaald o.b.v. prestatiecodes. Indien er binnen een behandel episode minstens één verrichting met een prestatiecode behorende tot kinder-, psychosomatische-, bekken-, of geriatrische oefentherapie was geregistreerd, dan werd die behandel episode bij de cijfers van die specialisatie meegenomen. Behandel episodes kunnen dus bij meerdere typen oefentherapie meetellen. Behandel episodes zonder een van die prestaties werden meegenomen bij reguliere oefentherapie.

# Bijlage A Tabellenboek - Patiënten

## Leeftijd van patiënten

Tabel A.1 Aandeel patiënten behandeld door de oefentherapeut per leeftijdscategorie (2021-2025)

| Leeftijdscategorie             | 2021          | 2022          | 2023          | 2024          | 2025          |
|--------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 0-4 jaar                       | 2,0           | 1,8           | 1,8           | 1,8           | 2,0           |
| 5-7 jaar                       | 11,2          | 9,9           | 9,6           | 8,9           | 8,4           |
| 8-11 jaar                      | 13,0          | 10,3          | 10,3          | 11,1          | 10,0          |
| 12-17 jaar                     | 8,1           | 6,8           | 6,3           | 5,8           | 6,0           |
| 18-44 jaar                     | 25,3          | 26,0          | 25,8          | 25,3          | 25,3          |
| 45-64 jaar                     | 22,2          | 23,9          | 23,3          | 22,7          | 22,9          |
| 65-74 jaar                     | 9,4           | 10,6          | 11,0          | 11,7          | 12,3          |
| 75-84 jaar                     | 6,5           | 8,2           | 8,9           | 9,6           | 9,8           |
| 85 jaar en ouder               | 2,3           | 2,5           | 3,0           | 3,1           | 3,4           |
| <b>Totaal aantal patiënten</b> | <b>18.690</b> | <b>39.648</b> | <b>39.917</b> | <b>43.736</b> | <b>44.179</b> |

Tabel A.2 Aandeel patiënten per leeftijdscategorie behandeld door de oefentherapeut, uitgesplitst naar type oefentherapie en geslacht (2025)

|                                    |       | Reguliere<br>oefentherapie | Kinder-<br>oefentherapie | Psycho-<br>somatische<br>oefentherapie | Bekken-<br>oefentherapie | Geriatrische<br>oefentherapie |
|------------------------------------|-------|----------------------------|--------------------------|----------------------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| 0-4 jaar                           | man   | 0,7                        | 3,8                      | 0,0                                    | 0,1                      |                               |
|                                    | vrouw | 0,5                        | 2,6                      |                                        | 0,2                      |                               |
| 5-7 jaar                           | man   | 0,6                        | 29,1                     | 0,1                                    | 0,8                      |                               |
|                                    | vrouw | 0,3                        | 11,0                     | 0,1                                    | 1,3                      |                               |
| 8-11 jaar                          | man   | 1,1                        | 31,8                     | 0,5                                    | 0,4                      |                               |
|                                    | vrouw | 1,0                        | 13,6                     | 0,8                                    | 0,5                      |                               |
| 12-17 jaar                         | man   | 2,2                        | 4,7                      | 1,4                                    | 0,5                      |                               |
|                                    | vrouw | 4,1                        | 3,2                      | 3,8                                    | 0,8                      |                               |
| 18-44 jaar                         | man   | 7,9                        | 0,1                      | 9,4                                    | 2,8                      | 0,3                           |
|                                    | vrouw | 18,6                       | 0,1                      | 29,1                                   | 63,6                     | 0,5                           |
| 45-64 jaar                         | man   | 8,6                        |                          | 9,9                                    | 3,4                      | 3,6                           |
|                                    | vrouw | 20,0                       |                          | 28,7                                   | 12,3                     | 4,4                           |
| 65-74 jaar                         | man   | 5,9                        |                          | 2,4                                    | 2,4                      | 12,2                          |
|                                    | vrouw | 10,6                       |                          | 7,5                                    | 4,8                      | 16,2                          |
| 75-84 jaar                         | man   | 4,9                        |                          | 1,5                                    | 1,4                      | 19,6                          |
|                                    | vrouw | 8,3                        |                          | 4,1                                    | 3,6                      | 22,1                          |
| 85 jaar en<br>ouder                | man   | 1,6                        |                          | 0,1                                    | 0,2                      | 8,1                           |
|                                    | vrouw | 3,1                        |                          | 0,7                                    | 0,7                      | 13,1                          |
| <b>Totaal aantal<br/>patiënten</b> |       | <b>27.539</b>              | <b>8.358</b>             | <b>4.409</b>                           | <b>3.343</b>             | <b>755</b>                    |

## Bijlage B Tabellenboek – Nieuw gestarte zorg

### Gezondheidsproblemen nieuwe behandel episodes

Tabel B.1 Top 5 gezondheidsproblemen per type oefentherapie (2025)

| Gezondheidsprobleem                                                                   | Aandeel (%) |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>Reguliere oefentherapie (N = 21.938)</b>                                           |             |
| Gegeneraliseerde klachten - Psychosomatische aandoeningen                             | 10,7        |
| Lage rugklachten - Spier-, pees- en fascia aandoeningen                               | 9,3         |
| Nekklachten - Spier-, pees- en fascia aandoeningen                                    | 8,0         |
| Gegeneraliseerde klachten - Spier-, pees- en fascia aandoeningen                      | 4,4         |
| Knieklachten - Spier-, pees- en fascia aandoeningen                                   | 3,3         |
| <b>Kinderoefentherapie (N = 4.774)</b>                                                |             |
| Gegeneraliseerde klachten - Psychomotore retardatie / ontwikkelingsstoornissen        | 95,4        |
| Gegeneraliseerde klachten - Afwijkingen gewrichten, uitgezonderd wervelkolom / bekken | 0,4         |
| Nekklachten - Spier-, pees- en fascia aandoeningen                                    | 0,4         |
| Knieklachten - Spier-, pees- en fascia aandoeningen                                   | 0,3         |
| Gegeneraliseerde klachten - Psychosomatische aandoeningen                             | 0,3         |
| <b>Psychosomatische oefentherapie (N = 3.193)</b>                                     |             |
| Gegeneraliseerde klachten - Psychosomatische aandoeningen                             | 82,1        |
| Gegeneraliseerde klachten - Hyperventilatie zonder longpathologie                     | 7,2         |
| Thorax/buik/organen klachten - Hyperventilatie zonder longpathologie                  | 1,7         |
| Hoofd/hals klachten - Psychosomatische aandoeningen                                   | 1,6         |
| Gecombineerd wervelkolom - Psychosomatische aandoeningen                              | 1,5         |
| <b>Bekkenoefentherapie (N = 2.717)</b>                                                |             |
| Bekkenklachten - Gynaecologie                                                         | 62,8        |
| Bekkenklachten - Spier-, pees- en fascia aandoeningen                                 | 21,3        |
| Bekkenklachten - Urologie                                                             | 9,6         |
| Bekkenklachten - Urine incontinentie, incontinentie urinae                            | 2,5         |
| Lage rugklachten - Spier-, pees- en fascia aandoeningen                               | 0,5         |
| <b>Geriatrische oefentherapie (N = 437)</b>                                           |             |
| Gegeneraliseerde klachten - Spier-, pees- en fascia aandoeningen                      | 9,2         |
| Gegeneraliseerde klachten - Cerebrovasculair accident / centrale parese               | 8,7         |
| Gegeneraliseerde klachten - Parkinson / extrapyramidale aandoening                    | 6,9         |
| Thorax/buik/organen klachten - COPD                                                   | 6,6         |
| Lage rugklachten - Spier-, pees- en fascia aandoeningen                               | 5,7         |



## Wijze van toegang

*Tabel B.2 Aandeel directe toegang tot de oefentherapeut, voor totaal en uitgesplitst naar geslacht, leeftijdscategorie en type oefentherapie (2021-2025).*

|                                | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 | 2025 |
|--------------------------------|------|------|------|------|------|
| Totaal                         | 44,0 | 43,1 | 48,0 | 55,8 | 59,4 |
| <b>Geslacht</b>                |      |      |      |      |      |
| Man                            | 36,9 | 36,8 | 41,7 | 52,5 | 57,3 |
| Vrouw                          | 48,4 | 46,6 | 51,5 | 57,7 | 60,6 |
| <b>Leeftijdscategorie</b>      |      |      |      |      |      |
| 0-4 jaar                       | 28,5 | 38,8 | 47,4 | 64,4 | 69,7 |
| 5-17 jaar                      | 29,7 | 33,5 | 36,7 | 54,2 | 64,3 |
| 18-44 jaar                     | 61,3 | 57,4 | 64,4 | 69,5 | 71,6 |
| 45-64 jaar                     | 46,0 | 43,8 | 49,0 | 54,5 | 57,2 |
| 65-74 jaar                     | 38,8 | 37,6 | 40,6 | 46,2 | 46,5 |
| 75-84 jaar                     | 36,6 | 32,7 | 35,1 | 39,3 | 42,7 |
| 85 jaar en ouder               | 32,8 | 27,6 | 29,6 | 34,4 | 36,4 |
| <b>Type oefentherapie</b>      |      |      |      |      |      |
| Reguliere oefentherapie        | 48,0 | 45,0 | 49,7 | 55,5 | 56,8 |
| kinderoefentherapie            | 20,2 | 27,8 | 28,9 | 50,9 | 65,1 |
| psychosomatische oefentherapie | 37,5 | 40,9 | 51,5 | 52,6 | 54,4 |
| bekkenoefentherapie            | 76,6 | 80,2 | 80,9 | 82,7 | 81,9 |
| geriatrische oefentherapie     | 18,6 | 13,0 | 17,0 | 21,6 | 26,0 |

*Tabel B.3 Verdeling type verwijzer bij verwijzing naar de oefentherapeut per type oefentherapie (2025).*

|                                | Huisarts | Medisch specialist | Overige |
|--------------------------------|----------|--------------------|---------|
| Reguliere oefentherapie        | 63,4     | 31,8               | 4,8     |
| kinderoefentherapie            | 87,0     | 6,1                | 6,9     |
| psychosomatische oefentherapie | 79,2     | 19,0               | 1,8     |
| bekkenoefentherapie            | 78,9     | 17,8               | 3,3     |
| geriatrische oefentherapie     | 68,1     | 29,7               | 2,3     |

# Bijlage C Tabellenboek – Zorggebruik

## Prestatiecodes

*Tabel C.1 Percentages van categorieën van type prestatiecodes per kalenderjaar (2021-2025)*

|                                                                  | 2021           | 2022           | 2023           | 2024           | 2025           |
|------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Screening oefentherapie                                          | <0,1           | <0,1           | <0,1           | 0,1            | 0,1            |
| Intakes en onderzoeken na verwijzing                             | 3,3            | 3,5            | 3,1            | 2,5            | 2,5            |
| Screenings, intake en onderzoek gecombineerd bij directe toegang | 2,7            | 3,0            | 3,1            | 4,1            | 4,2            |
| Lange zittingen                                                  | 0,5            | 1,2            | 1,0            | 1,2            | 1,6            |
| Groepszittingen                                                  | 1,8            | 1,2            | 1,3            | 1,5            | 2,0            |
| Eenmalige oefentherapie                                          | 0,4            | 0,5            | 0,4            | <0,1           | <0,1           |
| Reguliere zittingen                                              | 54,2           | 52,6           | 51,5           | 49,6           | 49,2           |
| Kinderoefentherapie                                              | 29,1           | 30,0           | 30,1           | 30,2           | 28,6           |
| Bekkenoefentherapie                                              | 2,2            | 2,1            | 2,2            | 3,2            | 3,6            |
| Psychosomatische oefentherapie                                   | 4,1            | 4,8            | 5,7            | 5,8            | 5,8            |
| Geriatrische oefentherapie                                       | 1,2            | 0,9            | 1,3            | 1,6            | 2,2            |
| Overige prestatiecodes                                           | 0,4            | 0,2            | 0,3            | 0,3            | 0,1            |
| <b>Totaal aantal prestaties<sup>a</sup></b>                      | <b>163.446</b> | <b>304.647</b> | <b>362.780</b> | <b>395.992</b> | <b>404.131</b> |

a Totaal aantal prestaties waarop de categorieën zijn bepaald.

*Tabel C.2 Plek van de verrichting per type oefentherapie (2025)*

|                                | praktijk | aan huis | overige |
|--------------------------------|----------|----------|---------|
| Totaal (alle oefentherapie)    | 92,3     | 7,3      | 0,4     |
| <b>Per type oefentherapie</b>  |          |          |         |
| reguliere oefentherapie        | 88,5     | 10,9     | 0,6     |
| kinderoefentherapie            | 99,3     | 0,7      | 0,0     |
| psychosomatische oefentherapie | 98,3     | 1,7      | 0,0     |
| bekkenoefentherapie            | 98,1     | 1,8      | 0,1     |
| geriatrische oefentherapie     | 73,8     | 25,4     | 0,8     |

## Omvang van de zorg op behandelepisode-niveau

Tabel C.3 Aantal verrichtingen<sup>a</sup> per afgesloten behandelepisode: gemiddelde ( $\pm$ SD) en mediaan [p25-p75] van de totale populatie en uitgesplitst naar geslacht, leeftijd en type oefentherapie (2021-2025)

| Mediaan [p25-p75]                                             | 2021                     | 2022                     | 2023                      | 2024                     | 2025                     |
|---------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <b>Totaal aantal afgesloten behandel episodes<sup>b</sup></b> | <b>13.515</b>            | <b>30.646</b>            | <b>29.578</b>             | <b>33.935</b>            | <b>33.206</b>            |
| Totaal                                                        | 6 [3-13]<br>12 $\pm$ 17  | 4 [2-9]<br>8 $\pm$ 14    | 6 [3-12]<br>11 $\pm$ 15   | 6 [3-12]<br>11 $\pm$ 17  | 6 [3-12]<br>12 $\pm$ 18  |
| <b>Geslacht</b>                                               |                          |                          |                           |                          |                          |
| Mannen                                                        | 8 [4-19]<br>15 $\pm$ 19  | 4 [2-12]<br>10 $\pm$ 16  | 6 [3-18]<br>14 $\pm$ 18   | 6 [3-16]<br>13 $\pm$ 19  | 7 [3-17]<br>14 $\pm$ 21  |
| Vrouwen                                                       | 6 [3-10]<br>9 $\pm$ 15   | 4 [2-8]<br>7 $\pm$ 13    | 5 [3-10]<br>9 $\pm$ 12    | 5 [3-10]<br>9 $\pm$ 15   | 6 [3-10]<br>10 $\pm$ 16  |
| <b>Leeftijdscategorie</b>                                     |                          |                          |                           |                          |                          |
| 0 t/m 4 jaar                                                  | 5 [3-7]<br>7 $\pm$ 9     | 4 [2-7]<br>6 $\pm$ 7     | 5 [3-8]<br>6 $\pm$ 6      | 4 [2-8]<br>6 $\pm$ 7     | 4 [3-7]<br>6 $\pm$ 6     |
| 5 t/m 17 jaar                                                 | 13 [6-26]<br>20 $\pm$ 21 | 8 [3-20]<br>15 $\pm$ 19  | 16 [5-29]<br>20 $\pm$ 19  | 12 [5-25]<br>19 $\pm$ 19 | 14 [6-28]<br>20 $\pm$ 20 |
| 18 t/m 44 jaar                                                | 5 [3-8]<br>7 $\pm$ 7     | 3 [2-6]<br>5 $\pm$ 7     | 4 [2-7]<br>6 $\pm$ 8      | 5 [3-8]<br>7 $\pm$ 9     | 5 [3-8]<br>7 $\pm$ 10    |
| 45 t/m 64 jaar                                                | 5 [3-9]<br>8 $\pm$ 11    | 4 [2-7]<br>6 $\pm$ 9     | 5 [3-8]<br>8 $\pm$ 11     | 5 [3-9]<br>8 $\pm$ 13    | 5 [3-9]<br>8 $\pm$ 14    |
| 65 t/m 74 jaar                                                | 6 [3-10]<br>10 $\pm$ 25  | 4 [2-8]<br>7 $\pm$ 11    | 5 [3-9]<br>9 $\pm$ 14     | 5 [3-10]<br>10 $\pm$ 20  | 5 [3-10]<br>11 $\pm$ 18  |
| 75 t/m 84 jaar                                                | 6 [3-13]<br>13 $\pm$ 20  | 4 [2-8]<br>8 $\pm$ 21    | 6 [3-11]<br>11 $\pm$ 17   | 6 [3-11]<br>12 $\pm$ 23  | 6 [3-11]<br>13 $\pm$ 25  |
| 85 jaar en ouder                                              | 8 [4-20]<br>17 $\pm$ 25  | 5 [3-11]<br>12 $\pm$ 29  | 6 [3-13]<br>13 $\pm$ 22   | 6 [3-13]<br>13 $\pm$ 19  | 7 [3-15]<br>17 $\pm$ 31  |
| <b>Type oefentherapie</b>                                     |                          |                          |                           |                          |                          |
| Reguliere oefentherapie                                       | 5 [3-10]<br>9 $\pm$ 15   | 4 [2-7]<br>6 $\pm$ 12    | 5 [2-9]<br>8 $\pm$ 12     | 5 [3-9]<br>9 $\pm$ 15    | 5 [3-9]<br>9 $\pm$ 17    |
| Kinderoefentherapie                                           | 18 [8-32]<br>24 $\pm$ 22 | 12 [4-26]<br>19 $\pm$ 21 | 21 [10-33]<br>25 $\pm$ 20 | 17 [6-30]<br>22 $\pm$ 21 | 19 [9-33]<br>24 $\pm$ 22 |
| Psychosomatische oefentherapie                                | 6 [4-10]<br>9 $\pm$ 9    | 4 [2-8]<br>6 $\pm$ 8     | 5 [3-9]<br>8 $\pm$ 9      | 6 [4-11]<br>9 $\pm$ 15   | 6 [4-10]<br>9 $\pm$ 10   |
| Bekkenoefentherapie                                           | 5 [3-8]<br>6 $\pm$ 4     | 5 [3-8]<br>6 $\pm$ 5     | 5 [3-8]<br>6 $\pm$ 6      | 5 [3-7]<br>6 $\pm$ 5     | 5 [3-8]<br>7 $\pm$ 6     |
| Geriatrische oefentherapie                                    | 14 [5-33]<br>23 $\pm$ 27 | 7 [3-23]<br>15 $\pm$ 19  | 9 [4-27]<br>18 $\pm$ 21   | 8 [3-18]<br>20 $\pm$ 35  | 8 [4-27]<br>25 $\pm$ 45  |

a Het aantal verrichtingen is bepaald op basis van unieke prestatiecodes, waarbij iedere prestatiecode apart is geteld, ongeacht de datum waarop die plaatsvonden;

b Dit aantal kan lager liggen voor de subcategorieën geslacht, leeftijd en type oefentherapie.

*Tabel C.4 Behandelduur oefentherapie (in weken) per afgesloten behandelperiode: gemiddelde ( $\pm$ SD) en mediaan [p25-p75] van de totale populatie en uitgesplitst naar geslacht, leeftijd en type oefentherapie (2021-2025)*

| Mediaan [p25-p75]                                            | 2021                      | 2022                     | 2023                      | 2024                      | 2025                      |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| <b>Totaal aantal afgesloten behandelperiodes<sup>b</sup></b> | <b>13.515</b>             | <b>30.646</b>            | <b>29.578</b>             | <b>33.935</b>             | <b>33.206</b>             |
| Totaal                                                       | 12 [5-28]<br>23 $\pm$ 31  | 6 [2-19]<br>16 $\pm$ 27  | 10 [4-26]<br>21 $\pm$ 29  | 11 [4-27]<br>22 $\pm$ 33  | 11 [4-28]<br>23 $\pm$ 36  |
| <b>Geslacht</b>                                              |                           |                          |                           |                           |                           |
| Mannen                                                       | 15 [6-38]<br>27 $\pm$ 32  | 7 [3-24]<br>19 $\pm$ 30  | 13 [4-34]<br>25 $\pm$ 32  | 12 [5-32]<br>25 $\pm$ 34  | 13 [5-33]<br>26 $\pm$ 37  |
| Vrouwen                                                      | 11 [4-25]<br>20 $\pm$ 29  | 6 [2-17]<br>15 $\pm$ 26  | 9 [4-22]<br>18 $\pm$ 27   | 10 [4-24]<br>21 $\pm$ 32  | 11 [4-25]<br>22 $\pm$ 35  |
| <b>Leeftijdscategorie</b>                                    |                           |                          |                           |                           |                           |
| 0 t/m 4 jaar                                                 | 9 [3-23]<br>16 $\pm$ 17   | 5 [2-16]<br>13 $\pm$ 18  | 9 [3-20]<br>15 $\pm$ 18   | 9 [3-22]<br>16 $\pm$ 19   | 7 [3-16]<br>12 $\pm$ 16   |
| 5 t/m 17 jaar                                                | 26 [10-50]<br>35 $\pm$ 35 | 14 [3-37]<br>26 $\pm$ 34 | 28 [9-50]<br>35 $\pm$ 35  | 22 [7-44]<br>32 $\pm$ 35  | 25 [10-48]<br>35 $\pm$ 37 |
| 18 t/m 44 jaar                                               | 9 [3-19]<br>16 $\pm$ 23   | 5 [2-13]<br>12 $\pm$ 21  | 7 [3-16]<br>15 $\pm$ 23   | 8 [3-18]<br>17 $\pm$ 27   | 8 [3-19]<br>17 $\pm$ 28   |
| 45 t/m 64 jaar                                               | 10 [4-21]<br>17 $\pm$ 29  | 5 [2-15]<br>13 $\pm$ 22  | 9 [3-19]<br>16 $\pm$ 24   | 10 [4-21]<br>20 $\pm$ 32  | 10 [4-22]<br>21 $\pm$ 37  |
| 65 t/m 74 jaar                                               | 10 [5-21]<br>18 $\pm$ 29  | 6 [2-16]<br>15 $\pm$ 24  | 9 [4-20]<br>18 $\pm$ 27   | 10 [4-25]<br>22 $\pm$ 34  | 10 [4-23]<br>22 $\pm$ 37  |
| 75 t/m 84 jaar                                               | 11 [5-27]<br>22 $\pm$ 29  | 7 [3-18]<br>17 $\pm$ 31  | 10 [4-23]<br>19 $\pm$ 29  | 10 [5-25]<br>23 $\pm$ 37  | 10 [4-25]<br>24 $\pm$ 42  |
| 85 jaar en ouder                                             | 13 [5-37]<br>29 $\pm$ 43  | 9 [3-21]<br>21 $\pm$ 44  | 10 [4-25]<br>21 $\pm$ 30  | 11 [5-31]<br>25 $\pm$ 43  | 12 [5-32]<br>28 $\pm$ 48  |
| <b>Type oefentherapie</b>                                    |                           |                          |                           |                           |                           |
| Reguliere oefentherapie                                      | 10 [4-23]<br>19 $\pm$ 28  | 5 [2-15]<br>14 $\pm$ 24  | 8 [3-19]<br>17 $\pm$ 25   | 9 [4-21]<br>19 $\pm$ 31   | 9 [3-21]<br>19 $\pm$ 34   |
| Kinderoefentherapie                                          | 32 [13-55]<br>41 $\pm$ 36 | 22 [4-46]<br>32 $\pm$ 37 | 34 [17-56]<br>41 $\pm$ 35 | 26 [10-51]<br>36 $\pm$ 36 | 30 [14-55]<br>39 $\pm$ 36 |
| Psychosomatische oefentherapie                               | 11 [5-22]<br>19 $\pm$ 25  | 6 [2-17]<br>14 $\pm$ 24  | 10 [4-21]<br>19 $\pm$ 30  | 12 [6-25]<br>24 $\pm$ 39  | 12 [6-25]<br>25 $\pm$ 43  |
| Bekkenoefentherapie                                          | 9 [4-19]<br>14 $\pm$ 16   | 8 [3-16]<br>14 $\pm$ 19  | 9 [4-17]<br>15 $\pm$ 19   | 8 [4-17]<br>15 $\pm$ 21   | 10 [4-20]<br>18 $\pm$ 26  |
| Geriatrische oefentherapie                                   | 25 [10-51]<br>36 $\pm$ 39 | 20 [7-45]<br>31 $\pm$ 36 | 20 [8-44]<br>28 $\pm$ 28  | 20 [8-46]<br>36 $\pm$ 48  | 23 [8-53]<br>48 $\pm$ 69  |

a Aantal behandelperiodes kan lager liggen voor de subcategorieën geslacht en leeftijd. Behandelperiodes kunnen bij meerdere type specialisaties oefentherapie meetellen.

## Bijlage D Tabellenboek – Meetinstrumenten

*Tabel D.1 Percentage van afgesloten behandel episodes waarbij minstens één meetinstrument is geregistreerd (2021-2025).*

|                                            | 2021          | 2022          | 2023          | 2024          | 2025          |
|--------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Aandeel klinimetrie (%)                    | 54,6          | 44,9          | 56,3          | 58,0          | 58,6          |
| <b>Aantal afgesloten behandel episodes</b> | <b>13.515</b> | <b>30.646</b> | <b>29.578</b> | <b>33.935</b> | <b>33.206</b> |

*Tabel D.2 Top 5 meetinstrumenten met het hoogste aandeel afgesloten behandel episodes met minimaal één afname voor het totaal en per type oefentherapie (2025).*

| Meetinstrument                                    | Aandeel (%) |
|---------------------------------------------------|-------------|
| <b>Totaal (N = 19.464)</b>                        |             |
| Patient Specifieke Klachten                       | 64,7        |
| Numeric Pain Rating Scale                         | 57,5        |
| Global Perceived Effect                           | 25,2        |
| Movement ABC-2                                    | 11,7        |
| VAS-pijn                                          | 7,8         |
| <b>Reguliere oefentherapie (N = 12.634)</b>       |             |
| Patient Specifieke Klachten                       | 79,1        |
| Numeric Pain Rating Scale                         | 72,7        |
| Global Perceived Effect                           | 31,8        |
| STaRT-MSK-Tool                                    | 11,0        |
| VAS-pijn                                          | 6,4         |
| <b>Kinderoefentherapie (N = 3.127)</b>            |             |
| Movement ABC-2                                    | 69,5        |
| Systematische Opsporing Schrijfproblemen-II       | 26,8        |
| Patient Specifieke Klachten                       | 26,7        |
| Numeric Pain Rating Scale                         | 15,0        |
| VAS-pijn                                          | 6,8         |
| <b>Psychosomatische oefentherapie (N = 1.721)</b> |             |
| Vier Dimensionale KlachtenLijst                   | 43,5        |
| Patient Specifieke Klachten                       | 42,9        |
| Numeric Pain Rating Scale                         | 26,4        |
| Nijmeegse Hyperventilatie Lijst                   | 24,3        |
| Global Perceived Effect                           | 10,7        |
| <b>Bekkenoefentherapie (N = 1.733)</b>            |             |
| Numeric Pain Rating Scale                         | 51,0        |
| Patient Specifieke Klachten                       | 46,3        |
| Global Perceived Effect                           | 33,7        |
| VAS-pijn                                          | 20,1        |
| Quebec Back Pain Disability Scale                 | 17,3        |
| <b>Geriatrische oefentherapie (N = 254)</b>       |             |
| Patient Specifieke Klachten                       | 91,3        |
| Numeric Pain Rating Scale                         | 84,3        |
| Global Perceived Effect                           | 22,4        |
| 6-minuten wandel test                             | 9,8         |
| Short Physical Performance Battery                | 7,9         |

