

Zorg door de fysiotherapeut

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

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



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.

September 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 zijn niet aansprakelijk voor de interpretaties of conclusies die derden op deze cijfers baseren.

Wij zijn 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 ten opzichte van de cijfers die in eerdere jaren zijn gepubliceerd.

Bij het gebruik van cijfers is het daarom van belang om expliciet naar dit jaarrapport te verwijzen:

Cival, A., Meijer, AL., Swart, M., Nurmohamed, I., Klinkhamer, M., Hout, V. van der, Overbeek, L., Meijer, W., Veldkamp, R. Zorg door de fysiotherapeut. Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn: jaarcijfers 2025 en trendcijfers 2021-2025. Utrecht: Nivel, 2026. 40 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 ([Cijfers Zorg verleend door huisarts, huisartsenspoedpost, fysiotherapeut, oefentherapeut, diëtist, logopedist | Nivel](#)). De informatie op deze website geeft onder andere antwoord op de vraag welke gezondheidsproblemen in Nederland voorkomen en welke zorg er wordt verleend.

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](#).

Dit rapport dat voor u ligt bevat de gegevens over de zorg voor patiënten door fysiotherapeuten 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

Voorwoord	4
Kernpunten	6
1 Introductie	7
2 Patiënten bij de fysiotherapeut	9
3 Nieuw gestarte zorg	11
4 Zorggebruik	16
5 Evaluatie afgesloten zorg	23
6 Tot slot	28
7 Methode	29
Bijlage A Tabellenboek - Patiënten	34
Bijlage B Tabellenboek – Nieuw gestarte zorg	35
Bijlage C Tabellenboek – Zorggebruik	36
Bijlage D Tabellenboek – Meetinstrumenten	39

Kernpunten



Zorg door de fysiotherapeut 2025

De cijfers over zorg geleverd door de fysiotherapeut in 2025 zijn gebaseerd op elektronisch geregistreerde gegevens van **1.250.588 patiënten** die zorg hebben ontvangen van **8.057 fysiotherapeuten** werkzaam in 556 eerstelijns fysiotherapiepraktijken, 6 eerstelijns oefentherapiepraktijken en 5 andere typen praktijken. Van het totaal aantal patiënten waren er gegevens van 1.258.183 nieuw gestarte en 1.198.838 afgesloten behandel episodes.



Zorggebruikers bij de fysiotherapeut

59% van de patiënten bij de fysiotherapeut was **vrouw**. De gemiddelde leeftijd van de patiënten was **50 jaar** (mannen: 49 jaar; vrouwen: 51 jaar).



Gezondheidsproblemen bij de fysiotherapeut

De meeste patiënten komen voor spier-, pees-, en fascia-aandoeningen aan de **lage rug** (11%) of **nek** (10%).



Start behandeltraject bij de fysiotherapeut

Het grootste deel van de patiënten bezocht de fysiotherapeut na drie tot twaalf weken (35%) en nadat de klachten waren toegenomen (36%). Van de patiënten kwam **76% via directe toegang** bij de fysiotherapeut. Patiënten met een verwijzing kwamen het vaakst via de huisarts (56%).



Omvang van de geleverde zorg binnen afgesloten behandel episodes

Het mediane aantal verrichtingen binnen afgesloten behandel episodes in 2025 was vijf, waarbij 50% van de afgesloten behandel episodes **tussen de drie en acht** verrichtingen had. Het aantal verrichtingen was voor patiënten van 85 jaar en ouder het hoogst met 6 [3-12]. De mediane behandelduur was zes weken, waarbij 50% van de afgesloten behandel episodes een behandelduur van twee tot dertien weken had. De mediane behandelduur was het langst voor kinderen t/m 4 jaar en was 8 [3-17] weken.



Inzet meetinstrumenten bij afgesloten behandel episodes

De algemene vragenlijsten '**Patiënt Specifieke Klachten**' en '**Numeric Pain Rating Scale**' werden in respectievelijk 96% en 95% van de afgesloten behandel episodes geregistreerd. Daarna volgden de '**Global Perceived Effect – Dutch Version**' met 54%, de '**STaRT MSK Tool**' met 23% en '**StartBack Screening Tool**' met 11%.

1 Introductie

Fysiotherapie is een paramedische discipline die zich vooral richt op de behandeling van klachten aan het steun- en bewegingsapparaat. Uit het KNGF Beroepsprofiel Fysiotherapeut (KNGF, 2021): *“De fysiotherapeut komt in beeld als bewegen niet meer vanzelfsprekend is: bij dreigende of bestaande gezondheidsproblemen die te relateren zijn aan het bewegend functioneren. Fysiotherapie ondersteunt bij het in beweging komen en blijven, op een manier die past bij de invulling die de patiënt aan het persoonlijk leven wil geven. [...] Fysiotherapie is daarmee een specialistische professie met bewegend functioneren als expertisegebied, en biedt ondersteuning op maat bij het stimuleren, hervinden, behouden en/of optimaliseren van het bewegend functioneren. De fysiotherapeut houdt hierbij rekening met de behoeften, de mogelijkheden en het gezondheidsgedrag van de unieke mens, in zijn/haar eigen leefomgeving”*. Voor de behandeling van klachten maken fysiotherapeuten gebruik van verschillende lichaamsgerichte, bewegingsgerichte en beweeggedragsmatige interventies zoals fysiotherapie, mobilisaties van gewrichten en coaching en advies. Fysiotherapie is een beschermd beroep volgens de Wet BIG (artikel 3). Dit betekent dat een fysiotherapeut de vierjarige hbo-studie moet hebben afgerond en aan de herregistratie-eisen moet voldoen om een BIG-registratie te verkrijgen en het beroep te mogen uitoefenen.

Doel van het rapport

Dit rapport geeft inzicht in de patiëntpopulatie die de fysiotherapeut bezoekt en in de geregistreerde zorg in de fysiotherapiepraktijk. Het bevat cijfers over het zorggebruik van 1.250.588 patiënten die in 2025 door 8.057 fysiotherapeuten zijn behandeld in 556 fysiotherapiepraktijken, 6 oefentherapiepraktijken en 5 ander type praktijken die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn. De meeste deelnemende fysiotherapeuten en fysiotherapiepraktijken zijn aangesloten bij Stichting Keurmerk Fysiotherapie en daarmee ook bij de Landelijke Database Kwaliteit.

Vraagstellingen

De volgende vragen worden in dit rapport beantwoord:

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

Nieuw in dit rapport

In voorgaande jaarrapporten werd de fysiotherapeutische zorg door fysiotherapeuten werkzaam binnen oefentherapiepraktijken of andere typen praktijken (zoals gezondheidscentra en ergotherapiepraktijken) niet meegenomen in de cijfers. Vanaf het huidige jaarrapport wel. De trendcijfers in dit jaarrapport zijn dan ook opnieuw berekend volgens de huidige methode. 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 fysiotherapeut 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 leggen we een aantal kennisvragen voor naar aanleiding van dit rapport. In hoofdstuk 7 leggen we 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 fysiotherapeut

Wat zijn de kenmerken van patiënten die de fysiotherapeut bezoeken? 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 1.250.588 patiënten. In Tabel 2.1 staan de patiëntkenmerken over de jaren 2021 tot en met 2025. Overeenkomend met voorgaande jaren is de meerderheid van de patiënten vrouw (59%). Er lijkt een stijgende trend te zijn in de gemiddelde leeftijd van de patiënten die door een fysiotherapeut werden behandeld (Tabel 2.1). Figuur 2.1 laat de verdeling van de leeftijdscategorieën over de jaren zien. Patiënten in de leeftijdscategorieën 18-44 jaar en 45-64 jaar vormen de grootste groepen. In lijn met de stijging van de gemiddelde leeftijd neemt het aandeel patiënten in de hoogste leeftijdsgroepen toe over de tijd (Tabel A.1).

Tabel 2.1 Geslacht en gemiddelde leeftijd van patiënten behandeld door de fysiotherapeut, 2021-2025

		2021	2022	2023	2024	2025
Totaal aantal patiënten		731.027	897.558	1.055.551	1.162.646	1.250.588
Geslacht (%)	Mannen	41,0	41,2	41,2	41,3	41,3
	Vrouwen	59,0	58,8	58,8	58,7	58,7
	N (<i>N missing</i>)	730.951 (76)	897.403 (155)	1.055.380 (171)	1.162.455 (191)	1.250.374 (214)
Gemiddelde leeftijd	Totaal	48,8	49,4	49,6	49,9	50,0
	Mannen	48,0	48,5	48,6	48,8	49,0
	Vrouwen	49,4	50,1	50,3	50,7	50,8
	N (<i>N missing</i>)	723.486 (7.541)	886.212 (11.346)	1.034.639 (20.912)	1.119.903 (42.743)	1.249.674 (914)

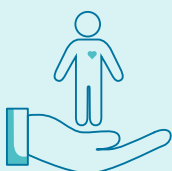
Figuur 2.1 Verdeling naar leeftijdscategorie van patiënten behandeld door de fysiotherapeut (2021-2025)



3 Nieuw gestarte zorg

Als een patiënt voor het eerst met een gezondheidsklacht bij de fysiotherapeut komt, start de fysiotherapeut 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 fysiotherapie (DTF) of verwijzing is gekomen, of het om een recidief gaat en wat de prognose is van het herstel. In de jaarcijfers wordt deze informatie gerapporteerd over de behandelingsperiodes die in dat kalenderjaar gestart zijn. Voor 2025 zijn 1.258.183 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 gezondheidsproblemen komen patiënten bij de fysiotherapeut?

De gezondheidsproblemen waarvoor patiënten in 2025 het meest bij de fysiotherapeut kwamen, waren spier-, pees-, en fasciaandoeningen aan de **lage rug** (11%) of **nek** (10%).



Op welk moment bezoeken patiënten de fysiotherapeut?

Het grootste deel van de patiënten bezocht de fysiotherapeut na drie tot twaalf weken (35%) en nadat de klachten waren toegenomen (36%).



Op welke wijze komen patiënten bij de fysiotherapeut?

Het aandeel mensen dat via directe toegang bij de fysiotherapeut kwam, is over de afgelopen vijf jaar gestegen van 72% in 2021 naar 76% in 2025. Dit aandeel verschilt tussen de leeftijdscategorieën, maar stijgt wel over de tijd voor alle leeftijdscategorieën. Patiënten waarvoor een verwijzing naar de fysiotherapeut is geregistreerd, kwamen het vaakst via de huisarts (56%).

Gezondheidsproblemen

Duur en beloop gezondheidsproblemen voorafgaand aan het eerste bezoek

In 2025 bezocht een patiënt in 35% van de nieuw gestarte behandel episodes de fysiotherapeut binnen drie tot twaalf weken na het ontstaan van de klacht en in 12% van de nieuwe behandel episodes na een jaar (Tabel 3.1; Duur van de klacht). In 36% 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).

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

	2021	2022	2023	2024	2025
Aantal nieuwe behandel episodes	726.014	894.914	1.064.003	1.186.862	1.258.183
Duur van de klacht^a					
0-2 weken	28,1	29,8	29,7	25,1	29,3
3-12 weken	37,9	36,8	36,4	32,6	34,5
> 12 weken / 13 weken – 1 jaar	34,0	33,4	33,9	31,5	24,0
> 1 jaar				10,8	12,2
Aantal vastgelegd (N)	668.842	809.544	925.058	277.323	1.049.728
Aantal niet vastgelegd (N)	57.172	85.370	138.945	909.539	208.455
Beloop functioneringsproblemen					
Klachten zijn toegenomen	46,4	38,2	37,3	36,7	35,8
Klachten zijn afgenomen	16,0	19,0	19,1	19,2	19,5
Klachten zijn niet gewijzigd	15,9	18,6	18,7	18,8	18,8
Klachten zijn wisselend van karakter	21,8	24,3	24,8	25,4	26,0
Aantal vastgelegd (N)	661.702	791.441	929.052	1.052.436	1.151.827
Aantal niet vastgelegd (N)	64.312	103.473	134.951	134.426	106.356

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

Top 10 gezondheidsproblemen bij de fysiotherapeut

Bij de start van een behandel episode worden de gezondheidsproblemen waarmee patiënten bij de fysiotherapeut 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 verwijzen de eerste twee cijfers dus naar de locatie van de klacht en de laatste twee cijfers naar de pathologie.

In Tabel 3.2 is de top 10 gezondheidsproblemen van nieuw gestarte behandel episodes in 2025 weergegeven gegroepeerd o.b.v. een combinatie van de lichaamslocaties en pathologie. Lage rugklachten en nekkklachten met als pathologie 'Spier-, pees- en fascia aandoeningen' komen het vaakst voor met een aandeel van respectievelijk 11% en 10%.

Tabel 3.2 Top 10 gezondheidsproblemen in 2025 bij nieuwe behandel episodes van patiënten behandeld door de fysiotherapeut

Positie	Locatie	Pathologie	Omschrijving diagnose op basis van. DCSPH-codes	%
1	34,35,36	26	Lage rugklachten - Spier-, pees- en fascie aandoeningen	11,2
2	30, 31	26	Nekklachten - Spier-, pees- en fascie aandoeningen	9,5
3	40-43, 49	26	Schouder/bovenarm klachten - Spier-, pees- en fascie aandoeningen	7,5
4	70	26	Knieklachten - Spier-, pees- en fascie aandoeningen	5,9
5	60, 61, 64	26	Bekkenklachten - Spier-, pees- en fascie aandoeningen	3,5
6	32, 33	26	Thoracale rugklachten - Spier-, pees- en fascie aandoeningen	3,4
7	62	26	Heupklachten - Spier-, pees- en fascie aandoeningen	2,5
8	79	26	Gecombineerd knie/onderbeen/voet - Spier-, pees- en fascie aandoeningen	2,3
9	72, 73	26	Enkelklachten - Spier-, pees- en fascie aandoeningen	2,3
10	19	26	Hoofd/hals klachten - Spier-, pees- en fascie aandoeningen	2,2
Aantal nieuwe behandel episodes^a				1.256.237

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

Wijze van toegang tot de fysiotherapeut

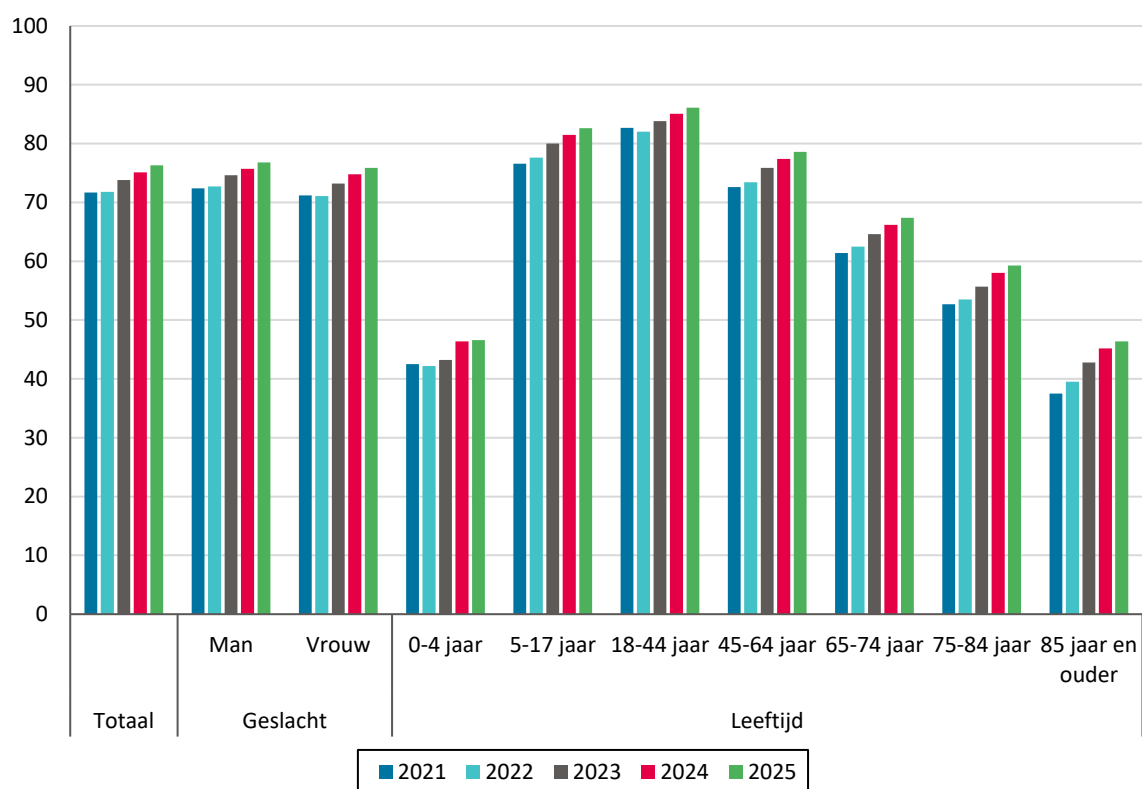
In 2025 stond bij 76% van de behandel episodes geregistreerd dat de patiënt op eigen initiatief (via directe toegang fysiotherapie [DTF]) was gekomen en bij 24% dat diegene via verwijzing kwam (Tabel 3.3). Het aandeel mensen dat via DTF kwam is de afgelopen vijf jaar gestegen van 72% in 2021 naar 76% in 2025. Figuur 3.1 geeft het aandeel nieuwe behandel episodes weer waarin een patiënt via directe toegang kwam, uitgesplitst naar geslacht en leeftijdscategorie (zie Tabel B.1 in Bijlage B 'Tabellenboek – Nieuw gestarte zorg' voor de cijfers behorende bij de figuren). Bij alle categorieën is een geleidelijke stijging te zien in het aandeel dat via directe toegang bij de fysiotherapeut komt. Kinderen in de leeftijd van 5-17 jaar en volwassenen in de leeftijd van 18-44 jaar komen het vaakst via directe toegang bij de fysiotherapeut. Kinderen van 0-4 jaar en volwassenen van 85 jaar en ouder komen het minst vaak via directe toegang bij de fysiotherapeut (respectievelijk 47% en 46% in 2025). Van de nieuwe behandel episodes waarbij patiënten via directe toegang naar de fysiotherapeut gaan, werd er in 2025 in 1,1% een niet-pluis gevoel geregistreerd bij de screening, waarbij patiënten werden terug verwezen. Dit aandeel is vergelijkbaar met vorige jaren.

In 2025 werd, net als in voorgaande jaren, het grootste deel van de patiënten dat via verwijzing bij de fysiotherapeut kwam door de huisarts doorverwezen (56%; zie Tabel 3.3). Dit aandeel is gedaald van 63% in 2021 naar 56% in 2025. Het aandeel verwijzingen door de medisch specialist steeg in die periode van 29% naar 36%.

Tabel 3.3 Wijze van toegang tot de fysiotherapeut voor nieuwe behandel episodes (2021-2025)

	2021	2022	2023	2024	2025
Aantal nieuwe behandel episodes	726.014	894.914	1.064.003	1.186.862	1.258.183
Wijze van toegang					
Directe toegang	71,7	71,8	73,8	75,1	76,3
Verwijzing	28,3	28,2	26,2	24,9	23,7
Type verwijzer					
Huisarts	63,3	60,9	58,3	57,4	55,8
Medisch specialist	28,8	29,8	31,5	31,7	36,4
Overige	7,8	9,3	10,2	10,9	7,9

Figuur 3.1 Verdeling (%) van directe toegang naar leeftijdscategorie en geslacht, 2021-2025



Inschatting gezondheidsprobleem bij start behandelperiode

De fysiotherapeut 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 22% van de nieuwe behandelperiodes een klacht met een recidiverend karakter (Tabel 3.4; Recidief). In 62% van de nieuwe behandelperiodes waarbij een prognose van het herstel is geregistreerd, was er een prognose van volledig herstel en in 34% van de nieuwe behandelperiodes was de prognose een reductie van klachten. Er is een daling te zien in de registratie van de prognose van volledig herstel, namelijk van 66% in 2021 naar 62% in 2025. In 32% van de nieuwe behandelperiodes verwachtte de fysiotherapeut dat er 7-12 behandelingen nodig waren en bij 23% dat er meer dan 18 behandelingen nodig waren. Het aandeel behandelperiodes waarbij de fysiotherapeut verwachtte dat er 0-6 behandelingen nodig zouden zijn, is gestegen van 19% in 2021 naar 31% in 2025. Echter was de prognose voor het aantal behandelingen voor meer dan de helft van de nieuwe behandelperiodes niet vastgelegd (n=674.453 in 2025), waardoor interpretatie van deze cijfers niet goed mogelijk is.

Tabel 3.4 Recidivering, prognose herstel en prognose aantal behandelingen bij aanvang van de behandelingsperiode (% van nieuwe behandelingsperiodes), 2021-2025

	2021	2022	2023	2024	2025
Aantal nieuwe behandelingsperiodes	726.014	894.914	1.064.003	1.186.862	1.258.183
Recidief					
Ja	15,6	18,2	20,6	21,7	22,4
Prognose herstel					
Volledig Herstel	66,3	62,9	61,2	59,8	61,7
Reductie van klachten	28,1	30,9	32,8	34,6	34,1
Stabilisatie, handhaven of verminderen van progressie	4,8	5,1	4,9	4,4	3,0
Niet te bepalen	0,8	1,1	1,1	1,2	1,1
Aantal vastgelegd (N)	667.548	789.108	925.349	1.011.277	1.072.441
Aantal niet vastgelegd (N)	58.466	105.806	138.654	175.585	185.742
Prognose aantal behandelingen					
0-6 behandelingen	18,5	20,0	24,8	27,5	31,4
7-12 behandelingen	34,4	36,4	34,6	34,2	32,2
13-18 behandelingen	11,5	8,7	8,2	7,3	7,2
Meer dan 18 behandelingen	32,5	31,3	27,4	24,4	22,6
Chronisch	3,0	3,6	5,0	6,6	6,6
Aantal vastgelegd (N)	314.789	444.568	505.768	558.436	583.730
Aantal niet vastgelegd (N)	411.225	450.346	558.235	628.426	674.453

4 Zorggebruik

Bij het declareren van een zitting wordt onderscheid gemaakt tussen verschillende behandelvormen, zoals een ‘screening, intake en onderzoek’ bij het eerste bezoek van een patiënt aan de fysiotherapeut, een reguliere zitting fysiotherapie of een specialisatie zoals manuele therapie. 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 11.678.765 prestaties (zie ook Tabel C.1 in bijlage C ‘Tabellenboek - Zorggebruik’).

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. Voor de omvang van de geleverde zorg zijn ook uitsplitsingen gemaakt naar verschillende specialisaties binnen de fysiotherapie. In 2025 waren er gegevens over 1.198.838 afgesloten behandelperiodes, waarvan 880.617 voor reguliere fysiotherapie, 259.251 voor manuele therapie, 35.010 voor kindfysiotherapie, 12.907 voor geriatriefysiotherapie, 38.883 voor bekkenfysiotherapie, 13.126 voor psychosomatische fysiotherapie en 7.377 voor oedeemfysiotherapie.

Wat valt op?



Welke type zorg werd gegeven en op welke plek?

In 2025 bestond twee derde van de door een fysiotherapeut geregistreerde prestaties uit reguliere fysiotherapie (66%). Daarna volgden de zittingen met start prestatiecodes (10%) en manuele therapie (10%). Deze typen besloegen in voorgaande jaren ook het grootste aandeel. Van de zittingen vond 93% plaats in de praktijk en 6% aan huis.



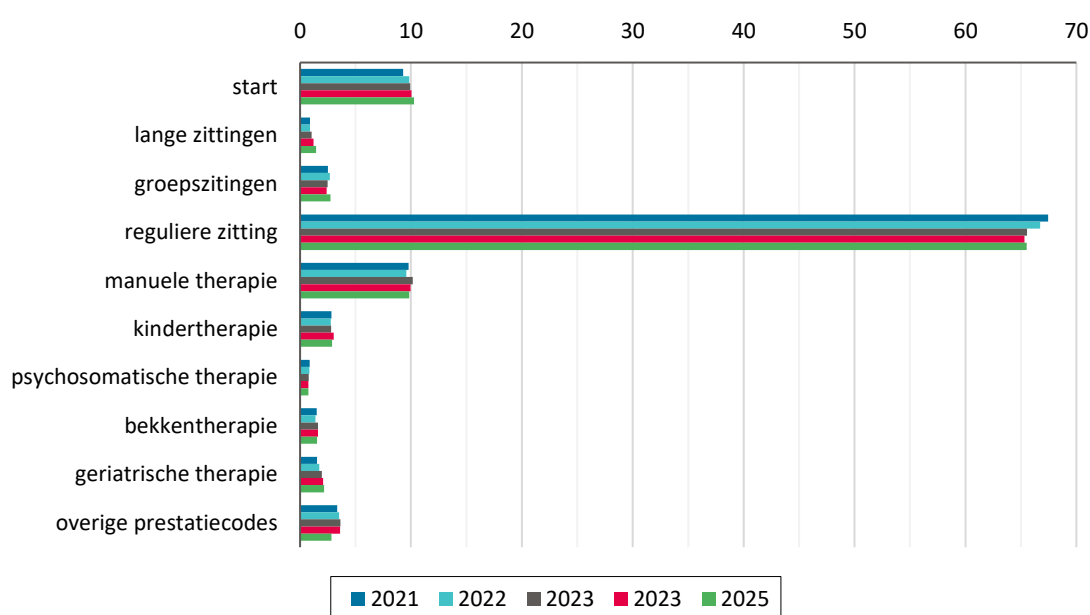
Wat was de omvang van geleverde zorg binnen afgesloten behandelperiodes?

Het mediane aantal verrichtingen en behandelweken van de in 2025 afgesloten behandelperiodes was vijf verrichtingen over zes behandelweken. De helft van de afgesloten behandelperiodes bestond uit 3-8 verrichtingen en had een duur van 2-13 weken. De omvang van de zorg was over het algemeen het meest verspreid bij oedeemfysiotherapie, met een mediaan van 12 verrichtingen over 24 weken.

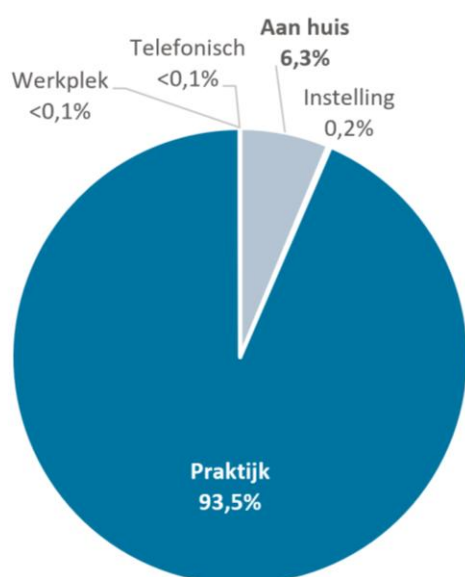
Type en plek zorggebruik

Figuur 4.1 geeft de verdeling in categorieën van de typen prestaties weer op basis van de prestatiecodes geregistreerd in het kalenderjaar. Twee derde van de prestaties in 2025 in de registratie bestond uit reguliere zittingen (66%). De daaropvolgende grootste groepen waren de start prestatiecodes (10%) en de specialisatie manuele therapie (10%). Deze typen prestatiecodes besloegen in voorgaande jaren ook het grootste aandeel van het totaal aantal geregistreerde prestaties. Prestaties voor een losse screening en voor een eenmalige zitting fysiotherapie komen nauwelijks voor ($\leq 0,1\%$, zie Tabel C.1 in Bijlage C 'Tabellenboek Zorggebruik'). In 2025 vond 93% van de zittingen plaats in de praktijk en 6% aan huis (zie ook Figuur 4.2). Dit was vergelijkbaar met vorige jaren (2021-2024) (zie Tabel C.2 in Bijlage C 'Tabellenboek - Zorggebruik').

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



Figuur 4.2 Verdeling (%) van prestatiecodes naar plek van de zitting (2025)



Omvang zorg bij afgesloten behandelperiodes

Informatie over de omvang van geleverde zorg op het niveau van een behandelperiode, namelijk het aantal verrichtingen in een behandelperiode en de duur van die behandelperiode in weken, wordt weergegeven voor behandelperiodes die in dat kalenderjaar zijn afgesloten. Alle geleverde zorg binnen een behandelperiode wordt meegenomen bij het berekenen van deze cijfers, dus ook de zorg geleverd voor het jaar 2025. In 2025 waren er gegevens over 1.198.838 afgesloten behandelperiodes beschikbaar. Wat was de omvang van de geleverde zorg voor deze afgesloten behandelperiodes? Veranderde de omvang van de zorg voor fysiotherapie over de jaren? En verschilt dit tussen mannen en vrouwen, leeftijdscategorieën of fysiotherapiespecialisaties? Dit vindt u in dit onderdeel.

Aantal verrichtingen en duur in weken per afgesloten behandelperiode fysiotherapie

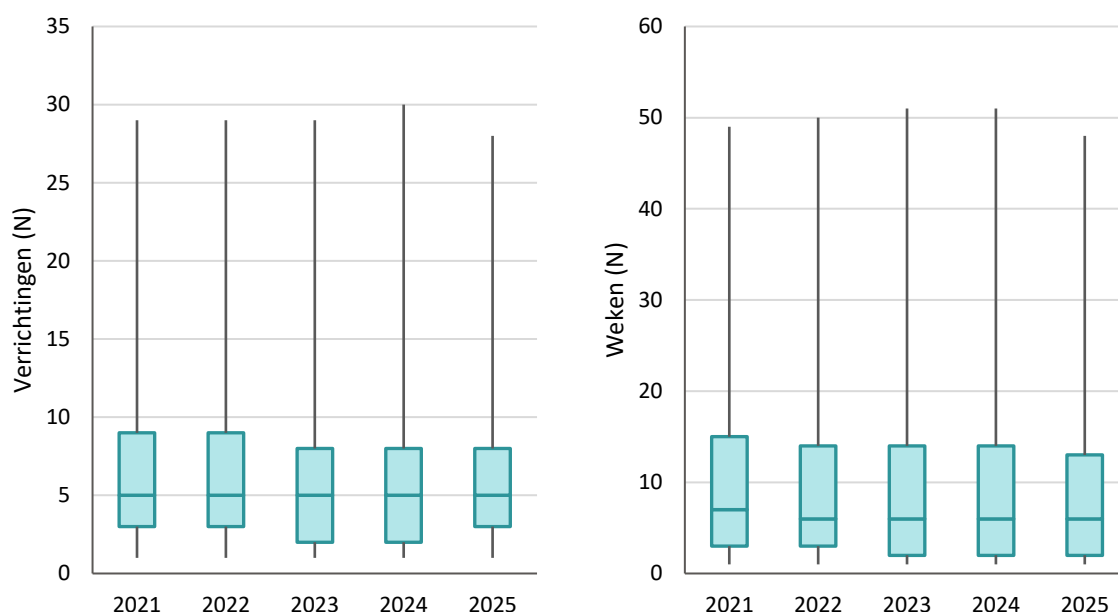
Voor het aantal verrichtingen per afgesloten behandelperiode is het aantal unieke prestatiecodes binnen die behandelperiode geteld, ongeacht de datum waarop die plaatsvonden. Er kunnen meerdere prestatiecodes en dus verrichtingen op één datum plaatsvinden.

Figuur 4.3 geeft het aantal verrichtingen en de behandelduur in weken weer voor afgesloten behandelperiodes binnen de fysiotherapie over de jaren 2021 tot en met 2025. Het mediane aantal verrichtingen binnen de afgesloten behandelperiodes was vijf en het mediane aantal behandelweken was zes. De helft van de afgesloten behandelperiodes bestond uit drie tot acht verrichtingen en had een duur van twee tot dertien weken. De omvang van de fysiotherapie was stabiel over de afgelopen vijf jaar. De omvang van de zorg per afgesloten behandelperiode is scheef verdeeld, met grote uitschieters naar boven (zie ook Figuur 4.3). Daarom worden in Tabel 4.1 het mediane aantal verrichtingen (i.e. het middelste aantal verrichtingen per behandelperiode) en de interkwartielafstand per afgesloten behandelperiode weergegeven (zie kader).

Kader mediaan en percentielen

Er zitten grote verschillen tussen praktijken in de grootte, en daarmee in de omvang van de geleverde zorg, van de praktijk. Deze waarden 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 waarden eronder liggen (bijvoorbeeld minder patiënten in dat jaar) en de helft van de waarden erboven (bijvoorbeeld meer patiënten). De IQR loopt van het eerste kwartiel (p25: 25% van de waarden liggen hieronder en 75% hierboven) tot het derde kwartiel (p75: 75% van de waarden liggen hieronder en 25% hierboven) en omvat in totaal dus 50% van de waarden. Daarnaast zijn het 5^e en 95^e percentiel weergegeven.

Figuur 4.3 Aantal verrichtingen en duur in weken per afgesloten behandelingsperiode 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 en uitgesplitst naar geslacht en leeftijdscategorie. De gemiddeldes en bijbehorende standaarddeviaties (SD) zijn weergegeven in Tabel C.3 en Tabel C.4 in Bijlage C ‘Tabellenboek - Zorggebruik’.

Voor vrouwen is de omvang van ontvangen fysiotherapie hoger dan voor mannen. Het mediane aantal verrichtingen per afgesloten behandelingsperiode lag voor vrouwen namelijk op vijf, met 50% tussen de drie en acht verrichtingen, over zes weken, met 50% tussen de twee en veertien weken. Voor mannen lag dit op respectievelijk 4 [2-8] verrichtingen over 5 [2-12] weken. Volwassenen van 18 t/m 44 jaar ontvangen het minste aantal verrichtingen per afgesloten behandelingsperiode over het kleinste aantal weken; de helft van de afgesloten behandelingsperiodes bestaat uit 4 [2-6] verrichtingen over 5 [2-11] weken. Kinderen t/m 4 jaar hebben een laag mediaan aantal verrichtingen over een relatief hoog mediaan aantal weken; namelijk 4 [3-7] verrichtingen over 8 [3-17] weken.

Tabel 4.1 Mediane aantal verrichtingen^a 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
Totaal aantal afgesloten behandelperiodes^b		690.019	864.167	1.036.063	1.180.057	1.198.838
Verrichtingen						
Totaal		5 [3-9]	5 [3-9]	5 [2-8]	5 [2-8]	5 [3-8]
Geslacht	Mannen	5 [3-9]	4 [2-8]	4 [2-8]	4 [2-8]	4 [2-8]
	Vrouwen	5 [3-9]	5 [3-9]	5 [3-9]	5 [3-9]	5 [3-8]
Leeftijdscategorie	0 t/m 4 jaar	4 [3-7]	5 [3-7]	5 [3-8]	4 [3-7]	4 [3-7]
	5 t/m 17 jaar	5 [3-10]	5 [3-9]	5 [3-9]	5 [3-10]	5 [3-9]
	18 t/m 44 jaar	4 [2-7]	4 [2-7]	4 [2-7]	4 [2-6]	4 [2-6]
	45 t/m 64 jaar	5 [3-9]	5 [3-9]	5 [3-8]	5 [3-8]	5 [3-8]
	65 t/m 74 jaar	6 [3-11]	5 [3-10]	5 [3-10]	5 [3-10]	5 [3-9]
	75 t/m 84 jaar	6 [3-12]	6 [3-11]	6 [3-11]	6 [3-11]	6 [3-11]
	85 jaar en ouder	7 [4-14]	6 [3-13]	6 [3-12]	6 [3-13]	6 [3-12]
Behandelduur in weken						
Totaal		7 [3-15]	6 [3-14]	6 [2-14]	6 [2-14]	6 [2-13]
Geslacht	Mannen	6 [2-13]	6 [2-13]	5 [2-13]	5 [2-12]	5 [2-12]
	Vrouwen	7 [3-15]	7 [3-15]	7 [3-15]	6 [3-14]	6 [2-14]
Leeftijdscategorie	0 t/m 4 jaar	9 [3-19]	10 [4-20]	9 [3-19]	9 [3-18]	8 [3-17]
	5 t/m 17 jaar	7 [3-16]	7 [2-15]	7 [2-15]	6 [2-15]	6 [2-15]
	18 t/m 44 jaar	5 [2-12]	5 [2-12]	5 [2-12]	5 [2-11]	5 [2-11]
	45 t/m 64 jaar	7 [3-15]	7 [3-15]	6 [3-14]	6 [3-14]	6 [2-13]
	65 t/m 74 jaar	7 [3-16]	7 [3-16]	7 [3-16]	7 [3-16]	6 [3-14]
	75 t/m 84 jaar	8 [3-18]	8 [3-17]	7 [3-17]	7 [3-17]	7 [3-16]
	85 jaar en ouder	9 [4-20]	8 [3-19]	8 [3-19]	8 [3-19]	7 [3-17]

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 en leeftijd.

Omvang zorg afgesloten behandelperiodes voor top 5 gezondheidsproblemen

Van de top 5 gezondheidsproblemen (zie Tabel 3.2) wordt het minste aantal verrichtingen (50% van de episodes tussen de twee tot zes verrichtingen) gegeven bij de spier-, pees- en fasciaandoeningen van de lage rug en knie (zie Tabel 4.5). De behandelduur van de top 5 gezondheidsproblemen was met 6 [2-11] weken het langst voor spier-, pees- en fasciaandoeningen aan de schouder / bovenarm.

Tabel 4.5 Mediane [p25–p75] aantal verrichtingen en behandelduur (in weken) per afgesloten behandel episode in de top gezondheidsproblemen in 2025

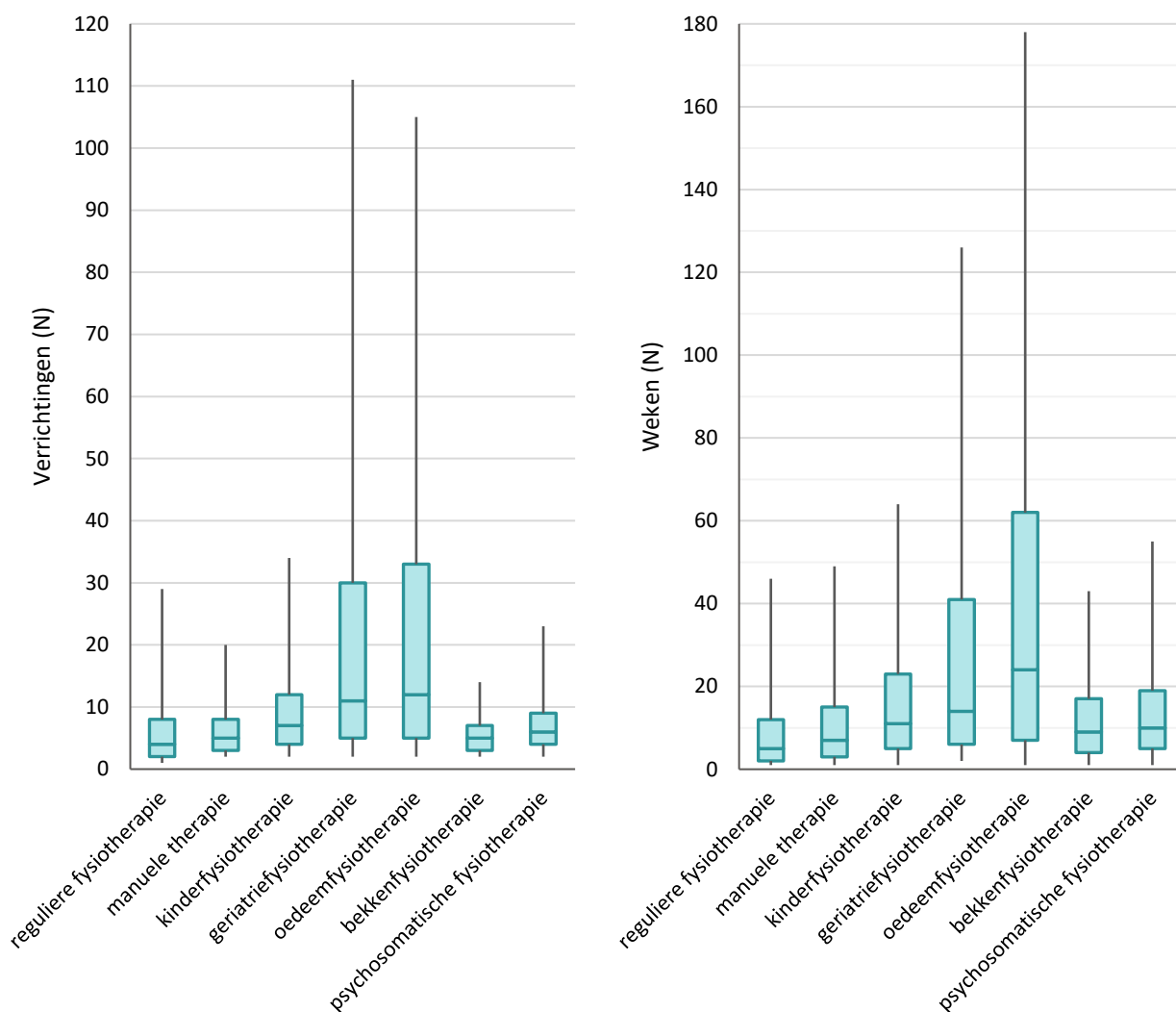
	Aantal verrichtingen 2025	Duur behandel episode 2025
1. Lage rugklachten - Spier-, pees- en fascie aandoeningen	4 [2-6]	4 [2-9]
2. Nekklachten - Spier-, pees- en fascie aandoeningen	4 [3-7]	5 [2-11]
3. Schouder / bovenarm klachten - Spier-, pees- en fascie aandoeningen	4 [3-7]	6 [2-11]
4. Knieklachten - Spier-, pees- en fascie aandoeningen	4 [2-6]	5 [1-10]
5. Bekkenklachten - Spier-, pees- en fascie aandoeningen	4 [3-7]	5 [2-11]
Aantal afgesloten behandel episodes^a	450.784	

a Aantal afgesloten behandel episodes in de top 5 gezondheidsproblemen van nieuwe behandel episodes in 2025.

Omvang zorg afgesloten behandel episodes naar specialisatie

Figuur 4.4 geeft het aantal verrichtingen en de behandelduur in weken weer voor behandel episodes afgesloten in 2025, uitgesplitst naar specialisatie. De gemiddeldes en bijbehorende standaarddeviaties (SD) zijn weergegeven in Tabel C.3 en Tabel C.4 in Bijlage C ‘Tabellenboek - Zorggebruik’. Binnen oedeemfysiotherapie bestaan de meeste behandel episodes uit het hoogste aantal verrichtingen, met een mediaan aantal van 12 verrichtingen per afgesloten behandel episode over 24 weken. De helft van de afgesloten behandel episodes met oedeemfysiotherapie bestaat uit 5 tot 33 verrichtingen over 7 tot 62 weken, waarbij 5% van de behandel episodes uit meer dan 105 verrichtingen en 170 weken bestaat. Daarna volgen afgesloten behandel episodes met geriatriefysiotherapie met een mediaan aantal van 11 verrichtingen over 14 weken. Voor de andere specialisaties ligt het mediane aantal verrichtingen tussen de 5 tot 7 per afgesloten behandel episode. De spreiding in omvang van de geleverde zorg per afgesloten behandel episode is voor oedeemfysiotherapie groter dan voor het totaal en andere specialisaties. Afgesloten behandel episodes met bekkenfysiotherapie hebben relatief het laagste aantal verrichtingen met een mediaan en interkwartielafstand van 5 [3-7]. Afgesloten behandel episodes met manuele therapie hebben relatief de kortste duur vergeleken met de andere specialisaties, namelijk 7 [3-15] weken. Afgesloten behandel episodes met reguliere fysiotherapie, dat wil zeggen zonder een specialisatie, hebben het laagste aantal verrichtingen over het laagste aantal weken, namelijk 4 [2-8] verrichtingen over 5 [2-12] weken.

Figuur 4.4 Aantal verrichtingen en duur in weken (p5, p25, mediaan, p75, p95) per afgesloten behandelperiode uitgesplitst voor specialisaties (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 1.198.838 afgesloten behandelperiodes, waarvan 880.617 voor reguliere fysiotherapie, 259.251 voor manuele therapie, 35.010 voor kinderfysiotherapie, 12.907 voor geriatriefysiotherapie, 38.883 voor bekkenfysiotherapie, 13.126 voor psychosomatische fysiotherapie en 7.377 voor oedeemfysiotherapie. 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 81% van de afgesloten behandelperiodes de behandeling beëindigd omdat het behandelgoal was bereikt en in 8% werd deze gestaakt door de patiënt zelf.

Het aandeel afgesloten behandelperiodes waarin geregistreerd werd dat het behandelresultaat was bereikt, steeg van 66% in 2021 naar 73% in 2025, terwijl het aandeel waarin de therapeut registreerde dat het onbekend was of het behandelresultaat was bereikt, daalde van 27% (2021) naar 14% (2025).



Klinimetrie

In 94% van de afgesloten behandelperiodes was minstens 1 meetinstrument geregistreerd.



Welke meetinstrumenten werden ingezet?

De algemene vragenlijsten '**Patiënt Specifieke Klachten**' (PSK) en '**Numeric Pain Rating Scale**' (NPRS) kwamen het vaakst voor (respectievelijk 96% en 95%) in de afgesloten behandelperiodes. De '**Global Perceived Effect**' volgt daarna met 54%. Deze drie meetinstrumenten kwamen ook bij alle specialisaties in de top 5 voor.

Afsluiting behandel episodes

In 2025 is bij 81% van de afgesloten behandel episodes, waarvan de reden van beëindiging bekend was, de behandeling beëindigd omdat het behandel doel was bereikt en bij 8% 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 66% in 2021 naar 73% in 2025. Er werd bij 4% 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 27% in 2021 naar 14% in 2025. Voor een deel van de afgesloten behandel episodes was de reden van beëindiging of het behandel resultaat echter niet vastgelegd (in 2025 in respectievelijk 30% en 29%).

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

	2021	2022	2023	2024	2025
Totaal aantal afgesloten behandel episodes	690.019	864.167	1.036.063	1.180.057	1.198.838
Reden voor beëindiging van de zorg					
Behandel doel bereikt	81,2	80,8	81,3	81,4	80,8
Gestaakt door patiënt	9,5	9,0	8,6	8,0	8,1
Gestaakt door paramedicus	2,6	2,6	2,4	2,3	2,3
Verzekerings-gerelateerde reden	1,0	0,9	1,0	1,2	1,3
Eenmalige zitting	2,1	2,8	3,0	3,5	4,1
Anders	3,6	3,9	3,6	3,6	3,4
Aantal vastgelegd (N)	460.856	460.502	586.350	675.668	836.214
Aantal niet vastgelegd (N)	229.163	403.665	449.713	504.389	362.624
Behandel resultaat					
Bereikt	65,9	54,7	57,5	60,0	73,4
Niet bereikt	2,6	3,0	3,2	3,4	3,8
Deels bereikt	4,7	5,2	6,0	6,9	8,5
Onbekend voor de therapeut	26,8	37,1	33,3	29,7	14,3
Aantal vastgelegd (N)	567.234	629.404	753.472	834.225	848.624
Aantal niet vastgelegd (N)	122.785	234.763	282.591	345.832	350.214

Meetinstrumenten

Inzet meetinstrumenten binnen afgesloten behandel episodes

In 2025 werd in 94% van de afgesloten behandel episodes minstens één meetinstrument geregistreerd. Het aandeel afgesloten behandel episodes waarbij minstens één meetinstrument is geregistreerd is stabiel gebleven in de periode 2021-2025 (Tabel 5.2).

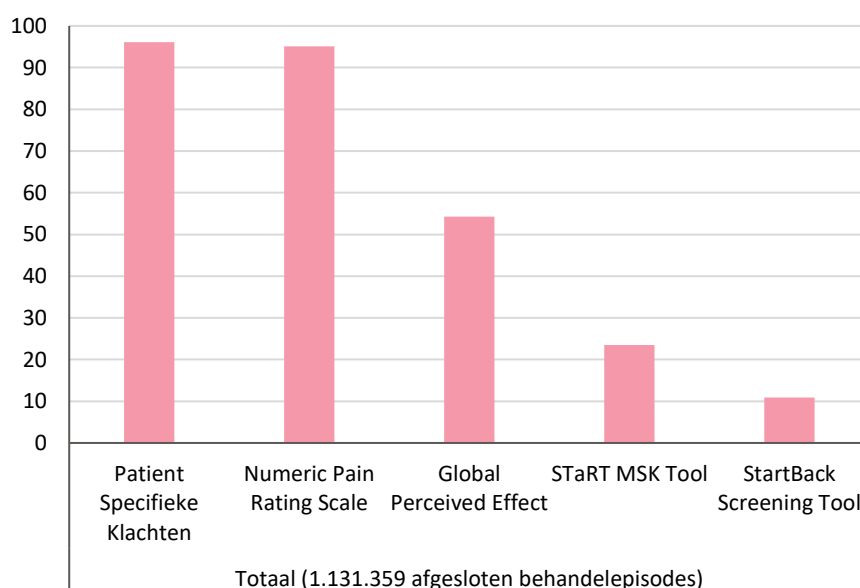
Tabel 5.2 Percentage van afgesloten behandel episodes waarbij minstens één meetinstrument is geregistreerd, 2021-2025

	2021	2022	2023	2024	2025
Registratie meetinstrumenten	95,9	95,8	95,1	94,4	94,4
Totaal aantal afgesloten behandel episodes	690.019	864.167	1.036.063	1.180.057	1.198.838

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 specifieke meetinstrument was. In 2025 waren er 1.131.359 afgesloten behandel episodes met minstens één geregistreeerde meting. Figuur 5.1 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.1).

In 2025 werden 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]) het vaakst in een behandel episode geregistreerd. De PSK werd in 96% van de afgesloten behandel episodes met minstens één meting geregistreerd. Voor de NPRS was dit in 95% van de behandel episodes. De 'Global Perceived Effect – Dutch Version' (GPE) werd in 54% van de afgesloten behandel episodes geregistreerd. Daarna volgden de 'STaRT MSK Tool' en 'StartBack Screening Tool' met respectievelijk een registratie in 23% en 11% van de afgesloten behandel episodes.

Figuur 5.1 Top 5 meetinstrument met het hoogste aandeel afgesloten behandel episodes met minimaal één afname (2025)

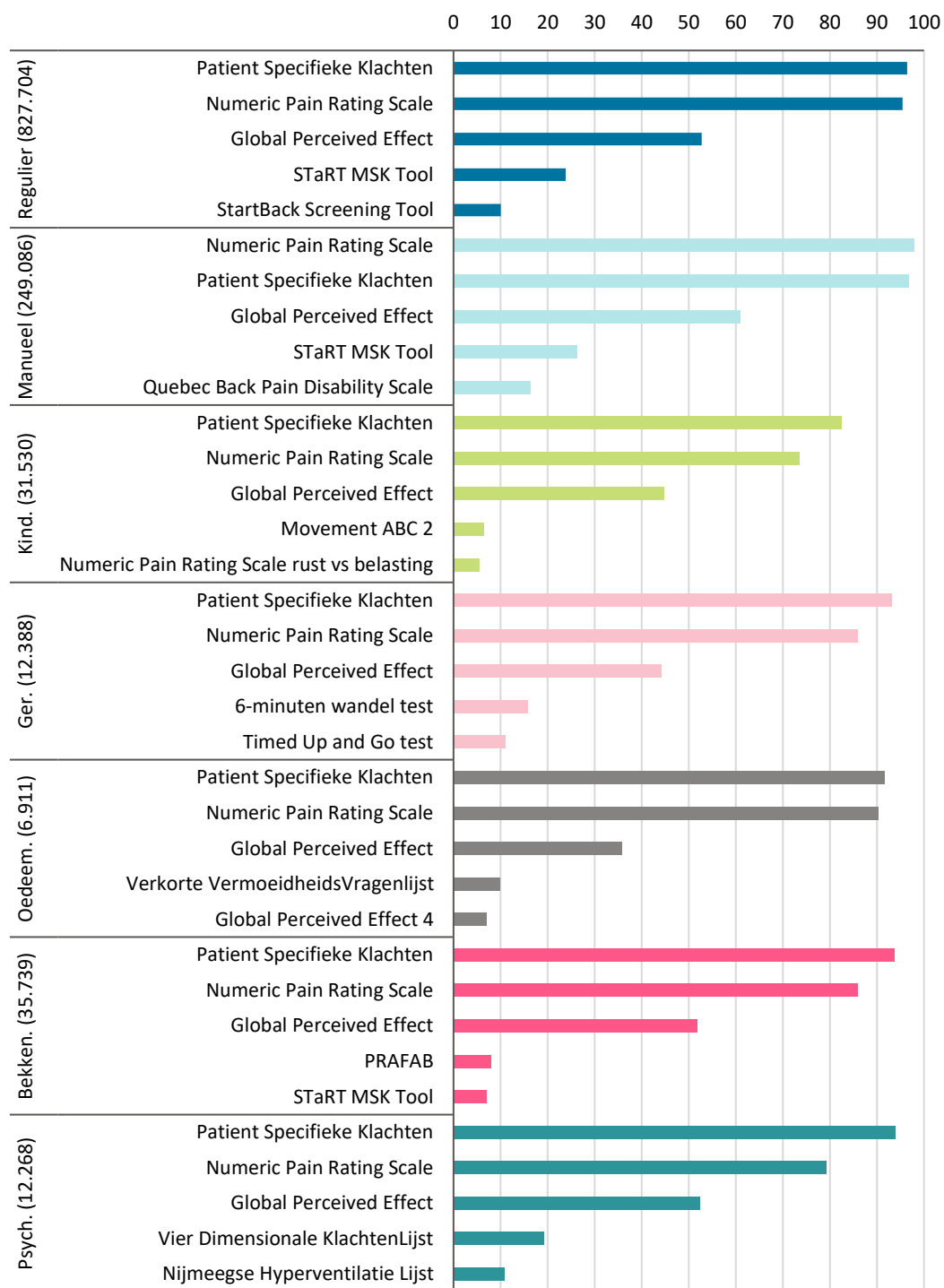


Inzet geregistreerde meetinstrumenten per specialisatie

Meetinstrumenten worden ingezet bij specifieke klachten van patiënten. We kijken hier naar een splitsing per specialisatie vanuit het onderliggende idee dat het (mogelijk) ook om selecties van patiënten gaat die juist door zo'n specialist worden behandeld. De gebruikte meetinstrumenten kunnen daarmee verschillen tussen specialisaties. De meetinstrumenten PSK, NPRS en GPE komen bij alle specialisaties in de top 3 van meeste behandel episodes met een registratie van een meetinstrument voor (zie Figuur 5.3 en Bijlage D tabel D.1). De reguliere fysiotherapie heeft dezelfde top 5 als het totaal.

Bij manuele therapie (n=249.086) staan naast deze top 3 ook de STaRT MSK Tool (26%) en de 'Quebec Back Pain Disability Scale' (16%) in de top 5. Bij kinderfysiotherapie (n=31.530) werden de 'Movement ABC 2' en de 'Numeric Pain Rating Scale rust vs belasting' beiden in 6% van de afgesloten behandel episodes met minstens één geregistreerde meting afgenomen. Bij geriatriefysiotherapie (n=12.388) vullen de 6-minuten wandeltest (16%) en de Timed Up and Go test (11%) de top 5 aan. Bij oedeemfysiotherapie (n=6.911) gaat het om de Verkorte Vermoeidheidsvragenlijst (10%) en Global Perceived Effect 4 (7%). Bij bekkenfysiotherapie (n=35.739) zijn dit de PRAFAB (8%) en de STaRT MSK Tool (7%). Bij psychosomatische fysiotherapie (n=12.268) ten slotte staan de Vierdimensionale Klachtenlijst (4DKL, 19%) en de Nijmeegse Hyperventilatie Lijst (11%) op plek 4 en 5.

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



6 Tot slot

Het jaarrapport *Zorg door de fysiotherapeut* geeft inzicht in de vraag voor welke gezondheidsproblemen mensen in Nederland de fysiotherapeut bezochten en welke zorg de fysiotherapeut 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. In hoeverre komt de stijgende leeftijd van fysiotherapiepatiënten overeen met de vergrijzing van de algemene Nederlandse bevolking?

Zowel de gemiddelde leeftijd van patiënten als het aandeel patiënten in hogere leeftijdsgroepen is gestegen. Het is de vraag of deze stijging simpelweg de vergrijzing van de algemene bevolking weerspiegelt of dat ouderen naar verhouding vaker (of juist minder vaak) gebruikmaken van fysiotherapeutische zorg dan voorheen.

2. Wat ligt er ten grondslag aan de stijging in het aandeel nieuwe behandel episodes waarbij de fysiotherapeut een prognose van reductie van klachten registreert?

Het aandeel nieuwe behandel episodes waarbij de therapeut een reductie van klachten als prognose herstel registreerde, is gestegen van 28% in 2021 naar 34% in 2025. Het aandeel nieuwe behandel episodes waarbij de therapeut een volledig herstel verwachtte is juist gedaald van 66% naar 62%. Komt dit door een mogelijke toename van chronische aandoeningen of ligt er wat anders ten grondslag aan?

3. Welke factoren liggen ten grondslag aan de ontwikkeling van het behandelresultaat bij afgesloten behandel episodes?

Het behandel doel werd in 2025 vaker bereikt dan in 2021: in 73% van de afgesloten behandel episodes registreerde de fysiotherapeut dat het doel was behaald, tegenover 66% in 2021. Daarbij was het behandelresultaat ook vaker bekend bij de fysiotherapeut, namelijk in 86% van de afgesloten behandel episodes in 2025 tegenover 73% in 2021.

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:

- SpotOnMedics (HCI Paramedie B.V.)
- Intramed (Convenient B.V.)
- FysioRoadmap (HCI Paramedie B.V.)
- Fysiomanager (World of Health)
- Incura en Abakus (HCI Paramedie B.V.)
- Smartfile (Umance B.V.)
- InEPD (Inno 3d)
- Flux Medical Systems (Flux Medical Systems B.V.)
- FysioLogic (Logic Data B.V.)
- James (James software B.V.)

Welke gegevens worden verzameld?

De gegevens die in 2025 voor Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn zijn verzameld, zijn gegevens die iedere fysiotherapeut vastlegt voor de reguliere administratie en welke nodig zijn voor declaratie van behandelingen. 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 fysiotherapeut. Ook zijn sommige berekeningen gebaseerd op een selectie van de patiëntenpopulatie. Om bijvoorbeeld cijfers over de evaluatie van de behandeling te berekenen, worden alleen gegevens van patiënten gebruikt voor wie in het betreffende jaar de behandelingsperiode is afgesloten.

Omvang en representativiteit gegevensverzameling

In de jaarcijfers van 2025 zijn vanuit Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn gegevens geïnccludeerd over 1.250.588 patiënten die fysiotherapeutische zorg hebben ontvangen van 8.057 fysiotherapeuten werkzaam in 556 eerstelijns fysiotherapiepraktijken, 6 eerstelijns oefentherapiepraktijken en 5 andere typen praktijken (zoals gezondheidscentra).

Representativiteit aantal en spreiding deelnemende fysiotherapiepraktijken

De representativiteit van de aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn deelnemende fysiotherapiepraktijken in 2025 is bepaald door een vergelijking te maken met gegevens van de landelijke geregistreerde fysiotherapiepraktijken (Figuur 7.1 en Tabel 7.1) uit het Algemeen Gegevens Beheer (AGB) register¹ van juni 2026.

In totaal bevat Nivel Zorgregistraties 10,2% van het aantal eerstelijns fysiotherapiepraktijken (o.b.v. vestigingen). Figuur 7.1 laat de dekkinggraad zien van de 556 fysiotherapiepraktijken met in totaal 1.362 vestigingen die geïnccludeerd zijn in de huidige jaarcijfers ten opzichte van de landelijk geregistreerde eerstelijns fysiotherapiepraktijken. Wanneer we globaal kijken naar de verdeling van de aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn deelnemende fysiotherapiepraktijken over vier regio's is dit iets anders verdeeld dan de landelijke verdeling van fysiotherapiepraktijken (o.b.v. ondernemingen) in 2025. Met name het aandeel fysiotherapiepraktijken in West-Nederland is lager binnen Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn dan binnen de landelijke verdeling. Tegelijkertijd is het aandeel in Oost-Nederland hoger binnen Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn.

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

Regio ^b	Nivel Zorgregistraties		Landelijk	
	N=556 ^a	%	N=9.644 ^c	%
Noord	62	11,2	859	8,9
Oost	150	27,0	1.823	18,9
Zuid	131	23,6	2.296	23,8
West	213	38,3	4.666	48,4

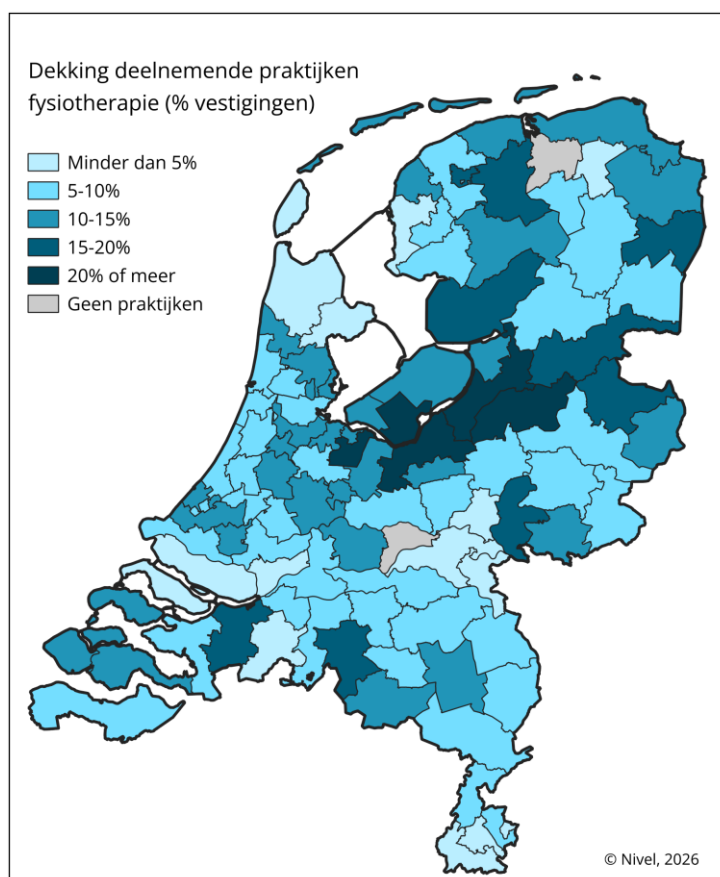
a Van fysiotherapiepraktijken met meerdere vestigingen is de hoofdregio bepaald als de regio waar het meeste aantal vestigingen voorkomen;

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.

¹ 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.

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



Representativiteit aantal fysiotherapeuten

De representativiteit van de aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn deelnemende fysiotherapeuten in 2025 is bepaald door een vergelijking te maken met gegevens van de landelijk geregistreerde fysiotherapeuten uit het Algemeen Gegevens Beheer (AGB) register² van juni 2026. In het AGB register kan niet geselecteerd worden op eerstelijns fysiotherapeuten. In 2025 omvatte Nivel Zorgregistraties een kwart (24,6%) van het totaal aantal fysiotherapeuten (n=32.791) in Nederland.

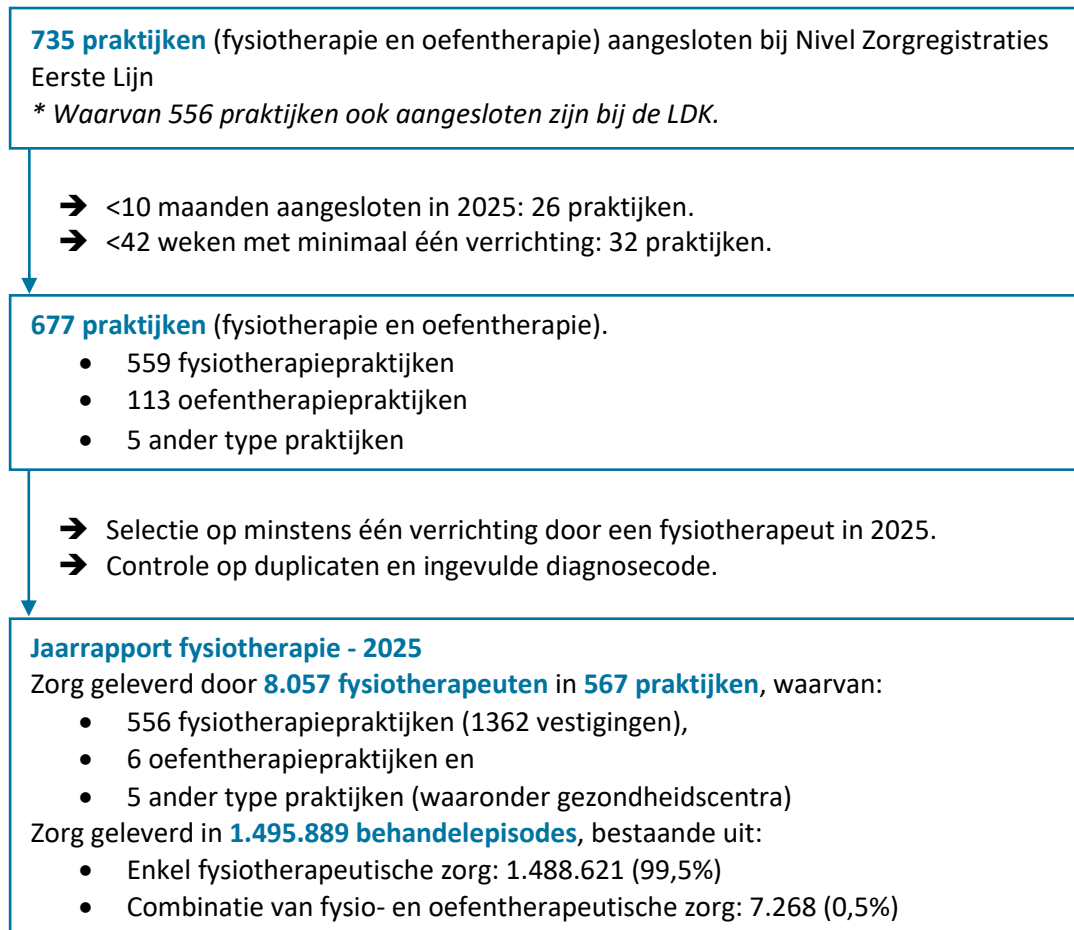
Kwaliteitscontrole

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 fysiotherapeut' worden praktijken meegenomen die in het jaar een registratie van zorg geleverd door een fysiotherapeut hebben, ongeacht het type praktijk (fysiotherapie- of oefentherapiepraktijk of anders). 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

² 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.

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 fysiotherapie 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 fysiotherapeut 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 fysiotherapeut 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 fysiotherapeut bij de behandel episode. Cijfers en percentages zijn gegeven over alle bekende waarden. De wijze van toegang (DTF 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 fysiotherapeutische zorg is dit o.b.v. prestatiecode 18xx. Voor behandel episodes bestaande uit een combinatie van fysiotherapeutische en oefentherapeutische zorg kan dit o.b.v. prestatiecode 18xx of 24xx zijn. Indien de startverrichting mist, is dit op basis van de datum van de eerste geregistreerde verrichting.

Afgesloten behandel episode

Informatie over de omvang van de geleverde zorg op het niveau van een behandel episode, het gebruik van meetinstrumenten en de evaluatie van de behandeling kan het beste worden weergegeven voor die behandel episodes die zijn afgesloten. Daarom wordt deze informatie weergegeven voor behandel episodes die in 2025 zijn afgesloten, ongeacht wanneer die behandel episodes zijn gestart. 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 fysiotherapeut niet berekend worden. Het is immers niet bekend hoeveel consulten hebben plaatsgevonden in de periode waarover geen gegevens zijn aangeleverd.

Bepaling fysiotherapiespecialisatie per behandel episode

De specialisatie binnen een behandel episode is bepaald o.b.v. prestatiecodes. Indien er binnen een behandel episode minstens één verrichting met een prestatiecode behorende tot manuele therapie, kinder-, geriatrie-, oedeem-, bekkenfysiotherapie of psychosomatische fysiotherapie was geregistreerd, dan werd die behandel episode bij de cijfers van die specialisatie meegenomen. Behandel episodes kunnen dus bij meerdere specialisaties meetellen.

Bijlage A Tabellenboek - Patiënten

Leeftijd van patiënten

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

Leeftijdscategorie	2021	2022	2023	2024	2025
0-4 jaar	1,3	1,3	1,2	1,2	1,2
5-17 jaar	6,4	6,5	6,7	6,8	6,8
18-44 jaar	33,0	31,8	31,8	31,2	31,2
45-64 jaar	34,2	33,6	33,0	32,3	31,8
65-74 jaar	14,0	14,5	14,6	15,0	15,1
75-84 jaar	8,5	9,5	10,0	10,4	10,7
85 jaar en ouder	2,7	2,8	2,9	3,0	3,1
Totaal aantal patiënten	731.027	897.558	1.055.551	1.162.646	1.250.588

Bijlage B Tabellenboek – Nieuw gestarte zorg

Wijze van toegang

Tabel B.1 Aandeel directe toegang tot de fysiotherapeut, voor totaal en uitgesplitst naar geslacht en leeftijdscategorie (2021-2025).

	2021	2022	2023	2024	2025
Totaal	71,7	71,8	73,8	75,1	76,3
Geslacht					
Man	72,4	72,7	74,6	75,7	76,8
Vrouw	71,2	71,1	73,2	74,8	75,9
Leeftijdscategorie					
0-4 jaar	42,5	42,2	43,2	46,4	46,6
5-17 jaar	76,6	77,6	80,0	81,5	82,6
18-44 jaar	82,7	82,0	83,8	85,1	86,1
45-64 jaar	72,6	73,4	75,9	77,4	78,6
65-74 jaar	61,4	62,5	64,6	66,2	67,4
75-84 jaar	52,7	53,5	55,7	58,0	59,3
85 jaar en ouder	37,5	39,5	42,8	45,2	46,4

Bijlage C Tabellenboek – Zorggebruik

Prestatiecodes

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

	2021	2022	2023	2024	2025
Screening	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Intakes en onderzoeken na verwijzing	2,6	2,6	2,4	2,4	2,4
Screening, intake en onderzoek gecombineerd	6,7	7,2	7,5	7,7	7,9
Lange zittingen	0,9	0,9	1,0	1,2	1,4
Groepszittingen	2,5	2,7	2,5	2,4	2,7
Eenmalige zitting fysiotherapie	0,1	0,1	0,1	<0,1	<0,1
Reguliere zittingen fysiotherapie	67,4	66,7	65,5	65,3	65,5
Manuele therapie	9,8	9,6	10,2	10,0	9,8
Kinderfysiotherapie	2,8	2,8	2,8	3,0	2,9
Oedeemfysiotherapie	1,8	1,8	1,9	1,9	1,8
Bekkenfysiotherapie	1,5	1,4	1,6	1,6	1,5
Psychosomatische fysiotherapie	0,9	0,8	0,8	0,8	0,7
Geriatricfysiotherapie	1,5	1,7	2,0	2,1	2,2
Overige prestatiecodes	1,4	1,6	1,6	1,7	1,0
Totaal aantal prestaties^a	5.852.306	7.082.182	8.810.816	10.036.714	11.678.765

a Totaal aantal prestaties waarop de categorieën zijn bepaald.

Tabel C.2 Percentages van prestatiecodes naar plek van de zitting per kalenderjaar (2021-2025)

Plek van de zitting	2021	2022	2023	2024	2025
Aan huis	6,9	6,7	6,6	6,7	6,3
Instelling	0,3	0,3	0,3	0,3	0,2
Praktijk	92,7	93,0	93,1	93,0	93,5
Telefonisch	0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Werkplek	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Totaal aantal prestaties^a	5.821.539	7.034.803	8.750.705	9.966.928	11.610.257

a Aantal prestaties waarvan de plek van de zitting bekend was.

Omvang van de zorg op behandelepisode-niveau

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

Mediaan [p25-p75]	2021	2022	2023	2024	2025
Totaal aantal afgesloten behandel episodes^b	690.019	864.167	1.036.063	1.180.057	1.198.838
Totaal	5 [3-9] 9 $\pm$ 15	5 [3-9] 9 $\pm$ 16	5 [2-8] 9 $\pm$ 18	5 [2-8] 9 $\pm$ 19	5 [3-8] 9 $\pm$ 18
Geslacht					
Mannen	5 [3-9] 9 $\pm$ 16	4 [2-8] 8 $\pm$ 16	4 [2-8] 8 $\pm$ 18	4 [2-8] 9 $\pm$ 20	4 [2-8] 9 $\pm$ 19
Vrouwen	5 [3-9] 9 $\pm$ 14	5 [3-9] 9 $\pm$ 16	5 [3-9] 9 $\pm$ 17	5 [3-9] 9 $\pm$ 19	5 [3-8] 9 $\pm$ 18
Leeftijdscategorie					
0 t/m 4 jaar	4 [3-7] 6 $\pm$ 7	5 [3-7] 6 $\pm$ 7	5 [3-8] 7 $\pm$ 8	4 [3-7] 6 $\pm$ 7	4 [3-7] 6 $\pm$ 7
5 t/m 17 jaar	5 [3-10] 9 $\pm$ 12	5 [3-9] 8 $\pm$ 11	5 [3-9] 8 $\pm$ 13	5 [3-10] 9 $\pm$ 13	5 [3-9] 9 $\pm$ 13
18 t/m 44 jaar	4 [2-7] 7 $\pm$ 11	4 [2-7] 7 $\pm$ 11	4 [2-7] 7 $\pm$ 12	4 [2-6] 7 $\pm$ 13	4 [2-6] 6 $\pm$ 13
45 t/m 64 jaar	5 [3-9] 9 $\pm$ 14	5 [3-9] 9 $\pm$ 15	5 [3-8] 9 $\pm$ 16	5 [3-8] 9 $\pm$ 18	5 [3-8] 8 $\pm$ 17
65 t/m 74 jaar	6 [3-11] 11 $\pm$ 19	5 [3-10] 11 $\pm$ 19	5 [3-10] 11 $\pm$ 23	5 [3-10] 11 $\pm$ 24	5 [3-9] 11 $\pm$ 23
75 t/m 84 jaar	6 [3-12] 12 $\pm$ 22	6 [3-11] 12 $\pm$ 22	6 [3-11] 12 $\pm$ 25	6 [3-11] 13 $\pm$ 27	6 [3-11] 12 $\pm$ 25
85 jaar en ouder	7 [4-14] 13 $\pm$ 24	6 [3-13] 13 $\pm$ 25	6 [3-12] 13 $\pm$ 27	6 [3-13] 14 $\pm$ 27	6 [3-12] 13 $\pm$ 27
Specialisatie					
Reguliere fysiotherapie	5 [2-9] 9 $\pm$ 16	4 [2-8] 9 $\pm$ 16	4 [2-8] 9 $\pm$ 18	4 [2-8] 9 $\pm$ 19	4 [2-8] 8 $\pm$ 19
Manuele therapie	6 [4-9] 8 $\pm$ 11	5 [3-9] 8 $\pm$ 12	5 [3-9] 8 $\pm$ 11	5 [3-9] 8 $\pm$ 13	5 [3-8] 8 $\pm$ 13
Kinderfysiotherapie	7 [4-13] 12 $\pm$ 15	7 [4-13] 11 $\pm$ 14	7 [4-13] 12 $\pm$ 17	7 [4-13] 12 $\pm$ 17	7 [4-12] 11 $\pm$ 16
Geriatricfysiotherapie	12 [6-28] 24 $\pm$ 41	11 [6-29] 27 $\pm$ 51	11 [6-29] 28 $\pm$ 51	12 [6-33] 30 $\pm$ 53	11 [5-30] 29 $\pm$ 52
Oedeemfysiotherapie	14 [7-30] 25 $\pm$ 30	13 [6-30] 25 $\pm$ 34	14 [6-33] 27 $\pm$ 41	15 [6-36] 31 $\pm$ 56	12 [5-33] 28 $\pm$ 45
Bekkenfysiotherapie	5 [3-7] 6 $\pm$ 7	5 [3-7] 6 $\pm$ 6	5 [3-7] 6 $\pm$ 7	5 [3-7] 6 $\pm$ 8	5 [3-7] 6 $\pm$ 9
Psychosomatische fysiotherapie	6 [4-10] 9 $\pm$ 10	6 [4-10] 9 $\pm$ 10	6 [4-11] 10 $\pm$ 14	6 [4-10] 9 $\pm$ 13	6 [4-9] 9 $\pm$ 15

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 specialisatie.

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

Mediaan [p25-p75]	2021	2022	2023	2024	2025
Totaal aantal afgesloten behandelperiodes^a	690.019	864.167	1.036.063	1.180.057	1.198.838
Totaal	7 [3-15] 13 $\pm$ 22	6 [3-14] 13 $\pm$ 22	6 [2-14] 14 $\pm$ 25	6 [2-14] 13 $\pm$ 25	6 [2-13] 13 $\pm$ 14
Geslacht					
Mannen	6 [2-13] 12 $\pm$ 21	6 [2-13] 12 $\pm$ 22	5 [2-13] 13 $\pm$ 25	5 [2-12] 12 $\pm$ 24	5 [2-12] 12 $\pm$ 24
Vrouwen	7 [3-15] 14 $\pm$ 22	7 [3-15] 14 $\pm$ 23	7 [3-15] 14 $\pm$ 25	6 [3-14] 14 $\pm$ 25	6 [2-14] 13 $\pm$ 25
Leeftijdscategorie					
0 t/m 4 jaar	9 [3-19] 14 $\pm$ 18	10 [4-20] 16 $\pm$ 19	9 [3-19] 15 $\pm$ 20	9 [3-18] 14 $\pm$ 18	8 [3-17] 14 $\pm$ 18
5 t/m 17 jaar	7 [3-16] 14 $\pm$ 21	7 [2-15] 13 $\pm$ 19	6 [2-15] 13 $\pm$ 21	6 [2-15] 13 $\pm$ 21	6 [2-15] 13 $\pm$ 20
18 t/m 44 jaar	5 [2-12] 11 $\pm$ 18	5 [2-12] 11 $\pm$ 19	5 [2-12] 11 $\pm$ 21	5 [2-11] 11 $\pm$ 19	5 [2-11] 10 $\pm$ 19
45 t/m 64 jaar	7 [3-15] 13 $\pm$ 22	7 [3-15] 13 $\pm$ 23	6 [3-14] 14 $\pm$ 26	6 [3-14] 14 $\pm$ 25	6 [2-13] 13 $\pm$ 24
65 t/m 74 jaar	7 [3-16] 15 $\pm$ 25	7 [3-16] 15 $\pm$ 25	7 [3-16] 16 $\pm$ 30	7 [3-16] 16 $\pm$ 30	6 [3-14] 15 $\pm$ 29
75 t/m 84 jaar	8 [3-18] 16 $\pm$ 27	8 [3-17] 16 $\pm$ 27	7 [3-17] 17 $\pm$ 31	7 [3-17] 17 $\pm$ 32	7 [3-16] 16 $\pm$ 30
85 jaar en ouder	9 [4-20] 18 $\pm$ 28	8 [3-19] 18 $\pm$ 29	8 [3-19] 18 $\pm$ 33	8 [3-19] 19 $\pm$ 34	7 [3-17] 18 $\pm$ 34
Specialisatie					
Reguliere fysiotherapie	6 [2-14] 12 $\pm$ 21	6 [2-13] 12 $\pm$ 21	6 [2-13] 13 $\pm$ 24	5 [2-12] 12 $\pm$ 24	5 [2-12] 12 $\pm$ 23
Manuele therapie	8 [4-16] 15 $\pm$ 24	7 [4-16] 15 $\pm$ 24	7 [4-16] 15 $\pm$ 27	7 [3-16] 15 $\pm$ 26	7 [3-15] 14 $\pm$ 26
Kinderfysiotherapie	13 [6-27] 22 $\pm$ 28	13 [6-27] 22 $\pm$ 26	12 [6-25] 21 $\pm$ 29	12 [5-25] 20 $\pm$ 28	11 [5-23] 19 $\pm$ 28
Geriatricfysiotherapie	15 [7-36] 28 $\pm$ 39	15 [6-40] 30 $\pm$ 42	15 [7-39] 32 $\pm$ 47	17 [7-46] 34 $\pm$ 48	14 [6-41] 33 $\pm$ 50
Oedeemfysiotherapie	28 [9-52] 41 $\pm$ 45	27 [9-52] 41 $\pm$ 48	29 [9-58] 47 $\pm$ 58	31 [9-64] 51 $\pm$ 65	24 [7-62] 49 $\pm$ 66
Bekkenfysiotherapie	9 [5-17] 14 $\pm$ 21	9 [5-17] 14 $\pm$ 16	9 [4-17] 14 $\pm$ 18	9 [4-17] 14 $\pm$ 18	9 [4-17] 14 $\pm$ 19
Psychosomatische fysiotherapie	10 [5-20] 17 $\pm$ 22	11 [5-22] 18 $\pm$ 24	11 [5-22] 20 $\pm$ 30	10 [5-21] 19 $\pm$ 28	10 [5-19] 17 $\pm$ 27

^a Aantal behandelperiodes kan lager liggen voor de subcategorieën geslacht, leeftijd en specialisatie.

Bijlage D Tabellenboek – Meetinstrumenten

Tabel D.1 Top 5 meetinstrumenten met het hoogste aandeel afgesloten behandel episodes met minimaal één afname voor het totaal en uitgesplitst naar specialisatie (2025)

Meetinstrument	Aandeel (%)
Totaal (N = 1.131.359)	
Patiënt Specifieke Klachten	96,1
Numeric Pain Rating Scale	95,1
Global Perceived Effect	54,2
STaRT MSK Tool	23,5
StartBack Screening Tool	10,9
Reguliere fysiotherapie (N = 827.704)	
Patiënt Specifieke Klachten	96,4
Numeric Pain Rating Scale	95,4
Global Perceived Effect	52,8
STaRT MSK Tool	23,8
StartBack Screening Tool	10,0
Manuele therapie (N = 249.086)	
Numeric Pain Rating Scale	97,8
Patiënt Specifieke Klachten	96,8
Global Perceived Effect	61,0
STaRT MSK Tool	26,2
Quebec Back Pain Disability Scale	16,4
Kinderfysiotherapie (N = 31.530)	
Patiënt Specifieke Klachten	82,5
Numeric Pain Rating Scale	73,5
Global Perceived Effect	44,6
Movement ABC 2	6,4
Numeric Pain Rating Scale rust vs belasting	5,5
Geriatricfysiotherapie (N = 12.388)	
Patiënt Specifieke Klachten	93,1
Numeric Pain Rating Scale	85,8
Global Perceived Effect	44,2
6-minuten wandel test	15,7
Timed Up and Go test	11,0
Oedeemfysiotherapie (N = 6.911)	
Patiënt Specifieke Klachten	91,6
Numeric Pain Rating Scale	90,3
Global Perceived Effect	35,8
Verkorte VermoeidheidsVragenlijst	9,8
Global Perceived Effect – verandering klachten	7,0

Meetinstrument	Aandeel (%)
Bekkenfysiotherapie (N = 35.739)	
Patiënt Specifieke Klachten	93,7
Numeric Pain Rating Scale	85,9
Global Perceived Effect	51,7
PRAFAB (Protection Amount Frequency Adjustment Body image)	7,9
STaRT MSK Tool	6,9
Psychosomatische fysiotherapie (N = 12.268)	
Patiënt Specifieke Klachten	93,9
Numeric Pain Rating Scale	79,2
Global Perceived Effect	52,4
Vier Dimensionale Klachtenlijst	19,2
Nijmeegse Hyperventilatie Lijst	10,9