

Jaarcijfers 2008 & trendcijfers 2003-2008

Fysiotherapie

LIPZ

Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg

Gegevens in deze publicatie kunnen gebruikt worden onder vermelding van:

Kooijman MK, Swinkels ICS, Leemrijse CJ, Veenhof, C.
Jaarcijfers 2008 en trendcijfers 2003-2008 fysiotherapie.

Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg.

Utrecht: NIVEL, <http://www.nivel.nl/lipz>



Voorwoord

Voor u liggen de jaarcijfers van de Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg (LiPZ) voor de beroepsgroep fysiotherapie. Het betreft gegevens over de patiënt, de verwijzing, het gezondheidsprobleem, de behandeling en de evaluatie van de behandeling van patiënten die in het kalenderjaar 2008 zijn behandeld bij de fysiotherapeut. Daarnaast worden er over dezelfde onderwerpen trendcijfers gepresenteerd over de periode 2003 – 2008.

Resultaten op basis van gegevens uit LIPZ werden tot op heden gepresenteerd in een indeling naar het jaar waarin behandelingen begonnen waren. Vanaf dit jaar worden de gegevens echter gepresenteerd in een indeling naar het kalenderjaar waarin behandelingen hebben plaatsgevonden. De aanleiding voor deze wijziging is dat gegevens door de nieuwe methode meer up-to-date zijn. Een uitgebreidere motivatie en toelichting op beide rekenmethodes en eventuele verschillen in resultaten kunt u lezen in de ‘Verantwoording wijziging in analyses basisrapportage fysiotherapie 2003 – 2007’.

In de jaarcijfers worden resultaten omtrent het aantal behandelingen en de behandelduur zowel weergegeven per kalenderjaar als per behandelaflevering.

LiPZ is een netwerk van ca. 40 extramurale fysiotherapiepraktijken, ca. 20 praktijken voor oefentherapie Cesar, ca. 20 praktijken voor oefentherapie Mensendieck en ca. 20 praktijken voor dietetiek. Het exacte aantal deelnemende praktijken wisselt per jaar en daardoor schommelt eveneens het aantal patiënten per jaar.

Inhoudsopgave

<i>Patiëntkenmerken</i>	4
Geslacht en leeftijd.....	4
Chronische aandoening.....	6
Hoogst genoten opleiding.....	8
Samenvatting patiëntkenmerken.....	10
<i>Verwijzing</i>	11
Wijze van toegang.....	11
Soort klacht.....	13
Samenvatting verwijzing.....	15
<i>Gezondheidsprobleem</i>	16
Duur klacht.....	16
Recidief klacht.....	18
Eerdere zorg.....	20
Richtlijngebruik.....	22
Samenvatting gezondheidsprobleem.....	23
<i>Behandeling</i>	24
Behandeldoelen.....	24
Behandelomvang – aantal zittingen per kalenderjaar.....	26
Behandelomvang – aantal zittingen per behandel­episode.....	29
Behandelomvang – behandelduur per kalenderjaar.....	30
Behandelomvang – behandelduur per behandel­episode.....	33
Prestaties.....	34
Verrichtingen.....	36
Samenvatting behandeling.....	38
<i>Evaluatie</i>	39
Reden einde zorg.....	39
Resultaat.....	41
Samenvatting evaluatie.....	43

Patiëntkenmerken

Geslacht en leeftijd – trendcijfers

In de gemiddelde fysiotherapiepraktijk werden de afgelopen zes jaar meer vrouwelijke dan mannelijke patiënten behandeld, maar het aandeel mannelijke patiënten was in 2008 wel hoger dan in 2003. Er hebben sinds 2003 kleine wijzigingen in de leeftijdsverdeling plaatsgevonden; zo is het aandeel patiënten onder de 25 jaar tussen 2003 en 2008 gestegen van 10,1% naar 12,2% en heeft de stijging van de afgelopen jaren in het percentage patiënten boven de 65 jaar heeft zich in 2008 niet doorgezet.

Tabel: Demografische kenmerken van patiënten naar jaar van behandeling in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten)

		2003	2004	2005	2006	2007	2008
Geslacht	Mannelijk	39,0	39,4	40,8	39,2	40,2	41,6
	Vrouwelijk	61,0	60,6	59,2	60,8	59,6	58,4
	Onbekend	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2	0,0
Leeftijd	0-14 jr	2,2	2,1	2,4	2,8	2,6	3,2
	15-24 jr	7,9	8,0	8,0	8,0	8,2	9,0
	25-34 jr	13,8	13,2	11,9	11,2	10,5	10,6
	35-44 jr	19,9	20,1	19,7	19,6	18,7	17,4
	45-54 jr	20,2	20,3	20,2	19,6	20,1	20,5
	55-64 jr	15,9	15,8	15,7	16,3	16,6	17,1
	65-74 jr	10,1	10,6	11,3	11,6	12,1	11,8
	75 jr en ouder	9,9	9,7	10,7	10,9	11,3	10,5
	Onbekend	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
Gemiddeld		48,3	48,4	49,1	49,3	49,8	49,1
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>		<i>19.915</i>	<i>16.420</i>	<i>16.159</i>	<i>16.000</i>	<i>15.205</i>	<i>15.434</i>

Patiëntkenmerken

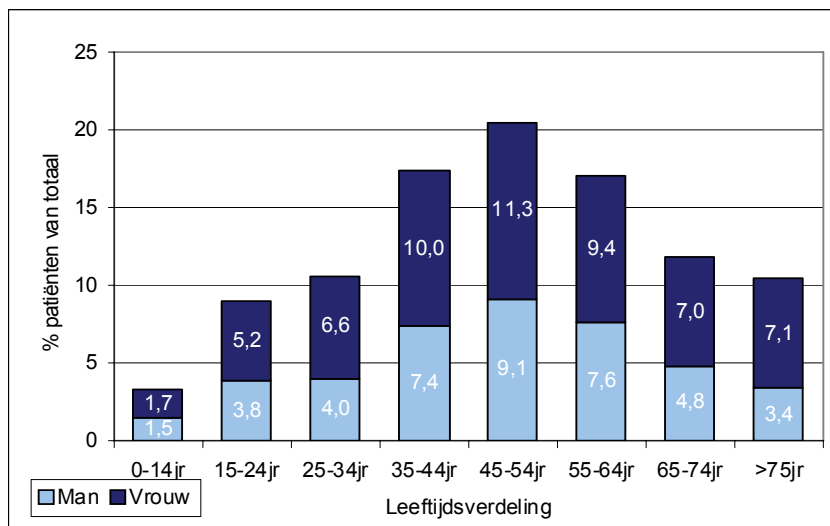
Geslacht en leeftijd – cijfers 2008

In 2008 was de gemiddelde leeftijd 49,1 jaar. Van alle patiënten die de fysiotherapeut in 2008 behandelde was 58,4% vrouw. In datzelfde jaar was 50,6% van de totale Nederlandse bevolking vrouw¹.

Tabel: Demografische kenmerken van patiënten die in 2008 zijn behandeld in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten)

		2008
Geslacht	Mannelijk	41,6
	Vrouwelijk	58,4
	Onbekend	0,0
Leeftijd	0-14 jr	3,2
	15-24 jr	9,0
	25-34 jr	10,6
	35-44 jr	17,4
	45-54 jr	20,5
	55-64 jr	17,1
	65-74 jr	11,8
	75 jr en ouder	10,5
	Onbekend	0,0
Gemiddeld		49,1
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>		<i>15.434</i>

Figuur: Leeftijdsverdeling naar geslacht van patiënten die in 2008 zijn behandeld in de fysiotherapiepraktijk (n = 15.434)



¹ CBS Statline databank:

<http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?DM=SLNL&PA=03759NED&D1=0-14&D2=129-132&D3=0,129,337,679,770&D4=18-21&VW=T>

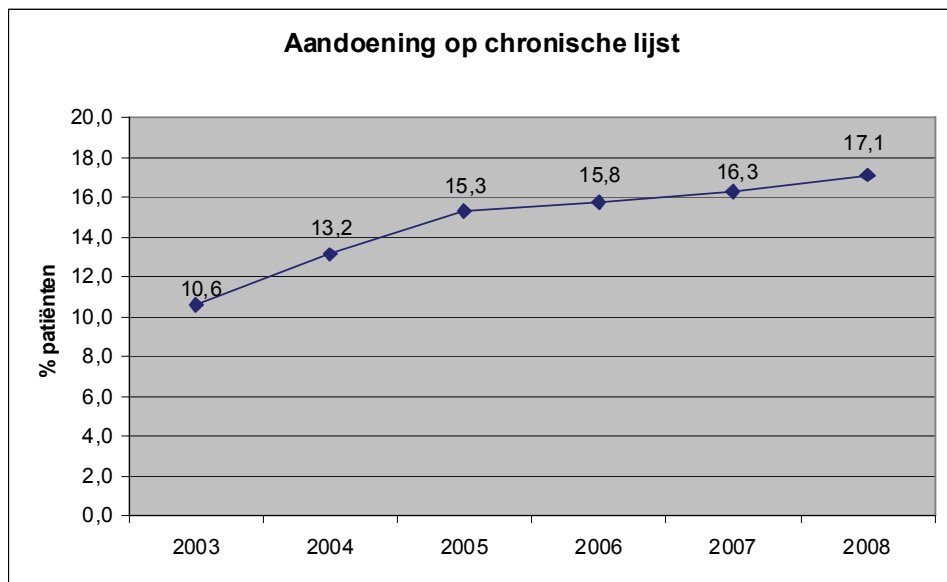
Patiëntkenmerken

Chronische aandoening – trendcijfers

Tussen 2003 en 2008 is het percentage patiënten met een aandoening die voorkomt op de niet-limitatieve lijst met aandoeningen die langdurige of intermitterende therapie behoeven (vws-lijst) gestegen. De grootste stijging is zichtbaar in 2004. In dat jaar werd fysiotherapie voor het grootste gedeelte uit het ziekenfondspakket geschrapt. Fysiotherapie voor volwassenen werd vanaf dat jaar binnen de basisverzekering alleen nog vergoed als de aandoening voorkwam op de vws-lijst. Hierdoor zijn fysiotherapeuten meer patiënten met een aandoening die voorkwam op deze lijst ook als zodanig gaan registreren. Lees meer over de gevolgen van deze beleidsmaatregel in de factsheets

‘Fysiotherapeutisch en oefentherapeutisch zorggebruik door patiënten met een chronische aandoening in de periode 2003-2007’¹, ‘Daling in de vraag naar fysiotherapie en oefentherapie in het jaar 2004’², ‘Meer fysiotherapeutische zorg voor chronische patiënt in 2004’³ en ‘Fysiotherapie gestabiliseerd, veel oefentherapeuten C/M blijven in de min’⁴.

Figuur: Percentage patiënten met een aandoening die voorkomt op de lijst met aandoeningen die langdurige of intermitterende therapie behoeven (vws-lijst) naar jaar van behandeling in de fysiotherapiepraktijk (15.434)



¹ Fysiotherapeutisch en oefentherapeutisch zorggebruik door patiënten met een chronische aandoening in de periode 2003-2007. Swinkels ICS, Leemrijse CJ, Veenhof C. Factsheet Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg, Utrecht: NIVEL, 2009.

<http://www.nivel.nl/pdf/Factsheet-chronische-aandoeningen-2008.pdf>

² Daling in de vraag naar fysiotherapie en oefentherapie in het jaar 2004. Swinkels I, Sonsbeeck D, de Bakker D. Factsheet Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg, Utrecht: NIVEL, 2005.

<http://www.nivel.nl/pdf/Factsheet-daling-fysiotherapie.pdf>

³ Meer fysiotherapeutische zorg voor chronische patiënt in 2004. Swinkels I, de Bakker D. Factsheet Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg, Utrecht: NIVEL, 2005.

<http://www.nivel.nl/pdf/2e-FACTSHEET-fysiotherapie-lipz.pdf>

⁴ Fysiotherapie gestabiliseerd, veel oefentherapeuten C/M blijven in de min. Swinkels I, Leemrijse C, de Bakker, D. Factsheet Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg, Utrecht: NIVEL, 2006.

<http://www.nivel.nl/pdf/lipzfactsheet-vraaguitval-fysiotherapie-2006.pdf>

Patiëntkenmerken

Chronische aandoening – cijfers 2008

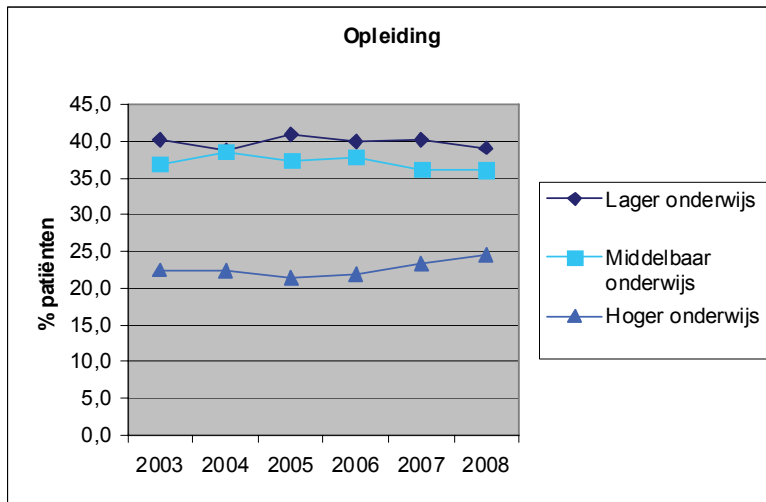
In 2008 kwam 17,1% van de patiënten bij de fysiotherapeut met een aandoening die voorkomt op de vws-lijst met aandoeningen die chronische of intermitterende therapie behoeven.

Patiëntkenmerken

Hoogst genoten opleiding – trendcijfers

Er zijn in de afgelopen zes jaar kleine schommelingen te zien in het opleidingsniveau van patiënten. Het aandeel patiënten dat hoger onderwijs heeft gevolgd is sinds 2005 gestegen. Mogelijk is dit het gevolg van de invoering van directe toegang fysiotherapie, uit eerder onderzoek is bekend dat deze populatie gemiddeld jonger is dan de patiënten die zijn verwezen¹. Daarnaast bericht ook het CBS een stijging van het aandeel personen met een diploma in het hoger onderwijs².

Figuur: Hoogst genoten opleidingsniveau van patiënten ouder dan 15 jaar naar jaar van behandeling in de fysiotherapiepraktijk (n = 70.918)*



*Lager onderwijs omvat basisonderwijs en VMBO praktijkonderwijs; middelbaar onderwijs omvat VMBO theorieonderwijs, HAVO en MBO; hoger onderwijs omvat VWO, HBO en universitair onderwijs.

¹ Steeds meer patiënten komen zonder verwijfsbrief bij de fysiotherapeut. Swinkels ICS, Kooijman MK, Leemrijse CJ. Factsheet Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg, Utrecht: NIVEL, 2009

<http://www.nivel.nl/pdf/Factsheet-zonder-verwijsbrief-naar-fysiotherapeut.pdf>

² CBS, Jaarboek onderwijs in cijfers 2008, Voorburg/Heerlen, 2007

<http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/06C75EA6-3221-45B1-820D-CEE5637007B/0/2008f162pub.pdf>

Patiëntkenmerken

Hoogst genoten opleiding – cijfers 2008

In 2008 had de grootste groep patiënten lager onderwijs gevolgd. Bijna een kwart van de patiënten had hoger onderwijs voltooid.

Tabel: Hoogst genoten opleidingsniveau van patiënten ouder dan 15 jaar die in 2008 zijn behandeld in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten)*

	2008
Lager onderwijs	39,1
Middelbaar onderwijs	36,2
Hoger onderwijs	24,5
Anders	0,2
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>10.376</i>
<i>Opleiding onbekend</i>	<i>4.431</i>

*Lager onderwijs omvat basisonderwijs en VMBO praktijkonderwijs; middelbaar onderwijs omvat VMBO theorieonderwijs, HAVO en MBO; hoger onderwijs omvat VWO, HBO en universitair onderwijs.

Samenvatting patiëntkenmerken

2008

De gemiddelde leeftijd van patiënten die in 2008 onder behandeling waren van een fysiotherapeut was 49 jaar. Bijna zes op de tien patiënten was vrouw en de grootste groep patiënten had lager onderwijs gevolgd. 17% van de patiënten kwam met een aandoening die voorkomt op de lijst met aandoeningen die langdurige of intermitterende therapie behoeven.

Trends

Tussen 2003 en 2008 lijkt het aandeel mannelijke patiënten bij de fysiotherapeut te zijn gestegen, in de komende jaren zal moeten blijken of deze stijgende lijn wordt doorgezet. Sinds 2003 is het percentage patiënten jonger dan 25 jaar gestegen van 10,1% naar 12,2%, de stijging van het aandeel patiënten ouder dan 65 jaar heeft zich in 2008 niet doorgezet. De gemiddelde leeftijd is ten opzichte van 2007 niet veranderd. Het percentage patiënten met een aandoening op de lijst met aandoeningen die langdurige of intermitterende therapie behoeven is in zes tijd jaar ruim 6% gestegen.

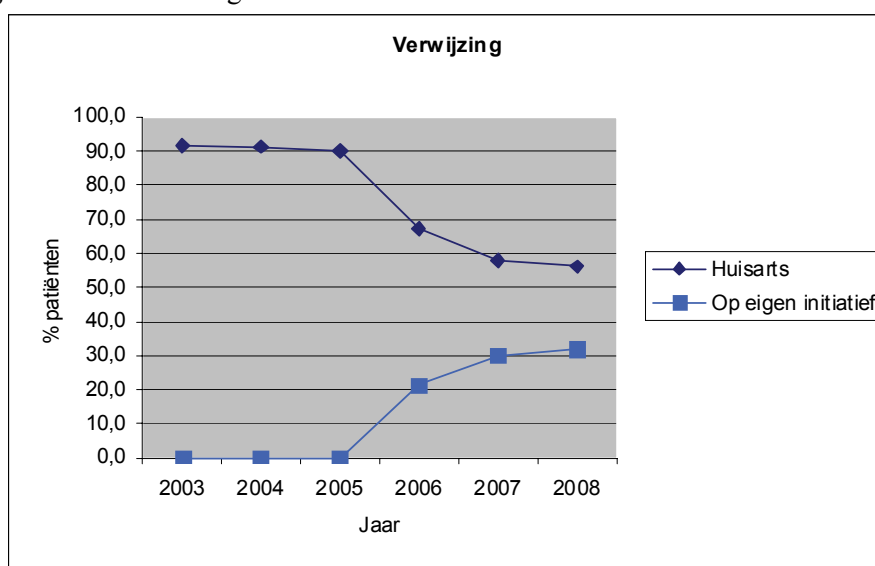
Verwijzing

Wijze van toegang – trendcijfers

Tussen 2003 en 2008 was er een stijging van het percentage patiënten dat op eigen initiatief naar de fysiotherapeut ging. Ook het aandeel verwijzingen door de medisch specialist is in deze periode gestegen. Daardoor is het percentage door de huisarts verwezen patiënten gedaald naar 56%.

De grootste stijging van het percentage patiënten dat direct naar de fysiotherapeut gaat is te zien in 2006, het jaar dat directe toegang fysiotherapie werd ingevoerd. De definitie die hierbij is gebruikt, is dat patiënten zonder tussenkomst van een verwijzer bij de fysiotherapeut zijn gekomen. Indien er wel contact is geweest, maar er is geen verwijsbrief uitgeschreven, wordt de patiënt toch beschouwd als 'verwezen'. Meer informatie over directe toegang fysiotherapie is te lezen in de factsheets 'Steeds meer patiënten komen zonder verwijsbrief bij de fysiotherapeut'¹ en 'Patiënten die rechtstreeks bij de fysiotherapeut komen behalen vaker de behandoelen'².

Figuur: Percentage patiënten dat via de huisarts of op eigen initiatief naar de fysiotherapeut ging naar jaar van behandeling.



Tabel: Verwijsgegevens van patiënten naar jaar van behandeling in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Huisarts	91,5	91,2	90,0	67,1	58,0	56,1
Medisch specialist	8,5	8,7	10,0	11,5	11,9	12,0
Bedrijfsarts	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Op eigen initiatief	-	-	-	21,4	30,1	31,8
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>19.891</i>	<i>16.419</i>	<i>16.159</i>	<i>14.400</i>	<i>13.665</i>	<i>14.354</i>
<i>Verwijzer onbekend</i>	<i>24</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>1.600</i>	<i>1.540</i>	<i>1.080</i>

¹ Steeds meer patiënten komen zonder verwijsbrief bij de fysiotherapeut. Swinkels ICS, Kooijman MK, Leemrijse CJ. Factsheet Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg, Utrecht: NIVEL, 2009

<http://www.nivel.nl/pdf/Factsheet-zonder-verwijsbrief-naar-fysiotherapeut.pdf>

² Patiënten die rechtstreeks bij de fysiotherapeut komen behalen vaker de behandoelen. Swinkels ICS, Kooijman MK, Leemrijse CJ. Factsheet Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg, Utrecht: NIVEL, 2009-06-09

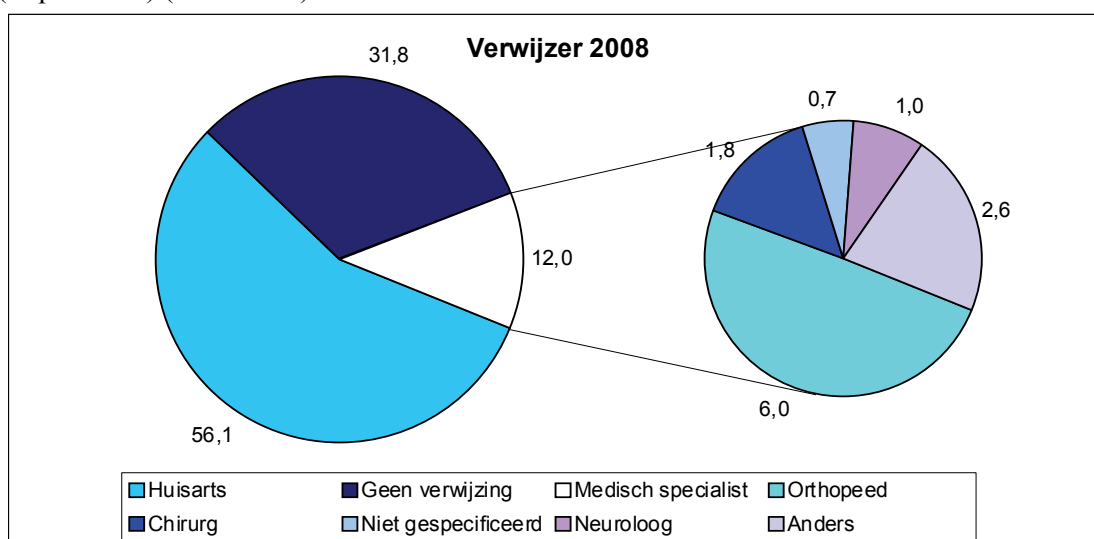
http://www.nivel.nl/pdf/Factsheet_directe_toegang_fysio_behandeling.pdf

Verwijzing

Wijze van toegang – cijfers 2008

In 2008 werd verreweg de grootste groep patiënten door de huisarts naar de fysiotherapeut verwezen. Wanneer een patiënt door een medisch specialist werd verwezen betrof dit in ruim de helft van de gevallen een orthopeed. Bijna 32% van alle patiënten maakte gebruik van de mogelijkheid tot directe toegang van de fysiotherapeut, dit is mogelijk sinds 1 januari 2006. De definitie die hierbij is gebruikt, is dat patiënten zonder tussenkomst van een verwijzer bij de fysiotherapeut zijn gekomen. Indien er wel contact is geweest, maar er is geen verwijsbrief uitgeschreven, wordt de patiënt toch beschouwd als 'verwezen'.

Figuur: Soort verwijzer voor patiënten die in 2008 zijn behandeld in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten) (n = 14.354)



Verwijzing

Soort klacht – trendcijfers

In de afgelopen zes jaar hebben zich in de top 5 van belangrijkste klachten weinig veranderingen voorgedaan. Lage rugpijn zonder uitstraling is al sinds 2003 de meest voorkomende klacht waarvoor patiënten naar de fysiotherapeut gaan.

In het LiPZ-netwerk registreren fysiotherapeuten de verwijstekst van de verwijfsbrief die zij van de huisarts of medisch specialist ontvangen. Deze tekst (de verwijfsdiagnose) wordt door onderzoekers gecodeerd naar de ICPC-codering. Indien er sprake is van directe toegang fysiotherapie en een patiënt dus geen verwijfsing heeft, noteert de fysiotherapeut de klacht waarmee de patiënt in de praktijk is gekomen. Ook deze klacht wordt gecodeerd middels de ICPC-codering.

Tabel: Meest voorkomende verwijfsdiagnosen (verwezen patiënten) of klachten (in het geval van directe toegang), gecodeerd naar de International Classification of Primary Care (ICPC), van patiënten naar jaar van behandeling in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
L03 Lage rugpijn zonder uitstraling	12,3	12,4	11,6	12,2	12,1	11,7
L01 Nek symptomen/ klachten	9,9	10,2	10,0	10,5	11,0	10,1
L02 Rug symptomen/ klachten	6,8	6,4	6,8	7,2	7,7	7,7
L08 Schouder symptomen/ klachten	6,1	5,9	6,4	5,8	6,3	6,9
L15 Knie symptomen/ klachten	5,0	5,1	5,3	5,3	5,8	6,3
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>18.123</i>	<i>14.621</i>	<i>14.684</i>	<i>14.330</i>	<i>13.848</i>	<i>14.641</i>
<i>Verwijfsstekst ontbreekt</i>	<i>1.792</i>	<i>1.799</i>	<i>1.475</i>	<i>1.670</i>	<i>1.357</i>	<i>793</i>

Verwijzing

Soort klacht – cijfers 2008

In 2008 waren de drie meest voorkomende klachten gerelateerd aan de wervelkolom. Problemen aan de extremiteiten betroffen vooral de schouder en de knie.

In het LiPZ-netwerk registreren fysiotherapeuten de verwijstekst van de verwijsbrief, die zij van de huisarts of medisch specialist ontvangen. Deze tekst (de verwijstdiagnose) wordt door onderzoeksassistenten gecodeerd naar de ICPC-codering. Als patiënten zonder verwijzing zijn gekomen, wordt de hulpvraag (in medische termen) door de therapeut genoteerd. Ook deze hulpvraag wordt gecodeerd naar de ICPC-codering.

Tabel: Meest voorkomende verwijstdiagnosen (verwezen patiënten) of klachten (in het geval van directe toegang), gecodeerd naar de International Classification of Primary Care (ICPC), voor patiënten die in 2008 zijn behandeld in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten)

	2008
L03 Lage rugpijn zonder uitstraling	11,7
L01 Nek symptomen/ klachten	10,1
L02 Rug symptomen/ klachten	7,7
L08 Schouder symptomen/ klachten	6,9
L15 Knie symptomen/ klachten	6,3
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>14.641</i>
<i>Verwijstekst ontbreekt</i>	<i>793</i>

Samenvatting verwijzing

2008

In 2008 waren de meeste patiënten die bij de fysiotherapeut onder behandeling waren, verwezen door de huisarts. In het derde jaar na invoering van de maatregel directe toegang fysiotherapie kwam ruim 30% van de patiënten op eigen initiatief. Van de medisch specialisten verwees de orthooped het vaakst door naar de fysiotherapeut. De top 3 van meest voorkomende klachten had in zijn geheel betrekking op de wervelkolom.

Trends

De stijging van de afgelopen jaren van de groep patiënten die op eigen initiatief naar de fysiotherapeut gaat heeft zich in 2008 verder doorgezet. Als gevolg daarvan is ook het percentage patiënten dat door de huisarts wordt verwezen verder gedaald. Daarnaast is er in de afgelopen zes jaar een stijging te zien van het aandeel verwijzingen door een medisch specialist. Net als in voorgaande jaren zijn lage rugklachten zonder uitstraling de meest voorkomende klacht in de fysiotherapiepraktijk.

Gezondheidsprobleem

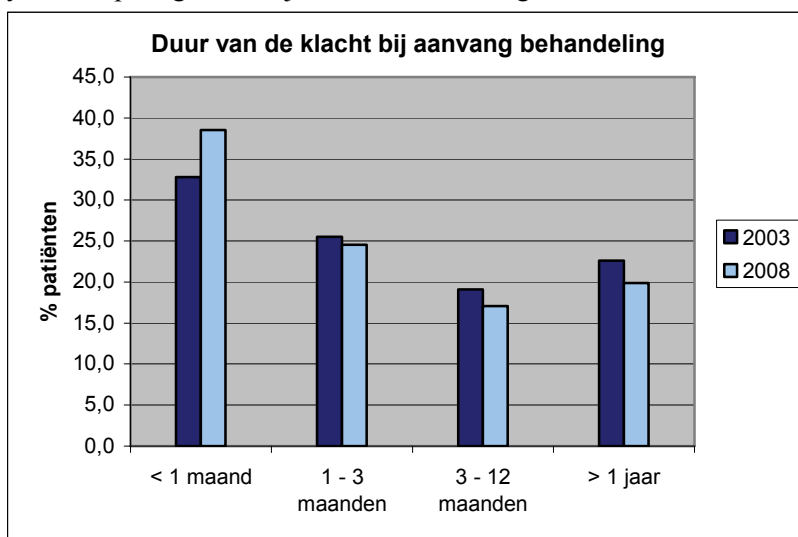
Duur klacht – trendcijfers

Tussen 2003 en 2008 heeft een verschuiving plaatsgevonden met betrekking tot de duur van de klacht bij aanvang van de behandeling waarmee patiënten bij de fysiotherapeut komen. In 2008 zijn er ten opzichte van 2003 relatief meer patiënten met kortdurende klachten ten opzichte van patiënten die komen met klachten die langer dan één maand bestaan. Vooral het percentage patiënten met klachten die meer dan twee jaar duren is in deze periode afgenomen.

Tabel: Duur van de klacht bij aanvang van de behandelingsperiode van patiënten naar jaar van behandeling in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
2 dagen of korter	1,5	1,7	1,8	2,3	2,2	2,4
2 - 7 dagen	4,9	5,3	5,8	6,4	7,1	6,9
1 week - 1 maand	26,4	27,0	28,0	28,8	29,5	29,2
1 - 3 maanden	25,5	26,2	25,4	24,1	24,0	24,5
3 - 6 maanden	11,7	11,2	10,8	10,7	10,6	10,4
6 mnd. - 1 jaar	7,4	7,3	7,5	6,9	6,9	6,7
1 - 2 jaar	5,5	5,2	5,2	5,3	4,9	5,2
Langer dan 2 jaar	17,1	16,2	15,6	15,5	14,9	14,7
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>18.401</i>	<i>14.909</i>	<i>14.365</i>	<i>14.267</i>	<i>14.027</i>	<i>14.534</i>
<i>Duur klacht onbekend</i>	<i>1.514</i>	<i>1.511</i>	<i>1.794</i>	<i>1.733</i>	<i>1.178</i>	<i>900</i>

Figuur: percentage patiënten dat met relatief kortdurende en relatief langdurige klachten naar de fysiotherapeut gaat naar jaar van behandeling



Gezondheidsprobleem

Duur klacht – cijfers 2008

In 2008 kwam bijna één op de tien patiënten binnen een week na het ontstaan van de klacht onder behandeling van de fysiotherapeut. Meer dan 50% van de patiënten kwam tussen één week en drie maanden voor het eerst bij de fysiotherapeut.

Tabel: Duur van de klacht bij aanvang van de behandelingsperiode van patiënten die in 2008 zijn behandeld in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten)

	2008
2 dagen of korter	2,4
2 - 7 dagen	6,9
1 week - 1 maand	29,2
1 - 3 maanden	24,5
3 - 6 maanden	10,4
6 mnd. - 1 jaar	6,7
1 - 2 jaar	5,2
Langer dan 2 jaar	14,7
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>14.534</i>
<i>Duur klacht onbekend</i>	<i>900</i>

Gezondheidsprobleem

Recidief klacht – trendcijfers

Het percentage patiënten dan met een recidiverende klacht bij de fysiotherapeut kwam was tussen 2003 en 2008 stabiel. Twee derde van de patiënten kwam met een nieuwe klacht en één derde kwam met een klacht die na een klachtenvrije periode van vier weken tot maximaal twee jaar opnieuw optrad.

Tabel: Herhaling van de klacht van patiënten naar jaar van behandeling in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Ja	35,3	34,9	34,3	35,0	34,5	34,3
Nee	64,7	65,1	65,7	65,0	65,5	65,7
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>17.985</i>	<i>14.669</i>	<i>14.156</i>	<i>13.995</i>	<i>13.590</i>	<i>14.180</i>
<i>Recidivering onbekend</i>	<i>1.930</i>	<i>1.751</i>	<i>2.003</i>	<i>2.005</i>	<i>1.615</i>	<i>1.254</i>

Gezondheidsprobleem

Recidief klacht – cijfers 2008

In 2008 werd ruim één op de drie patiënten behandeld in verband met een recidiverende klacht. Dat wil zeggen dat de klacht zich na een klachtenvrije periode van minimaal vier weken tot maximaal twee jaar opnieuw voordeed.

Tabel: Herhaling van de klacht bij patiënten die in 2008 zijn behandeld in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten)

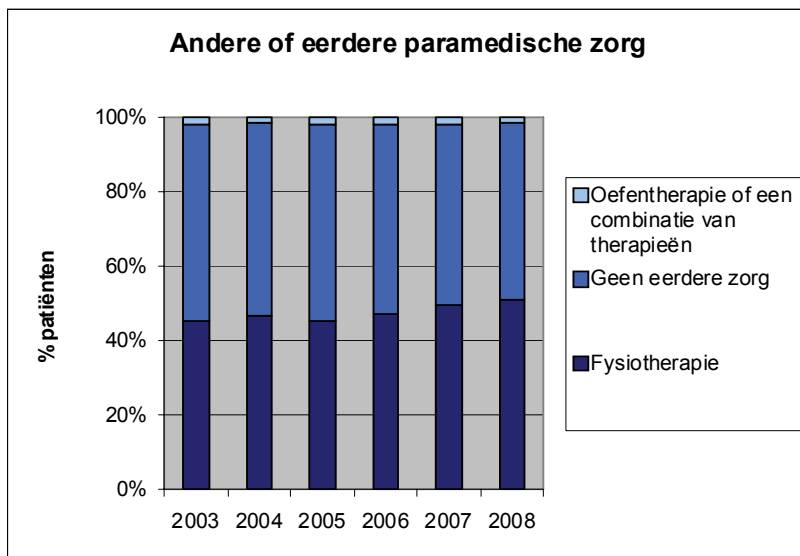
	2008
Ja	34,3
Nee	65,7
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>14.180</i>
<i>Recidivering onbekend</i>	<i>1.254</i>

Gezondheidsprobleem

Eerdere zorg – trendcijfers

In de afgelopen zes jaar is het percentage patiënten dat al eerder bij een fysiotherapeut onder behandeling was gestegen; in 2008 had voor het eerst sinds 2003 meer dan de helft van alle patiënten al eens eerder fysiotherapie ontvangen.

Figuur: Ander of eerder zorggebruik voor dezelfde of andere klachten gedurende twee jaar voorafgaand aan het begin van de behandelingsperiode bij patiënten naar jaar van behandeling in de fysiotherapiepraktijk



Tabel: Ander of eerder zorggebruik voor dezelfde of andere klachten gedurende twee jaar voorafgaand aan het begin van de behandelingsperiode bij patiënten naar jaar van behandeling in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Fysiotherapie	45,1	46,8	45,5	47,5	49,6	51,2
Oefentherapie Cesar	0,3	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3
Oefentherapie Mensendieck	0,4	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2
Combinatie: fysiotherapie en oefentherapie C/M	0,9	0,9	1,1	1,2	1,4	1,0
Combinatie: oefentherapie Cesar en Mensendieck	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Geen eerdere zorg	53,1	51,5	52,6	50,7	48,5	47,2
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>17.549</i>	<i>14.162</i>	<i>13.628</i>	<i>12.960</i>	<i>11.649</i>	<i>12.230</i>
<i>Eerdere zorg onbekend</i>	<i>2.366</i>	<i>2.258</i>	<i>2.531</i>	<i>3.040</i>	<i>3.556</i>	<i>3.204</i>

Gezondheidsprobleem

Eerdere zorg – cijfers 2008

Meer dan de helft van alle in 2008 behandelde patiënten was in de twee jaar voorafgaand aan deze behandeling al eerder onder behandeling van een fysio- of oefentherapeut geweest. In bijna alle gevallen ging het om eerdere behandeling door een fysiotherapeut.

Tabel: Ander of eerder zorggebruik voor dezelfde of andere klachten gedurende twee jaar voorafgaand aan het begin van de behandelingsperiode voor patiënten die in 2008 zijn behandeld in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten)

	2008
Fysiotherapie	51,2
Oefentherapie Cesar	0,3
Oefentherapie Mensendieck	0,2
Combinatie: fysiotherapie en oefentherapie C/M	1,0
Combinatie: oefentherapie Cesar en Mensendieck	0,1
Geen eerdere zorg	47,2
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>12.230</i>
<i>Eerdere zorg onbekend</i>	<i>3.204</i>

Gezondheidsprobleem

Richtlijngebruik – cijfers 2008

Bij het grootste gedeelte van de patiënten geeft de fysiotherapeut aan dat er geen richtlijn beschikbaar was bij de behandeling. Van alle beschikbare richtlijnen worden die voor reguliere of manuele therapie bij lage rugpijn het vaakst gebruikt.

Tabel: Door de fysiotherapeut verwacht richtlijngebruik voor patiënten die in 2008 zijn behandeld in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten)

	2008
Geen richtlijn beschikbaar	89,1
Enkelletsel*	0,5
Stress-urine-incontinentie	0,2
Chronische obstructieve longaandoening	0,4
Postoperatief lumbosacraal radiculair syndroom	0,0
Whiplash	0,2
Osteoporose	0,1
Artrose heup-knie	0,5
Lage rugpijn	3,4
Hartrevalidatie	0,1
Acuut knieletsel	0,2
Claudicatio Intermittens	0,3
Cerebro vasculair accident	0,3
Meniscusletsel	0,2
RSI	1,3
Bekkenpijn	0,3
Astma bij kinderen	0,0
Parkinson	0,2
Manuele therapie bij lage rugpijn	2,3
CBO lymfoedeem	0,0
Andere niet genoemde richtlijn	0,5
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>10.645</i>
<i>Richtlijn onbekend</i>	<i>4.789</i>

* In 2006 zijn de richtlijnen acuut enkelletsel en chronisch enkelletsel vervangen door de richtlijn enkelletsel.

Samenvatting gezondheidsprobleem

2008

In 2008 kwam bijna 10% van de patiënten met klachten die korter dan één week bestonden, daarentegen kwam bijna 15% van de patiënten met zeer langdurig bestaande klachten. Eén op de drie patiënten kwam met een recidiverende klacht en één op de twee patiënten was al eerder onder behandeling geweest van een fysiotherapeut. Bij 89% van de patiënten gaf de fysiotherapeut aan dat er geen richtlijn beschikbaar was tijdens de behandeling.

Trends

Het aandeel patiënten dat al eerder onder behandeling was van een fysiotherapeut is de afgelopen zes jaar gestegen, de groep patiënten met recidiverende klachten is nagenoeg onveranderd in deze periode. Tussen 2003 en 2008 is het percentage patiënten met kortdurende klachten gestegen ten opzichte van het aandeel patiënten met langer bestaande klachten.

Behandeling

Behandeldoelen – trendcijfers

Fysiotherapeuten kunnen per patiënt één behandeldoel op activiteitsniveau kiezen en/of één behandeldoel op lichaamsfunctieniveau.

Het meest gekozen doel op activiteitsniveau is in de afgelopen jaren niet veranderd en betrof handelingen in het kader van voortbewegen (lopen). Ook het meest voorkomende doel op lichaamsfunctieniveau is niet veranderd; fysiotherapeuten kozen bij 37% van hun patiënten voor het verbeteren van mobiliteit. De stijgende lijn in het percentage patiënten waarbij alleen een behandeldoel op lichaamsfunctieniveau wordt gekozen heeft in 2008 geen vervolg gekregen, wel is het percentage hoger dan in 2003.

Tabel: Per niveau de vijf meest voorkomende behandeldoelen van patiënten naar jaar van behandeling in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Activiteitsniveau						
Handelingen voortbewegen (lopen)	13,7	14,4	14,8	13,6	11,6	12,4
Houding	11,4	11,8	10,5	9,7	8,9	8,3
Handelingen houding veranderen	8,0	7,7	7,7	7,1	6,3	7,1
Handelingen gebruik arm/ hand	8,6	8,7	8,9	7,8	6,4	8,0
Handelingen voortbewegen (excl. lopen)*	1,7	2,3	2,3	1,5	2,1	2,6
Overige behandeldoelen op activiteitsniveau	10,3	9,8	9,0	8,7	7,2	8,4
Alleen behandeldoel op lichaamsfunctieniveau	46,2	45,3	46,9	51,6	57,6	53,2
Lichaamsfunctieniveau						
Mobiliteitsfuncties	37,0	33,4	33,9	34,7	35,2	37,4
Spierfuncties	18,0	17,7	17,1	17,8	18,5	19,7
Pijn	10,0	11,3	10,8	11,5	12,0	10,1
Lichaamshouding	4,2	3,1	3,3	3,0	2,5	3,1
Bewegingsfuncties	2,9	2,6	2,6	2,5	1,7	2,4
Overige behandeldoelen op lichaamsfunctieniveau	3,9	3,7	4,1	4,1	3,3	4,4
Alleen behandeldoel op activiteitsniveau	24,0	28,2	28,3	26,5	26,8	23,0
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>18.466</i>	<i>14.913</i>	<i>14.344</i>	<i>13.934</i>	<i>13.259</i>	<i>13.997</i>
<i>Behandeldoelen onbekend</i>	<i>1.449</i>	<i>1.507</i>	<i>1.815</i>	<i>2.062</i>	<i>1.830</i>	<i>1.268</i>

* Onder handelingen in het kader van voortbewegen exclusief lopen wordt verstaan: kruipen, klimmen, rennen, joggen, springen, huppelen, hollen, zwemmen, met of zonder prothesen en orthesen; kruipen, rennen, springen en huppelen op verschillende soorten oppervlak; rond obstakels rennen, zoals niet-bewegende objecten, mensen, dieren en voertuigen.

Behandeling

Behandeldoelen – cijfers 2008

Fysiotherapeuten kunnen per patiënt één behandeldoel op activiteitsniveau kiezen en/of één behandeldoel op lichaamsfunctieniveau.

In 2008 werd bij ruim de helft van alle patiënten alleen een behandeldoel op het niveau van lichaamsfuncties gekozen, dit betrof dan veelal het verbeteren van mobiliteit. Bij bijna een kwart van de patiënten werd alleen een behandeldoel op activiteitsniveau opgesteld.

Tabel: Per niveau de vijf meest voorkomende behandeldoelen van patiënten die in 2008 zijn behandeld in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten)

	2008
Activiteitsniveau	
Handelingen voortbewegen (lopen)	12,4
Houding	8,3
Handelingen houding veranderen	7,1
Handelingen gebruik arm/ hand	8,0
Handelingen voortbewegen (excl. lopen)*	2,6
Overige behandeldoelen op activiteitsniveau	8,4
Alleen behandeldoel op lichaamsfunctieniveau	53,2
Lichaamsfunctieniveau	
Mobiliteitsfuncties	37,4
Spierfuncties	19,7
Pijn	10,1
Lichaamshouding	3,1
Bewegingsfuncties	2,4
Overige behandeldoelen op lichaamsfunctieniveau	4,4
Alleen behandeldoel op activiteitsniveau	23,0
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>13.997</i>
<i>Behandeldoelen onbekend</i>	<i>1.268</i>

* Onder handelingen in het kader van voortbewegen exclusief lopen wordt verstaan: kruipen, klimmen, rennen, joggen, springen, huppelen, hollen, zwemmen, met of zonder prothesen en orthesen; kruipen, rennen, springen en huppelen op verschillende soorten oppervlak; rond obstakels rennen, zoals niet-bewegende objecten, mensen, dieren en voertuigen.

Behandeling

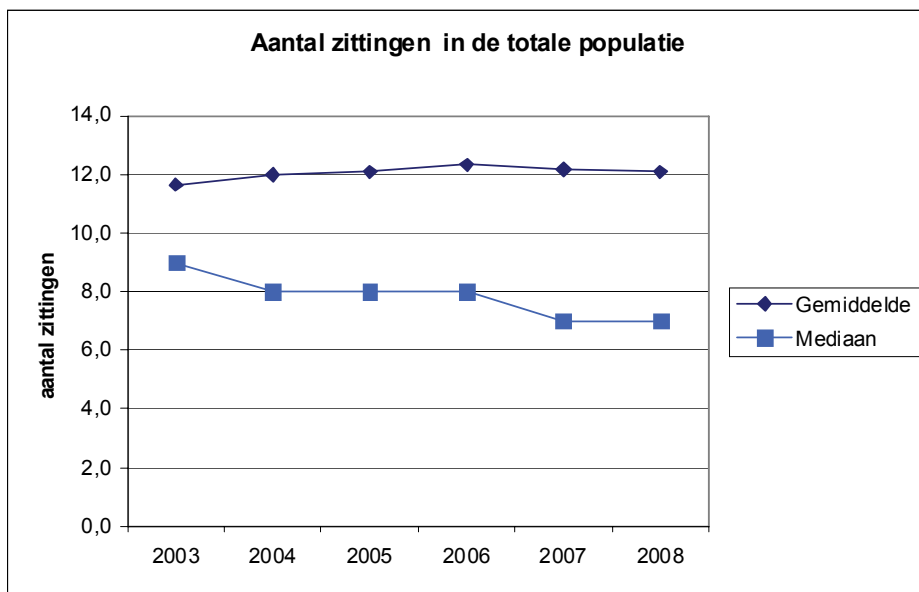
Behandelomvang – aantal zittingen per kalenderjaar– trendcijfers

Voor het berekenen van de behandelomvang wordt, zowel voor het aantal zittingen als voor de behandelduur, gekeken naar de omvang per kalenderjaar en naar de omvang per behandelingsperiode (d.w.z. de totale behandeling die nodig is voor de klacht). Voor de berekening per kalenderjaar wordt dat gedeelte uit een behandelingsperiode geselecteerd dat in één specifiek jaar gegeven is. Het aantal zittingen en de behandelduur per kalenderjaar liggen dan ook lager dan het aantal zittingen en de behandelduur per behandelingsperiode. Deze paragraaf beschrijft het aantal zittingen per kalenderjaar, gegevens over het aantal zittingen per behandelingsperiode staan op pagina 29.

De mediaan* van het totale aantal zittingen is tussen 2003 en 2008 gedaald van negen naar zeven behandelingen per patiënt per kalenderjaar. Deze daling ook zichtbaar bij patiënten zonder chronische aandoening, patiënten met nekklachten, niet nader omschreven rugklachten en lage rugpijn zonder uitstraling.

* Om een indicatie te geven van het aantal zittingen per patiënt kunnen zowel het gemiddelde als de mediaan worden weergegeven. De mediaan is de middelste waarde wanneer de gegevens in orde van grootte worden gesorteerd. Het voordeel van de mediaan ten opzichte van het gemiddelde is dat de mediaan veel minder wordt beïnvloed door extreme waarden. Met betrekking tot het aantal zittingen betekent dat, dat het gemiddelde omhoog getrokken wordt door een kleine groep patiënten die veelvuldig behandeld wordt terwijl deze groep de mediaan niet beïnvloedt. In dit geval wordt daarom de voorkeur gegeven voor -het weergegeven van- de mediaan.

Figuur: Gemiddeld aantal zittingen en mediaan in de totale populatie naar *kalenderjaar* waarin de behandeling heeft plaatsgevonden



Tabel: Aantal zittingen fysiotherapie (en 95%-betrouwbaarheidsinterval) per patiënt *per kalenderjaar* voor de totale populatie, lijst- en niet-lijstaandoeningen en drie veel voorkomende verwijsdiagnosen/klachten*

Kenmerken patiënt/diagnose	2003					2004				
	med	gem	[95%-BI]	N	% afgerond*	med	gem	[95%-BI]	N	% afgerond
Totaal	9,0	11,7	[11,5 - 11,8]	16.250	70,0	8,0	12,0	[11,8 - 12,2]	14.886	66,6
Lijst	20,0	28,1	[26,9 - 29,3]	1.701	36,3	21,0	29,1	[27,9 - 30,2]	2.024	34,7
Niet-lijst	8,0	9,7	[9,6 - 9,9]	14.549	74,1	8,0	9,3	[9,2 - 9,5]	12.862	71,7
Nek symptomen/klachten	9,0	10,3	[9,9 - 10,7]	1.468	71,2	8,0	10,1	[9,7 - 10,6]	1.339	68,2
Rugklachten n.n.o.**	8,0	10,0	[9,4 - 10,5]	967	71,0	7,0	9,8	[9,2 - 10,5]	770	66,3
Lage rugpijn zonder uitstraling	8,0	8,8	[8,5 - 9,1]	1.844	76,4	7,0	8,9	[8,5 - 9,3]	1.638	73,2

Kenmerken patiënt/diagnose	2005					2006				
	med	gem	[95%-BI]	N	% afgerond	med	gem	[95%-BI]	N	% afgerond
Totaal	8,0	12,1	[11,9 - 12,3]	13.982	65,8	8,0	12,3	[12,1 - 12,6]	13.122	64,4
Lijst	19,0	27,7	[26,6 - 28,7]	2.225	35,4	19,0	27,1	[26,1 - 28,2]	2.189	37,1
Niet-lijst	7,0	9,2	[9,0 - 9,3]	11.757	71,7	7,0	9,4	[9,2 - 9,5]	10.933	70,6
Nek symptomen/klachten	8,0	9,9	[9,4 - 10,4]	1.233	66,6	8,0	10,1	[9,5 - 10,6]	1.253	63,8
Rugklachten n.n.o.**	7,0	9,9	[9,2 - 10,6]	790	69,0	7,0	9,7	[8,9 - 10,4]	812	64,3
Lage rugpijn zonder uitstraling	7,0	9,0	[8,5 - 09,5]	1.460	71,3	7,0	9,0	[8,5 - 9,5]	1.476	72,6

Kenmerken patiënt/diagnose	2007					2008				
	med	gem	[95%-BI]	N	% afgerond	med	gem	[95%-BI]	N	% afgerond
Totaal	7,0	12,2	[11,9 - 12,5]	11.668	64,2	7,0	12,1	[11,8 - 12,3]	13.539	63,3
Lijst	19,0	28,1	[27,0 - 29,2]	2.077	36,8	21,0	28,1	[27,1 - 29,1]	2.473	35,4
Niet-lijst	7,0	8,7	[8,6 - 08,9]	9.591	71,3	6,0	8,5	[8,4 - 08,7]	11.066	70,4
Nek symptomen/klachten	7,0	9,2	[8,7 - 09,8]	1.211	66,4	7,0	9,2	[8,8 - 09,7]	1.263	65,8
Rugklachten n.n.o.**	7,0	9,5	[8,8 - 10,3]	818	67,2	6,0	9,5	[8,7 - 10,2]	937	67,0
Lage rugpijn zonder uitstraling	6,0	8,1	[7,7 - 08,5]	1.246	74,5	6,0	8,3	[7,8 - 08,7]	1.389	71,6

* % afgerond = % patiënten bij wie de gehele behandeling in het betreffende jaar heeft plaatsgevonden

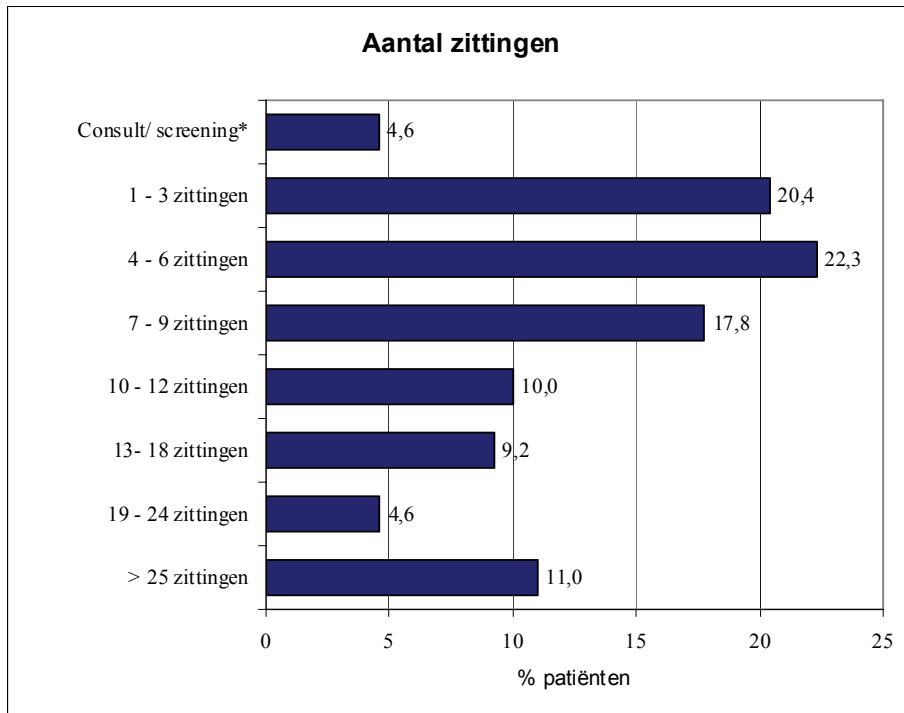
** n.n.o.: niet nader omschreven

Behandeling

Behandelomvang – aantal zittingen per kalenderjaar – cijfers 2008

In 2008 werd de behandeling fysiotherapie bij ruim 60% van de patiënten binnen maximaal negen behandelingen afgerond. Eén op de vier patiënten was binnen drie zittingen uitbehandeld en bij 11% van alle patiënten zijn meer dan 25 behandelingen gegeven.

Figuur: Aantal zittingen fysiotherapie van patiënten bij wie de behandeling in 2008 heeft plaatsgevonden (n = 13.539)



* De categorie screening omvat ook patiënten die na screening alleen nog intake/ onderzoek gehad hebben

Behandeling

Behandelomvang – aantal zittingen per behandelingsperiode– trendcijfers

Voor het berekenen van de behandelomvang wordt, zowel voor het aantal zittingen als voor de behandelduur, gekeken naar de omvang per kalenderjaar en naar de omvang per behandelingsperiode (d.w.z. de totale behandeling die nodig is voor de klacht). Voor de berekening per kalenderjaar wordt dat gedeelte uit een behandelingsperiode geselecteerd dat in één specifiek jaar gegeven is. Het aantal zittingen en de behandelduur per kalenderjaar liggen dan ook lager dan het aantal zittingen en de behandelduur per behandelingsperiode. Deze paragraaf beschrijft het aantal zittingen per behandelingsperiode, gegevens over het aantal zittingen per kalenderjaar staan op pagina 26.

De mediaan* van het aantal zittingen dat gedurende de gehele behandelingsperiode is gegeven aan patiënten met nekklachten, rugklachten of lage rugpijn zonder uitstraling is sinds 2003 gedaald.

* Om een indicatie te geven van het aantal zittingen per patiënt kunnen zowel het gemiddelde als de mediaan worden weergegeven. De mediaan is de middelste waarde wanneer de gegevens in orde van grootte worden gesorteerd. Het voordeel van de mediaan ten opzichte van het gemiddelde is dat de mediaan veel minder wordt beïnvloed door extreme waarden. Met betrekking tot het aantal zittingen betekent dat, dat het gemiddelde omhoog getrokken wordt door een kleine groep patiënten die veelvuldig behandeld wordt, terwijl deze groep de mediaan niet beïnvloedt. In dit geval wordt daarom de voorkeur gegeven voor -het weergeven van- de mediaan.

Tabel: Aantal zittingen fysiotherapie (en 95%-betrouwbaarheidsinterval) per patiënt *per behandelingsperiode* voor drie veel voorkomende verwijfsdiagnosen/klachten*

Diagnose	2003				2004			
	med	gem	[95%-BI]	N	med	gem	[95%-BI]	N
Nek symptomen/klachten	9,0	11,3	[10,8 - 11,7]	1.359	9,0	11,0	[10,5 - 11,6]	1.106
Rugklachten n.n.o.**	9,0	10,7	[10,1 - 11,3]	861	8,0	10,1	[9,4 - 10,9]	613
Lage rugpijn zonder uitstraling	9,0	9,7	[9,4 - 10,1]	1.756	8,0	9,8	[9,3 - 10,3]	1.417

Diagnose	2005				2006			
	med	gem	[95%-BI]	N	med	gem	[95%-BI]	N
Nek symptomen/klachten	9,0	10,6	[10,1 - 11,2]	1.016	9,0	10,8	[10,2 - 11,5]	862
Rugklachten n.n.o.**	8,0	10,1	[9,4 - 10,8]	679	7,0	9,6	[8,8 - 10,5]	565
Lage rugpijn zonder uitstraling	8,0	9,2	[8,8 - 9,7]	1.275	7,0	9,1	[8,5 - 9,6]	1.066

Diagnose	2007			
	med	gem	[95%-BI]	N
Nek symptomen/klachten	8,0	9,8	[9,2 - 10,4]	819
Rugklachten n.n.o.**	7,0	10,1	[9,0 - 11,2]	545
Lage rugpijn zonder uitstraling	6,0	8,7	[8,1 - 9,3]	882

* Voor het berekenen van het gemiddeld aantal zittingen en de mediaan zijn patiënten één jaar gevolgd. Zittingen die na dat jaar plaatsvonden zijn buiten beschouwing gelaten.

** n.n.o.: niet nader omschreven

Behandeling

Behandelomvang – behandelduur per kalenderjaar – trendcijfers

Voor het berekenen van de behandelomvang wordt, zowel voor het aantal zittingen als voor de behandelduur, gekeken naar de omvang per kalenderjaar en naar de omvang per behandelingsperiode (d.w.z. de totale behandeling die nodig is voor de klacht). Voor de berekening per kalenderjaar wordt dat gedeelte uit een behandelingsperiode geselecteerd dat in één specifiek jaar gegeven is. Het aantal zittingen en de behandelduur per kalenderjaar liggen dan ook lager dan het aantal zittingen en de behandelduur per behandelingsperiode. Deze paragraaf beschrijft de behandelduur per kalenderjaar, gegevens over de behandelduur per behandelingsperiode staan op pagina 33.

In de periode tussen 2003 en 2008 zijn kleine veranderingen zichtbaar in de mediaan* van behandelduur, maar in 2008 werden patiënten net als in 2003 ruim zes weken behandeld. De behandelduur van patiënten met een lijst-aandoening is net als het aantal zittingen in deze groep iets gestegen.

* Om een indicatie te geven van de behandelduur per kalenderjaar kunnen zowel het gemiddelde als de mediaan worden weergegeven. De mediaan is de middelste waarde wanneer de gegevens in orde van grootte worden gesorteerd. Het voordeel van de mediaan ten opzichte van het gemiddelde is dat de mediaan veel minder wordt beïnvloed door extreme waarden. Met betrekking tot de behandelduur betekent dat, dat het gemiddelde omhoog getrokken wordt door een kleine groep patiënten die langdurig behandeld wordt, terwijl deze groep de mediaan niet beïnvloedt. In dit geval wordt daarom de voorkeur gegeven voor -het weergeven van- de mediaan.

Tabel: Behandelduur fysiotherapie (in weken) (en 95%-betrouwbaarheidsinterval) per patiënt *per kalenderjaar* voor de totale populatie, lijst- en niet-lijstaandoeningen en drie veel voorkomende verwijsdiagnosen/klachten*

	2003					2004				
	med	gem	[95%-BI]	N	% afgerond*	med	gem	[95%-BI]	N	% afgerond
Totaal	6,6	10,3	[10,2 - 10,5]	16.250	70,0	6,1	10,6	[10,4 - 10,8]	14.886	66,6
Lijst	15,9	22,7	[21,8 - 23,5]	1.701	36,3	16,9	22,7	[21,9 - 23,5]	2.024	34,7
Niet-lijst	6,1	8,9	[8,8 - 9,1]	14.549	74,1	5,6	8,7	[8,5 - 8,9]	12.862	71,7
Nek symptomen/klachten	7,1	10,1	[9,6 - 10,7]	1.468	71,2	6,1	10,3	[9,6 - 10,9]	1.339	68,2
Rugklachten n.n.o.**	6,1	10,0	[9,3 - 10,7]	967	71,0	5,7	10,5	[9,6 - 11,4]	770	66,3
Lage rugpijn zonder uitstraling	5,9	8,1	[7,7 - 8,5]	1.844	76,4	5,1	8,2	[7,8 - 8,7]	1.638	73,2

	2005					2006				
	med	gem	[95%-BI]	N	% afgerond	med	gem	[95%-BI]	N	% afgerond
Totaal	6,1	10,9	[10,6 - 11,1]	13.982	65,8	6,3	11,4	[11,2 - 11,7]	13.122	64,4
Lijst	15,1	21,9	[21,2 - 22,7]	2.225	35,4	15,0	21,3	[20,5 - 22,0]	2.189	37,1
Niet-lijst	5,4	8,8	[8,6 - 8,9]	11.757	71,7	5,6	9,5	[9,3 - 9,7]	10.933	70,6
Nek symptomen/klachten	6,1	10,5	[9,8 - 11,1]	1.233	66,6	6,3	10,8	[10,1 - 11,5]	1.253	63,8
Rugklachten n.n.o.**	5,6	10,6	[9,7 - 11,6]	790	69,0	5,1	10,7	[9,7 - 11,6]	812	64,3
Lage rugpijn zonder uitstraling	5,1	8,5	[8,0 - 09,0]	1.460	71,3	5,3	9,2	[8,7 - 09,8]	1.476	72,6

	2007					2008				
	med	gem	[95%-BI]	N	% afgerond	med	gem	[95%-BI]	N	% afgerond
Totaal	6,1	11,6	[11,4 - 11,9]	11.668	64,2	6,1	11,6	[11,3 - 11,8]	13.539	63,3
Lijst	16,3	22,6	[21,8 - 23,3]	2.077	36,8	17,1	22,5	[21,8 - 23,2]	2.473	35,4
Niet-lijst	5,3	9,3	[9,0 - 9,5]	9.591	71,3	5,3	9,1	[8,9 - 9,3]	11.066	70,4
Nek symptomen/klachten	6,1	10,2	[9,6 - 10,9]	1.211	66,4	6,1	10,9	[10,1 - 11,6]	1.263	65,8
Rugklachten n.n.o.**	5,4	10,8	[9,8 - 11,7]	818	67,2	5,9	10,9	[10,1 - 11,7]	937	67,0
Lage rugpijn zonder uitstraling	4,9	8,9	[8,3 - 09,5]	1.246	74,5	5,1	9,4	[8,8 - 10,0]	1.389	71,6

* % afgerond = % patiënten bij wie de gehele behandeling in het betreffende jaar heeft plaatsgevonden

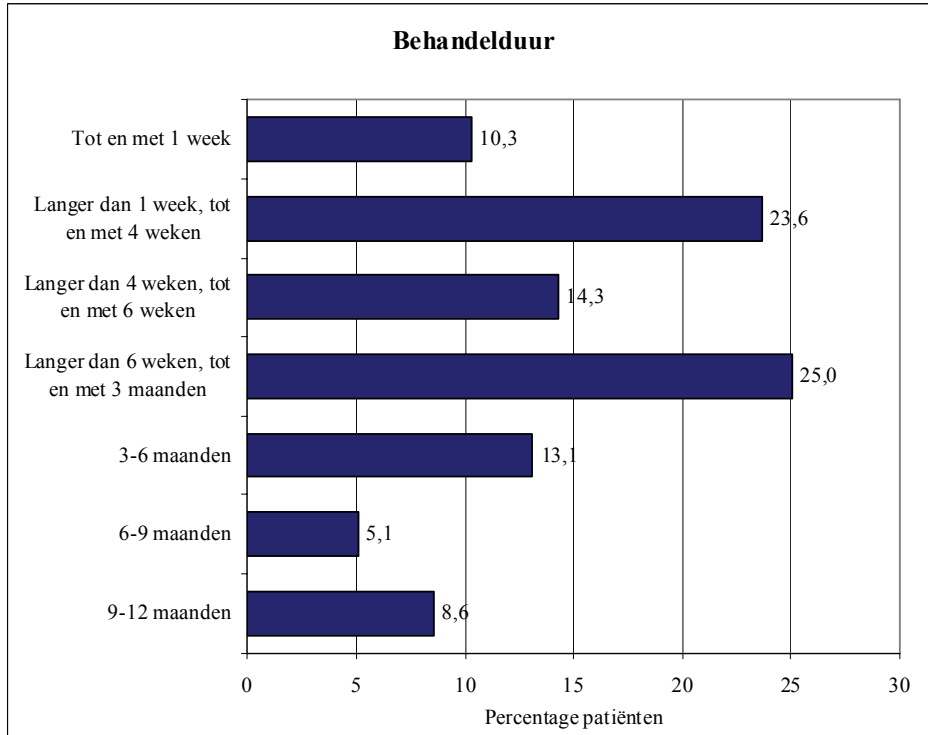
** n.n.o.: niet nader omschreven

Behandeling

Behandelomvang – behandelduur per kalenderjaar – cijfers 2008

Bij tien procent van de patiënten werd de behandeling fysiotherapie in 2008 binnen een week afgerond en één op de vier patiënten was langer dan drie maanden onder behandeling.

Figuur: Behandelduur fysiotherapie van patiënten bij wie de behandeling in 2008 heeft plaatsgevonden (n = 13.539)



Behandeling

Behandelomvang – behandelduur per behandelingsperiode – trendcijfers

Voor het berekenen van de behandelomvang wordt, zowel voor het aantal zittingen als voor de behandelduur, gekeken naar de omvang per kalenderjaar en naar de omvang per behandelingsperiode (d.w.z. de totale behandeling die nodig is voor de klacht). Voor de berekening per kalenderjaar wordt dat gedeelte uit een behandelingsperiode geselecteerd dat in één specifiek jaar gegeven is. Het aantal zittingen en de behandelduur per kalenderjaar liggen dan ook lager dan het aantal zittingen en de behandelduur per behandelingsperiode. Deze paragraaf beschrijft de behandelduur per behandelingsperiode, gegevens over de behandelduur per kalenderjaar staan op pagina 30.

De mediaan* van de duur van de behandeling per patiënt per behandelingsperiode is in de afgelopen zes jaar gedaald voor zowel patiënten met nekklachten, als met niet nader omschreven rugklachten en lage rugpijn zonder uitstraling.

* Om een indicatie te geven van de behandelduur per patiënt kunnen zowel het gemiddelde als de mediaan worden weergegeven. De mediaan is de middelste waarde wanneer de gegevens in orde van grootte worden gesorteerd. Het voordeel van de mediaan ten opzichte van het gemiddelde is dat de mediaan veel minder wordt beïnvloed door extreme waarden. Met betrekking tot de behandelduur betekent dat, dat het gemiddelde omhoog getrokken wordt door een kleine groep patiënten die langdurig behandeld wordt, terwijl deze groep de mediaan niet beïnvloedt. In dit geval wordt daarom de voorkeur gegeven voor -het weergegeven van- de mediaan.

Tabel: Behandelduur fysiotherapie (in weken) (en 95%-betrouwbaarheidsinterval) per patiënt *per behandelingsperiode* voor drie veel voorkomende verwijfsdiagnosen/klachten*

Diagnose	2003				2004			
	med	gem	[95%-BI]	N	med	gem	[95%-BI]	N
Nek symptomen/klachten	7,9	10,8	[10,3 - 11,4]	1.359	7,1	10,8	[10,1 - 11,5]	1.106
Rugklachten n.n.o.**	7,0	10,0	[9,3 - 10,7]	861	6,1	10,2	[9,3 - 11,1]	613
Lage rugpijn zonder uitstraling	6,7	8,9	[8,5 - 9,3]	1.756	5,7	9,3	[8,5 - 9,6]	1.417

Diagnose	2005				2006			
	med	gem	[95%-BI]	N	med	gem	[95%-BI]	N
Nek symptomen/klachten	7,1	10,3	[9,7 - 11,0]	1.016	7,1	11,0	[10,3 - 11,8]	862
Rugklachten n.n.o.**	5,9	10,3	[9,4 - 11,3]	679	5,6	9,8	[8,9 - 10,8]	565
Lage rugpijn zonder uitstraling	5,6	8,8	[8,2 - 9,3]	1.275	5,6	9,0	[8,4 - 9,7]	1.066

Diagnose	2007			
	med	gem	[95%-BI]	N
Nek symptomen/klachten	6,6	9,9	[9,2 - 10,7]	819
Rugklachten n.n.o.**	5,9	10,6	[9,5 - 11,7]	545
Lage rugpijn zonder uitstraling	5,0	8,8	[8,1 - 9,6]	882

* Voor het berekenen van de gemiddelde behandelduur en de mediaan zijn patiënten één jaar gevolgd. Zittingen die na dat jaar plaatsvonden zijn buiten beschouwing gelaten

** n.n.o.: niet nader omschreven

Behandeling

Prestaties – trendcijfers

Bij het declareren van een zitting wordt onderscheid gemaakt in verschillende behandelvormen, zoals een reguliere behandeling in de praktijk, een behandeling bij de patiënt thuis of een groepsbehandeling. Dit zijn de zogenoemde prestaties, welke zijn vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit.

De belangrijkste trend met betrekking tot de prestaties is het dalende aantal reguliere behandelingen dat in de afgelopen jaren is gegeven. Door de invoering van de directe toegankelijkheid fysiotherapie werd sinds 2006 een deel van de zittingen besteed aan screenings en intakes na screening, ook is er in 2008 stijging van het percentage praktijkspecifieke codes. Dit kan bijvoorbeeld gaan om het verstrekken van materialen zoals tape.

Tabel: Declaraties van zittingen fysiotherapie naar de behandelvorm (prestatiecode) naar het jaar van behandeling in de praktijk (% zittingen)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Reguliere behandeling	85,0	83,9	84,3	79,7	78,2	75,9
Behandeling bij patiënt aan huis	9,5	10,2	9,6	9,7	10,7	10,6
Behandeling in instelling (verzorgingshuis)	3,3	4,4	4,5	4,4	4,7	4,3
Groepsbehandeling	0,3	0,3	0,6	0,5	0,1	0,5
Consult	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2
Screening	-	-	-	1,1	1,4	1,6
Intake na screening	-	-	-	1,3	1,5	1,7
Intake na verwijzing	-	-	-	2,9	3,0	2,9
Eigen codes praktijk	0,2	0,1	0,0	0,0	0,2	1,7
Anders	1,6	1,2	0,9	0,4	0,2	0,7
<i>Aantal zittingen in LiPZ</i>	<i>217.452</i>	<i>184.762</i>	<i>186.260</i>	<i>183.930</i>	<i>167.853</i>	<i>173.012</i>

Behandeling

Prestaties – cijfers 2008

Bij het declareren van een zitting wordt onderscheid gemaakt naar verschillende behandelvormen, zoals een reguliere behandeling in de praktijk, een behandeling bij de patiënt thuis of een groepsbehandeling. Dit zijn de zogenoemde prestaties, welke zijn vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit.

In 2008 betrof drie kwart van de gegeven behandelingen een reguliere behandeling fysiotherapie. Daarnaast werd ruim 10% van alle zittingen gegeven bij de patiënt aan huis.

Tabel: Declaraties van zittingen fysiotherapie naar de behandelvorm (prestatiecode) van patiënten die in 2008 in de fysiotherapiepraktijk zijn behandeld (% zittingen)

	2008
Reguliere behandeling	75,9
Behandeling bij patiënt aan huis	10,6
Behandeling in instelling (verzorgingshuis)	4,3
Groepsbehandeling	0,5
Consult	0,2
Screening	1,6
Intake na screening	1,7
Intake na verwijzing	2,9
Anders	2,4
<i>Aantal zittingen in LiPZ</i>	<i>173.012</i>

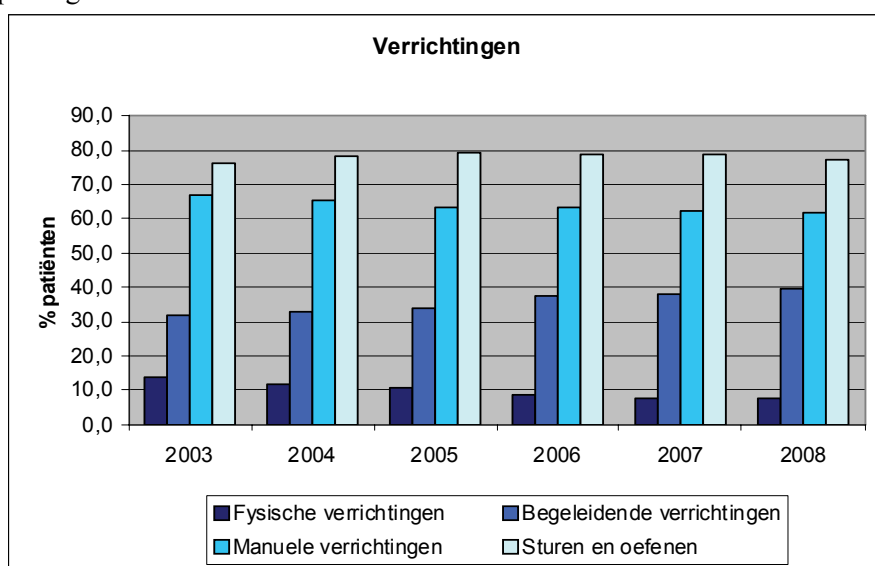
Behandeling

Verrichtingen – trendcijfers

Na afloop van de behandelreeks registreren LiPZ-therapeuten wat zij tijdens de behandelingen gedaan hebben, dit zijn de zogenoemde verrichtingen. Deze verrichtingen zijn gebaseerd op de Classificatie Verrichtingen Paramedische Bewegingsberoepen. Ten behoeve van de LiPZ-registratie kunnen therapeuten drie verrichtingen registreren die het meest frequent zijn toegepast.

Het sturen en oefenen van functies en vaardigheden was in de afgelopen zes jaar de meest toegepaste verrichting in de fysiotherapiepraktijk. Alhoewel de toepassing van manuele verrichtingen de afgelopen jaren is gedaald, was dit bij zo'n 60% van de patiënten nog altijd één van de drie meest voorkomende verrichtingen. Deze daling en de daling van het percentage patiënten waarbij fysieke verrichtingen worden toegepast staat tegenover de toename van het aandeel patiënten waarbij begeleidende verrichtingen een belangrijke plaats innamen tijdens de behandeling.

Figuur: Verrichtingen bij patiënten fysiotherapie naar het jaar waarin de behandeling heeft plaatsgevonden



Tabel: Verrichtingen bij patiënten fysiotherapie naar het jaar waarin de behandeling heeft plaatsgevonden (% patiënten)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Manuele verrichtingen	67,0	65,6	63,4	63,4	62,3	61,7
Masseren	38,0	40,0	39,2	39,9	38,3	36,3
Teweegbrengen beweging	37,4	34,8	31,9	32,5	34,9	37,1
Fysische verrichtingen	13,9	11,7	10,8	8,8	7,6	7,7
Sturen en oefenen	76,1	78,1	79,2	78,9	78,9	77,0
Individueel - functies	62,4	64,1	65,0	64,5	63,8	61,1
Individueel - vaardigheden	21,1	22,0	22,1	24,1	26,0	25,2
Groepsgewijs - functies	1,3	0,9	0,9	1,0	0,7	1,1
Groepsgewijs - vaardigheden	0,4	0,4	0,4	0,6	0,4	0,8
Begeleidende verrichtingen	32,0	33,1	33,7	37,3	37,8	39,8
Informeren/ adviseren	31,0	32,2	32,9	36,6	37,2	39,3
Bieden van steun	1,4	1,1	1,2	1,0	1,0	0,8
Niet gespecificeerd	0,3	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0
Overige verrichtingen	2,1	2,1	2,6	3,0	3,3	5,1
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>12.101</i>	<i>9.913</i>	<i>9.228</i>	<i>8.549</i>	<i>8.053</i>	<i>8.383</i>
<i>Verrichtingen onbekend</i>	<i>3.319</i>	<i>2.323</i>	<i>2.729</i>	<i>2.569</i>	<i>2.329</i>	<i>2.525</i>

Behandeling

Verrichtingen – cijfers 2008

Na afloop van de behandelreeks registreren LiPZ-therapeuten wat zij tijdens de behandelingen gedaan hebben, dit zijn de zogenoemde verrichtingen. Deze verrichtingen zijn gebaseerd op de Classificatie Verrichtingen Paramedische Beroepen. Ten behoeve van de LiPZ-registratie kunnen therapeuten drie verrichtingen registreren die het meest frequent zijn toegepast.

In 2008 waren het sturen en oefenen van functies, het manueel teweegbrengen van een beweging en het informeren en adviseren van de patiënt de drie meest genoemde verrichtingen die tijdens de behandeling zijn toegepast.

Tabel: Verrichtingen bij patiënten fysiotherapie bij wie de behandeling in 2008 heeft plaatsgevonden (% patiënten)

	2008
Manuele verrichtingen	61,7
Masseren	36,3
Teweegbrengen beweging	37,1
Fysische verrichtingen	7,7
Sturen en oefenen	77,0
Individueel - functies	61,1
Individueel - vaardigheden	25,2
Groepsgewijs - functies	1,1
Groepsgewijs - vaardigheden	0,8
Begeleidende verrichtingen	39,8
Informeren/ adviseren	39,3
Bieden van steun	0,8
Niet gespecificeerd	0,0
Overige verrichtingen	5,1
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>8.383</i>
<i>Verrichtingen onbekend</i>	<i>2.525</i>

Samenvatting behandeling

2008

Het verbeteren van mobiliteit werd in 2008 bij 37% van de patiënten gekozen als behandeldoel op lichaamsfunctieniveau. Bij 53% van de patiënten werd alleen op lichaamsfunctieniveau een behandeldoel opgesteld. Als voornaamste doel op activiteitsniveau werd gekozen voor handelingen in het kader van voortbewegen (lopen). 20% van de patiënten had minder dan drie behandelingen nodig en bijna 35% werd meer dan negen keer behandeld. In 75% van de behandelingen ging het om een reguliere zitting fysiotherapie. Therapeuten kunnen per behandeling drie verrichtingen registreren die het meest zijn toegepast. Bij 77% van de patiënten maakte het oefenen van functies en vaardigheden deel uit van de behandeling, met name het individueel oefenen van functies kwam vaak voor. Begeleidende verrichtingen werden bij 40% van de patiënten geregistreerd als zijnde één van de drie meest voorkomende verrichtingen tijdens de behandeling. De mediaan van het aantal zittingen fysiotherapie per kalenderjaar bedroeg in 2008 zeven behandelingen en de mediaan van de duur van de behandelingsperiode was ruim zes weken.

Trends

Er hebben zich de afgelopen jaren weinig veranderingen voorgedaan met betrekking tot de behandeldoelen. De stijging tussen 2003 en 2007 van het percentage patiënten waarbij alleen een behandeldoel op lichaamsfunctieniveau werd gekozen is in 2008 tot een halt gekomen. Het percentage reguliere behandelingen is de afgelopen jaren afgenomen, dit is vooral toe te schrijven aan de invoering van directe toegang fysiotherapie waardoor een deel van de zittingen aan screenings en intakes zijn besteed. De meest gekozen verrichting van de afgelopen jaren was het oefenen van functies en vaardigheden. Het toepassen van manuele en fysieke verrichtingen is tussen 2003 en 2008 afgenomen, desalniettemin werden manuele verrichtingen bij meer dan 60% van de patiënten toegepast. Het aandeel patiënten waarbij begeleidende verrichtingen expliciet werden gekozen als verrichting is in zes jaar gestegen van 32% naar bijna 40%. In de totale populatie en bij de drie meest voorkomende verwijsdiagnosen is de mediaan van het aantal zittingen en de duur van de behandeling per kalenderjaar iets gedaald. Bij patiënten met een aandoening die voorkomt op de vws-lijst is juist een stijging waar te nemen van 20 behandelingen in bijna 16 weken naar 21 behandelingen in ruim 17 weken.

Evaluatie

Reden einde zorg – trendcijfers

Er is in de afgelopen jaren weinig veranderd in de redenen voor beëindiging van de fysiotherapeutische zorg. Bij veruit de grootste groep patiënten werd de behandeling afgesloten omdat de patiënt was uitbehandeld. In 2004 vond een toename plaats van het aantal behandelingen dat beëindigd werd omdat het maximum aantal vergoede zittingen bereikt was, dit aandeel is in de jaren daaropvolgend echter weer gedaald. De stijging in 2004 ging samen met het grotendeels schrappen van fysiotherapie uit het toenmalige ziekenfondspakket. Lees meer over de gevolgen van deze beleidsmaatregel in de factsheets ‘Daling in de vraag naar fysiotherapie en oefentherapie in het jaar 2004’¹ en ‘Meer fysiotherapeutische zorg voor chronische patiënt in 2004’².

Tabel: Reden voor beëindiging van de zorg bij patiënten fysiotherapie naar het jaar waarin de behandeling heeft plaatsgevonden (% patiënten)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Patiënt uitbehandeld	80,8	80,6	82,0	81,7	81,6	78,7
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	3,1	5,1	3,8	2,6	2,8	2,9
Gestaakt door patiënt	4,7	4,8	4,7	5,5	4,5	5,2
Gestaakt door verwijzer	1,1	0,9	0,8	0,7	0,7	0,8
Gestaakt door paramedicus	5,8	4,3	4,3	4,6	4,4	4,2
Anders	4,4	4,3	4,4	4,9	5,9	8,3
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>9.513</i>	<i>7.293</i>	<i>6.593</i>	<i>5.797</i>	<i>5.627</i>	<i>5.420</i>
<i>Reden onbekend</i>	<i>103</i>	<i>114</i>	<i>101</i>	<i>92</i>	<i>73</i>	<i>52</i>
<i>Behandeling nog niet beëindigd*</i>	<i>5.804</i>	<i>4.829</i>	<i>5.263</i>	<i>5.229</i>	<i>4.682</i>	<i>5.436</i>

* Behandelingen worden aan het einde niet altijd geregistreerd als ‘afgesloten’, omdat patiënten op deze manier bij eventuele terugval eenvoudig opnieuw in behandeling kunnen worden genomen. Hierdoor ontstaat een groep patiënten bij wie de reden voor beëindiging van de zorg onbekend is

¹ Daling in de vraag naar fysiotherapie en oefentherapie in het jaar 2004. Swinkels I, Sonsbeeck D, de Bakker D. Factsheet Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg, Utrecht: NIVEL, 2005. <http://www.nivel.nl/pdf/Factsheet-daling-fysiotherapie.pdf>

² Meer fysiotherapeutische zorg voor chronische patiënt in 2004. Swinkels I, de Bakker D. Factsheet Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg, Utrecht: NIVEL, 2005. <http://www.nivel.nl/pdf/2e-FACTSHEET-fysiotherapie-lipz.pdf>

Evaluatie

Reden einde zorg – cijfers 2008

De fysiotherapeutische behandeling werd bij bijna vier op de vijf patiënten beëindigd omdat de patiënt was uitbehandeld. Er is een kleine groep patiënten die de behandeling zelf beëindigde.

Tabel: Reden voor beëindiging van de zorg bij patiënten bij wie de behandeling in 2008 heeft plaatsgevonden (% patiënten)*

	2008
Patiënt uitbehandeld	78,7
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	2,9
Gestaakt door patiënt	5,2
Gestaakt door verwijzer	0,8
Gestaakt door paramedicus	4,2
Anders	8,3
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>5.420</i>
<i>Reden onbekend</i>	<i>52</i>
<i>Behandeling nog niet beëindigd*</i>	<i>5.436</i>

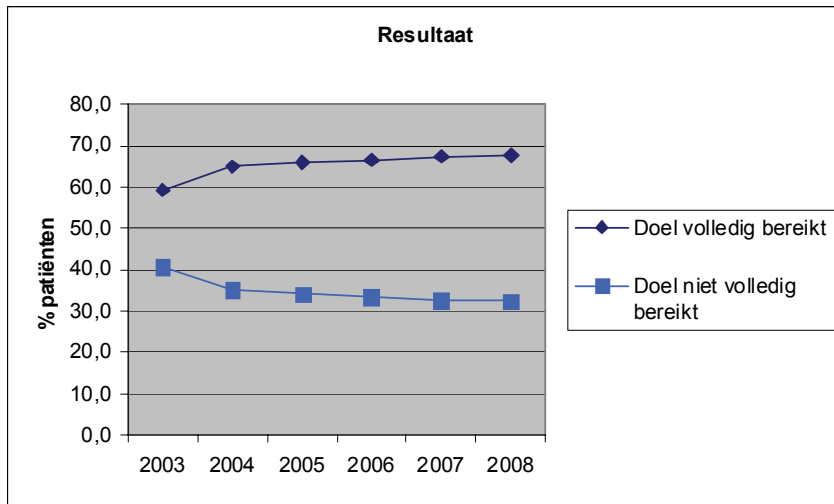
* Behandelingen worden aan het einde niet altijd geregistreerd als ‘afgesloten’, omdat patiënten op deze manier bij eventuele terugval eenvoudig opnieuw in behandeling kunnen worden genomen. Hierdoor ontstaat een groep patiënten bij wie de reden voor beëindiging van de zorg onbekend is.

Behandeling

Resultaat – trendcijfers

De groep patiënten waarbij de behandeldoelen aan het einde van de behandeling naar het oordeel van de therapeut volledig zijn bereikt, is in de afgelopen jaren gestegen van 59% in 2003 naar ruim 67% in 2008.

Figuur: Het resultaat van de behandeling naar het oordeel van de therapeut bij patiënten fysiotherapie naar jaar waarin de behandeling heeft plaatsgevonden



Tabel: Het resultaat van de behandeling naar het oordeel van de therapeut bij patiënten fysiotherapie naar jaar waarin de behandeling heeft plaatsgevonden (% patiënten)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Doel niet bereikt	5,9	5,2	5,0	5,2	5,6	6,5
Doel enigszins bereikt	5,2	4,4	4,6	4,9	4,6	4,3
Doel half bereikt	6,8	6,0	6,1	5,6	6,2	5,4
Doel driekwart bereikt	22,8	19,4	18,4	17,9	16,1	16,2
Doel volledig bereikt	59,3	64,9	65,9	66,5	67,4	67,6
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>8.924</i>	<i>6.958</i>	<i>6.084</i>	<i>5.294</i>	<i>4.909</i>	<i>4.693</i>
<i>Resultaat onbekend</i>	<i>6.496</i>	<i>5.278</i>	<i>5.873</i>	<i>5.824</i>	<i>5.473</i>	<i>6.215</i>

* Behandelingen worden aan het einde niet altijd geregistreerd als 'afgesloten', omdat patiënten op deze manier bij eventuele terugval eenvoudig opnieuw in behandeling kunnen worden genomen. Hierdoor ontstaat een groep patiënten bij wie het resultaat onbekend is.

Behandeling

Resultaat – cijfers 2008

In 2008 werden de behandeldoelen bij twee derde van de patiënten naar het oordeel van de fysiotherapeut volledig bereikt. Bij 16% van de patiënten werden de doelen niet tot half bereikt.

Tabel: Het resultaat van de behandeling naar oordeel van de therapeut bij patiënten fysiotherapie bij wie de behandeling in 2008 heeft plaatsgevonden (% patiënten)*

	2008
Doel niet bereikt	6,5
Doel enigszins bereikt	4,3
Doel half bereikt	5,4
Doel driekwart bereikt	16,2
Doel volledig bereikt	67,6
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>4.693</i>
<i>Resultaat onbekend</i>	<i>6.215</i>

* Behandelingen worden aan het einde niet altijd geregistreerd als ‘afgesloten’, omdat patiënten op deze manier bij eventuele terugval eenvoudig opnieuw in behandeling kunnen worden genomen. Hierdoor ontstaat een groep patiënten bij wie het resultaat onbekend is.

Samenvatting evaluatie

2008

De belangrijkste reden om de zorg te beëindigen was in 2008 het feit dat de patiënt was uitbehandeld, bij 67% van deze patiënten die uit zorg gingen waren de behandeldoelen naar het oordeel van de therapeut volledig bereikt.

Trends

De meest genoemde reden om de fysiotherapeutische zorg te beëindigen is de afgelopen jaren niet veranderd en luidt dat de patiënt is uitbehandeld. Het percentage patiënten bij wie de behandeldoelen op dat moment naar het oordeel van de therapeut ook volledig waren bereikt, is sinds 2003 gestegen van 59% naar 67%.