

Zorg door de fysiotherapeut

Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn, Jaarcijfers 2022 en trendcijfers
2019-2022

Renee Veldkamp
Tessa Magnée
Willemijn Meijer



NIVEL
Kennis voor betere zorg

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

Oktober 2023

ISBN 978-94-6122-824-6

030 272 97 00

nivel@nivel.nl

www.nivel.nl

© 2023 Nivel, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Gegevens uit deze uitgave mogen worden overgenomen onder vermelding van Nivel en de naam van de publicatie. Ook het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Voorwoord

Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn verzamelt continu gegevens over gezondheid en zorg in de eerste lijn. Resultaten hiervan worden gepresenteerd op www.nivel.nl/zorgregistraties. De informatie op deze website geeft onder andere antwoord op de vraag welke gezondheidsproblemen in Nederland voorkomen, welke zorg wordt verleend en wat de kwaliteit van deze zorg is. Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn wordt uitgevoerd door het Nivel met financiering van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Een uitgebreide beschrijving van het project vindt u op onze website.

Dit rapport bevat de gegevens over de zorg voor patiënten door fysiotherapeuten in de eerste lijn in het kalenderjaar 2022. Trendcijfers worden (indien beschikbaar) gepresenteerd over de periode 2019-2022. Het is voor externe partijen mogelijk een gegevensaanvraag te doen. Dit kan via de website: <https://www.nivel.nl/nl/nivel-zorgregistraties-eerste-lijn/gegevens-aanvragen>.

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

De auteurs

Inhoud

Voorwoord	3	
Samenvatting	5	
1	Introductie	6
1.1	Doel van het rapport	6
1.2	Vraagstellingen	6
1.3	Leeswijzer	6
2	Patiëntkenmerken	8
2.1	Wat valt op?	8
2.2	Geslacht en leeftijd	8
3	Prestatiecodes	9
3.1	Wat valt op?	9
3.2	Prestatiecodes	9
4	Nieuw gestarte zorg	10
4.1	Wat valt op?	10
4.2	Aantal nieuwe behandel episodes en wijze van toegang	10
4.3	Gezondheidsproblemen van nieuwe behandel episodes	12
5	Afgesloten zorg	15
5.1	Wat valt op?	15
5.2	Aantal afgesloten episodes en omvang van de behandel episode	15
5.3	Meetinstrumenten	18
5.4	Reden einde zorg	19
5.5	Behandelresultaat	21
6	Verantwoording	22
6.1	Inhoud gegevensverzameling	22
6.2	Wijze van gegevensverzameling	22
6.3	Kwaliteitscontrole	23
6.4	Omvang gegevensverzameling	23
6.5	Representativiteit	23
7	Referenties	25

Samenvatting

Dit rapport bevat cijfers over het zorggebruik van 896.408 patiënten die in 2022 zijn behandeld door 6758 therapeuten in 489 fysiotherapiepraktijken die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn.

Patiëntkenmerken

- In 2022 was 58,8% van de patiënten die bij de fysiotherapeut kwamen vrouw.
- De gemiddelde leeftijd van de patiënten was ruim 49 jaar.
- Het gemiddelde aantal patiënten per praktijk nam in 2022 licht toe ten opzichte van 2021. Na een forse daling in 2020 lijkt het gemiddelde aantal patiënten per praktijk daarmee te stijgen over de jaren.

Prestatiecodes

- 67,2 procent van de prestaties betreft een zitting reguliere fysiotherapie.
- Het gemiddelde aantal prestatiecodes per praktijk was licht gedaald vergeleken met 2021, maar het herstel na de forse daling in 2020 is behouden.

Nieuw gestarte zorg

- In 2022 is het gemiddelde aantal nieuwe behandel episodes per praktijk licht gestegen vergeleken met 2021.
- Voor bijna een derde van de patiënten was de tijd tussen het begin van de klacht en het eerste bezoek aan de fysiotherapeut langer dan drie maanden.
- In 2022 was het aandeel nieuwe behandel episodes waarbij mensen op eigen initiatief naar de fysiotherapeut gingen 70,5%.
- Het grootste deel van de top 10 aandoeningen van de nieuwe behandel episodes betreft, net als in voorgaande jaren, spier-, pees- en fascie-aandoeningen aan de wervelkolom, schouder, knie en bekkenregio. Daarnaast staat ook de COVID-19 herstellzorg, net als in 2021, in de top 10.

Afgesloten zorg

- De zorgomvang (aantal verrichtingen en duur van de behandel episode) is in 2022 ongeveer gelijk aan 2021, met een kleine daling ten opzichte van 2020, maar hoger dan in de jaren daarvoor.
- Patiënten met een chronische aandoening hebben in 2022 gemiddeld 5 keer zoveel verrichtingen en een bijna 3 keer zo lange behandel duur als patiënten zonder chronische aandoening.
- Bij 95,3% van de afgesloten behandel episodes is het gebruik van ten minste één meetinstrument tijdens de behandeling geregistreerd. De 'Patiënt Specifieke Klachten Lijst' was in 2022, net als in voorgaande jaren, het meest gebruikte meetinstrument.
- Vergelijkbaar met voorgaande jaren, werd in 2022 bij vier op de vijf patiënten de behandeling beëindigd omdat de patiënt was uitbehandeld.
- In 87,3% van de afgesloten behandel episodes waarin het behandelresultaat geregistreerd was, werd het behandel doel bereikt. Ook dit is vergelijkbaar met voorgaande jaren.

1 Introductie

Fysiotherapie is een paramedische discipline die zich vooral richt op de behandeling van klachten aan het steun- en bewegingsapparaat. 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 (KNGF, 2021). Voor de behandeling van klachten maken fysiotherapeuten gebruik van verschillende lichaamsgerichte, bewegingsgerichte en beweeggedragsmatige interventies zoals oefentherapie, mobilisaties van gewrichten en coaching en advies. Fysiotherapie is een beschermd beroep volgens de Wet BIG (artikel 3). Dit betekent dat een fysiotherapeut de 4-jarige HBO-studie moet hebben afgerond om een BIG-registratie te verkrijgen en het beroep te kunnen uitoefenen.

1.1 Doel van het rapport

Dit rapport geeft inzicht in de patiëntpopulatie die de fysiotherapeut bezoekt en geregistreerde zorg in de fysiotherapiepraktijk. Het bevat cijfers over het zorggebruik van 896.408 patiënten die in 2022 door 6758 therapeuten zijn behandeld in 489 fysiotherapiepraktijken die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn.

1.2 Vraagstellingen

De volgende vragen worden in dit rapport beantwoord:

- Wat zijn kenmerken van patiënten die worden behandeld door de fysiotherapeut?
- Hoeveel mensen komen er via een verwijzing bij de fysiotherapeut en hoeveel via directe toegankelijkheid?
- Wat is het zorggebruik van patiënten bij de fysiotherapeut?
- Wat zijn de meest voorkomende gezondheidsproblemen die de fysiotherapeut behandelt?
- Welke meetinstrumenten gebruiken fysiotherapeuten tijdens behandel episodes?
- Wat is het resultaat van de behandeling?

1.3 Leeswijzer

Dit rapport over het jaar 2022 heeft eenzelfde opbouw als de jaarrapporten vanaf 2019. De inhoud en omvang van de zorg wordt beschreven op niveau van behandel episodes, en niet beperkt tot consulten in een specifiek kalenderjaar. Een behandel episode is hierbij gedefinieerd als: 'de periode tussen het eerste en laatste moment dat de patiënt voor een bepaald gezondheidsprobleem de

fysiotherapeut consulteert'. Een behandelingsperiode omvat onder andere informatie over het gezondheidsprobleem van de patiënt, het aantal contacten en de meetwaarden die tijdens de behandeling zijn vastgelegd.

In de jaren voor 2019 werden de jaarcijfers uitsluitend berekend over de consulten van het betreffende kalenderjaar. In de rapportages vanaf 2019 is ervoor gekozen om over de gehele behandelingsperiode van de behandelingsperiodes die in het kalenderjaar voorkomen te rapporteren, dus ook als ze eerder gestart zijn. Zo is de omvang van de zorg in dit rapport beschreven op basis van behandelingsperiodes die in 2022 zijn afgesloten, maar die dus in eerdere jaren gestart kunnen zijn. Dit geeft een realistischere weergave van de praktijk vergeleken met jaarrapportages van voor 2019. Naast de geregistreerde reguliere fysiotherapie zijn ook specialisaties zoals kinderfysiotherapie en oedeemfysiotherapie meegenomen in de berekening van de jaarcijfers. Vanwege deze wijzigingen ten opzichte van rapportages voor het jaar 2019 zijn de cijfers in deze rapportage niet meer te vergelijken met eerder gepubliceerde jaarrapportages, maar enkel met de jaarrapportages vanaf 2019.

Leeswijzer

In hoofdstuk 2 worden de kenmerken van alle patiënten beschreven met ten minste één geregistreerd consult in 2022. Hoofdstuk 3 bevat een beschrijving van alle gebruikte prestatiecodes in het kalenderjaar. Hoofdstuk 4 beschrijft de nieuw gestarte zorg in 2022 en in hoofdstuk 5 wordt op basis van alle in 2022 afgesloten behandelingsperiodes de omvang en de evaluatie van de zorg beschreven. In hoofdstuk 6 is de verantwoording van de cijfers beschreven. Hier wordt meer informatie gegeven over de manier waarop de data is verzameld en over de aantallen waarop de cijfers zijn gebaseerd.

2 Patiëntkenmerken

2.1 Wat valt op?

- Het gemiddelde aantal patiënten per praktijk nam in 2022 licht toe ten opzichte van 2021 en is weer hersteld na een forse daling in 2020.
- Van de patiënten bij de fysiotherapeut is 59 procent vrouw.
- De gemiddelde leeftijd lijkt met ruim 49 jaar (zeer) licht toegenomen ten opzichte van voorgaande jaren.

2.2 Geslacht en leeftijd

Voor 2022 is informatie beschikbaar van 896.408 patiënten. Zie tabel 2.1 voor de patiëntkenmerken over de jaren 2019 tot 2022. De stijging in het totaal aantal patiënten is niet enkel te verklaren door een stijging in het aantal deelnemende praktijken. In het jaar 2022 waren er gemiddeld 1833 patiënten per praktijk; een lichte stijging ten opzichte van het jaar 2021. Het gemiddelde aantal patiënten per praktijk is daarmee weer hersteld van de forse daling in 2020. Dit is waarschijnlijk grotendeels te verklaren met de COVID-19 pandemie waardoor de fysiotherapeutische zorg begin 2020 een periode gesloten was en daarna langzaam herstelde (*Kruisselbrink et al., 2020*). Overeenkomend met voorgaande jaren is de meerderheid van de patiënten vrouw (59 procent). Daarnaast is ook de gemiddelde leeftijd van de patiënten die door een fysiotherapeut werden behandeld redelijk stabiel rond 48-49 jaar. Patiënten in de leeftijdscategorie 40-59 jaar vormen met bijna een derde de grootste groep.

Tabel 2.1 Geslacht en leeftijd van patiënten behandeld door de fysiotherapeut, 2019-2022

		2019	2020	2021	2022
Geslacht	Mannen	42,4	40,7	40,9	41,2
	Vrouwen	57,6	59,3	59,1	58,8
Leeftijdscategorie	0-1 jaar	0,5	0,8	1,0	0,9
	2-3 jaar	0,2	0,2	0,2	0,2
	4-5 jaar	0,2	0,3	0,3	0,3
	6-11 jaar	1,8	2,2	1,9	1,8
	12-17 jaar	4,9	4,6	4,4	4,5
	18-39 jaar	26,8	26,2	26,4	25,6
	40-59 jaar	34,0	32,7	32,5	31,7
	60-79 jaar	25,9	27,0	27,3	28,7
>80 jaar	5,6	6,1	6,0	6,3	
Gemiddelde leeftijd		48,3	48,6	48,7	49,3
Totaal aantal patiënten		355.427	328.641	750.209	896.408
Totaal aantal praktijken		216	300	420	489
Gemiddeld aantal patiënten per praktijk		1645	1095	1786	1833

3 Prestatiecodes

3.1 Wat valt op?

- Het overgrote deel van de prestatiecodes, ruim twee derde, betreft een zitting reguliere fysiotherapie.
- Het gemiddelde aantal prestatiecodes per praktijk is weer hersteld in 2022 en 2021 na een daling in 2020.

3.2 Prestatiecodes

Voor 2022 is informatie beschikbaar over 7.216.045 prestatiecodes. De reguliere zittingen vormden in 2022, net als voorgaande jaren, het grootste deel van de geregistreerde prestatiecodes (zie tabel 3.1). In het jaar 2022 waren er gemiddeld 14.757 prestatiecodes per praktijk; vergelijkbaar met het jaar 2021 en een stijging vergeleken met 2020 en 2019. Het gemiddelde aantal prestatiecodes per praktijk lijkt daarmee, na een daling in 2020, hersteld.

Tabel 3.1 Percentages van totaal aantal prestaties, 2019-2022

	2019	2020	2021	2022
Screening	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Intakes en onderzoeken bij directe toegang	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Intakes en onderzoeken na verwijzing	2,5	2,3	2,6	2,7
Screenings, intake en onderzoek gecombineerd bij directe toegang	7,5	6,4	6,8	7,5
Lange zittingen	0,8	0,9	0,9	0,9
Groepszittingen	3,3	2,6	2,7	2,8
Eenmalige zitting fysiotherapie	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Reguliere zittingen fysiotherapie	67,8	69,0	68,1	67,2
Manuele therapie	11,0	9,2	10,1	10,0
Kinderfysiotherapie	2,4	3,3	3,1	2,8
Oedeemfysiotherapie	1,5	1,8	1,8	2,0
Bekkenfysiotherapie	1,3	1,5	1,5	1,5
Psychosomatische fysiotherapie	0,6	0,8	0,9	0,8
Geriatrische fysiotherapie	1,0	1,6	1,6	1,8
Overige prestatiecodes	0,3	0,5	0,1	0,1
Totaal aantal prestaties	2.517.996	2.773.885	6.258.472	7.216.045
Gemiddeld aantal prestaties per praktijk	11.657	9246	14.901	14.757

4 Nieuw gestarte zorg

4.1 Wat valt op?

- In 2022 waren er gemiddeld 1828 nieuwe behandel episodes per praktijk. In 2022, 2021 en 2019 lag het gemiddelde aantal nieuwe behandel episodes per praktijk hoger dan in 2020.
- Voor bijna een derde van de patiënten was de tijd tussen het begin van de klacht en het eerste bezoek aan de fysiotherapeut langer dan drie maanden.
- Het aantal nieuwe behandel episodes waarbij mensen op eigen initiatief naar de fysiotherapeut gaan (Directe Toegang Fysiotherapie [DTF]) is met bijna 71 procent gelijk gebleven aan de percentages sinds 2019.
- Kinderen en ouderen komen het vaakst via verwijzing bij de fysiotherapeut. De meeste verwijzingen waren via de huisarts.
- Het aandeel screenings dat als ‘niet pluis’ werd bestempeld door de fysiotherapeut bij patiënten die via DTF kwamen, was in 2022 slechts 1,1 procent.
- Het grootste deel van de top 10 aandoeningen van de nieuwe behandel episodes betreft, net als in voorgaande jaren, spier-, pees- en fascia-aandoeningen aan de wervelkolom, schouder, knie en bekkenregio.
- In 2022 betrof 18,1 procent van de nieuwe behandel episodes een klacht met een recidiverend karakter.
- Bij 63,3 procent van de nieuwe behandel episodes in 2022 werd een volledig herstel van de patiënt verwacht.

4.2 Aantal nieuwe behandel episodes en wijze van toegang

4.2.1 Nieuwe behandel episodes

Voor 2022 is informatie beschikbaar van 894.044 nieuwe behandel episodes; gemiddeld 1828 nieuwe behandel episodes per praktijk. De stijging in het totaal aantal nieuwe behandel episodes ten opzichte van voorgaande jaren is deels te verklaren door een toename in het aantal praktijken dat deelneemt aan Nivel Zorgregistraties. Ook als we naar het gemiddelde aantal nieuwe behandel episodes per praktijk kijken, is er een stijging ten opzichte van voorgaande jaren. Er waren gemiddeld 1780 nieuwe behandel episodes per praktijk in 2021 en 1523 per praktijk in 2019, het jaar voor de COVID-19 pandemie. In 2020 waren er, waarschijnlijk vanwege de maatregelen rondom COVID-19, gemiddeld maar 1066 nieuwe behandel episodes per praktijk.

Nadere uitleg

De inhoud en omvang van de zorg wordt bekeken op niveau van behandel episodes. Bij de start van een behandeling wordt er een diagnose genoteerd en wordt er geregistreerd of de patiënt via directe toegang of verwijzing komt, hoe lang de klachten al bestaan en of het om een recidief gaat. In de jaarcijfers zal deze informatie per kalenderjaar gepresenteerd worden over de behandel episodes die in dat kalenderjaar zijn gestart en waarover de informatie beschikbaar is.

4.2.2 Duur van het gezondheidsprobleem

In 2022 zat er, net als in 2021 en 2020, voor bijna een derde van de patiënten langer dan 3 maanden tussen het ontstaan van een klacht en het eerste bezoek aan een fysiotherapeut (zie tabel 4.1). In de afgelopen jaren is er een wijziging opgetreden in de registratie van de duur van het gezondheidsprobleem: de tijd tussen het ontstaan van een klacht en het eerste bezoek aan de fysiotherapeut. In het jaarrapport van 2020 werd deze indeling voor het eerst gepresenteerd. De cijfers van 2019 zijn toen opnieuw berekend en komen daarom niet overeen met het jaarrapport van 2019.

Tabel 4.1 Duur van het gezondheidsprobleem voorafgaand aan de behandeling bij de fysiotherapeut (% nieuwe behandel episodes), 2019-2022

	2019	2020	2021	2022
Niet vastgelegd	6,7	6,8	6,6	7,4
0-2 weken	35,9	27,9	26,3	27,6
3-12 weken	31,8	34,1	35,1	33,9
>3 maanden	25,6	31,2	32,0	31,1
Aantal nieuwe behandel episodes^a	264.641	305.230	743.454	894.044

^a Aantal nieuwe behandel episodes waarvoor de duur van het gezondheidsprobleem bekend was.

4.2.3 Wijze van toegang

Het aandeel mensen dat in 2022 op eigen initiatief naar de fysiotherapeut ging is gelijk gebleven. Waar tot aan 2019 een stijgende lijn in het aandeel mensen dat op eigen initiatief naar de fysiotherapeut gaat te zien was (zie van den Dool en Meijer, 2021; Veldkamp, Kruisselbrink en Meijer, 2022; Veldkamp en Meijer, 2022), is dit aandeel de laatste jaren stabiel rondom 71 procent. Een overzicht van de wijze van toegang uitgesplitst naar geslacht en leeftijd is weergegeven in tabel 4.2. Kinderen tot en met 11 jaar en zestigplussers gaan relatief vaker via verwijzing naar de fysiotherapeut dan de andere leeftijdsgroepen.

Tabel 4.2 Wijze van toegang uitgesplitst naar leeftijd en geslacht (% nieuwe behandel episodes), 2019-2022

	2019		2020		2021		2022	
	verwijzing	DTF	verwijzing	DTF	verwijzing	DTF	verwijzing	DTF
Totaal	28,1	71,9	29,4	70,6	29,3	70,7	29,5	70,5
Geslacht								
Mannen	27,3	72,7	28,9	71,1	28,6	71,4	28,6	71,4
Vrouwen	28,7	71,3	29,8	70,2	29,8	70,2	30,1	69,9
Leeftijdscategorie								
0 t/m 11 jaar	32,9	67,1	40,3	59,7	40,7	59,3	39,0	61,0
12 t/m 17 jaar	21,8	78,2	23,7	76,3	22,9	77,1	22,6	77,4
18 t/m 39 jaar	18,0	82,0	18,1	81,9	18,3	81,7	19,3	80,7
40 t/m 59 jaar	24,2	75,8	25,0	75,0	25,5	74,5	25,5	74,5
60 jaar en ouder	42,0	58,0	43,2	56,8	41,9	58,1	41,1	58,9
Aantal nieuwe behandel episodes^a	279.814		317.515		746.956		892.993	

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

4.2.4 Soort verwijzer

Van de nieuwe behandel episodes in 2022 waarbij patiënten via een verwijzing bij de fysiotherapeut kwamen, kwam 59,5 procent via een verwijzing van de huisarts en 29,4 procent via een verwijzing van een medisch specialist (zie tabel 4.3).

Tabel 4.3 Soort verwijzer van patiënten die op verwijzing bij de fysiotherapeut zijn gekomen (% nieuwe behandel episodes), 2019-2022

	2019	2020	2021	2022
Huisarts	63,3	63,8	61,1	59,5
Medisch specialist	26,1	31,2	28,5	29,4
Overige	10,6	5,0	10,4	11,1
Aantal nieuwe behandel episodes^a	64.976	77.538	201.922	239.385

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

4.2.5 Conclusie Screening

In 2022 was het aantal nieuwe behandel episodes waarbij screening niet pluis was en patiënten werden terugverwezen naar de huisarts slechts 1,1 procent. Hiermee blijft dit percentage laag na de grote daling die te zien was van 2019 naar 2020 (zie tabel 4.4). Er is geen duidelijke verklaring voor deze daling.

Tabel 4.4 Conclusie screening van patiënten die via DTF bij de fysiotherapeut zijn gekomen (% nieuwe behandel episodes), 2019-2022

	2019	2020	2021	2022
Pluis	88,5	98,6	99,1	98,9
Niet Pluis	11,5	1,4	0,9	1,1
Aantal nieuwe behandel episodes^a	266.859	208.980	525.257	627.544

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

4.3 Gezondheidsproblemen van nieuwe behandel episodes

4.3.1 Top 10 DCSPH codes

De gezondheidsproblemen waarmee patiënten bij de fysiotherapeut komen worden gecodeerd volgens de Diagnose Code Systematiek Paramedische Hulp (DCSPH). Een diagnosecode is samengesteld uit vier cijfers die respectievelijk de volgende betekenis hebben: 1) hoofdgroep lichaamslokalisatie, 2) subgroep lichaamslokalisatie, 3) hoofdgroep pathologie en 4) subgroep pathologie.

Het grootste deel van de top 10 betreft in 2022, net als in voorgaande jaren (*van den Dool en Meijer, 2021; Veldkamp, Kruisselbrink en Meijer, 2022; Veldkamp en Meijer, 2022*), spier-, pees- en fascie-aandoeningen aan de wervelkolom, schouder, knie en bekkenregio (tabel 4.5). Hierbij staan de spier-, pees- en fascie-aandoeningen aan de lumbale wervelkolom, waaronder ook lage rugpijn valt, op 1.

De top 10 in 2022 bestaat uit dezelfde gezondheidsproblemen als de top van 2021, waarbij de volgorde op sommige punten is veranderd. In 2021 stonden twee nieuwe gezondheidsproblemen in de top 10 die er in eerdere jaren nog niet in stonden, namelijk herstellzorg na COVID-19 (DCSPH 9363) en spier-, pees- en fascie-aandoeningen aan de heup (DCSPH 6226). Deze gezondheidsproblemen staan ook in 2022 nog in de top 10.

Tabel 4.5 Top 10 gezondheidsproblemen (DCSPH-codes) in 2022 van patiënten behandeld door de fysiotherapeut (% nieuwe behandel episodes).

Positie	Positie in 2021	Code	Omschrijving DCSPH-code	%
1	1	3426	Lumbale wervelkolom; Spier-, pees en fascie aandoeningen	8,5
2	2	3026	Cervicale wervelkolom; Spier-, pees en fascie aandoeningen	5,6
3	4	4026	Art. humeri (inclusief weke delen); Spier-, pees en fascie aandoeningen	4,9
4	5	7026	Art. genus (inclusief patella en weke delen); Spier-, pees en fascie aandoeningen	4,5
5	3	3126	Cervico-thoracale wervelkolom; Spier-, pees en fascie aandoeningen	4,4
6	6	3226	Thoracale wervelkolom; Spier-, pees en fascie aandoeningen	2,9
7	7	3526	Lumbo-sacrale wervelkolom; Spier-, pees en fascie aandoeningen	2,8
8	8	6026	Bekkenregio (inclusief gluteaalstreek); Spier-, pees en fascie aandoeningen	2,7
9	10	6226	Art. coxae (inclusief weke delen); Spier-, pees en fascie aandoeningen	2,0
10	9	9363	Gegeneraliseerd; COVID-19	1,9
Aantal nieuwe behandel episodes^a				887.947

^a Aantal nieuwe behandel episodes waarvan een DCSPH-code bekend was in de database van 2022.

4.3.2 Recidiviteit

Een klacht wordt als recidief gezien wanneer de therapeut in het systeem vastlegt dat er sprake is van een recidiverende klacht of wanneer de klacht optreedt na een klachtenvrije periode van tenminste vier weken en ten hoogste twee jaar t.o.v. een eerdere episode met dezelfde DCSPH-code. In 2022 betrof 18,1% van de nieuwe behandel episodes een klacht met een recidiverend karakter (tabel 4.6). Dit is vergelijkbaar met eerdere jaren.

Tabel 4.6 Recidivering gezondheidsprobleem van patiënten behandeld door de fysiotherapeut (% nieuwe behandel episodes), 2019-2022

	2019	2020	2021	2022
Nee	81,8	81,6	83,7	81,9
Ja	18,2	18,4	16,4	18,1
Aantal nieuwe behandel episodes^a	328.926	319.653	747.422	894.005

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

4.3.3 Prognose herstel

Bij aanvang van de behandeling bepalen fysiotherapeuten de prognose voor herstel van de klacht waarmee een patiënt komt. In 2022 verwachtten de fysiotherapeuten bij ruim 63 procent van de nieuwe behandel episodes dat patiënten volledig van de klacht zouden herstellen (zie tabel 4.7). Sinds het jaarrapport met jaarcijfers van 2021 zijn de percentages alleen berekend op basis van het totaal aantal nieuwe behandel episodes waarvan de prognose gerapporteerd was en zijn nieuwe behandel episodes waarbij de prognose voor herstel ontbreekt buiten beschouwing gelaten.

Tabel 4.7 Prognose herstel gezondheidsprobleem van patiënten behandeld door de fysiotherapeut (% nieuwe behandel episodes), 2019-2022

	2019	2020	2021	2022
Volledig Herstel	69,2	68,4	66,2	63,3
Reductie van klachten	19,5	23,7	27,9	30,6
Stabilisatie, handhaven of verminderen van progressie	5,5	6,0	5,0	5,1
Niet te bepalen	5,7	1,9	0,9	1,0
Aantal nieuwe behandel episodes^a	319.058	302.442	684.359	775.900

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

5 Afgesloten zorg

5.1 Wat valt op?

- Het gemiddeld aantal afgesloten behandel episodes per praktijk is in 2022 gestegen ten opzichte van voorgaande jaren.
- Gemiddeld is de duur van de behandel episodes in 2022 ruim 16 weken en het aantal verrichtingen per episode 11, net als in 2021. De omvang van de zorg is daarmee iets gedaald ten opzichte van 2020, maar hoger dan daarvoor.
- Patiënten met een chronische aandoening hebben in 2022 gemiddeld vijf keer zoveel verrichtingen (36,3 versus 7,3) en een bijna drie keer zo lange behandelduur (39,3 versus 13,3 weken) als patiënten zonder chronische aandoening. Dit is vergelijkbaar met voorgaande jaren.
- Bij ruim 95% van de afgesloten behandel episodes is het gebruik van een meetinstrument geregistreerd tijdens de behandeling. Dit is vergelijkbaar met voorgaande jaren.
- De 'Patiënt Specifieke Klachten Lijst' is in 2022 net als in voorgaande jaren het meest gebruikte meetinstrument.
- In ruim 80% van de in 2022 afgesloten behandel episodes werd de behandeling beëindigd omdat de patiënt was uitbehandeld. Dit komt overeen met voorgaande jaren.
- In 2022 werd in 87,3% van de afgesloten behandel episodes waarin het behandelresultaat geregistreerd was, het behandel doel bereikt.

5.2 Aantal afgesloten episodes en omvang van de behandel episode

5.2.1 Afgesloten behandel episodes

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

Voor 2022 is informatie beschikbaar over 954.021 afgesloten behandel episodes. Met een toename in het aantal deelnemende praktijken aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn is er ook een grote stijging te zien in het absoluut aantal afgesloten behandel episodes in de registratie. Per praktijk waren er in 2022 gemiddeld 1951 afgesloten behandel episodes. Dit is een sterke stijging ten opzichte van voorgaande jaren (2021: gemiddeld 1888; 2020: gemiddeld 1063; 2019: gemiddeld 634).

Nadere uitleg

Informatie over de omvang van de behandeling, 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 2022 zijn afgesloten, ongeacht wanneer die behandel episode is gestart. Wanneer een behandel episode al vóór 2022 is gestart wordt de zorg van de periode voorafgaand aan 2022 dus meegenomen bij het berekenen van deze cijfers. Voor omvang van de zorg is het aantal prestatiecodes binnen een behandel episode geteld, ongeacht de datum waarop die plaatsvonden. Er kunnen meerdere prestatiecodes en dus verrichtingen op één datum plaatsvinden.

5.2.2 Omvang zorg

5.2.2.1 Aantal verrichtingen per behandelingsperiode

Het gemiddelde aantal verrichtingen per afgesloten behandelingsperiode daalde in 2022 licht naar gemiddeld 11,1 verrichtingen ten opzichte van 2021, nadat dit gemiddelde in 2020 flink gestegen was ten opzichte van eerdere jaren (zie tabel 5.1). Dit patroon is zichtbaar voor alle bekeken subgroepen (chronische en niet-chronische aandoeningen, mannen en vrouwen en de verschillende leeftijdscategorieën). Dit is mogelijk nog een gevolg van de COVID-19 pandemie, maar dat is niet met zekerheid te zeggen op basis van de data.

Het gemiddelde aantal verrichtingen ligt in 2022 vijf keer hoger voor chronische dan voor niet-chronische aandoeningen. Het verschil in gemiddeld aantal verrichtingen per afgesloten behandelingsperiode tussen mannen en vrouwen is erg klein en ligt in 2022 voor beide groepen rond de 11. Jongvolwassenen (18-39 jaar) hebben gemiddeld het minste aantal verrichtingen en ouderen (60+) hebben gemiddeld het meeste verrichtingen per afgesloten behandelingsperiode.

Tabel 5.1 Gemiddeld aantal verrichtingen^a per afgesloten behandelingsperiode: totale populatie en uitgesplitst naar patiënten met een chronische en niet-chronische aandoening, geslacht en leeftijd, 2019-2022.

Gemiddelde ± SD	2019	2020	2021	2022
Totaal	7,3 ± 10,6	12,3 ± 23,4	11,4 ± 24,3	11,1 ± 24,7
Chronisch^b				
Chronisch	22,5 ± 28,9	37,9 ± 51,1	37,6 ± 58,4	36,3 ± 58,7
Niet-chronisch	6,1 ± 6,3	8,7 ± 12,4	7,8 ± 12,1	7,3 ± 11,8
Geslacht				
Mannen	7,0 ± 10,2	12,1 ± 24,2	11,3 ± 26,0	10,8 ± 25,2
Vrouwen	7,6 ± 11,0	12,4 ± 22,8	11,5 ± 23,1	11,3 ± 24,4
Leeftijdscategorie				
0 t/m 11 jaar	8,5 ± 9,1	12,3 ± 17,0	11,4 ± 18,5	10,5 ± 16,7
12 t/m 17 jaar	6,9 ± 8,1	9,6 ± 15,3	9,8 ± 15,5	8,7 ± 14,8
18 t/m 39 jaar	5,8 ± 8,8	8,5 ± 15,5	7,9 ± 15,3	7,7 ± 16,1
40 t/m 59 jaar	7,0 ± 9,5	11,3 ± 21,8	10,5 ± 22,3	10,3 ± 22,4
60 jaar en ouder	8,9 ± 13,2	16,6 ± 29,8	15,2 ± 31,6	14,7 ± 31,8
Totaal aantal afgesloten behandelingsperiodes^c	136.925	319.041	793.168	954.021

^a Het aantal verrichtingen is bepaald o.b.v. prestatiecodes waarbij iedere prestatiecode apart is geteld;

^b Aandoening die voorkomt op de 'chronische lijst' (Besluit Zorgverzekering, bijlage 1);

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

5.2.2.2 Behandelduur per behandelingsperiode

Bij de gemiddelde duur van afgesloten behandelingsperiodes is hetzelfde patroon zichtbaar als bij het gemiddelde aantal verrichtingen, namelijk een lichte daling in 2022/2021 nadat er een sterke stijging had plaatsgevonden van 2019 naar 2020 (zie tabel 5.2). In 2022 en 2021 was de gemiddelde duur bijna 17 weken, terwijl deze in de jaren 2019 rond de 10 weken lag en in 2020 bijna 19 weken was. Dit patroon is zichtbaar bij alle subgroepen. De duur van afgesloten behandelingsperiodes is in 2022, net als in voorgaande jaren, gemiddeld iets hoger voor vrouwen (17,4 weken) dan voor mannen (15,8

weken). Daarnaast is de duur, met respectievelijk 19,7 en 20,4 weken, hoger voor kinderen (tot 11 jaar) en ouderen (60 jaar en ouder) dan voor de andere leeftijdsgroepen (12-59 jaar).

Tabel 5.2 Gemiddelde behandelduur fysiotherapie (in weken) per afgesloten behandelingsperiode: totale populatie en uitgesplitst naar patiënten met een chronische en niet-chronische aandoening, geslacht en leeftijd, 2019-2022.

Gemiddelde ± SD	2019	2020	2021	2022
Totaal	10,6 ± 16,2	18,7 ± 31,0	16,6 ± 31,7	16,7 ± 33,1
Chronisch^a				
Chronisch	23,6 ± 25,4	40,1 ± 44,6	39,6 ± 53,1	39,3 ± 54,8
Niet-chronisch	9,4 ± 13,8	16,0 ± 28,6	13,7 ± 27,5	13,3 ± 28,1
Geslacht				
Mannen	9,8 ± 14,8	17,7 ± 30,5	15,8 ± 31,3	15,8 ± 32,4
Vrouwen	11,2 ± 17,1	19,3 ± 31,3	17,2 ± 31,9	17,4 ± 33,5
Leeftijdscategorie				
0 t/m 11 jaar	15,5 ± 18,2	22,0 ± 27,3	21,1 ± 31,6	19,7 ± 28,3
12 t/m 17 jaar	9,1 ± 11,3	12,9 ± 19,8	14,2 ± 26,7	13,0 ± 26,3
18 t/m 39 jaar	8,9 ± 13,7	13,9 ± 24,1	12,4 ± 22,9	12,5 ± 24,3
40 t/m 59 jaar	10,7 ± 16,7	18,2 ± 31,0	16,0 ± 30,5	16,3 ± 32,3
60 jaar en ouder	11,9 ± 17,8	23,3 ± 36,3	20,4 ± 38,1	20,4 ± 39,2
Totaal aantal afgesloten behandelingsperiodes^b	136.925	319.041	793.168	954.021

^a Aandoening die voorkomt op de 'chronische lijst' (Besluit Zorgverzekering, bijlage 1);

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

5.2.2.3 Omvang zorg voor top 5 diagnosecodes

Van de top 5 diagnoses (zie tabel 4.5) wordt het meeste aantal verrichtingen (gemiddeld 7,9) gegeven bij de spier-, pees- en fasciaaandoeningen van de cervico-thoracale wervelkolom (zie tabel 5.3). Ook de behandelduur van de top 5 diagnosecodes was met ruim 16 weken gemiddeld het langst voor aandoeningen aan de cervico-thoracale wervelkolom.

Tabel 5.3 Gemiddeld aantal verrichtingen en gemiddelde behandelduur (in weken) per afgesloten behandelingsperiode in de top 5 DCSPH codes van nieuwe behandelingsperiodes in 2022.

Gemiddelde ± SD	Aantal verrichtingen 2022	Duur behandelingsperiode 2022
1. 3426 Spier-, pees-, fascieklachten lumbale wervelkolom	5,7 ± 9,1	10,7 ± 27,8
2. 3026 Spier, pees-, fascieklachten cervicale wervelkolom	5,9 ± 8,2	11,5 ± 23,9
3. 4026 Spier, pees-, fascieklachten schoudergewricht	6,3 ± 7,9	11,1 ± 18,4
4. 7026 Spier, pees-, fascieklachten kniegewricht	5,9 ± 7,3	9,3 ± 14,6
5. 3126 Spier, pees-, fascieklachten cervico-thoracale wervelkolom	7,9 ± 11,4	16,3 ± 32,9
Aantal afgesloten behandelingsperiodes^a	249.232	

^a Aantal afgesloten behandelingsperiodes in de top 5 DCSPH van nieuwe behandelingsperiodes in 2022.

5.3 Meetinstrumenten

5.3.1 Aantal gebruikte meetinstrumenten per behandelingsperiode

Het aandeel behandelingsperiodes waarbij de fysiotherapeut minimaal één meetinstrument heeft gebruikt van de afgesloten behandelingsperiodes is in 2022 vergelijkbaar met 2021 (ruim 95%). De sterke stijging die waargenomen werd in 2019 ten opzichte van de voorgaande jaren (*van den Dool en Meijer, 2021*) is sindsdien dus behouden. Een mogelijke verklaring is dat het gebruik van klinimetrie steeds meer een vast onderdeel is van het klinisch redeneerproces van therapeuten. De toenemende vraag van beroepsverenigingen en zorgverzekeraars om behandelresultaten te meten en te registreren kan hierin een rol gespeeld hebben.

Tabel 5.4 Percentage van afgesloten behandelingsperiodes waarbij minstens één meetinstrument is gebruikt, 2019-2022

	2019	2020	2021	2022
Gebruik meetinstrument	91,0	93,9	95,6	95,3
Totaal aantal afgesloten behandelingsperiodes	136.925	319.041	793.168	954.021

5.3.2 Top 5 meetinstrumenten

Sinds het begin van de registratie van meetinstrumenten in Nivel Zorgregistraties in 2013, wordt de lijst van meetinstrumenten consequent aangevoerd door de Patiënt Specifieke Klachtenlijst (PSK). Ook in 2022 werd de PSK het vaakste geregistreerd, namelijk in 27,6 procent van alle meetinstrumenten binnen de afgesloten behandelingsperiodes (zie tabel 5.5). Net als in 2019, 2020 en 2021 staat de Numeric Pain Rating Scale (NPRS), met bijna 27 procent, op de tweede plek (*van den Dool en Meijer, 2021; Veldkamp, Kruisselbrink en Meijer, 2022; Veldkamp en Meijer, 2022*). De andere meetinstrumenten volgen op ruime afstand.

Tabel 5.5 Top 5 gebruikte meetinstrumenten door de fysiotherapeut in 2022 (% meetinstrumenten van alle meetinstrumenten ingezet bij afgesloten behandelingsperiodes)

	% 2022
1 Patiënt Specifieke Klachten (VAS)	27,6
2 Numeric Pain Rating Scale	26,7
3 Global Perceived Effect – Dutch Version	6,2
4 Global Perceived Effect - 4	5,7
5 StartBack Screening Tool	3,5
Totaal aantal gebruikte meetinstrumenten van afgesloten behandelingsperiodes	3.127.115

5.4 Reden einde zorg

In 2022 is in 80,7% van de afgesloten behandelperiodes de behandeling beëindigd omdat de patiënt uitbehandeld was en in 10,6% was dit op eigen initiatief van de patiënt. In tabel 5.6 is te zien dat dit overeenkomt met de percentages over de afgelopen jaren. Uitgesplitst naar geslacht stoppen vrouwen iets vaker op eigen initiatief de behandeling dan mannen (11,6% om 9,0%) en zijn mannen iets vaker uitbehandeld dan vrouwen (81,9% om 79,8%). Uitgesplitst naar leeftijd (tabel 5.7) is te zien dat bij kinderen (84,1%) en jongeren (84,3%) de behandeling wat vaker wordt afgesloten omdat de patiënt is uitbehandeld dan bij patiënten van 60 jaar en ouder (79,2%). Het aandeel afgesloten behandelperiodes waarbij de behandeling is gestaakt door de patiënt stijgt juist met de leeftijd; van kinderen en jeugd (6,6 en 6,8%) tot ouderen (11,9%). De behandeling wordt relatief het vaakst gestaakt door de paramedicus bij de ouderen (60+). Deze patronen zijn gelijk aan voorgaande jaren.

Tabel 5.6 Reden voor beëindiging van de behandeling bij de fysiotherapeut totaal en uitgesplitst naar geslacht (% van afgesloten behandelperiodes), 2019-2022

	2019	2020	2021	2022
Totaal				
Patiënt uitbehandeld	80,4	80,0	81,3	80,7
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,2	0,2	0,1	0,1
Gestaakt door patiënt	11,4	11,8	11,0	10,6
Gestaakt door verwijzer	0,2	0,2	0,2	0,1
Gestaakt door paramedicus	2,8	2,7	2,8	2,6
Eenmalige zitting	2,7	2,5	2,3	2,7
Anders	2,3	2,7	2,5	3,2
Mannen				
Patiënt uitbehandeld	81,9	81,4	82,8	81,9
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,2	0,1	0,1	0,1
Gestaakt door patiënt	9,8	10,3	9,3	9,0
Gestaakt door verwijzer	0,2	0,2	0,2	0,1
Gestaakt door paramedicus	2,6	2,5	2,6	2,4
Eenmalige zitting	3,0	2,9	2,6	3,1
Anders	2,2	2,5	2,4	3,2
Vrouwen				
Patiënt uitbehandeld	79,3	78,9	80,2	79,8
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,2	0,2	0,1	0,1
Gestaakt door patiënt	12,5	12,9	12,1	11,6
Gestaakt door verwijzer	0,2	0,2	0,2	0,1
Gestaakt door paramedicus	2,9	2,9	2,9	2,8
Eenmalige zitting	2,4	2,2	2,0	2,4
Anders	2,4	2,8	2,5	3,2
Aantal afgesloten behandelperiodes^a	136.924	126.803	412.373	520.679

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

Tabel 5.7 Reden voor beëindiging van de behandeling bij de fysiotherapeut (% van afgesloten behandel episodes), uitgesplitst naar leeftijdscategorie, 2019-2022

		2019	2020	2021	2022
0 t/m 11 jaar	Patiënt uitbehandeld	86,3	84,8	85,8	84,1
	Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,1	0,2	0,1	0,1
	Gestaakt door patiënt	5,9	7,7	6,8	6,6
	Gestaakt door verwijzer	0,1	0,3	0,1	0,1
	Gestaakt door paramedicus	1,6	2,1	1,4	1,2
	Eenmalige zitting	4,3	3,5	4,6	6,0
	Anders	1,6	1,3	1,1	2,1
12 t/m 17 jaar	Patiënt uitbehandeld	85,8	86,6	86,2	84,3
	Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,1	0,1	0,1	0,1
	Gestaakt door patiënt	6,7	6,5	6,7	6,8
	Gestaakt door verwijzer	0,1	0,1	0,1	0,1
	Gestaakt door paramedicus	2,3	1,5	1,8	1,8
	Eenmalige zitting	3,3	3,0	3,4	3,6
	Anders	1,8	2,2	1,7	3,3
18 t/m 39 jaar	Patiënt uitbehandeld	80,3	80,1	81,6	81,1
	Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,2	0,1	0,1	0,1
	Gestaakt door patiënt	11,5	11,8	10,7	9,9
	Gestaakt door verwijzer	0,1	0,1	0,1	0,1
	Gestaakt door paramedicus	2,0	1,9	1,9	1,8
	Eenmalige zitting	3,3	3,2	2,9	3,5
	Anders	2,6	2,8	2,6	3,6
40 t/m 59 jaar	Patiënt uitbehandeld	80,8	80,4	81,7	81,1
	Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,2	0,2	0,1	0,1
	Gestaakt door patiënt	11,4	11,7	11,0	10,5
	Gestaakt door verwijzer	0,2	0,2	0,2	0,1
	Gestaakt door paramedicus	2,8	2,7	2,8	2,7
	Eenmalige zitting	2,4	2,3	2,0	2,4
	Anders	2,1	2,5	2,3	3,1
60+ jaar	Patiënt uitbehandeld	78,7	78,0	79,5	79,2
	Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	0,2	0,2	0,1	0,2
	Gestaakt door patiënt	12,5	13,0	12,2	11,9
	Gestaakt door verwijzer	0,4	0,3	0,2	0,2
	Gestaakt door paramedicus	3,6	3,6	3,7	3,4
	Eenmalige zitting	2,2	2,0	1,6	2,0
	Anders	2,4	2,9	2,7	3,2
Aantal afgesloten behandel episodes^a		136.921	126.803	412.372	520.679

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

5.5 Behandelresultaat

Sinds het jaarrapport over de jaarcijfers van 2021 zijn de percentages alleen berekend op basis van het totaal aantal afgesloten behandel episodes waarvan het behandelresultaat gerapporteerd was en zijn afgesloten behandel episodes waarbij deze ontbrak buiten beschouwing gelaten. In 2022 werd in 87,3 procent van de afgesloten behandel episodes waarin het behandelresultaat geregistreerd was, het behandel doel bereikt. Het percentage afgesloten behandel episodes waarbij door de fysiotherapeut is vastgelegd dat de behandel doelen zijn bereikt is daarmee licht gedaald ten opzichte van voorgaande jaren. Bij vrouwen worden behandel doelen iets minder vaak behaald dan bij mannen. Uitgesplitst naar leeftijd is te zien dat bij patiënten van 60 jaar en ouder het behandel doel iets minder vaak wordt bereikt dan bij de jongere patiënten. Dit patroon is gelijk aan voorgaande jaren.

Tabel 5.8 *Mate waarin de behandel doelen zijn bereikt bij beëindiging van de behandeling bij de fysiotherapeut (% van afgesloten behandel episodes), 2019-2022*

		2019	2020	2021	2022
Totaal	Behandel doelen bereikt	95,1	90,9	89,2	87,3
	Behandel doelen niet bereikt	1,9	3,6	3,9	4,7
	Behandel doelen deels bereikt	3,0	5,5	6,9	8,0
Geslacht					
Mannen	Behandel doelen bereikt	95,6	92,0	90,7	89,1
	Behandel doelen niet bereikt	1,7	3,2	3,5	4,2
	Behandel doelen deels bereikt	2,7	4,8	5,7	6,8
Vrouwen	Behandel doelen bereikt	94,7	90,1	88,2	85,9
	Behandel doelen niet bereikt	2,1	4,0	4,1	5,2
	Behandel doelen deels bereikt	3,2	5,9	7,7	8,9
Leeftijdscategorie					
0 t/m 11 jaar	Behandel doelen bereikt	97,4	91,3	93,5	91,2
	Behandel doelen niet bereikt	0,7	2,0	1,6	2,7
	Behandel doelen deels bereikt	1,9	6,7	4,9	6,1
12 t/m 17 jaar	Behandel doelen bereikt	97,3	95,2	94,2	92,9
	Behandel doelen niet bereikt	1,0	2,0	2,1	3,0
	Behandel doelen deels bereikt	1,8	2,8	3,7	4,1
18 t/m 39 jaar	Behandel doelen bereikt	96,0	92,7	91,7	90,2
	Behandel doelen niet bereikt	1,4	2,9	2,8	3,5
	Behandel doelen deels bereikt	2,6	4,4	5,5	6,3
40 t/m 59 jaar	Behandel doelen bereikt	95,2	91,1	89,4	87,2
	Behandel doelen niet bereikt	1,9	3,8	3,8	4,8
	Behandel doelen deels bereikt	2,9	5,1	6,8	8,0
60 jaar en ouder	Behandel doelen bereikt	93,7	88,4	86,1	84,0
	Behandel doelen niet bereikt	2,6	4,5	5,3	6,0
	Behandel doelen deels bereikt	3,7	7,1	8,6	9,9
Aantal afgesloten behandel episodes^a		112.989	138.930	382.435	448.260

^a Aantal afgesloten behandel episodes waarvan het behandelresultaat bekend was. Dit kan iets lager liggen voor de subgroepen van geslacht en de leeftijdscategorieën.

6 Verantwoording

6.1 Inhoud gegevensverzameling

De gegevens die in 2022 voor Nivel Zorgregistraties zijn verzameld, zijn gegevens die iedere fysiotherapeut vastlegt voor de reguliere administratie en welke nodig zijn voor declaratie van behandelingen, aangevuld met gegevens uit de KNGF-richtlijn 'Fysiotherapeutische dossiervoering 2019'. Op de website van Nivel Zorgregistraties (www.nivel.nl/nl/nivel-zorgregistraties-eerste-lijn/informatie-voor-deelnemende-zorgverleners) vindt u de specificaties van de gegevensverzameling.

De gegevens die nodig zijn voor de gepresenteerde resultaten zijn vaak niet van alle patiënten beschikbaar. Dit kan komen doordat niet alle informatie in alle softwarepakketten aanwezig is, of doordat gegevens niet zijn ingevuld door de deelnemende fysiotherapeut. Ook zijn sommige berekeningen gebaseerd op een selectie van de patiëntenpopulatie. Om bijvoorbeeld cijfers over de evaluatie van de behandeling te berekenen, worden alleen gegevens van patiënten gebruikt voor wie in het betreffende jaar de behandeling is afgesloten.

6.2 Wijze van gegevensverzameling

Een deelnemende zorgverlener registreert patiëntgegevens en zorginhoudelijke gegevens in de reguliere praktijksoftware. Jaarlijks worden gegevens uit dit dossier gefilterd en verstuurd naar het Nivel. Alléén gegevens van patiënten die geen bezwaar hebben gemaakt tegen gebruik van hun gegevens worden hierbij meegenomen. Vóórdat een extractiebestand naar het Nivel verzonden wordt, zet software van een Trusted Third Party (ZorgTTP; www.zorgtpp.nl) patiënt-identificerende gegevens om naar een pseudoniem. Dit wordt gedaan om de privacy van patiënten te kunnen waarborgen in het kader van de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG). Meer informatie over privacy is te vinden in het Privacyreglement van Nivel Zorgregistraties (www.nivel.nl/nl/nivel-zorgregistraties-eerste-lijn/privacybescherming).

Praktijken die deelnemen gebruiken software van de volgende leveranciers:

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

6.3 Kwaliteitscontrole

Voor de jaarcijfers worden niet alle gegevens gebruikt die zijn verzameld voor Nivel Zorgregistraties. Voor het berekenen van deze cijfers is een selectie gemaakt in de databestanden op basis van de beschikbare data met voldoende kwaliteit. De aangeleverde gegevens worden daartoe gecontroleerd op duplicaten van data, op niet-interpreteerbare waarden in velden en op de continuïteit van gegevensaanleveringen in de tijd. Als er sprake is van een missende periode in de aanlevering van een praktijk, kunnen gegevens over de omvang van de behandelingen bij de fysiotherapeut niet berekend worden. Het is immers niet bekend hoeveel consulten hebben plaatsgevonden in de periode waarover geen gegevens zijn aangeleverd.

6.4 Omvang gegevensverzameling

In 2022 zijn in het kader van Nivel Zorgregistraties gegevens verzameld over 896.408 patiënten die fysiotherapeutische zorg hebben ontvangen van 6758 fysiotherapeuten werkzaam in 489 eerstelijns fysiotherapiepraktijken. Van het totaal aantal patiënten waren er gegevens van 894.044 nieuwe en 954.021 afgesloten behandelperiodes.

6.5 Representativiteit

De representativiteit van de deelnemende fysiotherapiepraktijken en fysiotherapeuten aangesloten bij Nivel Zorgregistraties in 2022 is bepaald door een vergelijking te maken met gegevens van de landelijke geregistreerde eerstelijns fysiotherapiepraktijken (tabel 6.1) en fysiotherapeuten (tabel 6.2) uit het Algemeen Gegevens Beheer (AGB) register van december 2019.

6.5.1 Fysiotherapiepraktijken

Wanneer we globaal kijken naar de verdeling van de deelnemende fysiotherapiepraktijken van Nivel Zorgregistraties over vier regio's, zien we een iets andere verdeling in vergelijking met de landelijke verdeling van fysiotherapiepraktijken. Met name het aandeel praktijken in Oost-Nederland is hoger binnen Nivel Zorgregistraties.

Tabel 6.1 *Vergelijking aandeel fysiotherapiepraktijken Nivel Zorgregistraties in 2022 en aandeel fysiotherapiepraktijken landelijk in 2019, naar regio.*

Aantal fysiotherapiepraktijken**	Nivel Zorgregistraties		Landelijk	
	N=489	%	N=11.230	%
Regio*				
Noord	53	10,8	1.054	9,4
Oost	144	29,5	2.171	19,3
Zuid	98	20,0	2.472	22,0
West	192	39,3	5.533	49,3

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

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

6.5.2 Fysiotherapeuten

De gemiddelde leeftijd van de fysiotherapeuten die in 2022 deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn is met 41,2 jaar iets jonger dan het landelijk gemiddelde van ruim 42 jaar. Het percentage mannelijke (48,5%) en vrouwelijke (51,5%) therapeuten is iets evenrediger verdeeld vergeleken met de cijfers uit het AGB-register (tabel 6.2).

Tabel 6.2 Vergelijking van geslachtsverdeling en gemiddelde leeftijd van fysiotherapeuten in Nivel Zorgregistraties in 2022 en fysiotherapeuten inschreven in het AGB-register in 2019.

	Nivel Zorgregistraties		Landelijk	
	N=6758*	%	N=31.456	%
Man	870	48,5	12.849	40,8
Vrouw	925	51,5	18.607	59,2
Gemiddelde leeftijd	41,2		42,3	

* Totaal aantal therapeuten in de NZR database; leeftijd en geslacht is bekend van respectievelijk 923 en 1795 therapeuten.

7 Referenties

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

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

KNGF Beroepsprofiel Fysiotherapeut. Mutsaers J.H.A.M., Ruitenbeek T.H., Schmitt M.A., Veenhof C., Driehuis F. Amersfoort: Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF), 2021.

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

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

Veldkamp, R., Meijer, W. Zorg door de fysiotherapeut. Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn: jaarcijfers 2021 en trendcijfers 2018-2021. Utrecht: Nivel, 2022.