



NIVEL ZORGREGISTRATIES EERSTE LIJN

R A P P O R T

**Zorg door de
oefentherapeut
Cesar/Mensendieck**

Jaarcijfers 2015 en trendcijfers 2011-2015

**Di-Janne Barten
Lando Koppes**

Juli 2016

KALENDERJAAR

2015



NIVEL

Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg

Otterstraat 118-124

Postbus 1568

3500 BN Utrecht

Telefoon 030 2 729 700

Fax 030 2 729 729

www.nivel.nl

Disclaimer

Wij doen ons best om onze onderzoeksresultaten zo begrijpelijk mogelijk te presenteren. De onderzochte materie is echter complex.

Wij staan in voor de juistheid van onze cijfers, maar wij kunnen geen verantwoording aanvaarden voor conclusies die derden op deze cijfers baseren.

Wij zijn daarnaast continue bezig met het verbeteren van ons onderzoek. Een voorbeeld is het verbeteren van de methodologie of het toevoegen van gegevens van praktijken die op een later moment zijn binnengekomen. Hierdoor kunnen veranderingen optreden in de cijfers.

Het is toegestaan, met verwijzing, cijfers uit deze rapportage te gebruiken:
Barten DJA, Koppes LJ. NIVEL Zorgregistraties – Zorg door de oefentherapeut Cesar/Mensendieck; jaarcijfers 2015 en trendcijfers 2011 – 2015.
Utrecht, NIVEL 2016.

Inhoud

| | |
|---------------------------------------|----|
| Inhoud | 4 |
| Voorwoord | 5 |
| Kernpunten | 6 |
| Introductie | 7 |
| Verantwoording | 8 |
| Patiëntkenmerken | 11 |
| Geslacht en leeftijd | 11 |
| Omvang zorggebruik | 12 |
| Aantal behandelingen per kalenderjaar | 13 |
| Behandelduur per kalenderjaar | 14 |
| Prestatiecodes | 15 |
| Aanmelding | 16 |
| Wijze van toegang | 16 |
| Soort verwijzer | 17 |
| Conclusie screening directe toegang | 18 |
| Gezondheidsproblemen | 19 |
| Top-10 gezondheidsproblemen (DCSPH) | 19 |
| Chronische lijst | 21 |
| Duur van het gezondheidsprobleem | 22 |
| Recidiviteit | 23 |
| Ontstaanswijze | 24 |
| Meetwaarden | 25 |
| Meetinstrument | 25 |
| Top-5 meetinstrumenten | 26 |
| Behandeling | 27 |
| Richtlijngebruik | 27 |
| Referenties | 29 |

Voorwoord

NIVEL Zorgregistraties eerste lijn verzamelt continu gegevens over gezondheid en zorg in de eerste lijn. Resultaten worden gepresenteerd op www.nivel.nl/zorgregistraties. 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](#).

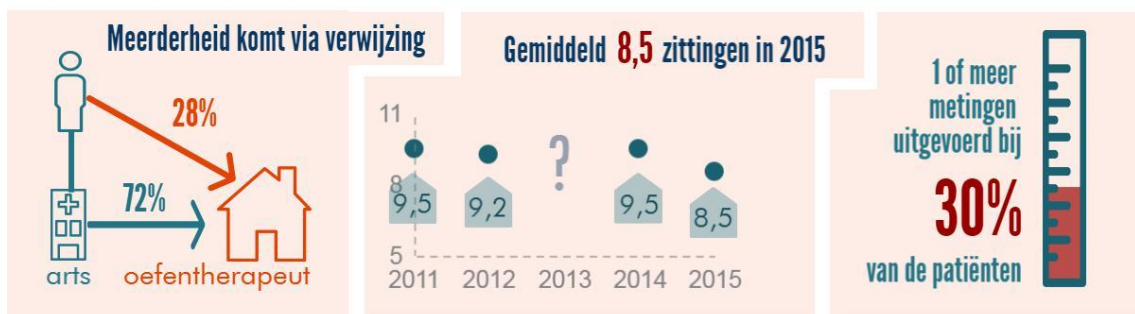
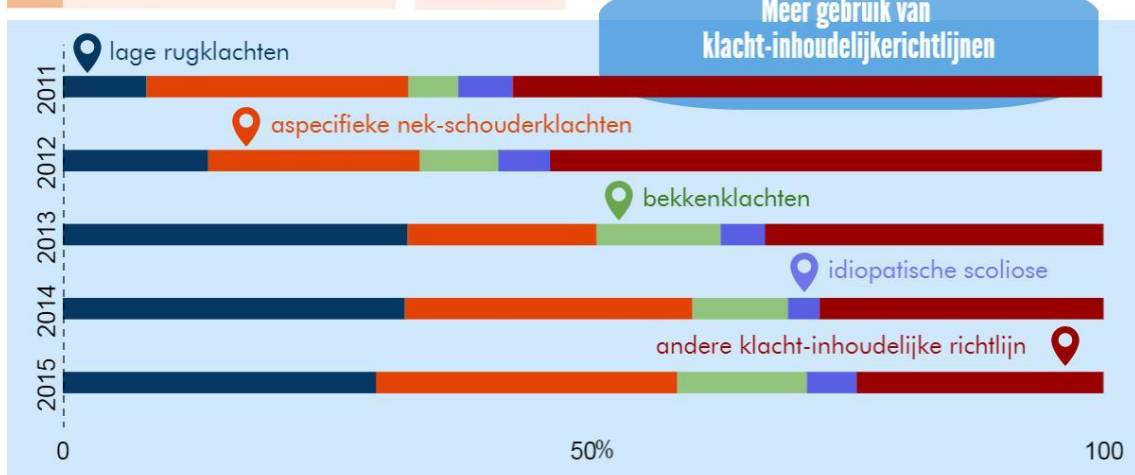
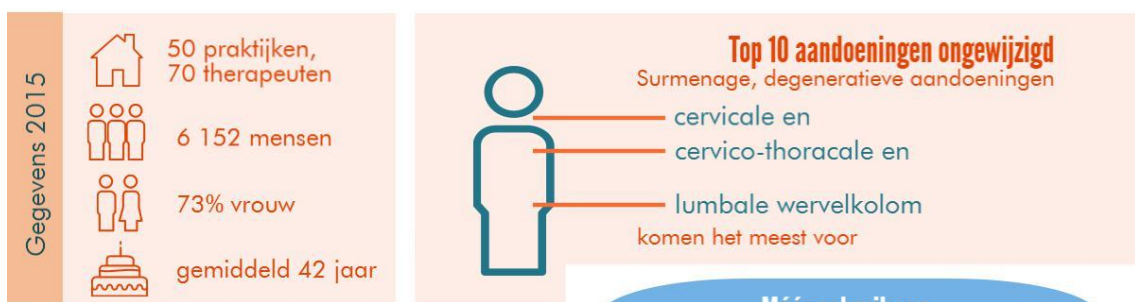
Dit rapport bevat de gegevens over de zorg voor patiënten die zijn behandeld in het kalenderjaar 2015 door de oefentherapeut Cesar/Mensendieck. Trendcijfers worden (indien beschikbaar) gegeven over de periode 2011-2015. Het is ook mogelijk een [gegevensaanvraag](#) te doen. De cijfers zijn ook te zien via de website www.nivel.nl/zorgregistraties.

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

Kernpunten

NIVEL Zorgregistraties OEFENTHERAPIE

jaarcijfers
2015



Introductie

Oefentherapie Cesar en oefentherapie Mensendieck zijn paramedische disciplines. De oefentherapeut is specialist in het aanleren van gezond beweeggedrag. De behandelmethode is gericht op het behandelen en voorkomen van klachten die kunnen ontstaan door een onjuiste houding en beweging tijdens dagelijkse activiteiten (1).

Oefentherapeut Cesar en Mensendieck zijn beschermde titels. Alleen zorgverleners die de HBO-studie Oefentherapie Cesar of Oefentherapie Mensendieck hebben afgerond mogen deze titel gebruiken.

Doel van het rapport

Dit rapport geeft inzicht in de populatie van patiënten die de oefentherapeut bezoekt, het zorgproces en de zorginhoud. Hiervoor zijn gegevens gebruikt van oefentherapeuten Cesar en Mensendieck die werkzaam zijn in een vrijgevestigde praktijk. De gegevens beperken zich tot de **reguliere oefentherapie**. Verbijzonderingen worden buiten beschouwing gelaten.

Vraagstellingen

1. Wat zijn kenmerken van patiënten die worden behandeld door de oefentherapeut?
2. Op welke wijze komen patiënten bij de oefentherapeut?
3. Wat is het zorggebruik van patiënten bij de oefentherapeut?
4. Wat is er bekend over het gezondheidsprobleem van de patiënten die de oefentherapeut bezoeken in termen van diagnoses en meetgegevens?
5. Hoe ziet de behandeling eruit van patiënten die de oefentherapeut bezoeken?

Verantwoording

Omvang gegevensverzameling

Gedurende het hele jaar 2015 zijn er in het kader van NIVEL Zorgregistraties eerste lijn gegevens verzameld over 6.152 patiënten die reguliere oefentherapeutische zorg hebben ontvangen van 70 oefentherapeuten Cesar/Mensendieck, verspreid over 50 eerstelijns oefentherapie praktijken. Dit is een toename van 12 praktijken ten opzichte van 2014.

Geografische spreiding aantal deelnemende oefentherapiepraktijken NIVEL Zorgregistraties, 2015*



Representativiteit

De representativiteit van de oefentherapiepraktijken en oefentherapeuten, aangesloten bij NIVEL Zorgregistraties in 2015, is bepaald door een vergelijking te maken met gegevens van de landelijk geregistreerde eerstelijns oefentherapiepraktijken en oefentherapeuten uit het Algemeen GegevensBeheer (AGB) register van 2016¹.

De verdeling van de deelnemende oefentherapiepraktijken aan NIVEL Zorgregistraties over de verschillende regio's in Nederland wijkt niet af van de verdeling van alle oefentherapiepraktijken over het land. Ook zijn er geen verschillen in het geslacht en de leeftijd van deelnemende NIVEL Zorgregistraties oefentherapeuten ten opzichte van alle oefentherapeuten die werkzaam zijn in de eerstelijns in Nederland.

Vergelijking aandeel oefentherapiepraktijken NIVEL Zorgregistraties en aandeel oefentherapiepraktijken landelijk, naar regio, 2015

| Aantal oefentherapiepraktijken** | NIVEL Zorgregistraties | | Landelijk | | p-waarde |
|----------------------------------|------------------------|----|-----------|----|----------|
| | n=50 | % | n=1580 | % | |
| Regio* | | | | | 0,60 |
| Noord | 4 | 8 | 117 | 7 | |
| Oost | 11 | 22 | 355 | 22 | |
| Zuid | 12 | 24 | 269 | 17 | |
| West | 23 | 46 | 839 | 53 | |

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

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

Vergelijking geslachtsverdeling en gemiddelde leeftijd van oefentherapeuten NIVEL Zorgregistraties en oefentherapeuten landelijk, 2015

| Aantal oefentherapeuten | NIVEL Zorgregistraties | | Landelijk | | p-waarde |
|-------------------------|------------------------|----|-----------|----|----------|
| | n=69 | % | n=1740 | % | |
| Man (%) | 4 | 6 | 167 | 10 | 0,28 |
| Vrouw (%) | 65 | 94 | 1573 | 90 | |
| Leeftijd (gemiddelde) | 43,4 | | 43,8 | | 0,73 |

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 oefentherapeut. Het is niet bekend in hoeverre het al dan niet beschikbaar zijn van gegevens samenhang heeft met de betreffende resultaten. Ook zijn sommige berekeningen gebaseerd op een selectie van de patiëntenpopulatie. Om

¹ AGB-register versie 12 mei 2016.

bijvoorbeeld cijfers over de ‘Conclusie screening directe toegang ‘te berekenen, worden alleen gegevens van patiënten gebruikt die op eigen initiatief bij de oefentherapeut zijn gekomen.

Inhoud gegevensverzameling

De gegevens die in 2015 voor NIVEL Zorgregistraties zijn verzameld, zijn gegevens die iedere oefentherapeut vastlegt voor de reguliere administratie en welke nodig zijn voor declaratie aangevuld met gegevens uit de richtlijnen voor verslaglegging. Op de website van NIVEL Zorgregistraties vindt u de [specificatie](#) van de gegevensverzameling.

Wijze van gegevensverzameling

Een deelnemende zorgverlener registreert patiëntgegevens en zorginhoudelijke gegevens in de reguliere praktijksoftware. Jaarlijks worden gegevens uit dit dossier gefilterd en verstuurd naar het NIVEL. Alléén gegevens van patiënten die geen bezwaar hebben gemaakt tegen gebruik van hun gegevens worden hierbij meegenomen. Vóórdat een extractiebestand naar het NIVEL verzonden wordt, zet software van een Trusted Third Party (ZorgTTP) patiënt-identificerende gegevens om naar een pseudoniem. Dit wordt gedaan om de privacy van patiënten te kunnen waarborgen in het kader van de [Wet Bescherming Persoonsgegevens](#). Meer informatie over privacy is te vinden in het [Privacyreglement](#) van NIVEL Zorgregistraties.

Softwareleveranciers die deelname aan NIVEL Zorgregistraties in 2015 ondersteunden zijn:

- Intramed (Intramed)
- LogicData (Fysiologic)
- Monitored Rehab Systems (FysioRoadMap)
- Fairware (Winmens)

Kwaliteitscontrole

De aangeleverde gegevens worden gecontroleerd op verdubbelingen 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 behandeling bij de oefentherapeut niet berekend worden. Het is immers niet bekend hoeveel consulten hebben plaatsgevonden in de periode waarover geen gegevens zijn aangeleverd.

De gegevens over 2011 en 2012 zijn verzameld binnen de voorloper van NIVEL Zorgregistraties (de Landelijke informatievoorziening Paramedische Zorg (LiPZ)) en zijn op vergelijkbare wijze gecontroleerd op kwaliteit.

Patiëntkenmerken

Wat valt op?

- 73% van de patiënten bij de oefentherapeut in 2015 is vrouw.
- De gemiddelde leeftijd van patiënten is al drie jaren op rij 42 jaar.

Geslacht en leeftijd

De verdeling tussen mannen en vrouwen die de oefentherapeut Cesar/Mensendieck bezoeken schommelt maar weinig over de jaren 2011-2015. Ruim 7 op de 10 patiënten is vrouw. De gemiddelde leeftijd van de patiënten die behandeld worden door een oefentherapeut is al drie jaar op rij 42,3 jaar. De eerdere stijging is gestabiliseerd.

Geslacht en leeftijd van de patiënten behandeld door de oefentherapeut, 2011-2015

| | | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Geslacht | Mannen | 28,4 | 28,1 | 26,9 | 27,6 | 27,2 |
| | Vrouwen | 71,6 | 71,9 | 73,1 | 72,4 | 72,8 |
| Leeftijd | 0-4 jaar | 0,1 | 0,3 | 0,2 | 0,1 | 0,0 |
| | 5-17 jaar | 18,8 | 18,9 | 16,6 | 16,0 | 15,6 |
| | 18-44 jaar | 42,0 | 41,1 | 39,2 | 38,8 | 38,7 |
| | 45-64 jaar | 26,3 | 25,4 | 25,7 | 28,1 | 29,4 |
| | 65-74 jaar | 7,7 | 7,8 | 9,8 | 9,1 | 9,0 |
| | 75-84 jaar | 4,2 | 5,4 | 6,7 | 5,7 | 5,4 |
| | >=85 jaar | 0,8 | 1,2 | 1,9 | 2,2 | 1,9 |
| Gemiddelde leeftijd | | 39,3 | 41,0 | 42,3 | 42,3 | 42,3 |
| Totaal aantal patiënten | | 5.748 | 4.210 | 2.983 | 4.326 | 6.152 |

Omvang zorggebruik

Wat valt op?

- De mediaan van het aantal behandelingen per patiënt is in 2015 7.
- Het gemiddelde aantal behandelingen is in 2015 afgenomen ten opzichte van 2014. Dit geldt zowel voor de totale populatie, als voor patiënten met een aandoening die voorkomt op de chronische lijst als voor patiënten met een aandoening die niet voorkomt op de chronische lijst.
- In 2015 is de mediaan van de behandelduur per patiënt 9 weken (gemiddeld: 14).
- 84% van de zittingen reguliere oefentherapie is een zitting in de praktijk.
- Tussen 2011 en 2015 is de verdeling van prestatiecodes in de eerstelijns Oefentherapie vrijwel gelijk gebleven.

Nadere uitleg

Voor het berekenen van de behandelomvang wordt voor het aantal behandelingen en de behandelduur gekeken naar de behandelomvang per kalenderjaar. Voor de berekening per kalenderjaar wordt dat gedeelte uit een behandelperiode geselecteerd dat in een specifiek kalenderjaar gegeven is.

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 deze veel minder wordt beïnvloed door extreme waarden.

Aantal behandelingen per kalenderjaar

De mediaan van het aantal behandelingen per patiënt is in 2015 weer terug op 7. Ook het gemiddelde aantal behandelingen is gedaald ten opzichte van 2014. De daling is zowel te zien in de totale populatie, als in de populatie met een aandoening die voorkomt op de 'chronische lijst' (2) als voor patiënten met een aandoening die niet voorkomt op de chronische lijst.

Aantal behandelingen oefentherapie per patiënt, per kalenderjaar: totale populatie en voor patiënten met een 'chronische' en 'niet-chronische' aandoening, 2011-2015

| Totale populatie | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Alleen screening | 0,5 | 0,7 | 0,5 | 1,0 | 1,3 |
| 1-3 behandelingen | 21,1 | 20,0 | 18,9 | 17,6 | 21,6 |
| 4-6 behandelingen | 24,9 | 23,4 | 26,1 | 22,2 | 26,4 |
| 7-9 behandelingen | 20,1 | 21,4 | 22,3 | 23,4 | 19,6 |
| 10-12 behandelingen | 12,1 | 12,9 | 14,0 | 14,2 | 12,3 |
| 13-18 behandelingen | 11,6 | 12,1 | 10,6 | 12,5 | 11,1 |
| 19-24 behandelingen | 4,4 | 5,2 | 4,5 | 4,7 | 4,1 |
| >24 behandelingen | 5,3 | 4,3 | 3,2 | 4,6 | 3,7 |
| Gemiddelde | 9,5 | 9,2 | 8,7 | 9,5 | 8,5 |
| Standaarddeviatie | 10,3 | 8,5 | 7,1 | 9,1 | 7,9 |
| Mediaan | 7,0 | 7,0 | 7,0 | 8,0 | 7,0 |
| Aandoening op "chronische lijst" | | | | | |
| Gemiddelde | 24,6 | 22,7 | 19,9 | 27,3 | 22,5 |
| Standaarddeviatie | 22,2 | 21,3 | 15,1 | 26,1 | 19,0 |
| Mediaan | 18,0 | 18,0 | 15,0 | 21,0 | 16,0 |
| Aandoening niet op "chronische lijst" | | | | | |
| Gemiddelde | 8,4 | 8,5 | 8,1 | 8,7 | 7,9 |
| Standaarddeviatie | 7,6 | 6,7 | 5,9 | 6,7 | 6,3 |
| Mediaan | 7,0 | 7,0 | 7,0 | 7,0 | 6,0 |
| Totaal aantal patiënten | 3.888 | 2.274 | 1.712 | 2.126 | 6.106 |

Behandelduur per kalenderjaar

De duur van de behandeling daalde sinds 2011, maar is in 2015 gestabiliseerd (gemiddeld 14,2 weken). Bij de groep patiënten die behandeld wordt voor een aandoening die voorkomt op de 'chronische lijst', is de gemiddelde duur van de behandeling in 2015 zo'n maand korter ten opzichte van 2014. Dit kan deels worden verklaard door een veranderde samenstelling van de praktijken die gegevens hebben aangeleverd aan NIVEL Zorgregistraties.

Behandelduur oefentherapie (in weken) per patiënt, per kalenderjaar: totale populatie en voor patiënten met een 'chronische' en 'niet-chronische' aandoening, 2011-2015

| Behandelduur in weken | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Totaal | | | | | |
| Gemiddelde | 15,4 | 15,0 | 13,6 | 14,2 | 14,2 |
| Standaarddeviatie | 14,6 | 14,6 | 12,9 | 13,5 | 13,8 |
| Mediaan | 10,1 | 10,0 | 9,2 | 10,1 | 9,4 |
| Aandoening op "chronische lijst" | | | | | |
| Gemiddelde | 29,8 | 29,6 | 27,3 | 31,2 | 26,8 |
| Standaarddeviatie | 18,4 | 18,1 | 16,1 | 17,3 | 17,6 |
| Mediaan | 32,0 | 29,4 | 31,1 | 32,2 | 25,1 |
| Aandoening niet op "chronische lijst" | | | | | |
| Gemiddelde | 14,3 | 14,3 | 12,9 | 13,5 | 13,6 |
| Standaarddeviatie | 13,8 | 14,1 | 12,3 | 12,8 | 13,3 |
| Mediaan | 9,6 | 9,1 | 9,0 | 9,7 | 9,1 |
| Totaal aantal patiënten | 3.888 | 2.274 | 1.712 | 2.126 | 6.106 |

Prestatiecodes

Bij het declareren van een zitting oefentherapie wordt onderscheid gemaakt tussen verschillende behandelvormen, zoals een reguliere behandeling in de praktijk, een behandeling bij de patiënt thuis of een behandeling in een instelling. Dit zijn de zogenoemde [prestaties](#), vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA).

In 2015 was 84% van de zittingen reguliere oefentherapie een zitting in de praktijk. Het aandeel zittingen bij de patiënt thuis is dalende sinds 2013, het aandeel groepszittingen is in 2015 weer licht toegenomen. Het aandeel screenings en intakes is na 2014 niet meer toegenomen.

Verdeling van zittingen reguliere oefentherapie naar prestatiecode, 2011-2015

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Reguliere zittingen op praktijk | 83,7 | 85,1 | 82,6 | 82,7 | 83,6 |
| Reguliere zittingen bij patient | 5,6 | 8,2 | 9,3 | 8,2 | 6,4 |
| Reguliere zittingen in instelling | 0,0 | 0,1 | 0,2 | 0,0 | 0,2 |
| Groepsbehandeling van 2-10 personen | 6,3 | 1,0 | 0,6 | 0,4 | 1,2 |
| Lange reguliere zittingen op praktijk | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Lange reguliere zittingen bij patient | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Lange reguliere zittingen in instelling | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Screeningen | 0,9 | 1,2 | 1,5 | 2,1 | 2,1 |
| Intakes | 3,4 | 4,4 | 5,7 | 6,6 | 6,4 |
| Overige prestatiecodes | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Totaal aantal zittingen | 50.693 | 33.695 | 24.171 | 38.387 | 53.297 |

Aanmelding

Wat valt op?

- Ongeveer een kwart van de patiënten komt op eigen initiatief bij de oefentherapeut.
- In 2015 komt 59% van de verwezen patiënten via een verwijzing van de huisarts bij de oefentherapeut.
- Bij 99% van de patiënten die een screening hebben ondergaan was de conclusie 'pluis'. (i.e. de patiënt is met de zorgvraag aan het juiste adres).
- In 2015 is de trend van het toenemende aandeel verwijzingen door de medisch specialist weer gedaald ten opzichte van 2014.

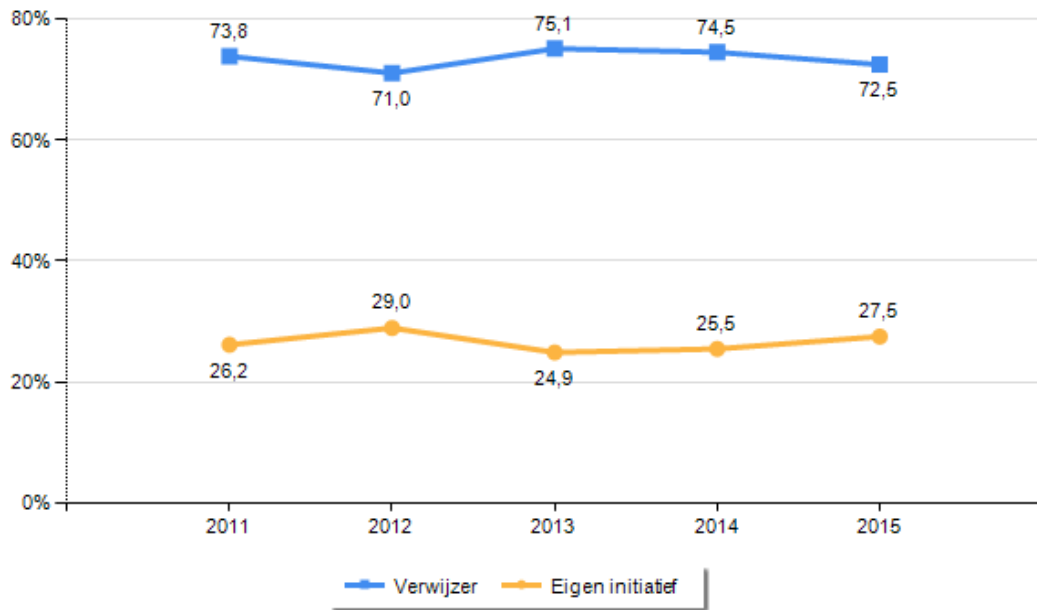
Wijze van toegang

Het aandeel patiënten dat gebruik maakt van de regeling 'Directe Toegankelijkheid Oefentherapie' (DTO) schommelt de afgelopen jaren tussen de 25% en de 29%. In 2015 was er een lichte stijging te zien in het gebruik van DTO ten opzichte van 2014.

Wijze van toegang van patiënten naar de oefentherapeut (% patiënten), 2011-2015

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Verwijzer | 73,8 | 71,0 | 75,1 | 74,5 | 72,5 |
| Eigen initiatief | 26,2 | 29,0 | 24,9 | 25,5 | 27,5 |
| Totaal aantal patiënten | 5.748 | 4.207 | 2.982 | 4.325 | 6.147 |

Wijze van toegang van patiënten naar de oefentherapeut (% patiënten), 2011-2015



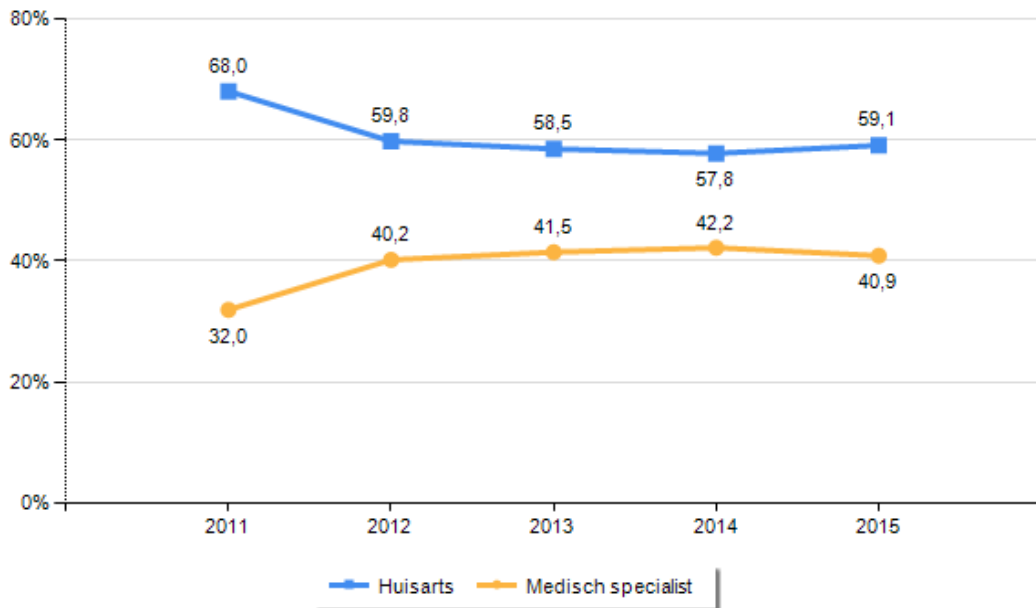
Soort verwijzer

Als een patiënt op verwijzing van een arts naar de oefentherapeut komt, is de verwijzer bij 41% van de patiënten een medisch specialist en bij 59% de huisarts. Deze percentages zijn sinds 2012 niet veel veranderd.

Soort verwijzer van patiënten die op verwijzing bij de oefentherapeut zijn gekomen (% patiënten), 2011-2015

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Huisarts | 68,0 | 59,8 | 58,5 | 57,8 | 59,1 |
| Medisch specialist | 32,0 | 40,2 | 41,5 | 42,2 | 40,9 |
| Totaal aantal patiënten | 4.150 | 2.920 | 2.194 | 3.092 | 4.251 |

Soort verwijzer van patiënten die op verwijzing bij de oefentherapeut zijn gekomen (% patiënten), 2011-2015



Conclusie screening directe toegang

Patiënten die op eigen initiatief bij de oefentherapeut komen ondergaan een screening door de oefentherapeut. Tijdens de screening wordt door middel van gerichte vragen binnen een beperkte tijd (circa 10 minuten) vastgesteld of de patiënt met zijn klachten aan het juiste adres is bij de oefentherapeut. Wanneer de klacht/hulpvraag niet geïndiceerd is voor oefentherapie (conclusie 'niet-pluis') wordt de patiënt geadviseerd contact op te nemen met de (huis)arts. Wanneer de oefentherapeut tot de conclusie 'pluis' komt, informeert hij de patiënt over de mogelijkheid om, zonder tussenkomst van een arts, door te gaan met het diagnostisch oefentherapeutisch proces.

In 2015 was de conclusie voor 99% van de patiënten die een screening hebben ondergaan 'pluis'.

Conclusie screening directe toegang van patiënten behandeld door de oefentherapeut (% patiënten), 2013-2015

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------|------------|------------|--------------|
| Pluis | 93,9 | 98,1 | 99,1 |
| Niet pluis | 6,1 | 1,9 | 0,9 |
| Totaal aantal patiënten | 148 | 730 | 1.161 |

Gezondheidsproblemen

Wat valt op?

- In 2015 is 8% van de patiënten bij de oefentherapeut behandeld voor spier-, pees, en fascia aandoeningen aan de lumbale wervelkolom.
- In 2015 is 4% van de patiënten behandeld voor een aandoening die voorkomt op de chronische lijst.
- In de afgelopen jaren ging ongeveer 15% van de patiënten binnen een maand na het ontstaan van het gezondheidsprobleem naar de oefentherapeut.
- In 2015 is 64% van de patiënten met een nieuw gezondheidsprobleem bij de oefentherapeut gekomen.
- In de afgelopen jaren werd zo'n 80% van de patiënten behandeld voor een gezondheidsprobleem dat geleidelijk is ontstaan.

Top-10 gezondheidsproblemen (DCSPH)

De gezondheidsproblemen waarmee patiënten bij de oefentherapeut komen worden gecodeerd volgens het Diagnose Coderings Systeem Paramedische Hulp ([DCSPH](#)). Een diagnosecode is samengesteld uit vier cijfers die respectievelijk de volgende betekenis vertegenwoordigen:

1. Hoofdgroep lichaamslokalisatie
2. Subgroep lichaamslokalisatie
3. Hoofdgroep pathologie
4. Subgroep pathologie

Net als de afgelopen vijf jaren, wordt in 2015 de DCSPH code 3426 het vaakst geregistreerd (8%; spier-, pees, en fascia aandoeningen aan de lumbale wervelkolom). De code voor afwijkingen van de wervelkolom / bekken, een combinatie van locaties binnen wervelkolom / totale wervelkolom (DCSPH: 3911) neemt af over de jaren 2011-2015. Bijna alle aandoeningen in de top-10 zijn gerelateerd aan de wervelkolom.

Top-10 gezondheidsproblemen (DCSPH-code) van patiënten behandeld door de oefentherapeut (% patiënten), 2011-2015

| | 2011 | | 2012 | | 2013 | | 2014 | | 2015 | |
|--------------------------------|--------------|-----|--------------|-----|--------------|-----|--------------|-----|--------------|-----|
| | | % | | % | | % | | % | | % |
| 1 | 3426 | 7,4 | 3426 | 5,6 | 3426 | 7,0 | 3426 | 7,5 | 3426 | 8,0 |
| 2 | 3911 | 5,3 | 3911 | 4,9 | 3911 | 5,9 | 3126 | 4,5 | 3026 | 5,3 |
| 3 | 3026 | 4,9 | 3026 | 4,6 | 3026 | 5,1 | 3911 | 3,9 | 3126 | 4,8 |
| 4 | 3126 | 3,8 | 3126 | 4,4 | 3126 | 4,3 | 3026 | 3,8 | 3911 | 4,7 |
| 5 | 3926 | 3,4 | 3411 | 2,9 | 6089 | 3,4 | 6089 | 3,5 | 6089 | 3,9 |
| 6 | 6089 | 3,1 | 3526 | 2,8 | 3526 | 3,3 | 3427 | 3,1 | 3926 | 2,9 |
| 7 | 3411 | 2,6 | 3926 | 2,8 | 3411 | 3,1 | 3526 | 2,7 | 3526 | 2,7 |
| 8 | 3526 | 2,6 | 4926 | 2,7 | 3926 | 2,5 | 3926 | 2,7 | 3427 | 2,3 |
| 9 | 4926 | 2,2 | 6089 | 2,4 | 3326 | 2,1 | 3311 | 2,2 | 3311 | 2,2 |
| 10 | 3326 | 2,1 | 9379 | 2,4 | 9379 | 1,9 | 3326 | 1,9 | 3326 | 2,1 |
| % in top 10 | 37,4 | | 35,5 | | 38,4 | | 35,7 | | 39,0 | |
| Totaal aantal patiënten | 5.373 | | 4.136 | | 2.952 | | 4.263 | | 6.008 | |

Omschrijving DCSPH-codes van de top-10 gezondheidsproblemen in 2015:

- 3426: Surmenage, degeneratieve aandoeningen, dystrofie: spier-, pees, en fascie aandoeningen aan de lumbale wervelkolom;
- 3026: Surmenage, degeneratieve aandoeningen, dystrofie: spier-, pees, en fascie aandoeningen aan de cervicale wervelkolom;
- 3126: Surmenage, degeneratieve aandoeningen, dystrofie: spier-, pees, en fascie aandoeningen aan de cervico-thoracale wervelkolom;
- 3911: Orthopedische aandoeningen zonder chirurgie: afwijkingen wervelkolom / bekken, een combinatie van locaties binnen wervelkolom / totale wervelkolom;
- 6089: Symptomatologie, psychosomatiek, urologie, gynaecologie: gynaecologie aan bekkenregio (inclusief gluteaalstreek);
- 3926: Surmenage, degeneratieve aandoeningen, dystrofie: spier-, pees, en fascie aandoeningen, een combinatie van locaties binnen wervelkolom / totale wervelkolom;
- 3526: Surmenage, degeneratieve aandoeningen, dystrofie: spier-, pees, en fascie aandoeningen aan de lumbo-sacrale wervelkolom;
- 3427: Surmenage, degeneratieve aandoeningen, dystrofie: discusdegeneratie, coccygodynie / HNP aan de lumbale wervelkolom;
- 3311: Orthopedische aandoeningen zonder chirurgie: afwijkingen wervelkolom / bekken aan de thoraco-lumbale wervelkolom;
- 3326: Surmenage, degeneratieve aandoeningen, dystrofie: spier-, pees, en fascie aandoeningen aan de thoraco-lumbale wervelkolom.

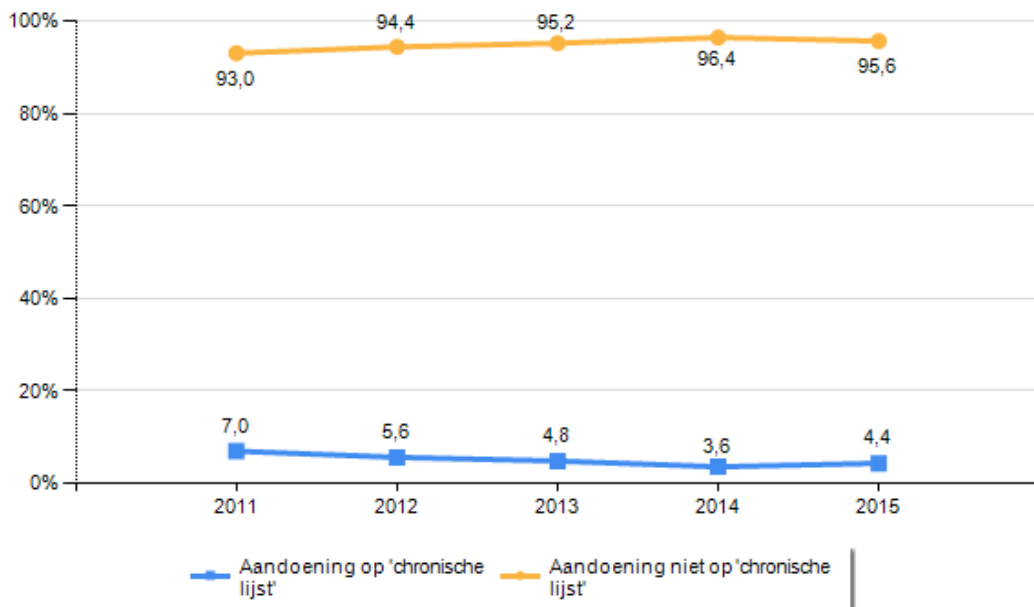
Chronische lijst

Sinds 2012 ligt het aandeel patiënten met een aandoening die voorkomt op de chronische lijst (2) rond de 5%. De afname die te zien is vanaf 2011, kan mogelijk verklaard worden door veranderingen in de eigen bijdrage die patiënten betalen voor ze zorg die ze ontvangen en doordat er aandoeningen zijn geschrapt van de 'chronische lijst'.

Aandeel patiënten behandeld door de oefentherapeut, naar type aandoening, 2011-2015

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Aandoening op 'chronische lijst' | 7,0 | 5,6 | 4,8 | 3,6 | 4,4 |
| Aandoening niet op 'chronische lijst' | 93,0 | 94,4 | 95,2 | 96,4 | 95,6 |
| Totaal aantal patiënten | 5.568 | 4.179 | 2.939 | 4.322 | 6.151 |

Aandeel patiënten behandeld door de oefentherapeut, naar type aandoening, 2011-2015



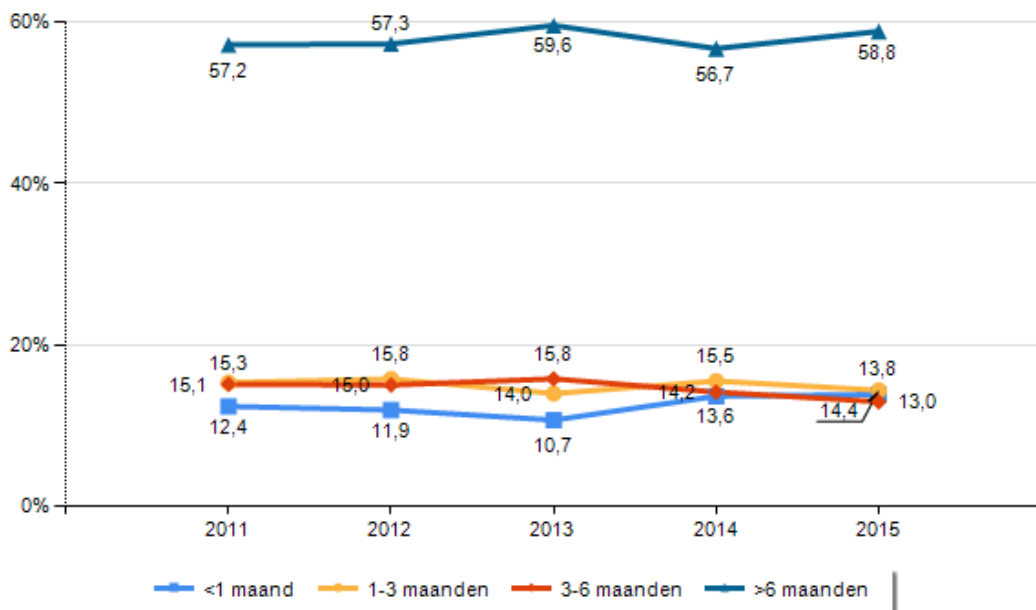
Duur van het gezondheidsprobleem

Van de patiënten die in 2015 zijn behandeld door de oefentherapeut is 14% binnen een maand na het ontstaan van het gezondheidsprobleem naar de oefentherapeut gegaan. Bij 59% van de patiënten speelde het gezondheidsprobleem langer dan een half jaar voordat de behandeling bij de oefentherapeut gestart werd. In de afgelopen vijf jaren is weinig verandering te zien in de duur van het gezondheidsprobleem voorafgaand aan de behandeling.

Duur van het gezondheidsprobleem voorafgaand aan de behandeling bij de oefentherapeut (% patiënten), 2011-2015

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| <1 maand | 12,4 | 11,9 | 10,7 | 13,6 | 13,8 |
| 1-3 maanden | 15,3 | 15,8 | 14,0 | 15,5 | 14,4 |
| 3-6 maanden | 15,1 | 15,0 | 15,8 | 14,2 | 13,0 |
| >6 maanden | 57,2 | 57,3 | 59,6 | 56,7 | 58,8 |
| Totaal aantal patiënten | 4.866 | 3.614 | 2.520 | 3.300 | 4.131 |

Duur van het gezondheidsprobleem voorafgaand aan de behandeling bij de oefentherapeut (% patiënten), 2011-2015



Recidiviteit

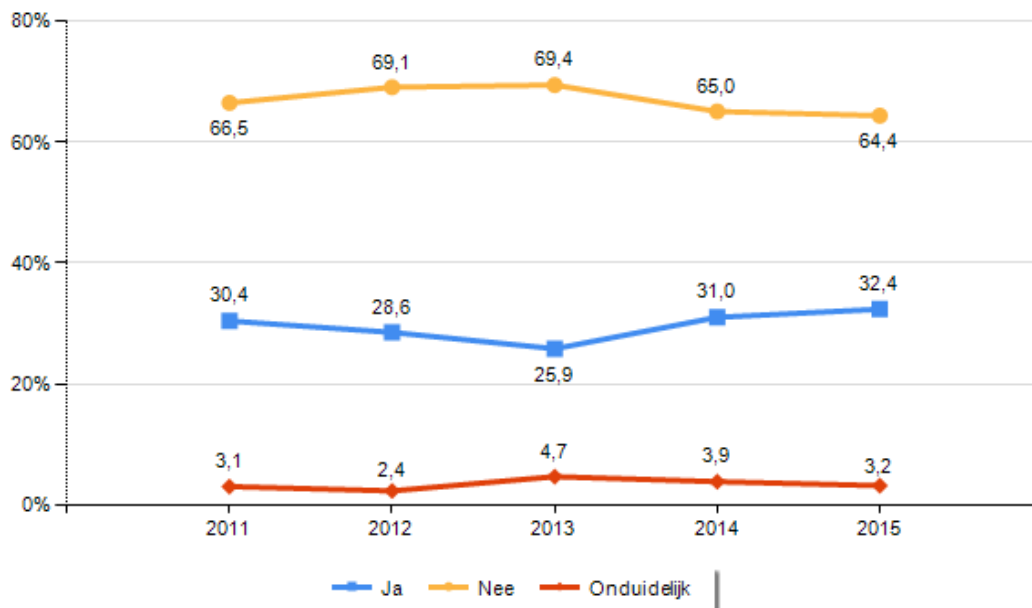
Een klacht wordt als recidief gezien als deze optreedt na een klachtenvrije periode van tenminste vier weken en ten hoogste twee jaar. In het geval van een recidief, is het niet bekend of, en zo ja welke, zorg een patiënt al eerder heeft ontvangen voor deze specifieke klacht.

In 2015 was bij 64% van de patiënten sprake van een nieuw gezondheidsprobleem.

Recidivering gezondheidsprobleem van patiënten behandeld door de oefentherapeut (% patiënten), 2011-2015

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Ja | 30,4 | 28,6 | 25,9 | 31,0 | 32,4 |
| Nee | 66,5 | 69,1 | 69,4 | 65,0 | 64,4 |
| Onduidelijk | 3,1 | 2,4 | 4,7 | 3,9 | 3,2 |
| Totaal aantal patiënten | 4.977 | 3.662 | 2.514 | 3.250 | 3.976 |

Recidivering gezondheidsprobleem van patiënten behandeld door de oefentherapeut (% patiënten), 2011-2015



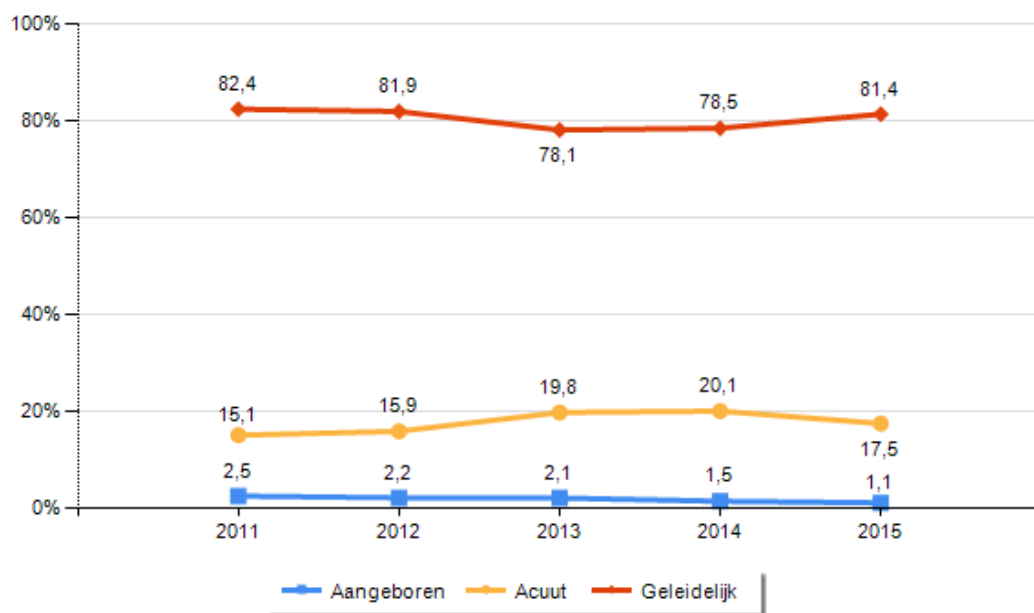
Ontstaanswijze

Bij 8 op de 10 patiënten die de oefentherapeut bezoeken, is er sprake van een klacht die geleidelijk ontstaan is. In 2015 ligt dit percentage 3% hoger dan in 2014; het aandeel acute klachten ligt juist zo'n 3% lager.

Ontstaanswijze gezondheidsprobleem van patiënten behandeld door de oefentherapeut (% patiënten), 2011-2015

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Aangeboren | 2,5 | 2,2 | 2,1 | 1,5 | 1,1 |
| Acuut | 15,1 | 15,9 | 19,8 | 20,1 | 17,5 |
| Geleidelijk | 82,4 | 81,9 | 78,1 | 78,5 | 81,4 |
| Totaal aantal patiënten | 3.062 | 2.572 | 1.658 | 2.114 | 2.292 |

Ontstaanswijze gezondheidsprobleem van patiënten behandeld door de oefentherapeut (% patiënten), 2011-2015



Meetwaarden

Wat valt op?

- Bij ruim 30% van de patiënten is een meetinstrument geregistreerd in de praktijksoftware.
- De top-3 meest gebruikte meetinstrumenten is sinds 2013 ongewijzigd; de 'Patiënt Specifieke Klachten Lijst' voert de lijst aan.

Meetinstrument

Na een afname in de digitale registratie van meetgegevens in de praktijksoftware in 2014, is in 2015 weer een toename in het gebruik te zien. Bij ruim 3 op de 10 patiënten is tijdens zijn of haar behandeling minimaal één meetinstrument gebruikt. Het gemiddelde aantal meetherhalingen en het gebruik van verschillende meetinstrumenten tijdens de behandeling, is stabiel gebleven in de periode 2013-2015.

Gebruik van één of meer meetinstrumenten tijdens een behandeling bij de oefentherapeut (% patiënten), 2013-2015

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Nee | 72,5 | 74,7 | 69,2 |
| Ja | 27,5 | 25,3 | 30,8 |
| Totaal aantal patiënten | 1.311 | 4.235 | 6.152 |

Gebruik van meetinstrumenten tijdens een behandeling bij de oefentherapeut, 2013-2015

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-----------------------------------|------------|--------------|--------------|
| Gemiddeld aantal meetherhalingen | 1,8 | 1,7 | 1,7 |
| Minimum aantal meetherhalingen | 1,0 | 1,0 | 1,0 |
| Maximum aantal meetherhalingen | 10,0 | 9,0 | 16,0 |
| Gemiddeld aantal meetinstrumenten | 1,4 | 1,4 | 1,4 |
| Minimum aantal meetinstrumenten | 1,0 | 1,0 | 1,0 |
| Maximum aantal meetinstrumenten | 4,0 | 4,0 | 5,0 |
| Totaal aantal patiënten | 361 | 1.071 | 1.895 |

Top-5 meetinstrumenten

De top-3 meest gebruikte meetinstrumenten door de oefentherapeut wordt al drie jaar op rij gevormd door de Patiënt Specifieke Klachtenlijst, de Visual Analogue Scale en de Quebec Back Pain Disability Scale. In 2015 is de PRAFAB teruggekeerd in de top-5 gebruikte meetinstrumenten.

Top-5 gebruikte meetinstrumenten door de oefentherapeut (% van patiënten bij wie een meetinstrument is ingezet), 2013-2015

| Oefentherapie 2015 (N=1895) | | % |
|-----------------------------|-----------------------------------|------|
| 1 | Patient Specifieke Klachten Lijst | 61.4 |
| 2 | Visual Analogue Scale | 35.4 |
| 3 | Quebec Back Pain Disability Scale | 17.4 |
| 4 | PRAFAB | 8.0 |
| 5 | Nijmeegse Hyperventilatie Lijst | 7.3 |

| Oefentherapie 2014 (N=1071) | | % |
|-----------------------------|-----------------------------------|------|
| 1 | Patient Specifieke Klachten Lijst | 74.2 |
| 2 | Visual Analogue Scale | 26.2 |
| 3 | Quebec Back Pain Disability Scale | 20.8 |
| 4 | Neck Disability Index | 5.8 |
| 5 | Nijmeegse Hyperventilatie Lijst | 4.8 |

| Oefentherapie 2013 (N=361) | | % |
|----------------------------|-----------------------------------|------|
| 1 | Patient Specifieke Klachten Lijst | 62.0 |
| 2 | Visual Analogue Scale | 32.7 |
| 3 | Quebec Back Pain Disability Scale | 29.9 |
| 4 | PRAFAB | 9.1 |
| 5 | Berg Balans Schaal | 4.2 |

Behandeling

Wat valt op?

- Het gebruik van richtlijnen door oefentherapeuten is de afgelopen 5 jaar toegenomen van 28% in 2011 naar 42% in 2015;
- De richtlijn 'Lage rugklachten' wordt het meest gebruikt.

Richtlijngebruik

De VvOCM heeft 13 relevante klacht-inhoudelijke richtlijnen voor oefentherapeuten ontwikkeld. Voor de overige klachten zijn geen specifieke oefentherapeutische richtlijnen beschikbaar. In de periode 2011 tot en met 2015 zijn oefentherapeuten steeds vaker één van deze klacht-inhoudelijke richtlijnen gaan gebruiken. Werd in 2011 nog bij 72% van de behandelingen aangegeven dat geen richtlijn gebruikt werd, in 2015 was dat nog bij 58% van de behandelingen. De richtlijn 'Lage rugklachten' wordt het meest gebruikt, op de voet gevolgd door de richtlijn 'Aspecifieke nek- en schouderklachten'. De richtlijnen 'Bekkenklachten', 'Lage rugklachten' en 'Aspecifieke nek- en schouderklachten' laten de sterkste groei in gebruik zien gedurende de afgelopen vijf jaren. In het geval dat géén richtlijn gebruikt werd, geeft 90% van de therapeuten als reden aan dat er geen richtlijn beschikbaar is. De overige 10% gebruikt de beschikbare richtlijn niet omdat de patiënt niet past in de omschrijving die de richtlijn geeft.

Gebruik van richtlijnen tijdens de behandeling door de oefentherapeut, 2011-2015

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Reuma / Spondylitis Ankylopoetica (ziekte van Bechterew) | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,3 | 0,3 |
| Bekkenklachten | 1,3 | 2,5 | 3,7 | 3,9 | 5,2 |
| Ideopatische scoliose | 1,5 | 1,7 | 1,3 | 1,2 | 2,0 |
| Osteoporose | 0,3 | 0,5 | 0,9 | 0,6 | 0,4 |
| Urine-incontinentie | 0,3 | 0,2 | 0,4 | 0,6 | 0,7 |
| Whiplash | 0,4 | 0,6 | 0,6 | 0,5 | 0,4 |
| Lage rugklachten | 2,2 | 4,7 | 10,2 | 13,7 | 12,6 |
| Parkinson | 0,6 | 0,4 | 0,3 | 0,2 | 0,2 |
| RSI/KANS | 2,3 | 2,2 | 0,1 | 0,3 | 0,4 |
| Aspecifieke nek- en schouderklachten | 7,0 | 6,8 | 5,6 | 11,3 | 12,1 |
| Artrose (heup/knie) | 0,3 | 0,4 | 0,6 | 1,0 | 1,4 |
| COPD | 0,2 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,0 |
| Andere niet genoemde richtlijn | 10,9 | 13,0 | 6,7 | 8,3 | 6,1 |
| Geen richtlijn gebruikt | 72,3 | 66,5 | 69,2 | 58,1 | 58,2 |
| Meerdere richtlijnen | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Totaal aantal patiënten | 5.021 | 3.706 | 2.666 | 3.745 | 4.502 |

Referenties

1. <http://www.vvocm.nl/Portals/1/Documents/Beroep/BeroepscodeProfiel/VvOCM%20Beroepsprofiel%20Oefentherapeut%202015.pdf>
2. <http://wetten.overheid.nl/BWBR0018492/2016-01-01#Bijlage1>.
Geldend op 2 juni 2016.