

## PDF hosted at the Radboud Repository of the Radboud University Nijmegen

The following full text is a preprint version which may differ from the publisher's version.

For additional information about this publication click this link.

<http://hdl.handle.net/2066/174864>

Please be advised that this information was generated on 2021-06-18 and may be subject to change.

Postprint Version	1.0
Journal website	<a href="https://vvocm.nl/Oefentherapeut/OverVvOCM/Publicaties.aspx">https://vvocm.nl/Oefentherapeut/OverVvOCM/Publicaties.aspx</a>
Pubmed link	
DOI	

This is a NIVEL certified Post Print, more info at <http://www.nivel.eu>

## lichte groei van het aantal werkzame: oefentherapeuten in Nederland

R. BATENBURG, PROGRAMMALEIDER, R.J. KENENS, RESEARCHMEDEWERKER

Waar 2 jaar geleden het werk per oefentherapeut licht toenam zien we nu het aantal werkzame oefentherapeuten licht toenemen.

Sinds 2002, en in opdracht van de VvOCM, publiceert het NIVEL deze reeks 'Cijfers uit registratie van oefentherapeuten'. Tweejaarlijks worden arbeidsmarktgegevens verzameld over het aantal, de kenmerken en geografische spreiding van oefentherapeuten in Nederland. In dit artikel worden de resultaten van de peiling per 1 januari 2016 weergegeven. De gegevens zijn in het najaar van 2016 verzameld via een online enquête onder oefentherapeuten die bij het NIVEL en de VvOCM geregistreerd zijn. In totaal hebben 681 oefentherapeuten de vragenlijst volledig ingevuld, wat een respons is van 42%. Dat is lager dan in voorgaande jaren, maar nog steeds een goede afspiegeling van de populatie van werkzame oefentherapeuten in Nederland.

Dit artikel laat achtereenvolgens zien: • hoe de totale groep oefentherapeuten die in 2016 actief was op de arbeidsmarkt samengesteld is naar leeftijd en geslacht, en hoe de oefentherapeuten regionaal verspreid zijn over Nederland; • hoe zelfstandig gevestigde oefentherapeuten en oefentherapeuten in loondienst verschillen in de omvang van hun werkweek, welk percentage zij besteden aan patiëntenzorg en wanneer zij denken te stoppen met werken; • wat de werk- en vestigingsvoorkeuren van oefentherapeuten zijn die als waarnemer werkzaam zijn of nog niet werkzaam zijn; • en tenslotte hoe de oefentherapeuten denken over hun werktijdverdeling, werkbelasting en de concurrentie.

### **DE WERKZAME OEFENTHERAPEUTEN IN 2016: LEEFTIJD, GESLACHT EN REGIONALE SPREIDING**

We schatten, op basis van de respons op de enquête, dat er 1 januari 2016 in totaal 1.824 oefentherapeuten in Nederland werkzaam waren.

Dat is 9,8% meer dan in 2014. Van de 1.824 werkzame oefentherapeuten heeft 56% de opleiding tot oefentherapeut Cesar en 44% de opleiding tot oefentherapeut Mensendieck gevolgd.

Het merendeel van de werkzame oefentherapeuten was in 2016 vrouw (93%), net als in 2014 (91%). De gemiddelde leeftijd van werkzame oefentherapeuten was 44,6

jaar. De oefentherapeuten Cesar zijn met 43,6 jaar gemiddeld iets jonger dan oefentherapeuten Mensendieck (45,8 jaar).

De mannelijke oefentherapeuten zijn met 41,6 jaar gemiddeld wat jonger dan hun vrouwelijke collega's (44,8 jaar). Als we de verdeling van de werkzame oefentherapeuten over de verschillende leeftijdscategorieën nader bekijken (Figuur 1) dan zien we dat de grootste groep (de helft) 30 tot 44 jaar is. Daarnaast is een redelijk aandeel (21%) 55 jaar of ouder. Onder de twee jongste leeftijdscategorieën is het percentage mannen het hoogst (15% en 16%). De verwachting is dat deze 'masculinisering' zal doorzetten gezien de toename van het percentage mannen op de opleidingen.

Als we de 'regionale dichtheid' van de werkzame oefentherapeuten op 1 januari 2016 berekenen, dan telt Nederland gemiddeld 10,7 oefentherapeuten per 100.000 inwoners ten opzichte van 9,9 in 2014. Uit de spreiding van oefentherapeuten over de verschillende provincies (Figuur 2) blijkt dat de dichtheid in Gelderland, Utrecht en Noord-Holland het hoogst is en in Groningen het laagst (<5,5). Dit komt overeen met de regionale verdeling in 2014.

#### **DE WERKZAME OEFENTHERAPEUTEN, ZELFSTANDIG GEVESTIGD EN IN LOONDIENST**

Driekwart van de oefentherapeuten is in 2016 werkzaam in een zelfstandig gevestigde praktijk, 18% werkt in loondienst bij een instelling, 4% werkt zowel in een praktijk als in een instelling, en 3% is waarnemer.

Hierin zien we een verschuiving t.o.v. twee jaar geleden, toen 85% zelfstandig gevestigd was, 13% in loondienst en 2% dat combineerde of waarnemer was. Daarbij zijn jongere oefentherapeuten vaker waarnemer of in loondienst.

In 2016 werkt van de zelfstandig gevestigde oefentherapeuten 25% in een solopraktijk, 43% in een duopraktijk (één mede-eigenaar) en 33% werkt in een groepspraktijk (2 of meer mede-eigenaren). Ten opzichte van 2014 is dit een behoorlijke verschuiving; toen had 52% een solopraktijk en 30% een duopraktijk.

Van de therapeuten in loondienst werkt de meerderheid in een zelfstandige oefentherapiepraktijk (40%), gevolgd door oefentherapeuten die werken in een verpleeg- of verzorgingshuis (18%) en de thuiszorginstelling (15%). Opvallend is dat in 2014 relatief veel oefentherapeuten in loondienst waren van een ziekenhuis, nu is dat veel minder het geval en werken ze vaker in de thuiszorg.

Tabel 1 laat de omvang van de werkzaamheden en de werkurenverdeling zien van de werkzame oefentherapeuten. Zelfstandig gevestigde oefentherapeuten werken minder vaak parttime en maken gemiddeld meer uren per week (33) dan oefentherapeuten in loondienst (26). Deze lengte van de werkweek komt nagenoeg overeen met de uitkomsten van de enquête in 2014. Wel is in 2016 het percentage dat besteed wordt aan direct patiëntgebonden activiteiten voor beide groepen behoorlijk lager dan in 2014. Toen besteedden zelfstandig gevestigden 78% van hun tijd aan directe patiëntenzorg, degenen die in loondienst waren 87%. In 2016 is dat voor beide groepen maar liefst 20% minder.

#### **DIT DUIDT OP DE TREND NAAR EEN VERHOOGDE ADMINISTRATIEVE LASTENDRUK,**

die over de gehele breedte van de zorg ervaren en gemeten wordt.

Ook is gevraagd of oefentherapeuten meer of minder uren per week willen werken.

Van de oefentherapeuten in loondienst wil 23% meer werken, van de zelfstandig

gevestigden 36%. De wens tot minder werken is in beide groepen veel lager (11% en 7%). Vooral de parttime werkenden geven aan dat ze méér uren zouden willen werken. De meest genoemde reden hiervoor is de financiële aantrekkelijkheid. Ook in 2014 zagen we dit.

Tenslotte vroegen we naar het einde van de loopbaan als oefentherapeut: wanneer verwachten oefentherapeuten te stoppen met werken? De zelfstandig gevestigden verwachten door te werken tot ruim 63 jaar, de therapeuten in loondienst tot hun 61e. Het zal relevant zijn dit te blijven volgen en rekening te houden met de verschillen tussen leeftijdsgroepen en cohorten.

#### **OEFENTHERAPEUTEN DIE WAARNEMEN OF ZOEKEN**

Een kleine groep van 43 oefentherapeuten gaf in 2016 aan (nog) niet, of als waarnemer, te werken. Deze groep verschilt niet van de totale responsgroep wat betreft hun vooropleiding (Cesar of Mensendieck), maar bestaat wel uit relatief veel mannen (23%). Ze zijn relatief jong met een gemiddelde leeftijd van 33 jaar. Het gaat hier dus duidelijk om starters op de arbeidsmarkt.

- Gevraagd naar hun werk- en vestigingsvoorkeuren blijkt het volgende:
- 30% wil in loondienst werken, 30% (mede)praktijkeigenaar worden, en 16% geeft de voorkeur dit te combineren; de overigen willen als waarnemer werken of hebben geen voorkeur;
- Evenveel therapeuten willen parttime als fulltime werken (beide 47%), 6% heeft geen voorkeur;
- Het meest populair is het werken in een vrijgevestigde praktijk of een gezondheidscentrum (beiden 19%), 12% wil werken in een revalidatiecentrum voor volwassenen, 34% heeft een voorkeur voor ziekenhuis, thuiszorg of school; 16% heeft geen voorkeur;
- De populairste provincies om in te werken zijn Noord-Holland en Noord-Brabant (beide 23%), gevolgd door Utrecht en Zuid-Holland (beide 9%); 7% gaf aan geen voorkeur te hebben en de overige 29% gaf een andere provincie aan.

De waarnemende en werkzoekende oefentherapeuten willen dus meer uren, fulltime en vaker in loondienst werken dan de huidige beroepsgroep.

Ook hun voorkeur voor een gezondheidscentrum is opvallend.

Hun voorkeur voor provincie valt deels samen met de provincies waar de dichtheid van oefentherapeuten per inwoner relatief hoog is.

#### **MENINGEN EN ERVARINGEN VAN OEFENTHERAPEUTEN MET DE (ARBEIDS)MARKT**

Nieuw in de peiling van 2016 is een aantal stellingen dat is voorgelegd aan de oefentherapeuten, afgezien van de 'harde cijfers'. Vragen die gesteld zijn waren onder andere; hoe ervaren zij hun werktijd, werkbelasting en hoe zien zij 'concurrentie' van anderen in hun werk? We vatten hieronder de meest uitgesproken meningen over de stellingen samen.

- Oefentherapeuten ervaren sterke pieken en dalen in hun werk, maar kunnen wel zelf hun werktijden indelen en vinden dat ze goed ingewerkt zijn op digitale systemen.
- 70% vindt dat patiëntenadministratie niet in verhouding staat tot de tijd die zij aan direct patiëntgebonden activiteiten kunnen besteden.

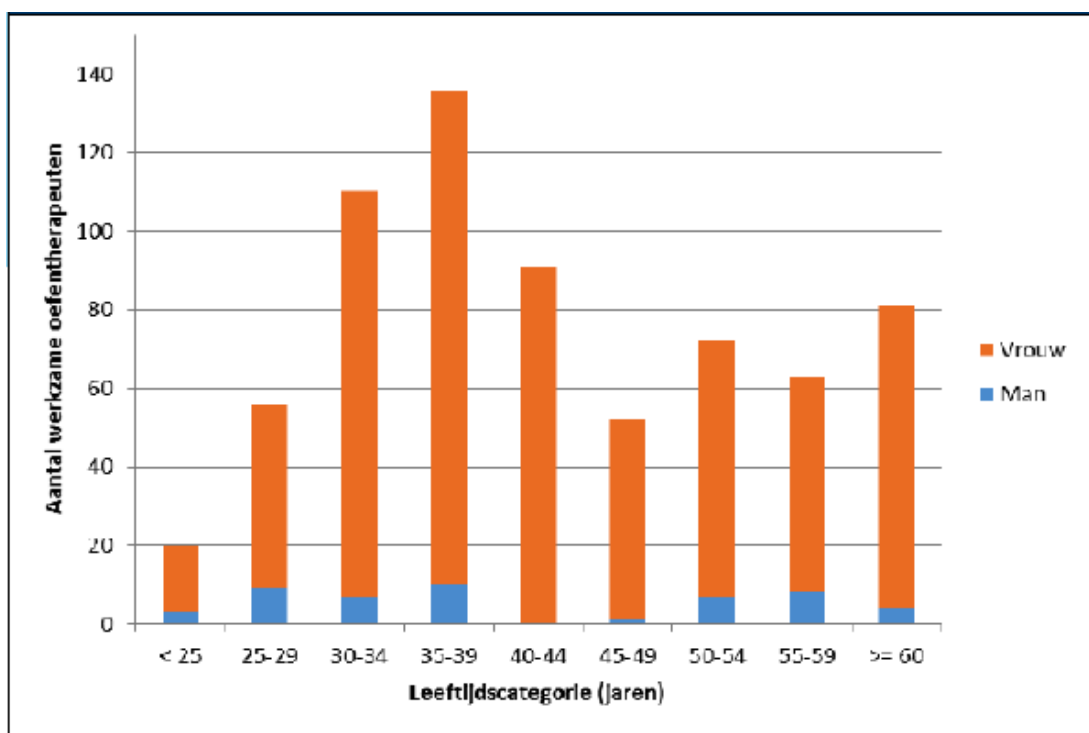
- Hierbij sluit aan dat ongeveer de helft van de oefentherapeuten stress ervaart door de organisatie en het systeem rond hun werk (werkdruk, financiële onzekerheid en afhankelijkheid van verwijzers). Opvallend is dat 70% stress ervaart door de afhankelijkheid van de zorgverzekeraar.
- Er wordt geen concurrentie ervaren van directe collega's of de POH in de huisartspraktijk, maar wél van de fysiotherapeuten die in de buurt werkzaam zijn of willen gaan werken, 50%.

## LITERATUUR

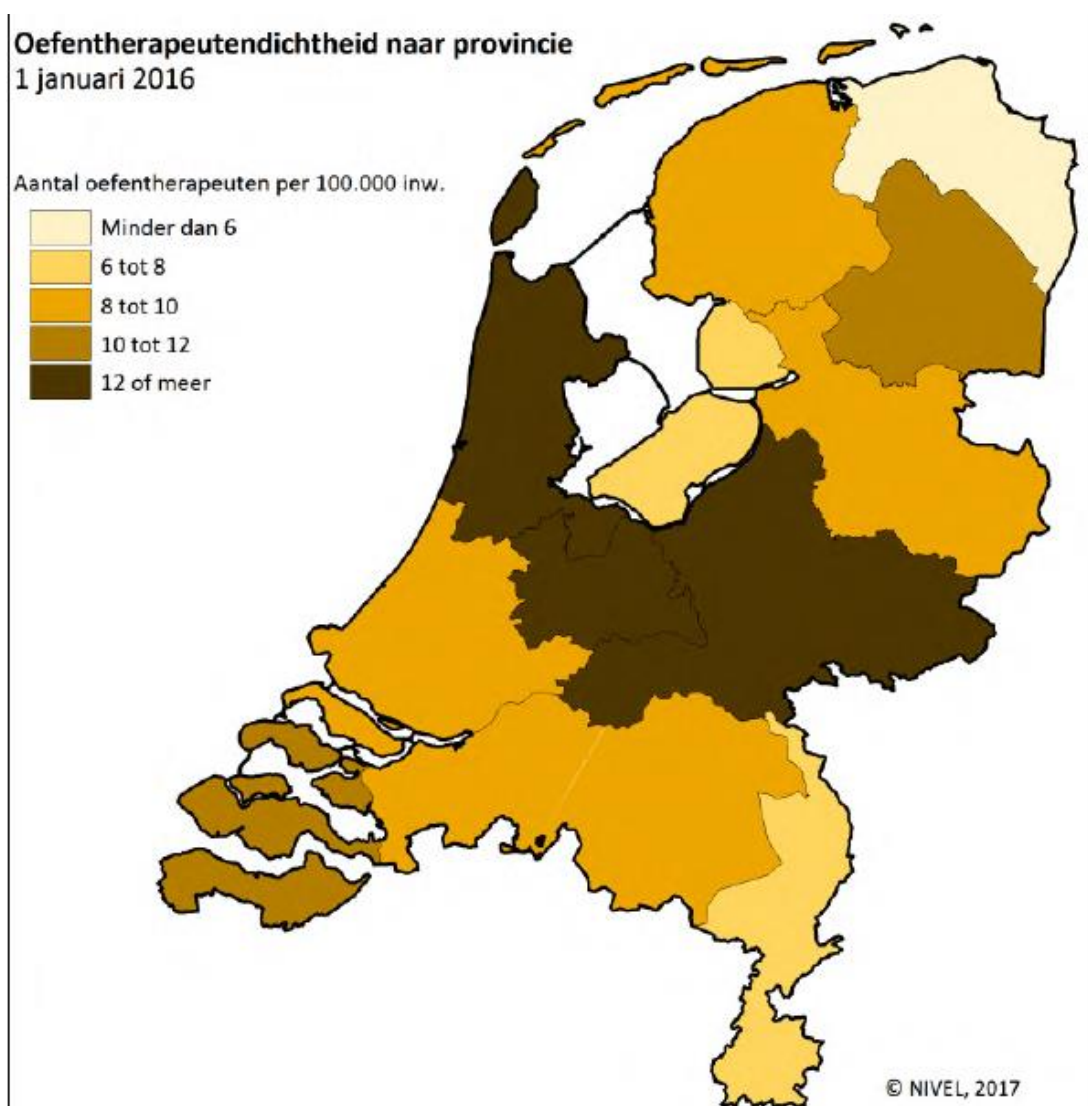
D.T.P. van Hassel en R.J. Kenens (2015) Cijfers uit de registratie van oefentherapeuten peiling januari 2014. Utrecht: NIVEL.

## TABELLEN EN FIGUREN

Figuur 1: Aantallen werkzame oefentherapeuten per leeftijdscategorie naar geslacht, op 1 januari 2016



Figuur 2: Regionale spreiding van de werkzame oefentherapeuten naar provincie, op 1 januari 2016



<b>Tabel 1: Werkzaamheid en werkurenverdeling van zelfstandig gevestigde oefentherapeuten en oefentherapeuten in loondienst</b>		
	<b>Zelfstandig gevestigd</b>	<b>In loondienst</b>
% dat parttime werkt	82%	90%
Totaal aantal werkuren per week	32,5	26,2
Waarvan besteed aan:		
Direct patiëntgebonden activiteiten (behandeltijd)	57,7%	66,9%
Indirect patiëntgebonden activiteiten (verslaglegging e.d.)	18,5%	17,6%
Niet patiëntgebonden activiteiten (praktijkvoering)	14,7%	11,8%
Overige activiteiten (bij- en nascholing)	8,9%	3,7%
Totaal	100%	100%