



Osteopathie op de Kaart

EEN KWANTITATIEF ONDERZOEK OVER DE OMVANG EN SPREIDING VAN
OSTEOPATEN IN NEDERLAND

Jean-Paul de Beer | Promotor: Tom de Jong | Oktober 2022

Osteopathie op de kaart

Een kwantitatief onderzoek over de omvang en spreiding van osteopaten in Nederland.

Thesis ter verkrijging van het Diploma in de Osteopathie (D.O.) van het Nederlands Academisch College voor de Osteopathie

Jean-Paul de Beer

Tom de Jong DO – MRO (promotor)

Osteopathie College Sutherland Amsterdam

Illustratie voorblad: Gezicht op Haarlem met bleekvelden, Jacob van Ruisdael, bron: Mauritshuis, Den Haag

Bentveld, 31 oktober 2022

Ondergetekende is als begeleider van Jean-Paul de Beer op de hoogte van de opzet, de structuur en de inhoud van de thesis

Osteopathie op kaart,

een kwantitatief onderzoek over de omvang en spreiding van osteopaten in Nederland

Tom de Jong DO – MRO

tom de Jong

Voorwoord

'Nu is het kleine paardje moe.' Aan deze uitspraak uit het boek 'Vaslaz' van Arthur Japin moet ik denken nu ik met het voltooien van de thesis bijna aan het einde ben van mijn inmiddels zeven-en-een-halfjarig durende studie. Het boek gaat over een beroemde balletdanser, die op het hoogtepunt van zijn roem midden in een voorstelling stopt, deze zin uitspreekt en de rest van zijn leven niet meer danst en praat. Het is alleen de uitspraak waar ik een parallel mee trek, roem is mij vreemd en ik ga mijn voorstelling wél afmaken. Sterker nog, die beschouw ik als een generale repetitie, het echte werk als osteopaat gaat nu pas beginnen, en zeker niet in stilte.

Ik kan al uitkijken naar studievrije weekenden en avonden, geen constant knagend gevoel dat ik nog moet studeren of oefenen. Niet meer de spanning voelen die zich opbouwt naarmate de lesweekenden met de tentamens en examens dichterbij komen. En vervolgens, als de tentamens geweest zijn, als een ballon leeglopen omdat ik de vermoeidheid dan de ruimte kan geven. Of het moeten balanceren tussen werkdruk, studiedruk en de privésituatie als op al deze drie fronten gelijktijdig meer van je wordt gevraagd. Nee, dat ga ik niet missen.

Wat ik wel ga missen zijn de mensen met wie ik dit traject heb doorlopen. Vriendschappen die zijn ontstaan met de medestudenten, die een aanzienlijk deel van mijn leven hebben meegemaakt en ik die van hen, met alle voor- en tegenspoed die op onze weg is gekomen. De passie, kennis en kunde van de verschillende docenten waar ik het vak van heb mogen leren, daar ben ik ook dankbaar voor.

Dank gaat ook uit naar Tom, mijn promotor voor deze thesis. De flexibiliteit waarmee hij omging met mijn strakke deadlines en de 'last-minute' review verzoeken waardeer ik enorm. Ook het vertrouwen dat uit zijn feedback valt op te maken, heeft mij goed gedaan en de energie gegeven voor deze eindsprint.

Het klinkt als een cliché maar ik had dit traject nooit kunnen afronden zonder de steun van Debby, mijn vrouw, nog mijn vriendin toen ik aan de opleiding Medische Basiskennis begon. Niet alleen de praktische zaken van het huishouden van een samengesteld gezin met vier kinderen, twee katten en een hond managen, maar vooral ook de mentale inspanning die een huis met opgroeiende pubers met zich meebrengt, is een ware opoffering voor haar geweest. En naast het 'ontzorgen' van mij tijdens de lesweekenden en studie-uren, ook het vertrouwen dat zij naar mij is blijven uitspreken, als ik het bijltje er meer dan eens bij neer wilde gooien, maakt mij heel dankbaar. De overtuiging die zij heeft in het doen slagen van dit project, heeft ervoor gezorgd dat ik inmiddels aan de eindstreep sta. De komende tijd zal ik er voor jou zijn ♥♥

Jean-Paul de Beer,

Amsterdam, 31 oktober 2022

Samenvatting

Dit onderzoek heeft als doel de spreiding van de osteopathische zorg over het land in kaart te brengen. Hoe zijn de osteopaten verspreid over het land? Is dat aanbod ook in evenwicht met de vraag naar osteopathische zorg? Of zijn er regio's waar dit uit balans is? En hoe ziet dit er in de toekomst uit? Het onderzoek richt zich enkel op de geregistreerde osteopaten die in Nederland praktijk voeren. Ook worden behandelingen aan niet-Nederlands ingezetenen buiten beschouwing genomen.

Om deze vragen te kunnen beantwoorden is eerst het aanbod van de osteopathische zorg in kaart gebracht. De belangrijkste bron hiervoor vormen de beroepsregisters van de NRO en de NOF en het AGB-register. De beroepsregisters zijn ontdebeld op osteopaten, praktijkadressen en e-mailadressen voor verder gebruik. Het NRO heeft 79% van alle osteopaten in het register staan, de NOF de overige 21%. Met het AGB-register is aangetoond dat de groei in het aantal osteopaten over de laatste vijf jaar 13,8% bedraagt en dat het aandeel vrouwen dat zich jaarlijks inschrijft als osteopaat gestegen is van 18% tot het jaar 2000, naar 57% in de laatste twee jaar. Op dit moment is 42% van de geregistreerde osteopaten vrouw. Van de 986 praktijkadressen valt op dat er veel gevestigd zijn in Zuid-Limburg en ten oosten van de Maas, dat de provincie Noord-Brabant goed bedekt is met osteopaten en dat er in de noordelijke provincies aanmerkelijk minder dekking is. Vanuit de drie Nederlandstalige opleidingsinstituten is geen informatie verkregen over de in- en uitstroom van studenten waardoor er geen inzicht is op de verwachte instroom van osteopaten in het werkveld. Voor een vergelijking met andere zorgverleners heeft het CBS helaas geen cijfers beschikbaar in de open dataset en heeft deze analyse niet kunnen plaatsvinden. De enquête onder de osteopaten heeft geen bijdrage kunnen leveren aan de capaciteit van het aanbod op regio niveau, daarvoor was de respons te laag.

Aan de vraagzijde is dit onderzoek beperkt gebleven tot de gegevens die het CBS beschikbaar stelt. Er is geen informatie vrijelijk beschikbaar bij de verzekeraars over volumes en kosten van osteopathische zorg op landelijk of regionaal niveau. De enquête onder de patiënten heeft bruikbare inzichten gegeven over reistijden. De respons was te laag om een indruk te krijgen over de spreiding van de vraag naar osteopathische zorg. Met enkel de CBS-gegevens is de spreiding van de potentiële vraag goed in kaart te brengen, evenals de ontwikkeling van deze spreiding in tijd. Daaruit blijkt dat de verstedelijking verder gaat toenemen en er in sommige regio's een lichte krimp verwacht wordt.

Bij het integreren van de vraag- en aanbodgegevens is gebruik gemaakt van afstands- en reistijdinformatie waarmee de dichtheid van praktijklocaties voor patiënten en het verzorgingsgebied van de osteopaat in kaart kan worden gebracht, gebruik makend van verschillende reistijden en afstanden. De dichtheid van de praktijklocaties kent regionaal veel verschillen waarbij minder dichtbevolkte gebieden relatief minder aanbod van osteopathische zorg bieden. Ten aanzien van het verzorgingsgebied voor de osteopaten kan gesteld worden dat in die gebieden meer kansen liggen voor de instromende osteopaten maar brengt de groeiverwachting voor die gebieden een risico met zich mee.

Dit onderzoek heeft veel inzichten gebracht en kan met meer middelen en tijd nog beter inzicht geven in de vraagzijde naar osteopathische zorg.

Abstract

The objective of this research is to create insights by mapping the supply to and demand for osteopathic treatment in the Netherlands at regional level. What is the spread of the osteopathic offices over the country? Is there a balance in the supply and demand? Or are there any regions in the Netherlands where this supply and demand is out of balance? How will this change in the future? The research focuses on the registered osteopaths working in the Netherlands only and only the Dutch inhabitants are considered.

To answer these questions the supply for osteopathic care will be investigated first. The main sources for this are the registers of the NRO and the NOF and the AGB-register as well. Both osteopathic registers have been deduplicated on the osteopaths, addresses and e-mail addresses for further use in this research. The NRO has 79% of all osteopaths in the register, the NOF the other 21%. The AGB register has shown that the growth in the number of osteopaths over the last five years has been 13.8%. The proportion of women who register themselves as osteopaths has increased from 18% to 57% in the last twenty-two years. Currently, 42% of registered osteopaths are women. Of the 986 practice addresses, it is noted that many are located in South Limburg and east of the Maas. Noord-Brabant is well covered with osteopaths and there is significantly less coverage in the northern provinces. No information has been obtained from the three osteopathic institutes about the influx and outflow of students, which means that there is no insight into the expected influx of osteopaths in the professional field. Unfortunately, the CBS has no figures available in the open data section for a comparison with other healthcare providers so this analysis could not be executed. The results of the survey among osteopaths were not good enough to use to determine the capacity of the supply at regional level, the response was too low.

On the demand side, this study was limited to the data made available by the CBS. No information is freely available from the health-care insurance companies about volumes and costs of osteopathic treatments at national or regional level. The patient survey has provided useful insights about travel times. The response was however too low to get an impression of the spread of the demand for osteopathic care. With only the CBS data, the spread of the potential demand can be clearly mapped over the Netherlands, as well as the development of this spread over the years. This shows that urbanization will continue to increase and a slight decrease in the number of inhabitants is expected in some regions.

When integrating the supply and demand data, distance and travel time information was used to map the density of practice locations for patients and the osteopath's catchment area using different travel times and distances. The density of the practice locations has many regional differences, areas that are sparsely populated offer relatively less osteopathic care. With regard to the catchment area for the osteopaths, it can be stated that there are more opportunities for the influx of osteopaths in those areas, but the growth forecast for those areas entails a risk.

This research has provided many insights and with more resources and time can provide even better insight into the demand side for osteopathic care.

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	4
Samenvatting	5
Abstract	6
Inhoudsopgave.....	7
H1 Inleiding	10
1.1 Aanleiding	10
1.2 Probleemstelling	10
1.3 Onderzoeksvraag	11
1.4 Kader.....	11
1.5 Methodologie	11
1.5.1 Aanbod van osteopathische zorg.....	12
1.5.2 Vraag naar osteopathische zorg.....	12
H2 Literatuurstudie	13
2.1 Inleiding.....	13
2.2 Zoekresultaten.....	13
2.2.1 Pubmed.....	13
2.2.2 Theses College Sutherland.....	14
2.2.3 NVO/SWOO	15
2.3 Conclusie.....	15
H3 Opleidingsinstituten.....	16
3.1 Inleiding.....	16
3.2 Flanders International College of Osteopathy (FICO).....	16
3.3 International Academy of Osteopathy (IAO)	16
3.4 College Sutherland (CS).....	17
3.5 Conclusie aanbod vanuit de opleidingsinstituten	17

H4 Registratie en vereniging van osteopaten in Nederland.....	18
4.1 Inleiding	18
4.2 Register informatie van de Nederlandse Osteopathie Federatie (NOF)	18
4.3 Registerinformatie Nederlands Register voor Osteopathie (NRO).....	19
4.4 Integratie NOF en NRO-registers.....	21
4.5 Algemeen GegevensBeheer register (AGB)	23
4.6 Conclusie geraadpleegde registers	26
4.7 Spreiding van de osteopaten in Nederland.....	27
H5 Vraag naar osteopathie.....	29
5.1 Inleiding.....	29
5.2 Vektis.....	29
5.3 Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS).....	29
5.3.1 CBS-microdata.....	30
5.3.2. Statline	30
5.3.2.1 Bevolking op 1 januari naar geslacht, leeftijd en viercijferige postcode.....	30
5.3.2.2 Aantal en afstand tot voorzieningen: zorg, detailhandel, horeca, scholen, vrije tijd en cultuur per gemeente en regionale indeling.....	30
5.3.2.3 Regionale prognose: intervallen van de bevolking, naar leeftijd, regionale indeling 2021	31
5.3.3 Van viercijferige postcode naar COROP gebieden	31
5.4 Inzichten CBS data.....	34
H6 Enquête onder de osteopaten.....	39
6.1 Inleiding	39
6.2 Deelnemers.....	39
6.3 Vragenlijst.....	39
6.4 Analyse van de resultaten	42
6.5 Conclusie osteopaten-enquête.....	53
H7 Enquête onder de patiënten	54
7.1 Inleiding enquête	54
7.2 Deelnemers.....	54
7.3 Vragenlijst.....	54
7.4 Analyse van de resultaten.....	56
7.5 Conclusie en aanbevelingen patiënten-enquête.....	66

H8 Integratie van vraag en aanbod	67
8.1 Inleiding	67
8.2 Hulpbronnen.....	67
8.3 Osteopaten en inwoners.....	68
8.4 Praktijkdichtheid	72
8.4.1 Praktijkdichtheid op basis van de afstand in kilometers.....	72
8.4.2 Praktijkdichtheid op basis van de reistijd in minuten	73
8.5 Verzorgingsgebied voor de osteopaat	75
8.5.1 Verzorgingsgebied gemeten naar afstand.....	75
8.5.2 Verzorgingsgebied gemeten naar reistijd.....	76
8.6 Ontwikkelingen in de tijd.	78
H9 Conclusies en aanbevelingen.....	79
9.1 Conclusies	79
9.1 Aanbevelingen	80
Bijlage 1 Literatuurlijst	81
Literatuur.....	81
Geraadpleegde Websites	81
Databronnen	83
Bijlage 2 Overzicht van relevante enquêteresultaten uit diverse Europese studies	84
Bijlage 3 Toegepaste applicaties ter ondersteuning van dit onderzoek	85
3.1 SurveyMonkey®	85
3.2 Tableau Desktop.....	85
3.3 Tableau Prep Builder.....	85
Bijlage 4 Lijst met afkortingen.....	86

H1 Inleiding

1.1 Aanleiding

In mijn huidige baan als manager Business Intelligence bij een commercieel bedrijf begeven mijn werkzaamheden zich op een volstrekt ander vakgebied dan het vak osteopathie. Het schrijven van een thesis biedt mij de mogelijkheid om beide vakgebieden samen te laten komen in de vorm van een onderzoeksopdracht. Op deze wijze kan ik de kennis en ervaring die ik de afgelopen jaren heb opgedaan ten dienste stellen van het vakgebied osteopathie.

Tijdens een college op de opleiding osteopathie waar wij werden geïnformeerd over mogelijkheden voor het schrijven van een thesis, werd het zaadje gepland: het onderzoek gaat zich richten op de verspreiding van de osteopaten in Nederland. Daarmee is echter nog geen probleemstelling geformuleerd, deze heeft zich geopenbaard toen er tijdens de coronapandemie diverse maatregelen zijn genomen met betrekking tot het aanbieden van osteopathische zorg (en andere complementaire geneeswijzen).

1.2 Probleemstelling

Kort na het uitbreken van de COVID-19 pandemie in Nederland is door het ministerie van VWS een verbod op het uitoefenen van osteopathische behandelingen opgelegd. Door de Nederlandse Vereniging voor Osteopathie (NVO) en de Nederlandse Chiropractoren Associatie (NCA) is een noodbrief naar de regering, het ministerie VWS en leden van de Tweede Kamer gestuurd waarbij de zorg is geuit over het uitblijven van specialistische zorg: *“Patiënten met acute en chronische klachten, voor wie onze specifieke behandeling doeltreffend zou zijn, kunnen nu nergens terecht (...) zij vragen via een noodplan om patiënten van beide beroepsgroepen gelijk te trekken aan het huidig beleid, zoals dat geldt voor patiënten van fysiotherapeuten. NVO en NCA wijzen op het gevaar dat de maatschappelijke flexibiliteit onnodig wordt opgerekt, nu een aanzienlijk deel van patiënten met soms ernstige klachten niet kunnen rekenen op de juiste zorg”* (NVO, 08-04-2020). Verder stellen de NVO en NCA: *“De Nederlandse Vereniging voor Osteopathie en Nederlandse Chiropractoren Associatie vertegenwoordigen in gezamenlijkheid ruim **800 praktijken** en voeren jaarlijks **ongeveer 3 miljoen consulten uit**”* (NVO, 08-04-2020).

Gedurende de tweede golf van de Covid-19 pandemie pleit de European Federation and Forum for Osteopathy (EFFO) in een brief aan de Nederlandse regering: *“dit verbod zo spoedig mogelijk op te heffen en zo duizenden patiënten weer toegang te verlenen tot deze gespecialiseerde hulp.”* (NVO, 12-01-2021) in een persbericht. Voorzitter Mendel Blokland stelt verder: *“Veel van onze patiënten kampen met ernstige, specifieke klachten, die daarom nergens anders terecht kunnen. Wij horen nu van onze leden in het oosten en het zuiden van het land, dat hun patiënten hun heil zoeken bij osteopaten in België en Duitsland. Dit osteopathie-toerisme zal bij een verlengde lockdown alleen maar toenemen.”*

Deze persberichten hebben de interesse gewekt voor het starten van dit kwantitatief onderzoek als eindopdracht. Dat een lockdown een ingrijpend gevolg heeft voor patiënten die deze specialistische zorg nodig hebben, is evident. Maar hoe is in het algemeen de toegankelijkheid tot osteopathische zorg in heel Nederland? Zijn er verschillen tussen de stedelijke en landelijke gebieden? En als patiënten bereid zijn naar het buitenland uit te wijken, wat is dan de bereidheid om binnen Nederland grotere afstanden af te leggen?

1.3 Onderzoeksvraag

De hoofdvraag in dit onderzoek is:

1. Is de spreiding in het aanbod van osteopaten in Nederland toereikend om aan de latente vraag naar osteopathische zorg in alle regio's van Nederland te voldoen?

De hieraan gerelateerde deelvragen zijn:

- a. Kan de ontwikkeling in tijd van het aanbod en de vraag naar osteopathische zorg tot een andere uitkomst van de hoofdvraag leiden?
- b. Wat is de verwachte uitstroom van geregistreerde osteopaten?
- c. Wat is de verwachte instroom van studenten osteopathie in Nederland?
- d. Wat is de verwachte ontwikkeling van de bevolkingsomvang per regio?

Om een antwoord op deze vragen te krijgen wordt veel data opgevraagd, data dat vrij beschikbaar is ("open data") en data dat via een enquête wordt verzameld. Deze enquête biedt de mogelijkheid om met de beschikbare gegevens ook andere vragen te beantwoorden, mits de respons op de enquête een voldoende mate van betrouwbaarheid oplevert. Ook al hebben deze vragen geen directe relatie met de hoofdvraag, de antwoorden bieden wel inzicht in de populatie geregistreerde osteopaten en het is een gemiste kans om daar geen verslag van te doen.

De volgende vragen kunnen gesteld worden na analyse van de enquêtegegevens en de andere databronnen:

2. Zijn er verschillen waar te nemen in de geraadpleegde registers of de gevolgde opleiding?
 - a. Verdeling mannen en vrouwen
 - b. Leeftijdsverdeling
 - c. Startdatum, ervaring
3. Hoe ontwikkelt de verhouding man/vrouw zich door de jaren heen?
4. Is er een relatie tussen de klacht waarmee de patiënt komt en de verhouding van de drie aspecten van de osteopathie die bij de behandeling wordt toegepast?

1.4 Kader

Dit onderzoek richt zich op alle bij de beroepsregisters aangesloten osteopaten die in Nederland praktijk voeren. Osteopaten die enkel in het buitenland gevestigd zijn, worden niet meegenomen. Ten aanzien van de vraag naar osteopathische zorg wordt daar alleen een Nederlandse ingezetene onder verstaan.

1.5 Methodologie

Om de hoofdvraag in de probleemstelling te kunnen beantwoorden, moeten veel gegevens worden opgevraagd. Hieronder volgt een overzicht waarbij de gegevens die inzichten moeten opleveren, zijn ingedeeld naar enerzijds informatie over het aanbod van de osteopathische zorg, te weten de osteopaten, en anderzijds de vraag naar osteopathische zorg, te weten de patiënten.

1.5.1 Aanbod van osteopathische zorg

Om het aanbod van osteopathische zorg in kaart te brengen, wordt van de volgende gegevensbronnen gebruik gemaakt:

- **Osteopathie Registers.** Er worden twee registers waar een osteopaat zich kan registreren geraadpleegd. Osteopaten die zijn aangesloten bij deze registers voldoen aan de richtlijnen en kwaliteitseisen die door deze registers zijn opgesteld en hun behandelingen worden door vrijwel alle zorgverzekeraars geheel of gedeeltelijk vergoed in de aanvullende verzekeringspakketten die de zorgverzekeraars aanbieden.
- **Register Algemeen Gegevensbeheer Zorgverleners.** In dit register moet een osteopaat zich registreren om de patiënten in aanmerking te laten komen voor een eventuele vergoeding door de zorgverzekeraars. Registratie vindt plaats met een AGB-code. Met de gegevens uit dit register kan een indruk worden verkregen over de dekkingsgraad van de twee beroepsregisters op het gehele bestand van declarabele osteopaten.
- **Opleidingen in de osteopathie.** Het doel is om inzicht te krijgen in het aantal studenten dat jaarlijks start met de opleiding osteopathie en het aantal dat deze opleiding ook met goed gevolg afrondt. Hiervoor wordt contact gezocht met de drie opleidingsinstituten in (de nabijheid van) Nederland. Dit moet een beeld geven over de ‘aangroei’ van osteopaten.
- **Enquête onder osteopaten.** De bij de twee registers aangesloten osteopaten worden benaderd om een enquête in te vullen. Deze enquête bevat onder meer vragen die bijdragen aan het in kaart brengen van het aanbod van osteopathische zorg en de verwachte ontwikkeling van dit aanbod.
- **Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS).** Deze overheidsinstelling verzamelt allerlei data over de Nederlandse samenleving. Statline is de databank waar veel van deze data vrij beschikbaar is. Voor dit onderzoek wordt onderzocht of Statline informatie kan verstrekken over het aanbod van osteopathische zorg in vergelijking met andere vormen van zorgverlening.

1.5.2 Vraag naar osteopathische zorg

Om inzicht te krijgen in de vraag naar osteopathische zorg wordt van de volgende gegevensbronnen gebruik gemaakt:

- **Open data zorgverzekeraars.** Zorgverzekeraars maken gebruik van Vektis, het Business Intelligence centrum voor de zorg. Een van de taken van Vektis is het verzamelen van data, waaronder declaratiedata in de zorg. Voor dit onderzoek wordt deze bron geraadpleegd om inzichten te kunnen verschaffen over de verleende osteopathische zorg.
- **Statline, Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS),** al genoemd als gegevensbron bij de aanbodzijde, maar zal voor het onderzoek naar de vraag naar osteopathische zorg veel meer inzichten kunnen bieden.
- **Enquête onder patiënten.** Via de enquête die is uitgezet bij de osteopaten wordt ook gevraagd een enquête voor de patiënten te delen met hun patiëntenbestand.

H2 Literatuurstudie

2.1 Inleiding

Waar te beginnen met de zoektocht naar eerder verschenen literatuur over de vraag en aanbod naar osteopathische zorg op regionaal niveau? Het was de verwachting dat er op Pubmed niet veel zou worden gevonden omdat het geen inhoudelijk medisch onderwerp betreft. De aandacht ging eerder uit naar de beroepsverenigingen, wellicht hebben zij in het verleden onderzoek op dit onderwerp uitgevoerd. Ook de opleidingen osteopathie in binnen- en buitenland en de Europese samenwerkingsverbanden zouden mogelijk een bron kunnen zijn voor reeds gepubliceerde artikelen over dit onderwerp. Tenslotte is de bibliotheek van College Sutherland geraadpleegd om eventueel relevante informatie te verzamelen. Hieronder volgt in het kort een opsomming van de resultaten.

2.2 Zoekresultaten

2.2.1 Pubmed

De zoekterm “geographical distribution of osteopaths” and “Netherlands” leverde geen resultaten op. Weglaten van “Netherlands” leverde 68 hits op, waarvan de volgende bronnen de aandacht trokken:

- **Cerritelli, F., Dun, P. L. S., Esteves, J. E., Consorti, G., Sciomachen, P. & Lacorte, E., Vanacore, N.** (2019). *The Italian Osteopathic Practitioners Estimates and Rates (OPERA) study: A cross sectional survey*. PLOS ONE, 14(1): e0211353.
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0211353>
- **Consorti, G., Bagagiolo, D., Buscemi, A., Cicchitti, L., Persiani, M., & Bergna, A.** (2021). *Osteopathy students profile in Italy: A cross sectional census*. PLOS ONE, 16(2), e0247405.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247405>
- **van Dun, P. L. S.**, (2014). *Status van de Osteopathie in de Benelux: Benelux Osteosurvey 2013*, Mechelen: Commission for Osteopathic Research, Practice and Promotion vzw (CORPP vzw)

Cerritelli e.a. hebben een uitvoerig onderzoek verricht onder Italiaanse osteopaten. Het onderzoek is uitgevoerd onder de vlag van het Osteopathic Practitioners Estimates and Rates (OPERA) project. Dit project is voortgekomen uit de resultaten van de Benelux Osteosurvey 2013 (daarover later meer) met als doel om op Europees niveau inzichten te verschaffen over de status van de osteopathie in de verschillende landen. De inzichten bestaan uit sociaal demografische kenmerken en de geografische spreiding van de osteopaten, alsook de gevolgde opleiding en nascholing, werkomstandigheden en de patiëntprofielen. Het project OPERA is inmiddels uitgevoerd in België, Luxemburg, Oostenrijk, Italië, Spanje en Portugal (<https://www.opera-project.org/>, z.d.). Het gaat te ver om al deze studies hier te vermelden, een overzicht van de resultaten die een raakvlak hebben met dit onderzoek zijn vermeld in bijlage 2.

Consorti e.a. hebben in hun onderzoek onder de studenten osteopathie in Italië onder andere aandacht besteed aan de geografische spreiding van de studenten over de Italiaanse provincies en sociaal demografische kenmerken van de studenten. De spreiding van de studenten is in deze studie niet afgezet tegen de bevolkingsaantallen in de provincies. De mannelijke studenten zijn in de meerderheid met een aandeel van 54%. Bachelor of Science (BSc) is de meest genoten vooropleiding (53,2%), gevolgd door de studenten zonder hoger onderwijs als vooropleiding (36,9%). 9,3% van de studenten is reeds in het bezit van een Masters of Science (MSc). Slechts 0,6% voert de titel PhD.

Van Dun (2014) heeft in 2014 een artikel gepubliceerd over de uitkomsten van de Benelux Osteosurvey 2013. Dit onderzoek heeft meerdere publicaties opgeleverd met meerdere auteurs. Deze publicatie uit 2014 biedt een bruikbaar inzicht in de resultaten van de enquête, omdat de resultaten per land inzichtelijk zijn gemaakt. Het onderzoek geeft onder andere inzicht in de sociaal demografische en geografische aspecten van de osteopaat.

2.2.2 Theses College Sutherland

De collectie theses van het College Sutherland bestaat naast osteopathische casestudies en wetenschappelijke onderzoeken ook uit afstudeeropdrachten die geen inhoudelijk osteopathisch onderwerp hebben. Bij het doorlichten van de bibliotheek is er een aantal theses geraadpleegd die een raakvlak hebben met de onderzoeksvraag van deze thesis:

- **Van den Bos, L.** (2016), *Onderzoek naar de professionele identiteit van osteopaten in Nederland: Biedt het heden handvatten voor de toekomst?* Thesis voorgedragen ter verkrijging van de titel Diploma in de Osteopathie (D.O.) van het Nederlands Academisch College voor Osteopathie, Zuidlaarderveen.
- **Flisijn, F.** (2011). *Analyse van de zorgvraag en behandelresultaten binnen het IMC:* Wetenschappelijk artikel tot het behalen van de titel Osteopaat D.O. College Sutherland, Amsterdam.
- **Goulooze S.** (2007). *Een explorerend onderzoek naar de huidige situatie onder de osteopaten in Nederland.* Thesis voorgedragen met het oog op het afstuderen aan het College Sutherland voor Osteopathische Geneeskunde te Amsterdam.

Van den Bos (2016) verschaft met de aanpak van haar onderzoek een mooi overzicht van de geschiedenis van de osteopathie in Nederland. Hoewel haar thesis geen directe raakvlakken heeft, biedt het wel inzicht in de mate van organisatie van de beroepsgroep osteopathie.

Flisijn (2011) heeft in zijn artikel een steekproef getrokken uit het patiëntenbestand van het Integraal Medisch Centrum (IMC), gevestigd in Amsterdam en verbonden met het opleidingsinstituut College Sutherland. De resultaten van het onderzoek zijn representatief en statistisch relevant voor het IMC. Op de landelijke situatie kunnen de resultaten niet worden toegepast al “is er weinig reden om te veronderstellen dat de trend in het land sterk van het profiel van de ‘typische’ cliënt af zal wijken” (Flisijn 2011, p. 29).

De thesis van Goulooze (2007) biedt de meeste raakvlakken met de onderzoeksvragen die in deze thesis zijn opgesteld. Een schriftelijke enquête onder de osteopaten die ingeschreven staan bij de NVO is toegepast om de vraag te beantwoorden “hoe de huidige situatie is onder de Nederlandse osteopaten” (Goulooze, 2007, p. 2). Hoewel de thesis een ander onderzoeksvraagstuk behandelt kan de uitkomst van een aantal vragen vergeleken worden met de resultaten uit dit onderzoek.

2.2.3 NVO/SWOO

Navraag bij Mendel Blokland, voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Osteopathie (NVO), over de genoemde aantallen van ongeveer 3 miljoen consulten per jaar in het persbericht over de COVID-19 pandemie (NVO, 08-04-2020) leerde dat deze zijn afgeleid van gegevens uit de Benelux Osteosurvey. Deze enquête is in 2013 gehouden en in 2014 gepubliceerd (van Dun, e.a., 2014).

Op de website van het Integraal Medisch Centrum wordt melding gemaakt van een tevredenheidsonderzoek naar osteopathie (<https://integraalmedischcentrum.nl/osteopathie/wat-is-osteopathie/>, z.d.). Deze is in 2017 uitgevoerd door de Stichting Wetenschappelijk Osteopathisch Onderzoek (SWOO). Sander Kales, voorzitter van de SWOO, is gevraagd naar de manier hoe de patiënten zijn benaderd voor dit onderzoek. Hij gaf aan dat de osteopaten, aangesloten bij de NVO, zijn gevraagd dit onderzoek te delen met hun patiëntenbestand. Deze werkwijze zal ook toegepast worden bij dit onderzoek.

2.3 Conclusie

Er zijn diverse studies in Europa uitgevoerd waar ook geografische en sociaal demografische aspecten aan bod zijn gekomen. Ook de thesis van Goulooze (2017) biedt dit inzicht. In enkele studies wordt bij de geografische spreiding van de osteopaten de relatie gelegd tussen het aantal osteopaten en het inwonersaantal. Er wordt echter geen inzage gegeven in de bereikbaarheid van osteopaten. Naar de resultaten van deze studies zal, daar waar relevant, gerefereerd worden in dit onderzoek.

H3 Opleidingsinstituten

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt aandacht besteedt aan de opleidingen osteopathie. Omdat het onderzoek zich richt op de osteopaten die in Nederland actief zijn, worden alleen de volgende drie opleidingsinstituten benaderd om inzichten te verkrijgen voor dit onderzoek:

- Flanders International College of Osteopathy (FICO)
- International Academy of Osteopathy (IAO)
- College Sutherland (CS)

Uiteraard zullen deze drie opleidingen niet alle osteopaten die in Nederland actief zijn, hebben opgeleid. Ook osteopaten geschoold bij niet-Nederlandstalige opleidingen in Engeland, België of Frankrijk zullen vertegenwoordigd zijn, al zal het aandeel naar verwachting gering zijn. De drie genoemde opleidingen zullen de hofleveranciers zijn van de osteopaten in Nederland en vormt daarmee de basis om inzicht te verkrijgen over de aanwas van osteopaten in Nederland. Er is met het secretariaat van de opleidingen contact gezocht en gevraagd naar het aantal studenten die jaarlijks aan de opleiding begint en welk aantal deze ook met goed gevolg heeft afgerond. Om niet al te veel tijd te vragen van de secretariaten is gevraagd naar de laatste tien opleidingsjaren. Hieronder volgt een verslag per opleidingsinstituut.

3.2 Flanders International College of Osteopathy (FICO)

Het Flanders International College of Osteopathy bestaat officieel sinds 1991, is gevestigd in Antwerpen en biedt onderdak aan de Osteopathy Academy, een parttime opleiding die erkend wordt door het Nederlandse register voor de Osteopathie. De opleiding duurt vijf jaar, ieder leerjaar bestaat uit 12 lesweekenden van 2 volle dagen. Er is ieder jaar plaats voor 50 studenten. De opleiding staat open voor Artsen, Kinesitherapeuten, Fysiotherapeuten, Tandartsen, Verpleegkundigen, vroedkundigen en diergeneeskundigen (<https://www.osteopathy.academy/nl>, z.d.).

Hoeveel Nederlandse studenten zich jaarlijks inschrijven, is onbekend. Er is geen informatie door het secretariaat aangeleverd over het aantal Nederlandse studenten dat zich ieder jaar inschrijft en welk deel daarvan de opleiding met goed gevolg afrondt.

3.3 International Academy of Osteopathy (IAO)

De International Academy of Osteopathy bestaat sinds 1987 en is de grootste opleiding voor osteopathie in Europa met vestigingen in Nederland, België, Duitsland, Oostenrijk, Zwitserland en Denemarken. De Nederlandstalige opleiding is op drie locaties te volgen: Antwerpen, Gent en Zeist. Het is een vierjarige parttime opleiding, ieder jaar bestaat uit 7/8 modules van drie dagen. Fysiotherapie, Kinesitherapie of een artsenopleiding is verplicht als vooropleiding. Na afronding behaalt men naast de titel D.O. ook het Britse Masters of Science in Osteopathy. De International Academy of Osteopathie wordt erkend door het Nederlands Register voor de Osteopathie (<https://www.osteopathie.eu/nl>, z.d.)

Hoeveel Nederlands studenten zich jaarlijks inschrijven is onbekend. Er is geen informatie door het secretariaat aangeleverd over het aantal Nederlandse studenten dat zich ieder jaar inschrijft en welk deel daarvan de opleiding met goed gevolg afrondt.

3.4 College Sutherland (CS)

Het College voor Osteopathie Sutherland Amsterdam, kortweg College Sutherland (CS) bestaat sinds 1995. De voorloper hiervan was het Instituut William Gardner Sutherland (IWGS), in 1963 in Parijs ontstaan en en sinds 1986 gevestigd in Nederland.

De parttime opleiding van CS duurt 7 jaar, dat is inclusief een jaar medische basiskennis (MBK) en een jaar co-therapie (kliniek) De overige vijf jaar bestaan uit zeven modules van vier dagen per jaar en 12 stagedagen. Toelatingseisen: HAVO en VWO met N&T of N&G. Voor afgestudeerde fysiotherapeuten geldt een vrijstelling voor de MBK en stagedagen.

College Sutherland heeft naast de parttime opleiding sinds 2018 ook een voltijd opleiding. Deze opleiding kent drie lesdagen per week en duurt vier jaar. Ook hier zijn de toelatingseisen HAVO en VWO met N&T of N&G. Het College Sutherland wordt erkend door het Nederlands Register voor de Osteopathie (<https://college-sutherland.nl>, z.d.)

Hoeveel Nederlandse studenten zich jaarlijks inschrijven, is onbekend. Er is geen informatie door het secretariaat aangeleverd over het aantal Nederlandse studenten dat zich ieder jaar inschrijft en welk deel daarvan de opleiding met goed gevolg afrondt.

3.5 Conclusie aanbod vanuit de opleidingsinstituten

Helaas heeft het contact met de secretariaten van de drie opleidingsinstituten geen informatie opgeleverd. Twee secretariaten hebben gereageerd dat ze erg weinig tijd hebben maar dat ze hun best gaan doen om de gevraagde cijfers aan te leveren. Helaas is dat niet gelukt. Daarmee is deze bron afgevallen voor het in kaart brengen van de ontwikkeling in het aantal osteopaten uitgezet in de tijd.

Om die reden is besloten de uitgebreidere informatie uit het AGB-register te verzamelen. Dit komt in hoofdstuk vier aan bod.

H4 Registratie en vereniging van osteopaten in Nederland

4.1 Inleiding

Osteopathie is een vrij beroep. Iedereen in Nederland mag zich osteopaat noemen. Dat komt omdat de beroepstitel osteopaat niet beschermd is in de Nederlandse wetgeving. Daarom wordt de regulering en kwaliteitsbewaking door de beroepsverenigingen zelf uitgevoerd. In Nederland zijn twee verenigingen actief die zich richten op de regulering en kwaliteitsbewaking van uitsluitend het vakgebied osteopathie. Dit zijn de *Nederlandse Osteopathie Federatie* (NOF) en de *Nederlandse Vereniging voor Osteopathie* (NVO). De NOF “stelt zich ten doel de kwaliteit en deskundigheid binnen de osteopathie te registreren en te bevorderen. De kwaliteitsnormen van de NOF zijn gebaseerd op de wet BIG, Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg, en op de kwaliteitscriteria en reglementen volgens het Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg” (NOF, z.d.). Bij de NOF kunnen alleen osteopaten opgenomen worden in het register die een opleiding osteopathie hebben afgerond én een BIG-registratie hebben. De NVO heeft het Nederlandse Register voor Osteopathie (NRO) “aangewezen als kwaliteitsregister voor de osteopathie in Nederland” (NVO, z.d.). De NRO heeft geen BIG-registratie als voorwaarde maar moet voldoen “aan de normen voor medische basiskennis”, naast een voltooide opleiding aan een van de Nederlandstalige opleidingen osteopathie (NRO, z.d.). Voor dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van de informatie uit beide registers.

4.2 Register informatie van de Nederlandse Osteopathie Federatie (NOF)

De Nederlandse Osteopathie Federatie heeft op haar website alle bij de NOF geregistreerde Osteopaten vermeld staan¹. Deze is eenvoudig te downloaden voor verdere bewerking. De download is op 13 september 2022 uitgevoerd. Registraties na deze datum zijn niet meegenomen in dit onderzoek. Op de datum van deze download telde het register 292 waarnemingen. Voor dit onderzoek worden alleen osteopaten meegenomen die praktijk voeren in Nederland. Ook blijkt een registratie dubbel voor te komen. Er blijven dan 283 registraties over. Omdat osteopaten op meerdere locaties actief kunnen zijn, is het aantal geregistreerde osteopaten lager dan het aantal vermeldingen in het register. Twee osteopaten staan vier keer vermeld, acht osteopaten komen drie keer voor in het register, terwijl 45 osteopaten dubbel voorkomen op deze lijst. De overige 161 osteopaten staan een keer vermeld in het register van het NOF. In totaal staan er 216 verschillende osteopaten geregistreerd bij het NOF, die een praktijk in Nederland voeren.

Tabel 1

NOF osteopaten

Aantal keer geregistreerd	Aantal osteopaten	Aantal registraties
1	161	161
2	45	90
3	8	24
4	2	8
Totaal	216	283

¹ <https://www.osteopathiefederatie.nl/register/>

Voor dit onderzoek is de praktijklocatie van de osteopaat van belang, daarom is het register ontdebeld op postcode. De 283 waarnemingen leveren 252 unieke postcodes op. Twee waarnemingen hebben geen postcode, vier waarnemingen hebben drie verschillende postcodes, 21 registraties hebben twee verschillende postcodes en de overige 227 postcodes komen maar een keer voor in de registratie-lijst.

Tabel 2
locaties NOF osteopaten

Aantal keer geregistreerd	Aantal postcodes	Aantal registraties
1	227	227
2	21	42
3	4	12
geen postcode		2
Totaal	252	283

Voor de enquête die onder de osteopaten is gehouden is gebruik gemaakt van het e-mailadres dat in het register vermeld staat. Het aantal geregistreerde osteopaten in het register van de NOF die geen e-mailadres vermeld hebben, bedraagt 39. Daarnaast is ook hier sprake van dubbelstellingen, voornamelijk door het gebruik van het algemene e-mailadres van de praktijk. Ontdubbelen van de overige 245 waarnemingen op e-mailadres levert 191 unieke e-mailadressen op. Vier waarnemingen maken gebruik van een en hetzelfde e-mailadres. Zeven e-mailadressen komen drie keer voor in de registraties. In 36 gevallen komt het e-mailadres twee keer voor in het register, de overige 147 e-mailadressen zijn uniek.

Tabel 3
e-mailadressen NOF osteopaten

Aantal keer geregistreerd	Aantal e-mail adressen	Aantal registraties
1	147	147
2	36	72
3	7	21
4	1	4
geen e-mailadres		39
Totaal	191	283

4.3 Registerinformatie Nederlands Register voor Osteopathie (NRO)

Het NRO heeft helaas geen lijst geregistreerde osteopaten op de website staan. Men kan wel zoeken naar een osteopaat op basis van de naam van de therapeut, de plaatsnaam of de postcode van de praktijk, al dan niet gecombineerd. Het is echter mogelijk om de achterliggende database te ontsluiten en te downloaden, wat een enorme tijdwinst oplevert. Ook deze download is op 13 september 2022 uitgevoerd. Het NRO kent veel meer registraties dan de NOF, namelijk 1.162. Deze zijn allemaal gevestigd in Nederland, dat is immers een voorwaarde om in het NRO-register

opgenomen te worden². In het NRO-register komen 770 unieke osteopaten voor, 481 osteopaten staan een keer vermeld in het register, een osteopaat staat 6 keer geregistreerd. Het overige aantal osteopaten dat meerdere keren voorkomt in het register van de NRO is af te lezen in de onderstaande tabel.

Tabel 4

NRO osteopaten

Aantal keer geregistreerd	Aantal osteopaten	Aantal registraties
1	481	481
2	203	406
3	73	219
4	10	40
5	2	10
6	1	6
Totaal	770	1.162

Het register telt 805 unieke praktijklocaties. Het aantal geregistreerde osteopaten per locatie varieert van een tot tien, waarbij locaties die slechts door een osteopaat wordt gebruikt het meest voorkomt (600). Vervolgens loopt het aantal registraties flink af. De details zijn af te lezen in onderstaande tabel.

Tabel 5

locaties NRO osteopaten

Aantal registraties per locatie	Aantal locaties	Aantal registraties
1	600	600
2	116	232
3	53	159
4	24	96
5	6	30
6	2	12
7	1	7
8	2	16
10	1	10
Totaal	805	1.162

Tenslotte zijn de unieke e-mailadressen uit het register van de NRO herleidt. 36 registraties bevatten geen e-mailadres. De onderstaande tabel laat zien dat de 1.162 registraties 747 unieke e-mailadressen oplevert.

² <https://osteopathie-nro.nl/voor-osteopaten/registreren/>

Tabel 6*e-mailadressen NRO osteopaten*

Aantal keer geregistreerd	Aantal e-mail adressen	Aantal registraties
1	524	524
2	149	298
3	41	123
4	17	68
5	6	30
6	7	42
7	1	7
13	1	13
21	1	21
geen e-mailadres		36
Totaal	747	1.162

4.4 Integratie NOF en NRO-registers

Voor dit onderzoek is belangrijk de twee registers samen te voegen om een totaalbeeld te krijgen. Daarbij moet wel onderzocht worden of er geen osteopaten ingeschreven staan in beide registers. Dit blijkt daadwerkelijk het geval te zijn. Er zijn 11 osteopaten zowel bij het NRO als de NOF ingeschreven. Het totaal aantal geregistreerde osteopaten per 13 september 2022 komt dan uit op 975 (216+770-11).

Bij het samenvoegen van de praktijklocatie-gegevens ontstaan er eveneens dubbelstellingen, want bij een groepspraktijk kunnen osteopaten werkzaam zijn die in verschillende registers ingeschreven staan. Van de 252 en 805 unieke praktijkadressen in de registers van resp. de NOF en het NRO komen 71 praktijkadressen voor in beide registers. Het aantal unieke praktijkadressen over beide registers bedraagt daarom 986 (252+805-71). Deze praktijkadressen dienen als input voor de analyse naar de spreiding van de osteopaten.

Voor de enquête tenslotte, worden ook de e-mailadressen ontdebeld over beide registers. Er zijn 915 unieke e-mailadressen wanneer de beide registers samengevoegd worden, 23 e-mailadressen komen in beide registers voor. Dat het aantal e-mailadressen lager is dan het aantal praktijklocaties, is een gevolg van ontbrekende e-mailadressen. Dat het aantal e-mailadressen lager is dan het aantal unieke osteopaten wordt veroorzaakt doordat de osteopaat soms ook staat vermeld met het e-mailadres van de praktijk. Onderstaande tabel geeft een overzicht van het ontdebelen van beide registers, daarbij is ook het aantal vrouwen en mannen van beide registers opgenomen.

Tabel 7*NOF en NRO ontdebeld*

	NOF	NRO	Totaal	Totaal ontdebeld
# registraties	292	1.162		
# dubbeltellingen	1	0		
# registraties buitenland	8	0		
# registraties Nederland	283	1.162	1.445	
# unieke osteopaten	216	770	986	975
# vrouwen	92	322	414	410
# mannen	124	448	572	565
# unieke praktijkadressen	252	805	1.057	986
# unieke emailadressen	191	747	938	915

Als het NOF en de NRO met elkaar worden vergeleken, waarbij de dubbeltellingen worden uitgesloten, blijkt dat het register van de NRO ongeveer 80% van de geregistreerde osteopaten herbergt. In omvang is het register van de NRO dus vier keer zo groot als het register van de NOF.

Tabel 8*NOF en NRO met elkaar vergeleken*

	NOF	NRO
% unieke osteopaten	21%	79%
% unieke praktijkadressen	20%	80%
% unieke e-mailadressen	19%	81%

Omdat het aantal vrouwen en mannen ook uit de registers zijn af te leiden, is het interessant om het aandeel van beide sekse in kaart te brengen. Onderstaande tabel laat zien dat de verhouding vrouw/man voor beide registers vrijwel hetzelfde is.

Tabel 9*Verhouding vrouwen en mannen*

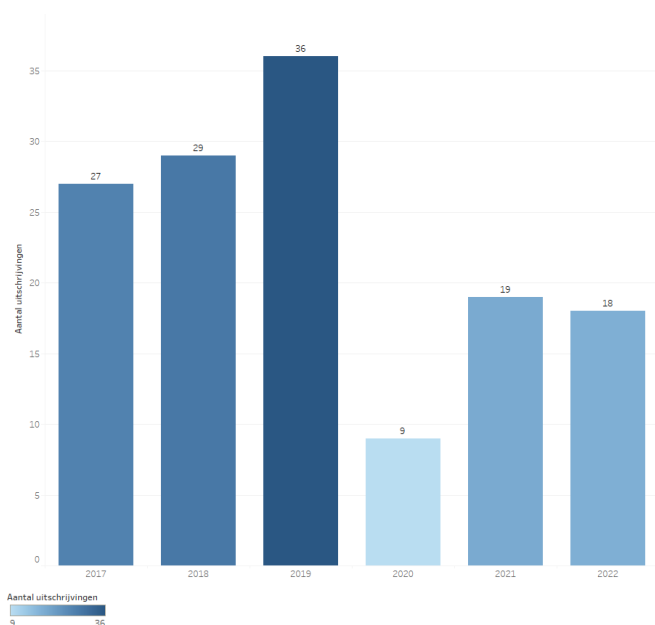
	NOF	NRO	Totaal
% vrouwelijke osteopaten	43%	42%	42%
% mannelijke osteopaten	57%	58%	58%

Bij een eerder afgenomen enquête onder osteopaten in 2007 is de man/vrouw verhouding in kaart gebracht. Het aandeel vrouwen bedroeg destijds 24%. (Goulooze, 2007, p. 14). Het mag duidelijk zijn dat het aandeel vrouwelijke osteopaten in de afgelopen 15 jaar flink is toegenomen.

4.5 Algemeen GegevensBeheer register (AGB)

Nu het totaal aantal unieke osteopaten die geregistreerd staan in de registers van het NRO en de NOF zijn vastgesteld dringt de vraag zich op of dit een volledig beeld geeft van de in Nederland geregistreeerde osteopaten. Een geschikte bron om dit te toetsen is het register Algemeen GegevensBeheer (AGB). Want om voor een eventuele vergoeding in aanmerking te komen, dient de osteopaat in het AGB-register opgenomen te zijn. Bijna alle zorgaanbieders in Nederland beschikken over een AGB-registratie. Bij elke AGB-registratie hoort een eigen unieke AGB-code. In alle administratieve processen binnen het zorgveld wordt deze AGB-code gebruikt als identificerende sleutel. In het AGB-register staat alle noodzakelijke (zorg)informatie om declareren en het afsluiten van contracten tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders mogelijk te maken. Ook is de informatie uit het AGB-register de basis voor zorgzoekers en zorgvinders voor verzekerden en patiënten. Vektis beheert het AGB-register (<https://www.vektis.nl>, z.d.).

Op de website van Vektis heeft men de mogelijkheid om te zoeken in het AGB-register. Met het filteren op Zorgsoort '90- Overige therapeuten en Complementair en Aanvullende zorg' en de kwalificatie 'Osteopathie – 9012' kunnen alle osteopaten met een AGB-code opgevraagd worden. Helaas is het niet mogelijk om in een keer een complete lijst op te vragen. De namenlijst is uiteindelijk handmatig tot stand gekomen, echter zonder adres en praktijkinformatie. Dit is uitgevoerd op 2 oktober 2022. De lijst bestaat uit totaal 1.095 osteopaten, waarvan er 957 actief zijn. Er staan in de lijst namelijk 138 therapeuten die zijn uitgeschreven bij het AGB-register. Het AGB houdt niet alle uitschrijvingen bij. De meest gedateerde uitschrijving in deze lijst dateert van 5 december 2017.



Figuur 1. Het jaarlijks aantal uitschrijvingen uit het AGB-register

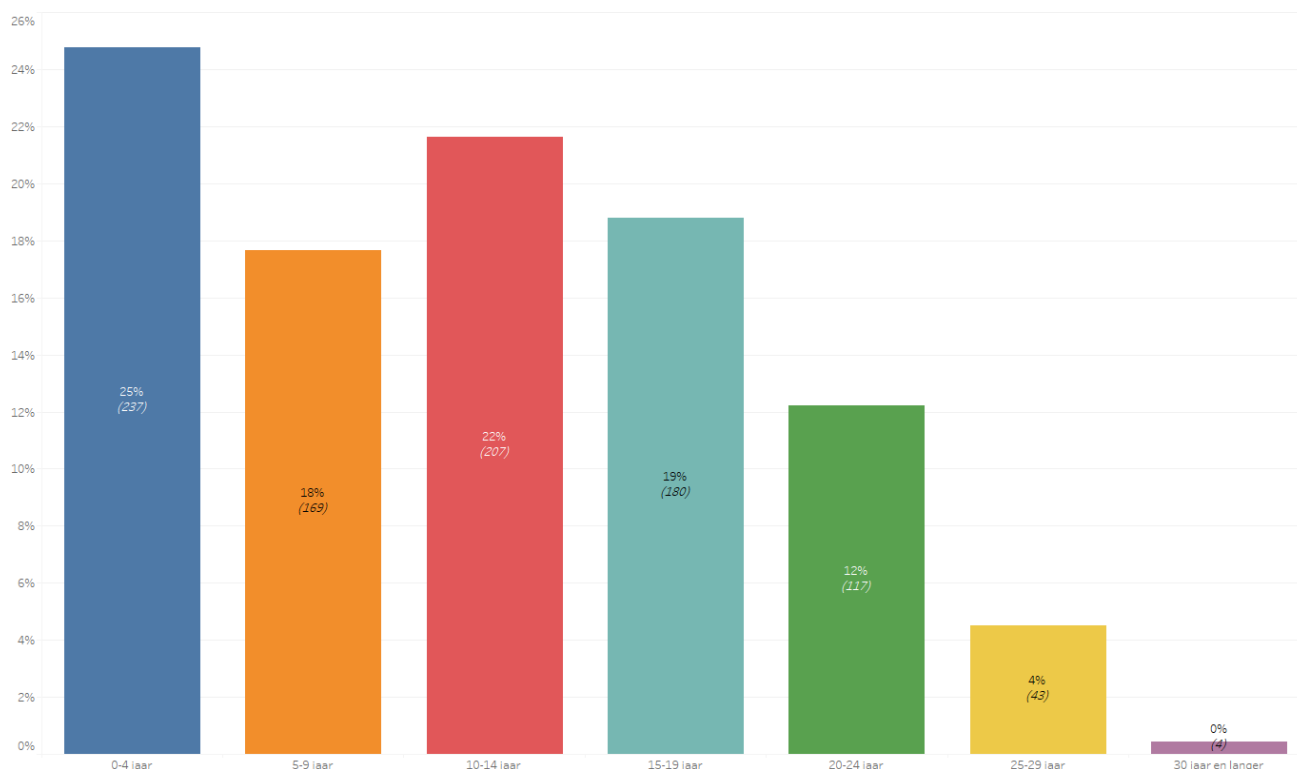
Uit bovenstaande figuur valt af te lezen dat het aantal uitschrijvingen vanaf 2019 enorm is afgenomen. Waarschijnlijk speelt de COVID-19 pandemie en de daaruit volgende steunmaatregelen van de overheid hier een grote rol. Een interessant onderwerp voor verder onderzoek, het valt echter buiten het kader van dit onderzoek.

Het is mogelijk om de gegevens uit het AGB-register te koppelen aan de namenlijst van de registers van het NRO en de NOF, al is deze koppeling niet 100% betrouwbaar omdat het namenveld in beide registraties geen vast formaat kent. Desondanks konden 910 namen in het AGB-bestand gekoppeld

worden aan de namenlijst uit beide registers. De overige 47 zijn steekproefsgewijs getoetst. Daaruit bleek dat voor een aantal osteopaten de naam ook te vinden is in de NOF- en NRO-registers, maar werd de naam anders geschreven. Het aantal van 957 osteopaten in het AGB-register dat nog actief is, is lager dan de 975 unieke osteopaten in de beide registers van het NRO en NOF. Dit is een resultante van niet bij het AGB geregistreerde osteopaten en een niet actuele lijst bij de registers van de osteopathie.

Omdat het AGB-register ook de inschrijvingsdatum toont bij het opvragen van de gegevens per osteopaat kan deze informatie gebruikt worden om de ontwikkeling van het aantal geregistreerde osteopaten in kaart te brengen. In hoofdstuk drie is getracht om de instroom van het aantal osteopaten te bepalen aan de hand van de aantallen afgestudeerden bij de drie genoemde opleidingen, helaas zonder succes. Met het AGB-register is deze informatie wél beschikbaar en omdat ook de uitstroom vast te stellen is vanaf 2017 kan de ontwikkeling van de afgelopen zes jaar worden bepaald. De ontwikkeling is het resultante van het aantal inschrijvingen en het aantal uitschrijvingen. Om dit inzichtelijk te maken is voor iedere ingeschreven osteopaat bij het AGB-register de startdatum, de sekse en de erkenning vastgelegd (de erkenning geeft aan bij welk beroepsregister de osteopaat is ingeschreven). Een arbeidsintensieve taak, maar het geeft ook andere interessante inzichten.

De volgende grafiek toont van de huidig actieve osteopaten hoeveel jaar zij als osteopaat staan ingeschreven bij het AGB-register. Het aantal ‘dienstjaren’ is ingedeeld in groepen van vijf jaar.



Figuur 2. Verdeling van de osteopaten naar het aantal ‘dienstjaren’

Van het aantal nog actieve osteopaten is de groep die korter dan vijf jaar actief zijn als osteopaat het grootst. Dat de laatste twee groepen geen hoog aandeel hebben, is te begrijpen omdat daar ook een relatief hoge natuurlijke uitstroom is gezien het aantal dienstjaren. Maar van de vier groepen in de tabel mag verwacht worden dat de leeftijd geen grote invloed heeft op de eventuele uitval. Met die aanname kan gesteld worden dat het aantal osteopaten in de tijd toeneemt, al is het opvallend dat de

groep '5-9 jaar', dat wil zeggen begonnen tussen november 2013 en oktober 2018, een uitzondering vormt op deze trend. Om een gevalideerde uitspraak te doen over de werkelijke ontwikkeling, zijn ook de gegevens nodig van alle uitschrijvingen van de afgelopen 20 jaar.

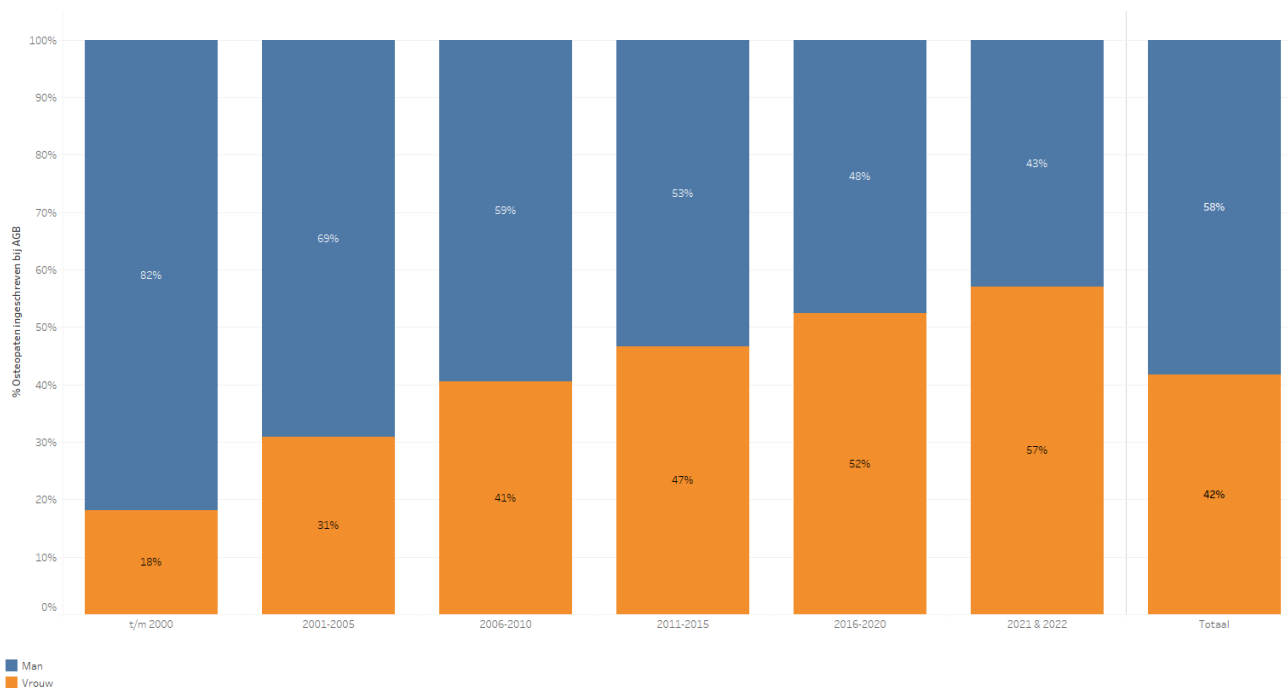
Omdat de uitschrijvingen vanaf medio 2017 bekend zijn, is die validatie wel mogelijk over de afgelopen vijf jaar. Hoewel de beginstand in 2017 niet bekend is (de meest gedateerde uitschrijving is van december 2017), maar er redelijk veel uitschrijvingen in dat jaar zijn geweest, is er tot en met 2017 'teruggeteld'. Het huidige aantal geregistreerde osteopaten in het AGB-register bedraagt 957. Door nu ieder jaar het aantal instromers in mindering te brengen bij dit aantal en het aantal uitschrijvers erbij op te tellen kan de stand van de voorgaande jaren bepaald worden.

In figuur 3 is deze ontwikkeling zichtbaar gemaakt. Het is duidelijk dat er een flinke groei heeft plaats gevonden in de afgelopen vijf jaar (13,8%). Die conclusie kan echter alleen getrokken worden als de in het AGB-register zichtbare aantal uitschrijvingen van de afgelopen 5 jaren ook het totaal weergeeft. Ook over de ontwikkeling van 2022 valt nog geen conclusie te trekken aangezien de cijfers van het laatste kwartaal nog niet bekend zijn.



Figuur 3. Ontwikkeling van het aantal geregistreerde osteopaten sinds 2017

Een andere waardevolle analyse met de gegevens van het AGB-register is de ontwikkeling in de verhouding man/vrouw. Uit de beroepsregisters komt naar voren dat het aandeel vrouwen 42% is en in vergelijking met een eerdere studie flink is gestegen (Goulooze, 2017, p.14). Figuur 4 laat zien dat deze trend ook in de gegevens van het AGB-register zichtbaar is.



Figuur 4. Verhouding man/vrouw naar inschrijvingsperiode

De figuur laat zien dat sinds 2016 meer vrouwen dan mannen zich als osteopaat hebben ingeschreven. Bij voortzetting van deze trend zal het niet lang duren totdat er meer vrouwelijke dan mannelijke osteopaten geregistreerd staan.

4.6 Conclusie geraadpleegde registers

Op basis van het aantal matches en de steekproeven kan de conclusie getrokken worden dat de samengestelde registers van de NOF en het NRO een vrijwel complete basis vormen van alle geregistreerde osteopaten waarvan hun behandeling door de zorgverzekeraars vergoed worden in de aanvullende verzekeringscomponenten. Daarmee is een fundament gelegd voor de aanbodzijde van de osteopathische zorg, aangezien de e-mailadressen gebruikt worden voor de enquête en de postcodes van de praktijklocaties het uitgangspunt vormen voor de analyse naar de spreiding van het aanbod.

4.7 Spreiding van de osteopaten in Nederland

Met de samengestelde praktijkadressen kan een overzicht gemaakt worden van de spreiding van de osteopaten over het land.



Figuur 5. Spreiding osteopaten op viercijferig postcode niveau

Bovenstaande figuur toont een gefragmenteerd beeld van de spreiding van praktijkadressen over Nederland. Hoewel hieruit nog geen conclusies kunnen worden getrokken valt een aantal zaken op. In de provincie Noord-Brabant is een grote spreiding van het aantal osteopaten. In Limburg concentreren de osteopaten zich aan de oostkant van de Maas en zijn de osteopaten meer geconcentreerd in het zuiden van de provincie. Dit kan duiden op een aanloop van patiënten uit Duitsland en België. Datzelfde geldt ook voor de osteopaten in Zeeuws-Vlaanderen en de Achterhoek. Verder zijn de ‘witte vlekken’ in het Groene Hart en de Hoge Veluwe opvallend, wellicht zijn deze gebieden qua bevolkingsdichtheid te vergelijken met de noordelijke provincies Friesland, Drenthe en Groningen. Dat er in die provincies weinig aanbod is aan osteopaten is te verklaren door het aantal inwoners, is dit echter in verhouding met de potentiële vraag?

Aggregatie van deze gegevens naar provincie-niveau geeft een duidelijker beeld. Op dit niveau zal het onvoldoende antwoord geven op de hoofdvraag, dit onderzoek wil op een lager aggregatieniveau inzicht bieden, zonder daarbij vertrouwelijke informatie prijs te geven. Wat in dit overzicht wel naar voren komt, is dat er relatief veel osteopaten in Noord-Brabant gevestigd zijn. Goulooze (2007, p.15) heeft in haar studie ook de spreiding in kaart gebracht. In die studie zijn de provincies Noord-Brabant en Noord-Holland relatief minder vertegenwoordigd. De studie van Van Dun (2014, p. 15) laat een verdeling zien die dichter bij het onderzoek van Goulooze staat en kent een hoger aandeel osteopaten in de provincie Gelderland dan beide andere studies.



Figuur 6. Aantal osteopaten per provincie

Het vergelijken van het aantal inwoners per osteopaat op provincie-niveau kan de relatieve spreiding in kaart brengen maar heeft twee tekortkomingen:

1. Aggregatie op provincieniveau houdt geen rekening met het verzorgingsgebied van de praktijklocatie. Het is aannemelijker dat een osteopaat in Helmond eerder klanten aantrekt uit het noorden van de provincie Limburg dan uit Bergen op Zoom, het uiterste westen van de provincie Noord-Brabant waar Helmond ook deel van uit maakt.
2. Het aantal osteopaten kan een vertekend beeld geven omdat het geen inzicht geeft hoeveel behandelingen er in die praktijk worden aangeboden. Met de enquête onder de osteopaten zal getracht worden hier meer duidelijkheid in te verschaffen.

H5 Vraag naar osteopathie

5.1 Inleiding

In de literatuurstudie zijn niet veel publicaties gevonden van eerdere onderzoeken naar de spreiding van osteopaten. Van deze geraadpleegde studies brengt niet een daarvan de spreiding van de vraagkant in beeld. Wel wordt gevraagd naar het aantal behandelingen die de osteopaat gemiddeld uitvoert. Bij extrapolatie kan dit de totale benutte vraag in kaart brengen, maar niet hoe deze cijfers zich verspreid over Nederland verhouden. Dit hoofdstuk geeft een verslag van de bronnen die geraadpleegd zijn om de vraagzijde van de osteopathische zorg te onderzoeken, welke informatie deze bronnen kunnen leveren en de mate van relevantie die deze data voor dit onderzoek heeft.

5.2 Vektis

Deze organisatie draagt niet alleen zorg voor de registratie en het beheer van de AGB-codes maar kent ook een afdeling *Vektis Intelligence*. “*Vektis Intelligence geeft op basis van deze data inzicht in het gebruik van zorg over de volle breedte*” (<https://www.vektis.nl>, z.d.). In de open dataset van de website worden databestanden beschikbaar gesteld met informatie over consumentenuitgaven in de zorg, onderverdeeld naar verschillende kostensoorten. Deze zorgkosten zijn uitgesplitst naar geslacht en leeftijdsklasse en zijn beschikbaar op postcode3 niveau en gemeente (<https://www.vektis.nl/open-data>, z.d.). Bestudering van deze data leert dat er geen specifieke kostensoort voor osteopathische zorg is aangemaakt, deze is ondergebracht onder de kostensoort ‘*Kosten_overig*’. De kosten voor fysiotherapie hebben wel een eigen kostensoort, te weten: ‘*Kosten_paramedische_zorg_fysiotherapie*’. (Bijsluiters Vektis Open Databestanden Zorgverzekeringswet 2011 – 2020, z.d.)

Vektis is geconsulteerd met het verzoek om inzage te geven in de kosten voor osteopathische zorg, al dan niet op een hoger aggregatieniveau om de privacy te waarborgen. Uit het antwoord van de Statistisch Analist van Vektis blijkt dat deze data niet beschikbaar is en wordt verwezen naar de microdata omgeving van het CBS: ‘*Vektis is verwerker namens de zorgverzekeraars en beheert een database waarin alle zorgdeclaraties zijn opgenomen. Dit betekent dat de zorgverzekeraars verantwoordelijk zijn voor de verwerkingen die wij als Vektis voor hen uitvoeren op deze database. Een van die verwerkingen is het open data en factsheets van verschillende zorgthema’s. Het niveau van het huidige open databestand is dus ook door de zorgverzekeraars bepaald. Een belangrijk criterium daarbij is dat gegevens bijvoorbeeld niet herleidbaar mogen zijn naar individuen. Verdere verdiepingen zijn daarom ook niet toegestaan binnen het open databestand. De enige optie om gebruik te maken van diepere data is via de CBS-microdata omgeving waar ook bestanden van de zorgverzekeraars beschikbaar zijn. Op de website van het CBS vind u daarover meer informatie*’ (persoonlijke mededeling, 17 oktober 2022). In de volgende paragraaf wordt verder in gegaan op de mogelijkheid om hier onderzoek naar te doen.

5.3 Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS)

Het Centraal Bureau voor de Statistiek biedt een schat aan cijfers over de Nederlandse economie en samenleving. Van inflatie tot bevolkingsontwikkeling, de informatie is overzichtelijk gerubriceerd op thema en gratis beschikbaar voor iedereen (<https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/>, z.d.). Dit wordt aangeboden via hun programma *Statline*, de databank van het CBS. Hieronder volgt een opsomming van de databestanden uit Statline die voor dit onderzoek zijn gebruikt. Eerst wordt nog nader ingegaan op de door Vektis genoemde optie om de CBS-microdata omgeving te gebruiken.

5.3.1 CBS-microdata

Op de website van het CBS staat over microdata het volgende geschreven: *Microdata zijn koppelbare data op persoons-, bedrijfs- en adresniveau waarmee Nederlandse universiteiten, wetenschappelijke organisaties, planbureaus, statistische instanties in een EU-land onder strikte voorwaarden zelf statistisch onderzoek kunnen doen. Het borgen van privacy en het voorkomen van onthulling van personen of bedrijven is daarbij het uitgangspunt.* (<https://www.cbs.nl/nl-nl/onze-diensten/maatwerk-en-microdata/microdata-zelf-onderzoek-doen>, z.d.). Ook is er een heel stappenplan beschreven, bestaande uit de aanvraag, de inhoudelijke en technische voorbereiding, de uitvoering en de publicatie. Nadere bestudering van dit stappenplan wijst uit dat een dergelijk statistisch onderzoek te omvangrijk is gezien de doorlooptijd en de daarmee gepaard gaande kosten. Een dergelijk onderzoek kan zeker toegevoegde waarde bieden voor de beroepsgroep osteopathie, maar kan dan beter ondergebracht worden bij de Stichting Wetenschappelijk Osteopathisch Onderzoek (SWOO). Deze stichting wordt gefaciliteerd door de Nederlandse Vereniging voor Osteopathie in hun streven naar wetenschappelijke onderbouwing van hun beroep (<https://www.osteopathie.nl/over-nvo/de-nvo>, z.d.)

5.3.2. Statline

Nu duidelijk is geworden dat er geen specifieke data over osteopathie direct bij Vektis is op te vragen en bij het CBS dit alleen mogelijk is met CBS-microdata, dat te tijdrovend en kostbaar is gebleken voor dit onderzoek, richt het onderzoek zich op meer algemene informatie dat inzicht geeft over de regionale vraag naar osteopathie. De vraag naar osteopathie moet hier dan ook heel ruim genomen worden en beperkt zich tot inwonersaantallen en de ontwikkeling daarvan. Dat wil niet zeggen dat dit geen nuttige inzichten biedt, er is immers geen reden om aan te nemen dat er een geografisch gedifferentieerde behoefte is aan osteopathische zorg. Mits de respons van de enquête onder patiënten representatief is voor de totale populatie patiënten osteopathie kunnen de resultaten van deze enquête misschien wel inzicht geven in regionale verschillen.

Na bestudering van de diverse thema's die Statline ter beschikking stelt, zijn de volgende bestanden meegenomen in dit onderzoek:

5.3.2.1 Bevolking op 1 januari naar geslacht, leeftijd en viercijferige postcode

Het CBS heeft bevolkingsaantallen beschikbaar op viercijferig postcode niveau. Hiermee kan het verzorgingsgebied van alle in de beroepsregisters aanwezige adressen van osteopathiepraktijken in kaart worden gebracht. Ook kan bepaald worden hoeveel praktijklocaties er binnen een bepaalde afstand van een postcodegebied liggen. De bevolkingsaantallen zijn niet exact: 'Om redenen van statistische geheimhouding zijn de aantallen per viercijferige postcode aselekt afgerond op veelvoud van 5' (CBS, 2022). Voor deze analyse zijn de geslachts- en leeftijdscategorieën niet relevant en kunnen de CBS-gegevens worden geaggregeerd tot enkel het viercijferige postcode-niveau.

5.3.2.2 Aantal en afstand tot voorzieningen: zorg, detailhandel, horeca, scholen, vrije tijd en cultuur per gemeente en regionale indeling

Met het vorige databestand is het mogelijk om het aantal osteopathiepraktijken binnen een bepaalde afstand te bepalen. Dit databestand van het CBS bevat het aantal voorzieningen en de afstand tot deze voorzieningen op gemeenteniveau. Dit bestand is geraadpleegd omdat ook de voorziening fysiotherapie is opgenomen en biedt de uitkomst hiervan wellicht een interessant vergelijk met de analyse die hier wordt uitgevoerd voor de voorziening osteopathie. Helaas bleek na raadpleging van de dataset dat deze informatie vanaf 2006 niet meer wordt vastgelegd (CBS, 2022).

5.3.2.3 Regionale prognose: intervallen van de bevolking, naar leeftijd, regionale indeling 2021

Dit databestand biedt inzichten in de geprognoseerde ontwikkelingen van de bevolkingsomvang op diverse regionale indelingen. Voor dit onderzoek wordt de informatie op provincie- en COROP-niveau toegepast. COROP is de benaming voor een indeling die *'op overwegend statistisch-inhoudelijke gronden omstreeks 1970 is ontworpen door de Coördinatie Commissie Regionaal OnderzoeksProgramma. Aan deze commissie ontleent de indeling haar naam'*. (CBS, z.d.). COROP is het niveau tussen gemeente en provincie in. Een provincie is opgedeeld in een aantal COROP-gebieden, en een COROP-gebied bestaat uit een aantal verschillende gemeenten. Dit databestand bevat geprognoseerde aantallen van de bevolking over de periode 2025 – 2050 en bevat naast deze aantallen ook een boven- en ondergrens. Het CBS zegt hierover: *'Marge (onder- of bovengrens) rond een prognose die een indruk geeft van de verwachte nauwkeurigheid van die prognose. Met betrekking tot prognose-intervallen van de bevolking wordt aangenomen dat de kans dat de toekomstige bevolkingsomvang hiertussen zal liggen 67% is'*. (CBS, 2022)

5.3.3 Van viercijferige postcode naar COROP gebieden

Er is in dit onderzoek gekozen voor de publicatie van de resultaten op COROP-en provincie-niveau. Provincie-niveau geeft een globaal beeld van de resultaten, op COROP-niveau kunnen gedetailleerdere inzichten gegeven worden. Publiceren van resultaten op viercijferige postcode is op privacy-gronden niet mogelijk, bovendien zijn niet alle databronnen op dat niveau beschikbaar.

Om de gegevens op viercijferig postcode-niveau te kunnen aggregeren is een koppelingstabel nodig. Dit komt omdat *'de indeling naar postcodegebieden en de indeling naar gemeenten niet op elkaar zijn afgestemd, <...> Voor de jaren 2015 t/m 2018 heeft CBS als maatwerk in opdracht van het ministerie van OCW koppeltabellen samengesteld, waarbij per combinatie van postcode en huisnummer de bijbehorende dominante buurt wordt gegeven. De eerste vier cijfers van de buurtcode komen overeen met de gemeentecode, dus op die manier is de koppeling van postcode en huisnummer met de gemeente af te leiden'*. (Overheid.nl, z.d.).

Deze koppeltabel is ingedikt naar viercijferige postcodes, de bijbehorende gemeentecodes zijn gekoppeld met de gebiedsindelingen-tabel die het CBS hanteert, waarin ook de COROP-indeling voorkomt. De viercijferige postcodegebieden overlappen meerdere gemeenten, maar bij het indikken naar COROP-niveau is er slechts een viercijferig postcode dat onder twee COROP-gebieden valt. Na analyse van de nabij gelegen viercijferige postcodes is besloten deze viercijferige postcode aan een van de twee COROP-gebieden toe te kennen (postcode 1724 wordt toegewezen aan *Alkmaar en omgeving*, COROP gebied *Kop van Noord-Holland* wordt losgekoppeld van postcode 1724).

Onderstaande figuur toont hoe de COROP-gebieden zijn verdeeld over Nederland.



Figuur 7. COROP-gebieden in Nederland

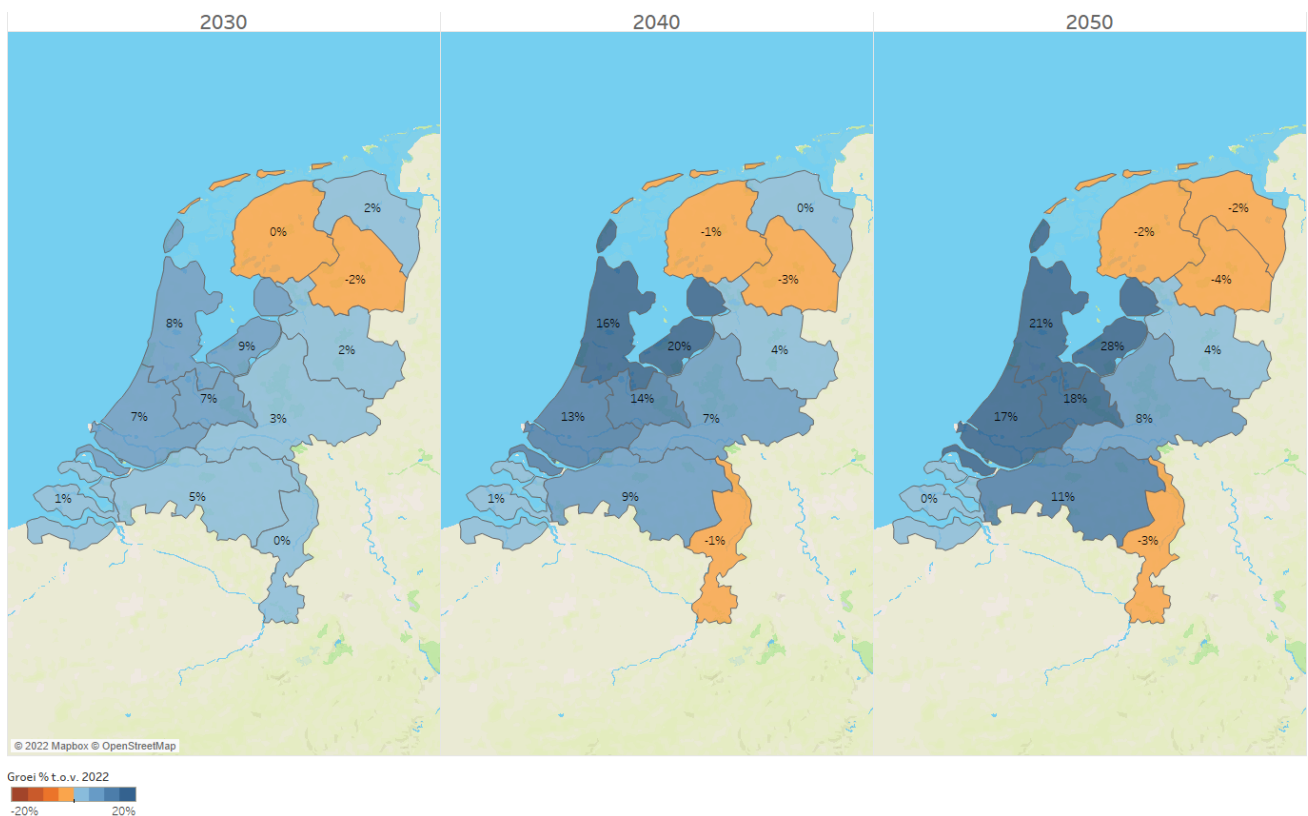
De tabel hieronder geeft de namen weer die zijn toegekend aan de COROP-gebieden. Daarbij zijn ook de bevolkingsaantallen per 1 januari 2022 vermeld.

Tabel 10
COROP gebieden

Provincie	Code	Naam	Bevolking per 1/1/22 (x 1.000)
Groningen	CR01	Oost-Groningen	137
	CR02	Delfzijl en omgeving	45
	CR03	Overig Groningen	408
	Totaal		590
Friesland	CR04	Noord-Friesland	323
	CR05	Zuidwest-Friesland	142
	CR06	Zuidoost-Friesland	189
	Totaal		654
Drenthe	CR07	Noord-Drenthe	194
	CR08	Zuidoost-Drenthe	169
	CR09	Zuidwest-Drenthe	137
	Totaal		499
Overijssel	CR10	Noord-Overijssel	380
	CR11	Zuidwest-Overijssel	158
	CR12	Twente	637
	Totaal		1.175
Gelderland	CR13	Veluwe	707
	CR14	Achterhoek	403
	CR15	Arnhem/Nijmegen	759
	CR16	Zuidwest-Gelderland	251
	Totaal		2.120
Utrecht	CR17	Utrecht	1.370
Noord-Holland	CR18	Kop van Noord-Holland	381
	CR19	Alkmaar en omgeving	253
	CR20	IJmond	199
	CR21	Agglomeratie Haarlem	231
	CR22	Zaanstreek	174
	CR23	Groot-Amsterdam	1.411
	CR24	Het Gooi en Vechtstreek	261
	Totaal		2.909
	Zuid-Holland	CR25	Agglomeratie Leiden en Bollenstreek
CR26		Agglomeratie 's-Gravenhage	896
CR27		Delft en Westland	236
CR28		Oost-Zuid-Holland	340
CR29		Groot-Rijnmond	1.471
CR30		Zuidoost-Zuid-Holland	375
Totaal			3.753
Zeeland	CR31	Zeeuwsch-Vlaanderen	105
	CR32	Overig Zeeland	282
	Totaal		387
Noord-Brabant	CR33	West-Noord-Brabant	640
	CR34	Midden-Noord-Brabant	503
	CR35	Noordoost-Noord-Brabant	664
	CR36	Zuidoost-Noord-Brabant	791
	Totaal		2.599
Limburg	CR37	Noord-Limburg	285
	CR38	Midden-Limburg	239
	CR39	Zuid-Limburg	594
	Totaal		1.118
Flevoland	CR40	Flevoland	435
Totaal		17.608	

5.4 Inzichten CBS data

Hoewel de databestanden geen specifieke informatie geven over de vraag naar osteopathische zorg, biedt het wel voldoende informatie om de spreiding van het aanbod te beoordelen. Dit wordt in hoofdstuk 8 uitgewerkt waar de verzamelde gegevens van de vraag en het aanbod worden geïntegreerd. Deze paragraaf geeft alvast inzicht in de ontwikkeling van de inwonersaantallen per regio. De gegevens uit de CBS-bestanden die beschreven staan in de sub paragrafen 5.3.2.1 en 5.3.2.2 zijn samengevoegd met behulp van de koppeltabelen. Hiermee is de daadwerkelijke ontwikkeling van de bevolking van 2000 t/m 2022 op viercijferige postcode geaggregeerd tot COROP- en provincie-niveau en gecombineerd met de prognose cijfers 2025-2030. Als eerste kan de ontwikkeling per provincie in kaart wordt gebracht. Deze ontwikkeling in inwonersaantal wordt uitgedrukt als een procentuele verandering ten opzichte van de aantallen per 1 januari 2022.



Figuur 8. Geprognostiseerde procentuele ontwikkeling van inwonersaantallen per provincie

Bovenstaande figuur laat zien dat de groei van de bevolking zich met name in de Randstad manifesteert. De grootste stijging vindt plaats in de provincie Flevoland, gevolgd door Noord-Holland, Utrecht en Zuid-Holland. Noord-Brabant, Gelderland en Overijssel blijven achter bij deze groei maar ontwikkelen zich nog wel positief. De resterende provincies laten op de langere termijn zelfs een daling zien.

De bevolkingsgroei-prognoses op COROP-niveau lopen niet in de pas met de provincie waartoe ze behoren. Conclusies trekken op provinciaal niveau kan een vertekend beeld geven voor de daadwerkelijke ontwikkelingen op COROP-niveau. Onderstaande tabel toont deze verschillen.

Tabel 11

Geprognostiseerde (procentuele ontwikkeling van) inwonersaantallen per COROP-gebied

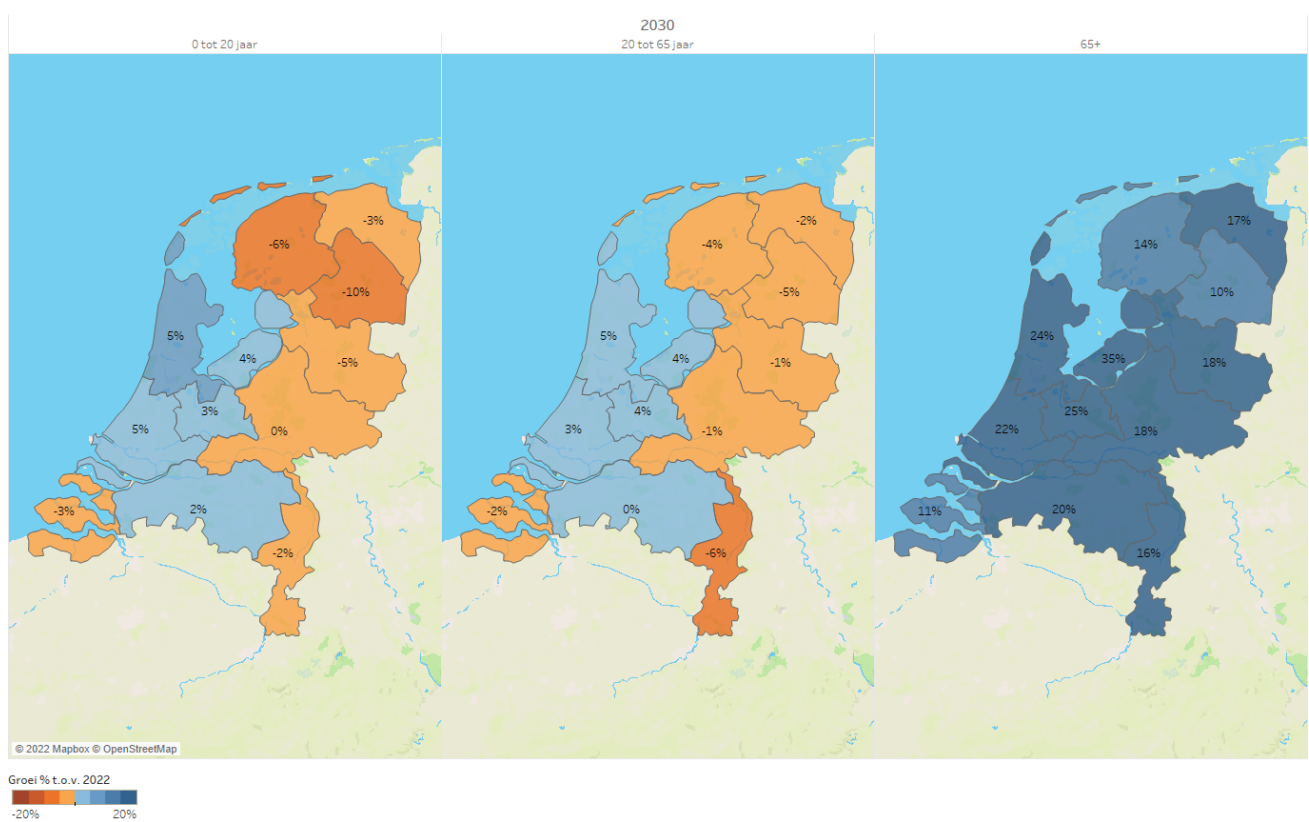
Provincie	Naam	2022		2030		2040		2050	
		Inwoners	%	Inwoners	%	Inwoners	%	Inwoners	%
Groningen	Oost-Groningen	137	0%	131	-4%	124	-10%	117	-15%
	Delfzijl en omgeving	45	0%	41	-9%	36	-20%	30	-35%
	Overig Groningen	408	0%	428	5%	433	6%	434	6%
	Total	590	0%	600	2%	593	0%	580	-2%
Total		590	0%	600	2%	593	0%	580	-2%
Friesland	Noord-Friesland	323	0%	323	0%	320	-1%	313	-3%
	Zuidwest-Friesland	142	0%	139	-2%	139	-2%	138	-3%
	Zuidoost-Friesland	189	0%	190	1%	192	1%	189	0%
	Total	654	0%	653	0%	650	-1%	640	-2%
Total		654	0%	653	0%	650	-1%	640	-2%
Drenthe	Noord-Drenthe	194	0%	189	-2%	190	-2%	191	-2%
	Zuidoost-Drenthe	169	0%	167	-1%	166	-2%	163	-4%
	Zuidwest-Drenthe	137	0%	133	-3%	130	-5%	127	-7%
	Total	499	0%	489	-2%	486	-3%	480	-4%
Total		499	0%	489	-2%	486	-3%	480	-4%
Overijssel	Noord-Overijssel	380	0%	395	4%	403	6%	405	7%
	Zuidwest-Overijssel	158	0%	164	4%	170	7%	172	9%
	Twente	637	0%	643	1%	646	2%	642	1%
	Total	1.175	0%	1.201	2%	1.219	4%	1.218	4%
Total		1.175	0%	1.201	2%	1.219	4%	1.218	4%
Flevoland	Flevoland	435	0%	473	9%	520	20%	557	28%
	Total	435	0%	473	9%	520	20%	557	28%
Total		435	0%	473	9%	520	20%	557	28%
Gelderland	Veluwe	707	0%	751	6%	787	11%	808	14%
	Achterhoek	403	0%	396	-2%	390	-3%	382	-5%
	Arnhem/Nijmegen	759	0%	783	3%	809	7%	820	8%
	Zuidwest-Gelderland	251	0%	265	5%	277	10%	284	13%
	Total	2.120	0%	2.194	3%	2.264	7%	2.293	8%
Total		2.120	0%	2.194	3%	2.264	7%	2.293	8%
Utrecht	Utrecht	1.370	0%	1.471	7%	1.562	14%	1.621	18%
	Total	1.370	0%	1.471	7%	1.562	14%	1.621	18%
Total		1.370	0%	1.471	7%	1.562	14%	1.621	18%
Noord-Holland	Kop van Noord-Holland	381	0%	387	2%	390	2%	389	2%
	Alkmaar en omgeving	253	0%	263	4%	274	9%	281	11%
	IJmond	199	0%	208	4%	214	7%	218	9%
	Agglomeratie Haarlem	231	0%	256	11%	272	18%	283	22%
	Zaanstreek	174	0%	193	11%	199	14%	201	16%
	Groot-Amsterdam	1.411	0%	1.571	11%	1.731	23%	1.852	31%
	Het Gooi en Vechtstreek	261	0%	274	5%	286	10%	293	12%
	Total	2.909	0%	3.151	8%	3.367	16%	3.518	21%
Total		2.909	0%	3.151	8%	3.367	16%	3.518	21%
Zuid-Holland	Agglomeratie Leiden en Bollenstreek	435	0%	455	5%	469	8%	478	10%
	Agglomeratie 's-Gravenhage	896	0%	981	9%	1.062	19%	1.131	26%
	Delft en Westland	236	0%	263	11%	279	18%	288	22%
	Oost-Zuid-Holland	340	0%	373	10%	393	15%	405	19%
	Groot-Rijnmond	1.471	0%	1.556	6%	1.630	11%	1.673	14%
	Zuidoost-Zuid-Holland	375	0%	388	3%	397	6%	403	7%
	Total	3.753	0%	4.016	7%	4.230	13%	4.377	17%
Total		3.753	0%	4.016	7%	4.230	13%	4.377	17%
Zeeland	Zeeuwsch-Vlaanderen	105	0%	104	-1%	102	-3%	100	-5%
	Overig Zeeland	282	0%	287	2%	288	2%	287	2%
	Total	387	0%	391	1%	391	1%	388	0%
Total		387	0%	391	1%	391	1%	388	0%
Noord-Brabant	West-Noord-Brabant	640	0%	662	3%	678	6%	682	7%
	Midden-Noord-Brabant	503	0%	525	4%	545	8%	557	11%
	Noordoost-Noord-Brabant	664	0%	687	3%	710	7%	719	8%
	Zuidoost-Noord-Brabant	791	0%	850	7%	893	13%	919	16%
	Total	2.599	0%	2.723	5%	2.826	9%	2.877	11%
Total		2.599	0%	2.723	5%	2.826	9%	2.877	11%
Limburg	Noord-Limburg	285	0%	285	0%	282	-1%	275	-4%
	Midden-Limburg	239	0%	241	1%	237	-1%	232	-3%
	Zuid-Limburg	594	0%	595	0%	587	-1%	574	-3%
	Total	1.118	0%	1.120	0%	1.106	-1%	1.081	-3%
Total		1.118	0%	1.120	0%	1.106	-1%	1.081	-3%
Grand Total		17.608	0%	18.480	5%	19.212	9%	19.630	11%

Groei % t.o.v. 2022

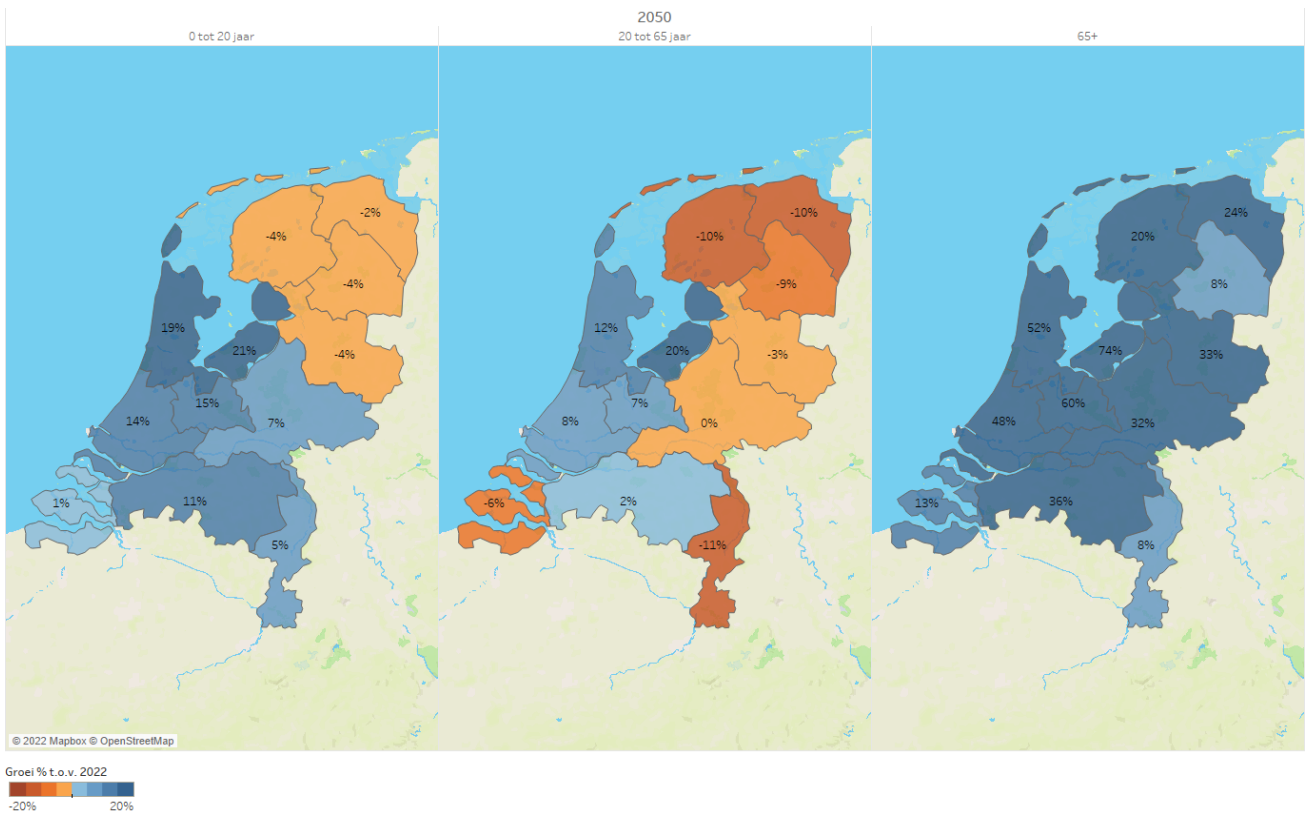


Voor de meeste provincies lopen de groeicijfers per COROP-gebied uiteen. Alleen in de provincies Limburg en Drenthe is het beeld per COROP-gebied hetzelfde. De verschillen tussen de COROP-gebieden in de provincies Groningen en Zeeland zijn het meest opvallend, daar is er een afwisseling tussen gebieden met groei en met krimp van de bevolking. De provincies Noord- en Zuid-Holland hebben grote verschillen in groei tussen de stedelijke COROP-gebieden en de rest, wel laten alle COROP-gebieden in die provincies zonder uitzondering een groei zien.

Als deze geprognosticeerde bevolkingsontwikkeling wordt uitgesplitst naar leeftijdsklassen is te zien dat de algehele ‘vergrijzing’ die Nederland te wachten staat op provinciaal niveau tot grote groeicijfers leidt in de leeftijdscategorie 65+. De onderstaande twee figuren laten die ontwikkeling zien voor respectievelijk de jaren 2030 en 2050.



Figuur 9. Geprognosticeerde groei per provincie in 2030 naar leeftijdscategorie



Figuur 10. Geprognostiseerde groei per provincie in 2050 naar leeftijdscategorie

Omdat de verwachte totale groei voor Nederland in 2030 voor de leeftijdscategorieën 0-20 jaar en 20-65 jaar slechts 1% bedraagt (tabel 12), is te zien dat op het niveau van provincies en COROP-gebieden er zowel groei als krimp wordt verwacht. De leeftijdsklasse 65+ toont in ieder COROP-gebied groei.

De variatie in de geprognostiseerde ontwikkeling van bevolkingsaantallen naar leeftijdscategorieën kan een interessant gegeven zijn, als zou blijken dat er een correlatie bestaat tussen de leeftijd van de patiënt en de vraag naar osteopathische zorg. Helaas kan daar in deze thesis geen uitspraak over gedaan worden (zie paragraaf 5.2), tenzij de patiënten-enquête hier aanleiding toe geeft. Als deze enquête geen resultaten oplevert die een correlatie tussen leeftijd en osteopathische zorg aantoont, zal geen verder onderzoek gedaan worden naar de ontwikkeling in bevolkingsaantallen naar leeftijdscategorieën.

Tabel 12

Geprognotiseerde (procentuele ontwikkeling van) inwonersaantallen per COROP-gebied in 2030 naar leeftijdsgroep

Provincie	Naam	2030							
		Alle leeftijden		0 tot 20 jaar		20 tot 65 jaar		65+	
		Inwoners	%	Inwoners	%	Inwoners	%	Inwoners	%
Groningen	Oost-Groningen	131	-4%	24	-12%	70	-7%	37	8%
	Delfzijl en omgeving	41	-9%	8	-16%	22	-13%	12	5%
	Overig Groningen	428	5%	81	2%	253	0%	93	23%
	Total	600	2%	112	-3%	345	-2%	142	17%
Friesland	Noord-Friesland	323	0%	67	-3%	176	-4%	80	15%
	Zuidwest-Friesland	139	-2%	28	-9%	74	-4%	37	10%
	Zuidoost-Friesland	190	1%	37	-8%	102	-3%	51	16%
	Total	653	0%	133	-6%	352	-4%	168	14%
Drenthe	Noord-Drenthe	189	-2%	35	-14%	102	-4%	52	11%
	Zuidoost-Drenthe	167	-1%	32	-5%	90	-5%	45	9%
	Zuidwest-Drenthe	133	-3%	26	-9%	71	-7%	35	10%
	Total	489	-2%	94	-10%	262	-5%	133	10%
Overijssel	Noord-Overijssel	395	4%	89	-2%	220	1%	86	21%
	Zuidwest-Overijssel	164	4%	33	-2%	91	-1%	39	22%
	Twente	643	1%	129	-7%	361	-1%	153	15%
	Total	1.201	2%	251	-5%	672	-1%	278	18%
Flevoland	Flevoland	473	9%	112	4%	274	4%	87	35%
	Total	473	9%	112	4%	274	4%	87	35%
Gelderland	Veluwe	751	6%	170	4%	412	3%	169	17%
	Achterhoek	396	-2%	72	-11%	209	-6%	114	15%
	Arnhem/Nijmegen	783	3%	154	1%	443	-2%	185	20%
	Zuidwest-Gelderland	265	5%	57	0%	147	1%	61	25%
Utrecht	Total	2.194	3%	454	0%	1.211	-1%	529	18%
	Utrecht	1.471	7%	324	3%	845	4%	302	25%
Noord-Holland	Total	1.471	7%	324	3%	845	4%	302	25%
	Kop van Noord-Holland	387	2%	76	-5%	212	-2%	99	16%
Noord-Holland	Alkmaar en omgeving	263	4%	53	-1%	144	1%	66	17%
	IJmond	208	4%	42	1%	114	-1%	52	19%
	Agglomeratie Haarlem	256	11%	55	7%	147	10%	54	15%
	Zaanstreek	193	11%	42	11%	112	9%	39	18%
	Groot-Amsterdam	1.571	11%	311	10%	966	6%	294	35%
	Het Gooi en Vechtstreek	274	5%	60	0%	150	4%	65	14%
	Total	3.151	8%	639	5%	1.844	5%	668	24%
	Zuid-Holland	Agglomeratie Leiden en Bollenstreek	455	5%	93	2%	258	0%	104
Zuid-Holland	Agglomeratie 's-Gravenhage	981	9%	212	6%	577	7%	192	25%
	Delft en Westland	263	11%	55	14%	155	7%	53	23%
	Oost-Zuid-Holland	373	10%	83	8%	207	6%	83	20%
	Groot-Rijnmond	1.556	6%	332	4%	893	2%	331	21%
	Zuidoost-Zuid-Holland	388	3%	85	0%	216	1%	87	16%
	Total	4.016	7%	860	5%	2.306	3%	850	22%
	Zeeland	Zeeuwsch-Vlaanderen	104	-1%	18	-6%	56	-4%	30
Zeeland	Overig Zeeland	287	2%	59	-2%	153	-2%	75	13%
	Total	391	1%	77	-3%	209	-2%	105	12%
Noord-Brabant	West-Noord-Brabant	662	3%	133	2%	367	-1%	162	17%
	Midden-Noord-Brabant	525	4%	105	0%	299	1%	120	19%
	Noordoost-Noord-Brabant	687	3%	138	0%	380	-2%	169	21%
	Zuidoost-Noord-Brabant	850	7%	167	4%	484	3%	199	23%
	Total	2.723	5%	543	2%	1.530	0%	650	20%
Limburg	Noord-Limburg	285	0%	54	-3%	153	-6%	78	17%
	Midden-Limburg	241	1%	42	-3%	129	-6%	70	18%
	Zuid-Limburg	595	0%	102	-1%	322	-6%	171	14%
	Total	1.120	0%	197	-2%	604	-6%	319	16%
Grand Total		18.480	5%	3.795	1%	10.453	1%	4.232	20%

Groei % t.o.v. 2022



H6 Enquête onder de osteopaten

6.1 Inleiding

De enquête die onder de osteopaten is uitgevoerd, heeft als primaire doel de reeds verkregen inzichten uit de beroepsregisters aan te vullen om een nauwkeuriger beeld te krijgen van de spreiding en het volume van het aanbod van osteopathische zorg. Deze registers geven weliswaar inzicht in het aantal osteopaten en het aantal praktijklocaties, ze bieden echter geen informatie over de ‘zorgcapaciteit’ die beschikbaar is op deze locaties. Het aantal consulten dat per week verricht kan worden in een praktijk, geeft immers meer inzicht in het aanbod van osteopathische zorg dan het bestaan van een dergelijke locatie alleen. Een ander primair doel is een indruk te krijgen van de ‘uitstroom’ van de huidige werkzame osteopaten. Dit in relatie met de leeftijd en de huidige werkervaring als osteopaat. De gelegenheid van het opsturen van een enquête, leent zich om andere vragen te stellen die geen relatie hebben bij dit onderzoek maar op zichzelf waardevolle informatie kan bieden.

Om deze enquête op te stellen, te versturen en te analyseren is gebruik gemaakt van het enquêteplatform SurveyMonkey®. De looptijd van de enquête bedroeg een maand. De eerste mailing is uitgestuurd op 27 september 2022. De toegang tot de vragenlijst is op 27 oktober 2022 afgesloten. Er is op twee momenten een herinneringsmail gestuurd, de eerste op 5 oktober 2022 en de laatste op 17 oktober 2022.

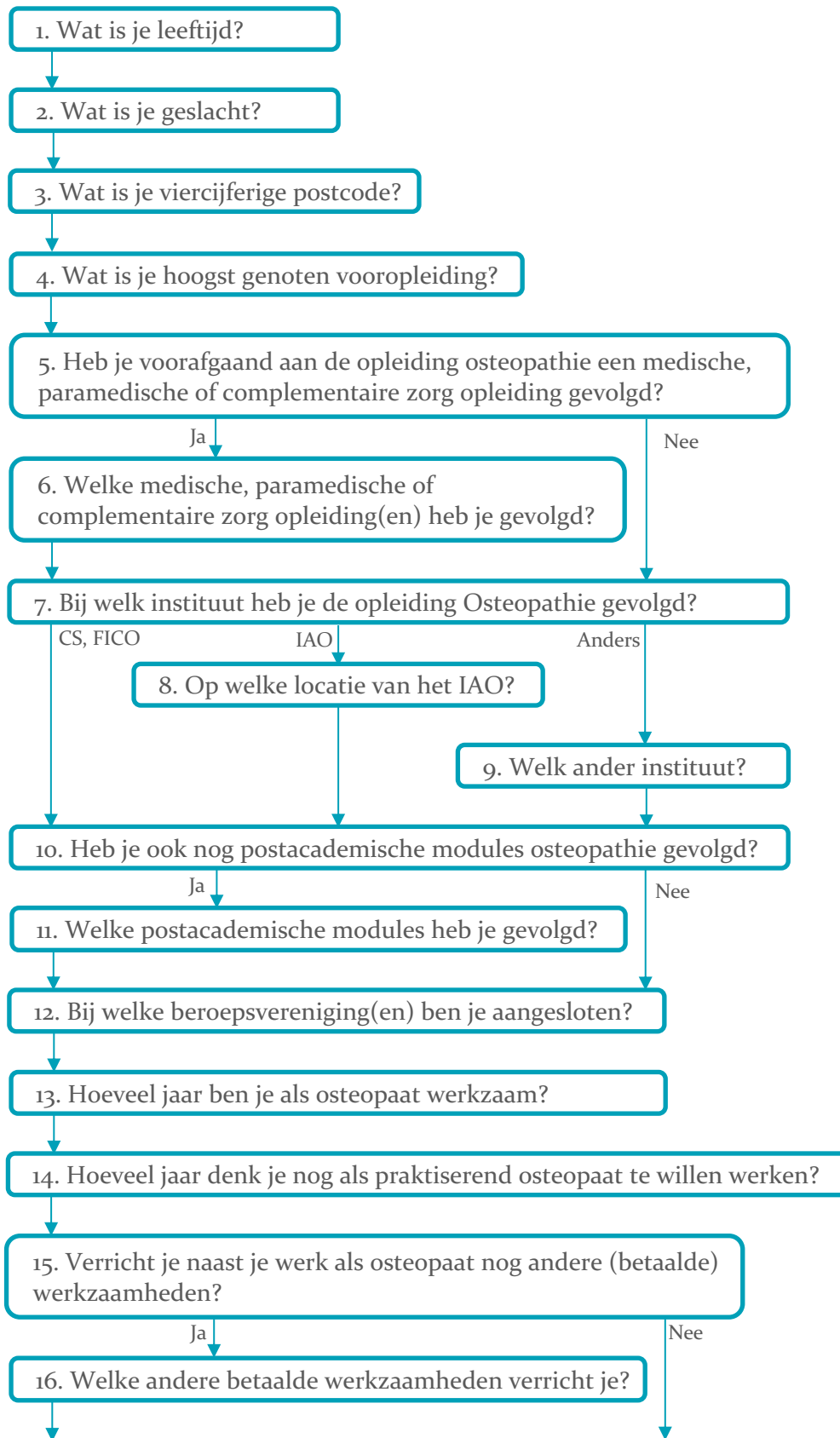
6.2 Deelnemers

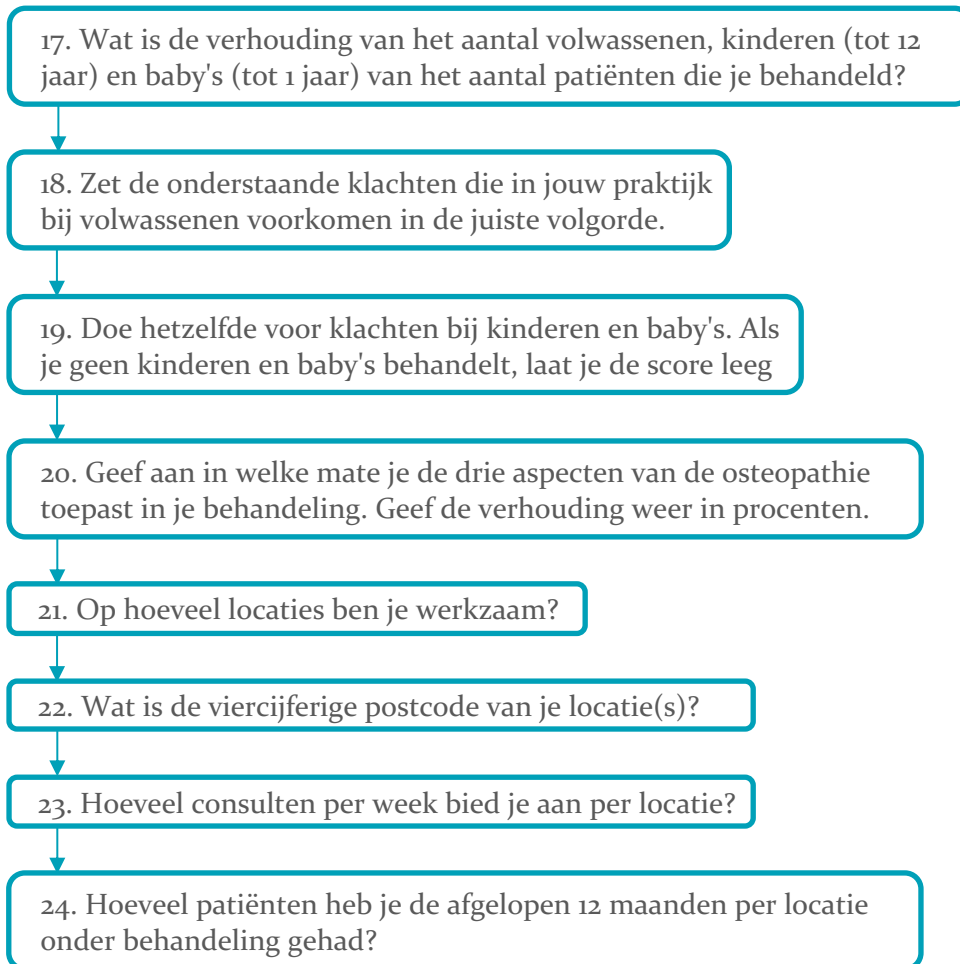
De enquête is verstuurd naar alle 915 unieke en relevante e-mailadressen uit de beroepsregisters van het NRO en de NOF. Omdat daar ook e-mailadressen van de praktijk bij zitten, en het de bedoeling is om de respons op osteopaat-niveau te verzamelen en niet op praktijk-niveau, is bij de uitnodiging gevraagd naar de e-mailadressen van de osteopaten zodat deze ook voor deze enquête uitgenodigd kunnen worden. Uiteindelijk zijn er 931 uitnodigingen gestuurd. Daarvan zijn 32 uitnodigingen niet aangekomen (*‘gebounced’*), en 19 e-mailadressen hadden zich reeds uitgeschreven voor enquêtes via SurveyMonkey®. In totaal 880 uitnodigingen zijn daadwerkelijk in het elektronisch postvakje beland.

6.3 Vragenlijst

Bij het opstellen van de vragen is allereerst rekening gehouden met het doel van dit onderzoek. Daarom worden er vragen gesteld over onder andere de leeftijd, de verwachte resterende ‘dienstjaren’ als osteopaat, de locatie van het woonadres en de praktijkadressen. Tevens worden er vragen gesteld die een beeld vormen over de osteopaat en is het interessant om deze vragen met elkaar te combineren.

Hieronder staan de vragen in een schema weergegeven. Het aantal vragen is afhankelijk van de antwoorden op voorgaande vragen. Het minimale aantal vragen bedraagt 19, maximaal zijn er 23 vragen te beantwoorden.





Figuur 11. Schema enquête voor osteopaten

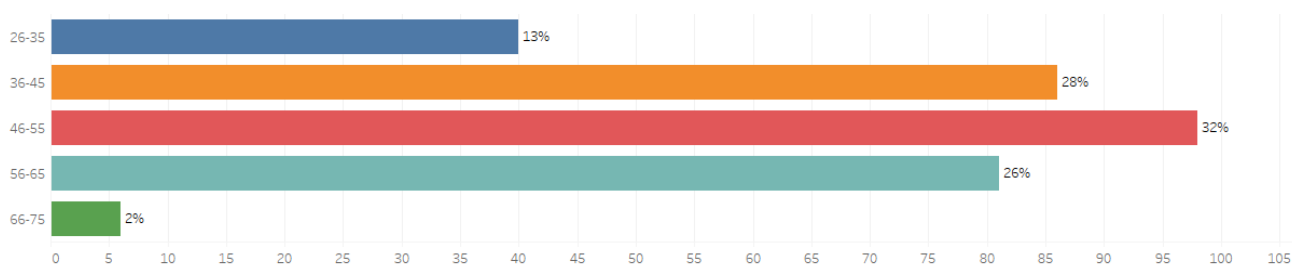
6.4 Analyse van de resultaten

De respons op de enquête bedroeg 311 osteopaten. 236 osteopaten hebben de vragenlijst in zijn geheel afgerond. 75 osteopaten hebben niet alle vragen willen of kunnen invullen.

Bij een betrouwbaarheidsniveau van 95% is de foutenmarge voor de vragen die door alle 311 respondenten is ingevuld 4,59%. Als de foutmarge wordt genomen over de respondenten die alle vragen hebben ingevuld bedraagt deze 5,56%.

De resultaten worden per vraag geanalyseerd, ook worden de uitkomsten van sommige vragen met elkaar gecombineerd en geanalyseerd.

Wat is je leeftijd? (respons 311)



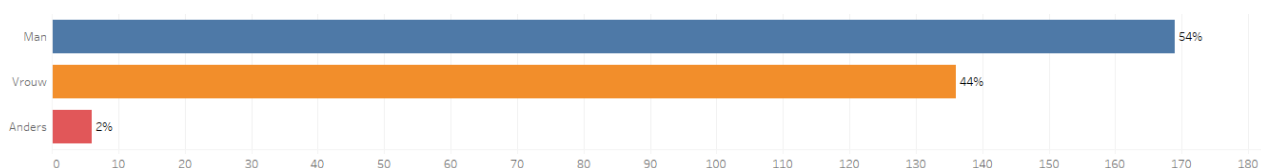
Figuur 12. Indeling naar leeftijdsklassen

De spreiding over de leeftijdsklassen laat zien dat de grootste groep in de categorie 46-55 jaar zit. Het is opvallend dat slechts 13% van de respondenten in de leeftijdscategorie 26-35 jaar valt. Als dit vergeleken wordt met de leeftijdsverdeling van de beroepsgroep categorieën Artsen en Fysiotherapeuten die door het CBS wordt gepubliceerd mag gesteld worden dat de leeftijdsgroep 26-35 ondervertegenwoordigd is en de groepen 46-55 en 56-65 oververtegenwoordigd zijn. (CBS, z.d.) Tabel 13 toont het overzicht waarbij opgemerkt dient te worden dat de leeftijdsklassen niet helemaal synchroon lopen. Het CBS hanteert leeftijdsklassen van 25 tot 35, 35 tot 45 etc. In de enquête zijn de leeftijdsklassen 26-35, 36-46, enzovoort, wat in terminologie van het CBS overeenkomt met 26 tot 36, 36 tot 46, enzovoort. Hoewel de klassen dus niet helemaal identiek zijn zal dat nauwelijks tot andere uitkomsten en niet tot andere conclusies leiden. Goolooze (2007, p. 14) heeft een andere leeftijdsklasse indeling gehanteerd, daar is de groep 40-49 jaar het meest vertegenwoordigd (44%), gevolgd door de groep 30-39 jaar (37%). Van Dun (2014, p.14) hanteert de zelfde leeftijdsklassen als Goolooze en ook in die studie is de groep 40-49 jaar het grootst (35%) en komt de groep 30-39 jaar op de tweede plaats (32%). Ceritelli e.a. (2017, p.6) laat zien dat de meest voorkomende leeftijdsklasse in Italië 30-39 jaar is (40%), opvallend is dat de groep 20-29 jaar met 22% bijna net zo groot is als de leeftijdsgroep 40-49 jaar (23%). De gemiddelde leeftijd van de osteopaten in Italië is dus lager dan we in Nederland zien. De OPERA studies in Spanje en Portugal tonen eenzelfde beeld als Italië

Tabel 13

Verdeling in leeftijdsklassen van beroepsbevolking versus de osteopaten uit de enquête

Leeftijd	Beroepsbevolking				Enquête	
	Arts		Fysiotherapie		Osteopathie	
	x1.000	%	x1.000	%	%	
25 tot 35 jaar	54	38%	34	40%	40	13%
35 tot 45 jaar	42	30%	17	20%	86	28%
45 tot 55 jaar	24	17%	17	20%	98	32%
55 tot 65 jaar	17	12%	15	17%	81	26%
65 tot 75 jaar	5	4%	3	3%	6	2%
Totaal	142	100%	86	100%	311	100%

Wat is je geslacht? (respons 311)**Figuur 13.** Verdeling naar geslacht

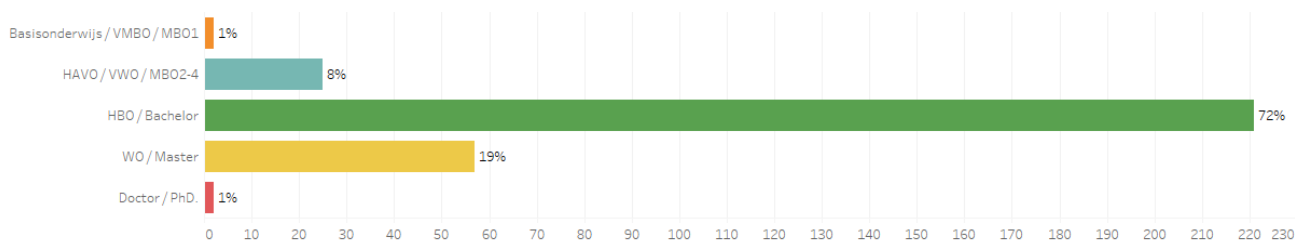
De categorie *Anders* werd zes keer ingevuld. Het was een open vraag: 'ik identificeer mij als...'. Het leverde de volgende antwoorden op:

- Osteopaat 4x
- Man 1x
- Serieus?(man) 1x

De verhouding man/vrouw komt dicht in de buurt van de verhouding man/vrouw in de beroepsregisters (58/42). Het percentage vrouwelijke osteopaten in het onderzoek van Goulooze (2007, p. 14) bedroeg 24%. Van Dun (2014, p. 14) laat al een stijging zien in 2013 (34%). En inmiddels is in 2022 het aandeel vrouw gestegen naar 42%. Van Dun (2014, p.24) laat zien dat het aandeel vrouwelijke osteopaten in Luxemburg slechts 20% bedraagt. OPERA studies tonen een hoog percentage in Oostenrijk (71%) en Spanje (60%).

Wat is de viercijferige postcode van je woonadres? (respons 311)

Deze vraag wordt gebruikt in combinatie met het antwoord van vraag 22 om een indruk te krijgen van de woon-werk afstand.

Wat is je hoogst genoten vooropleiding? (respons 307)**Figuur 14.** Verdeling naar opleiding

Osteopaten met een HBO-opleiding en/of een Bachelor studie zijn veruit in de meerderheid. Dat is geen verrassing gezien vooropleidingseisen bij zowel het FICO als het IAO. Bij College Sutherland is HAVO/VWO met een N&T of N&G profiel en een diploma MBK ook voldoende.

Heb je voorafgaand aan de opleiding osteopathie een medische, paramedische of complementaire zorg opleiding gevolgd? (respons 307)

270 respondenten gaven aan dat dit het geval was, daarvan hebben er 267 ook aangegeven welke opleiding dat is geweest.

Welke medische, paramedische of complementaire zorg opleiding(en) heb je gevolgd? (respons 267)

Deze vraag kon met maximaal vier opleidingen beantwoord worden. De vraagstelling bleek niet voor iedereen even duidelijk, het moest een antwoord geven op de vraag welke andere opleidingen dan de opleiding osteopathie er gevolgd zijn. Bij de behandeling zijn deze antwoorden samen met de MBK-opleiding uit de resultaten gehaald. Er bleven in totaal 363 ingevulde opleidingen over. Samenvoeging van soortgelijke antwoorden resulteert in de volgende top vijf.

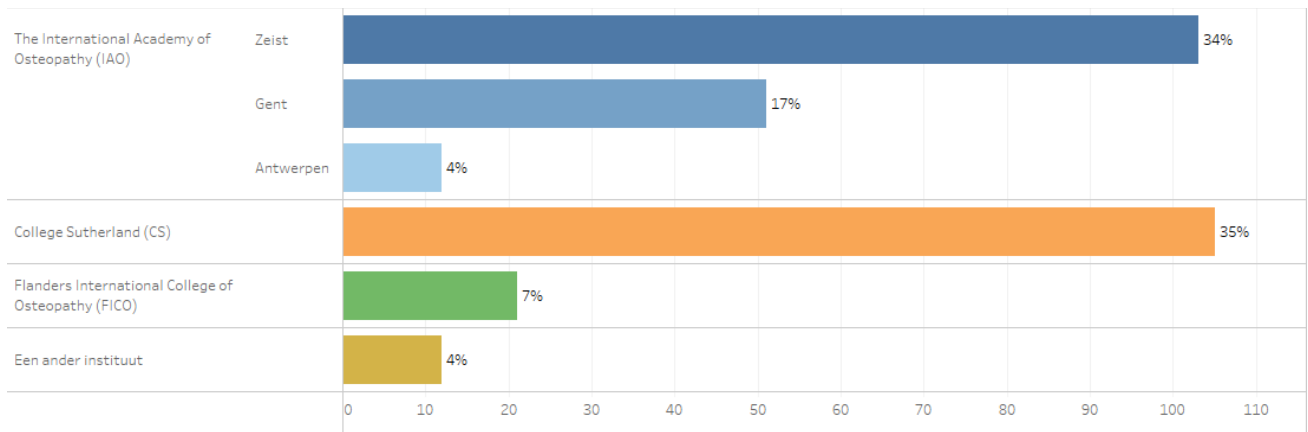
Tabel 14.
Top vijf zorgopleidingen

Opleiding	
Fysiotherapie	239
Manuele Therapie	22
Orthomoleculair therapie	10
Sportfysiotherapie	9
Applied kinesiology/Kinesietherapie	7

Fysiotherapie is veruit de meest voorkomende opleiding die is opgegeven, de opleiding manuele therapie volgt op ruime afstand. De andere drie hier genoemde opleidingen zijn de enige die meer dan drie keer voorkomen bij alle antwoorden.

Bij welk instituut heb je de opleiding Osteopathie gevolgd? (respons 304)

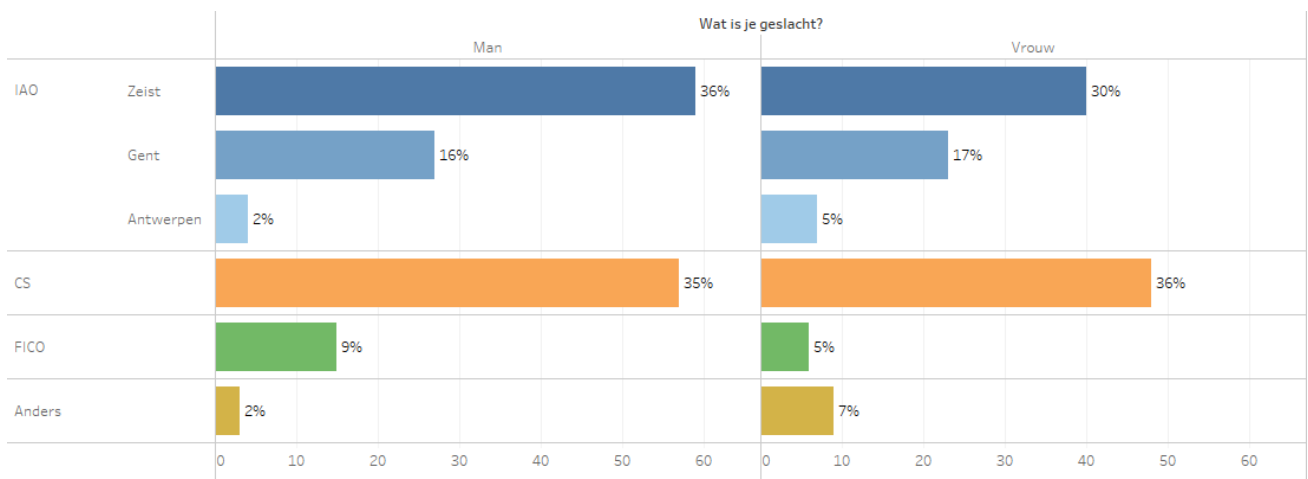
College Sutherland (CS) en The International Academy of Osteopathy (IAO) zijn de hofleveranciers van de osteopaten in Nederland. Van de huidige actieve osteopaten is het aantal die de opleiding bij de vestiging in Zeist van IAO hebben gevolgd nagenoeg gelijk aan het aantal die dit bij College Sutherland in Amsterdam hebben gevolgd.



Figuur 15. Verdeling naar gevolgde opleidingsinstituten

In de studie van Goulooze (2007, p. 16) is de rangorde van opleiding hetzelfde, met IAO als grootste leverancier (55%), gevolgd door CS (30%) en FICO (9%). Van Dun (2014, p. 15) toont overeenkomstige cijfers.

Het is interessant om te kijken of deze verdeling bij de mannen anders is dan bij de vrouwen.



Figuur 16. Verdeling naar gevolgde opleiding per sekse

Van de respondenten die hun opleiding bij de FICO of de IAO in Zeist hebben genoten, is te zien dat het aandeel mannen daar groter is dan het totaal aandeel mannen onder de respondenten. De IAO-vestiging in Gent en het CS zijn gelijkwaardig aan het gemiddelde, terwijl relatief meer vrouwen hun opleiding hebben gevolgd op de IAO in Antwerpen en de opleiding in de categorie 'Anders'.

Bij welk ander instituut? (response 12)

Een aantal osteopaten heeft de opleiding aan een niet-Nederlandstalige opleiding in het buitenland gevolgd, of bij de Nederlandse Academie voor Osteopathie (NAO) dat later is opgegaan in College Sutherland.

Tabel 15
Andere opleidingsinstituten Osteopathie

Andrew Taylor Still Academy (ATSA)	3
Nederlandse Academie voor Osteopathie (NAO)	3
European School of Osteopathy (ESO)	2
Deutsches Fortbildungsinstitut für Osteopathie (DFO)	1
Formation Belge des Ostéopathe (FBO)	1
The British School of Osteopathy	1
Wiener Schule für Osteopathie (WSO)	1
Totaal	12

Heb je ook nog postacademische modules Osteopathie gevolgd? (respons 304)

244 respondenten hebben aangegeven modules te hebben gevolgd, 60 niet. In totaal zijn er 557 antwoorden gegeven. Dat zouden er nog meer kunnen zijn als het aantal antwoorden niet begrenst zou zijn tot vier. De antwoorden zijn zoveel mogelijk gegroepeerd naar onderwerp of naar de docent van de module. Het is interessant om te zien of er een voorkeur is naar het type module per opleidingsinstituut. In onderstaande tabel is dit weergegeven voor de top 15 gegroepeerde antwoorden.

Tabel 16
Top 15 gevolgde nascholingsmodules per gevolgde opleiding

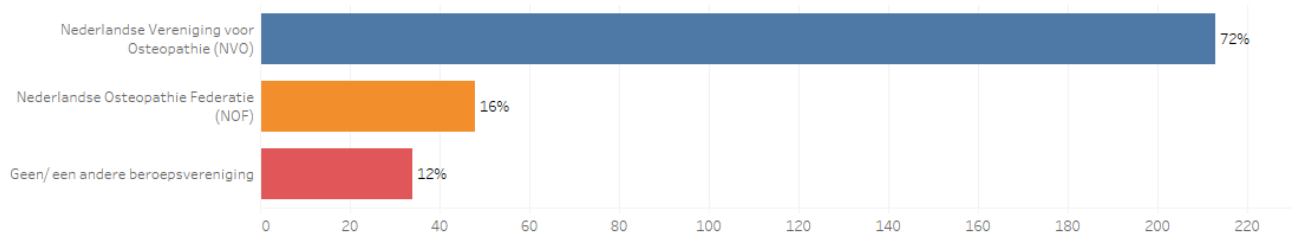
	Anders	CS	FICO	IAO	Totaal
Osteopathie bij kinderen & baby's	2	49	6	85	142
Frank de Bakker	1	15	5	53	74
Embriology		25	1	9	35
Osteopathie in de sport	2	4	2	14	22
Biodynamisch		12	1	6	19
Fascia		5	1	11	17
Voeding	1		2	11	14
Gynaecologie/Women		6		7	13
Manipulatie cursus				10	10
Silver bullets	1	1	1	7	10
Pediatrie	1	1	1	5	8
Psychologie en psychosomatiek	3	2	1	2	8
Barral	1			6	7
Endocrinologie		3		4	7
Fysiologie		5		2	7
Totaal	12	128	21	232	393

Osteopathie bij kinderen en baby's zijn de modules die veruit het meest worden gevolgd. De modules van Frank de Bakker (waar ook de kinder- en baby-modules van hem aan toegekend zijn) zijn op ruime afstand een goede tweede. Embryologie steekt ook nog uit boven de overige modules. Opvallend is dat de osteopaten die van IAO afkomen, een relatief hoog aandeel hebben bij de modules van Frank de Bakker. Studenten van het CS hebben weer een relatief hoog aandeel bij de modules over Embryologie.

Bij welke beroepsvereniging ben je aangesloten? (respons 295)

De uitkomst van deze vraag kan vergeleken worden met de uitkomst van de analyse van de registers van het NOF en de NRO. De vergelijking gaat niet helemaal op, omdat de leden van het NRO-register

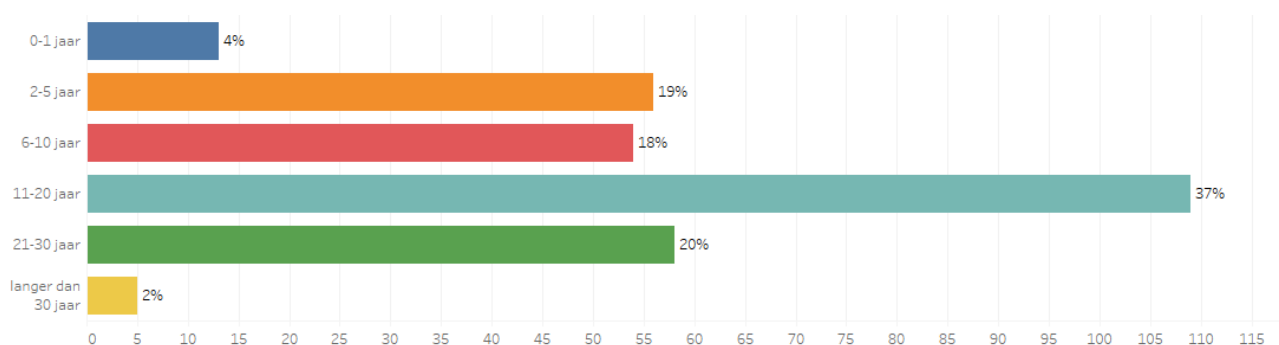
niet automatisch lid zijn van de NVO. Waarschijnlijk zullen de respondenten die de keuze hebben gemaakt voor 'Geen/een andere vereniging' ingeschreven staan in het NRO-register.



Figuur 17. Verdeling naar beroepsvereniging

De verhouding van de respondenten komt enigszins overeen met de verhouding van de e-mail-registraties bij de NOF en het NRO (respectievelijk 19% en 81%). Van Dun (2014, p. 15) laat zien dat 87% een NRO-registratie heeft en 18% lid is van de NOF. Bijna alle respondenten zijn lid van de NVO (96%).

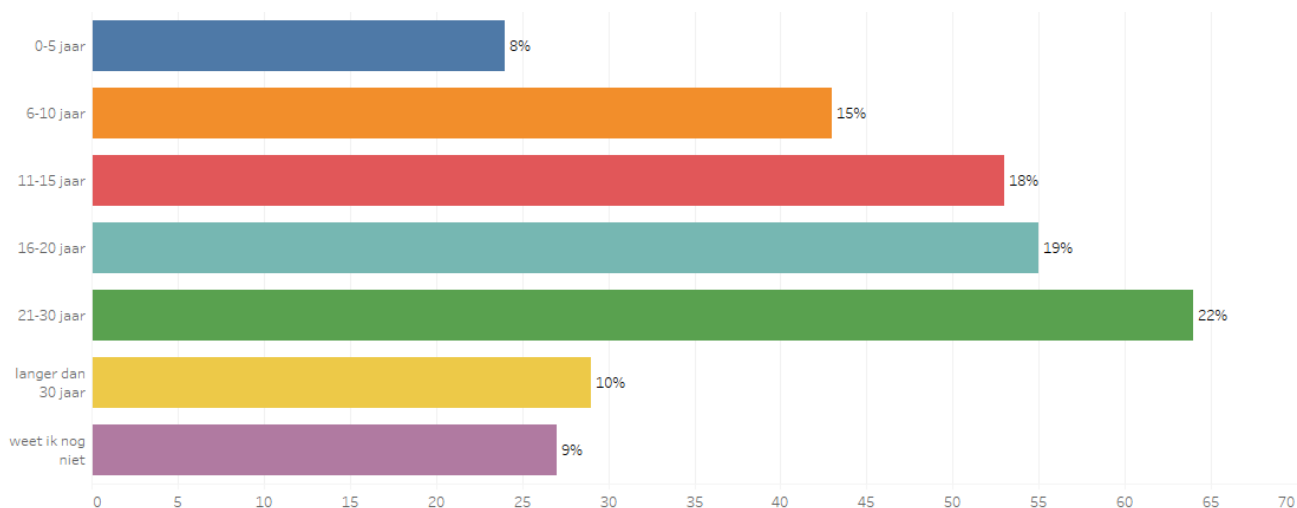
Hoeveel jaar ben je als osteopaat werkzaam? (respons 295)



Figuur 18. Verdeling naar dienstjaren

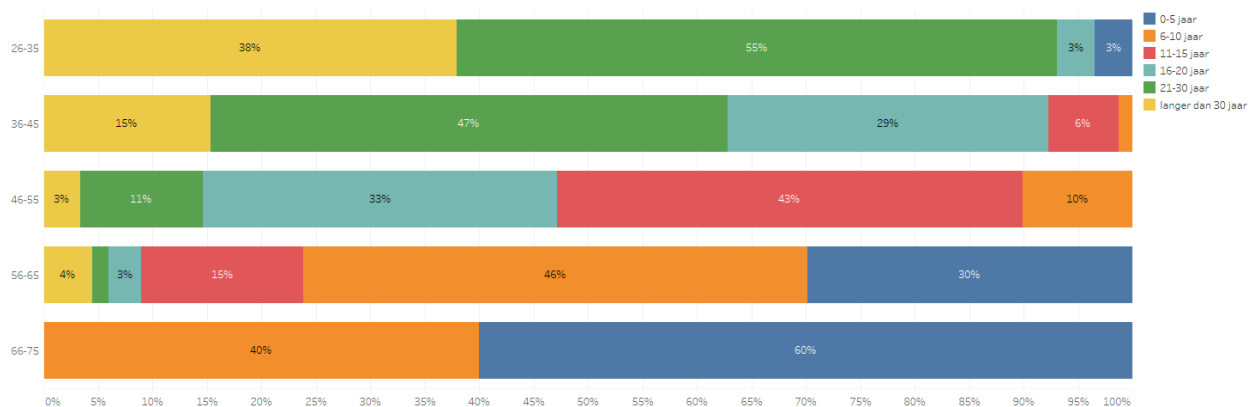
De grafiek kan een verkeerde indruk geven omdat de groepen niet even groot zijn in aantal jaren. De groep '0-1 jaar' en '2-5 jaar' zijn samen 5%-punt groter dan de groep '6-10 jaar'. Deze drie groepen bij elkaar zijn samen 4%-punt groter dan de groep '11-20 jaar'. Daaruit kan afgeleid worden dat de groep osteopaten groeiende is. Van Dun (2014, p. 14) geeft aan dat het gemiddelde aantal werkzame jaren van de respondenten 8,7 is met een mediaan van 8. Dat is beduidend lager dan de respons uit deze enquête, waar de mediaan in de klasse 11-20 valt. Uit het onderzoek van Goulooze (2007, p. 16) valt af te leiden dat het aantal dienstjaren als osteopaat nog lager is aangezien 21% na 2004 afgestudeerd is, dus maximaal twee dienstjaren telt en 45% van de respondenten vanaf 2000 de studie heeft afgerond (max. 7 dienstjaren).

Hoeveel jaar denk je nog als praktiserend osteopaat te willen werken? (respons 295)



Figuur 19. Verdeling naar verwachte aantal resterende werkjaren als osteopaat

Meer dan de helft van de respondenten denkt nog langer dan 15 jaar te werken, terwijl 9% dat nog niet weet. Het is interessant om de gegevens te combineren met de leeftijd van de respondenten.

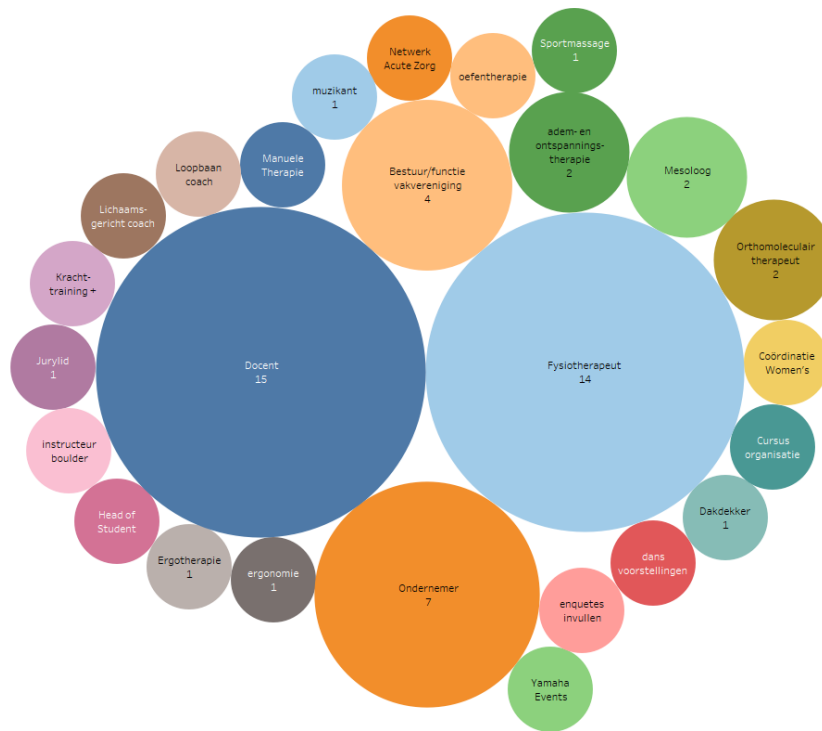


Figuur 20. Verdeling van verwachte aantal resterende werkjaren per leeftijdscategorie

Het patroon is duidelijk zichtbaar: hoe hoger de leeftijd, hoe groter het aandeel in de categorieën die minder lang denken te werken. Omdat beide vragen een interval hebben als mogelijk antwoord wordt het interval bij het combineren van deze twee vragen erg groot. Van de respondenten geeft 13% aan in het leeftijdsinterval 36-45 jaar te zitten en nog 21-30 jaar als osteopaat te willen werken. Dan is het leeftijdsinterval waarop de respondent denkt te stoppen van 47 - 75 jaar. Zodoende zullen de combinaties erg veel overlap creëren.

Verricht je naast je werk als osteopaat nog andere (betaalde) werkzaamheden? Zo ja, welke? (respons 295)

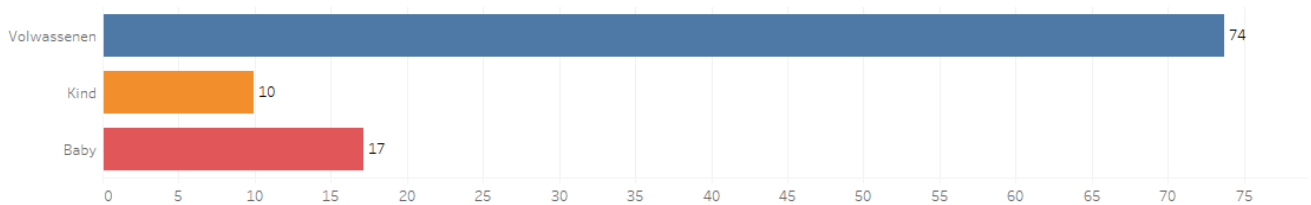
54 respondenten hebben aangegeven nog andere betaalde werkzaamheden naast het vak osteopathie uit te oefenen. In totaal 67 bijbanen. Docent aan een van de opleidingen is de meest voorkomende bijbaan, op de voet gevolgd door de fysiotherapeut. Ondernemer is de meest voorkomende bijbaan die geen relatie heeft met het vak osteopathie. Figuur 21 illustreert de complete lijst.



Figuur 21. Betaalde nevenactiviteiten

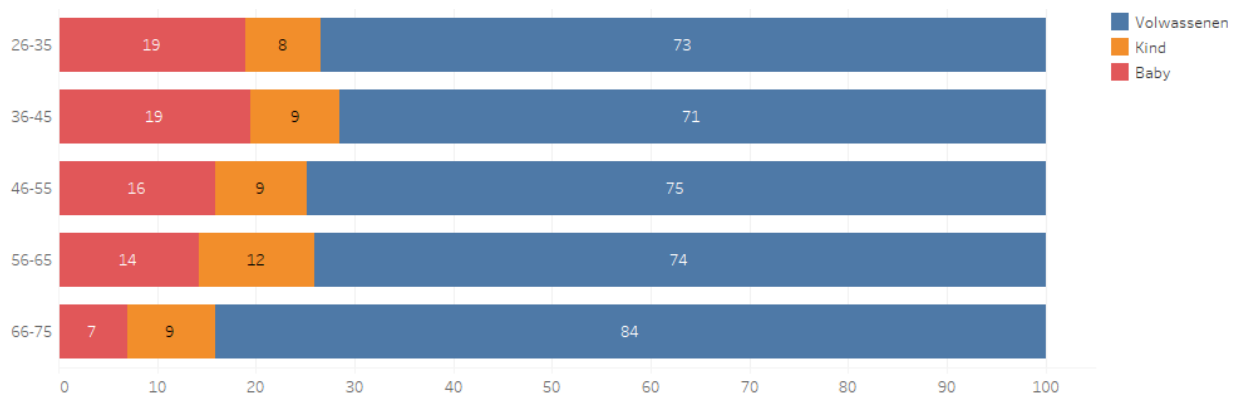
Wat is de verhouding van het aantal volwassenen, kinderen (tot 12 jaar) en baby's (tot 1 jaar) van het aantal patiënten die je momenteel onder behandeling hebt? (respons 294)

Ongeveer drie van de vier patiënten zijn volwassenen.



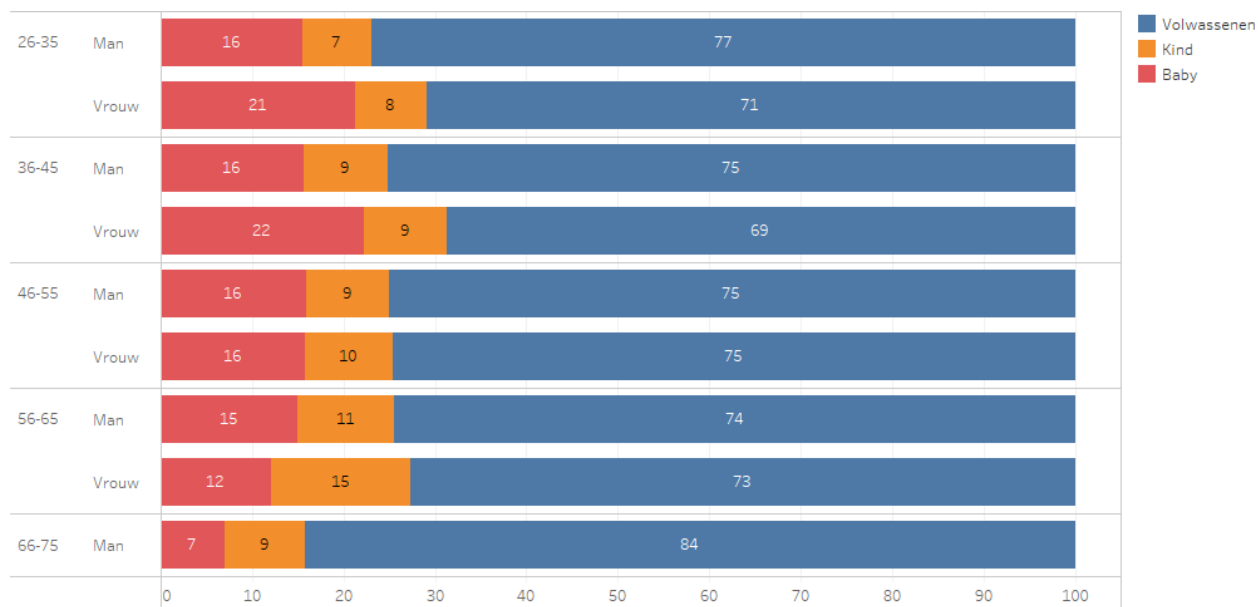
Figuur 22. Verhouding van behandelde patiënten naar type

Ook deze vraag is interessant om te verdiepen naar andere dimensies. Als deze verhoudingen worden getoond per leeftijdsklassen van de respondent zijn er duidelijke verschillen waar te nemen.



Figuur 23. Verhouding type patiënt per leeftijdsklassen

De jongere osteopaten hebben een groter aandeel baby's in hun praktijk in verhouding tot de ouderen, dit gaat 'ten koste' van de volwassen patiënten. Als de dimensie 'Geslacht' ook nog wordt meegenomen in dit overzicht is duidelijk te zien dat de vrouwen in de jonge leeftijdscategorieën dit verschil teweegbrengen.



Figuur 24. Verhouding type patiënt per leeftijdsklasse en sekse

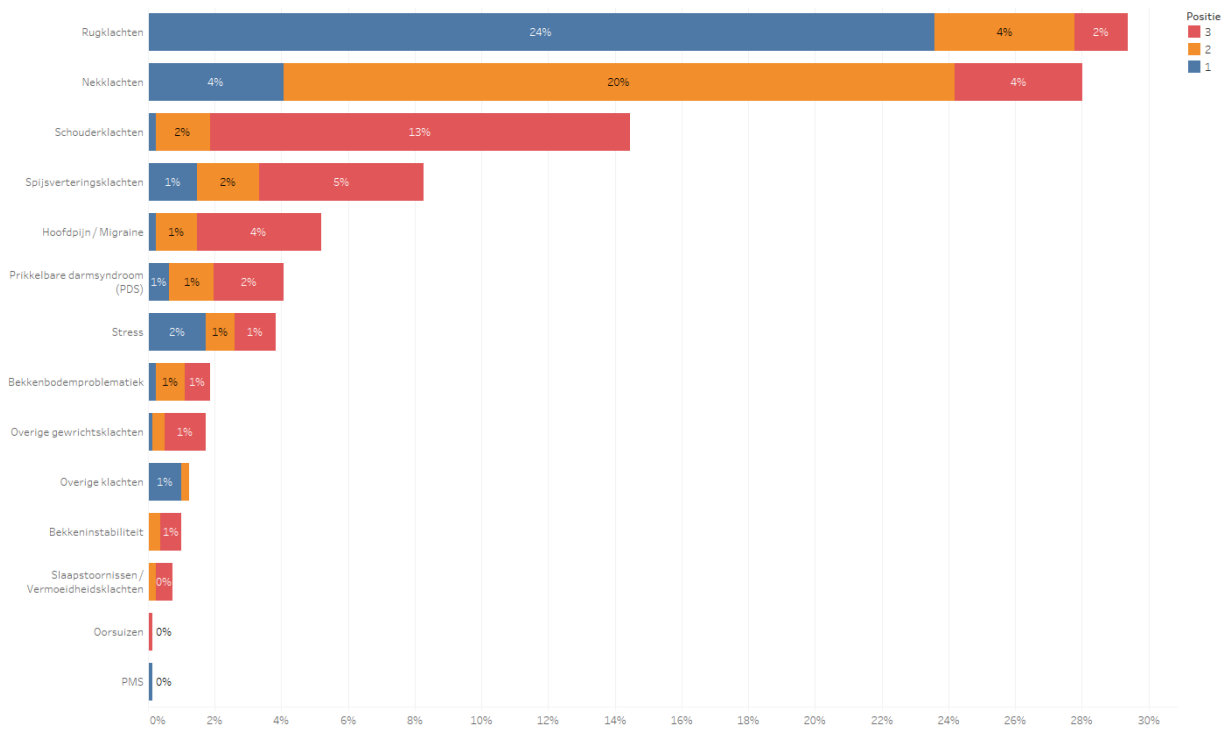
Zet de onderstaande klachten die in jouw praktijk bij volwassenen voorkomen in de juiste volgorde. (respons 272)

Op deze vraag kwam enige feedback. De algemene boodschap die uit reacties naar voren kwam, was vanuit de osteopathische gedachte deze klachten niet makkelijk te rangschikken zijn, de osteopaat kijkt immers naar het geheel en richt zich niet op de klacht alleen. Hieronder worden een paar opmerkingen geciteerd.

„de volwassenen die ik behandel, kunnen dan wel komen voor rugklachten maar hebben dan ook vaak prikkelbaar darmsyndroom of astma of nekkklachten erbij. Dat is toch juist osteopathie?”

“Verder vond ik het niet makkelijk om een volgorde te kiezen bij de klachten, vaak zie ik mensen met een complex klachtenpatroon waarbij niet duidelijk een hoofdklacht aan te wijzen is”

De lijst bevatte in totaal 16 klachten waaronder de verzamelcategorie 'Overige Klachten'. 14 daarvan komen minstens een keer voor in de top drie, alleen Astma en Keelklachten zijn door geen enkele respondent op de eerste drie plaatsen gezet. De rug- en nekkklachten zijn de meest voorkomende klachten in de top drie, met respectievelijk 30% en 28%, de rugklachten stonden ook het meest op nummer een en de nekkklachten het vaakst op nummer twee. Schouderklachten volgen op enige afstand met 15%. Daarna loopt het snel af.

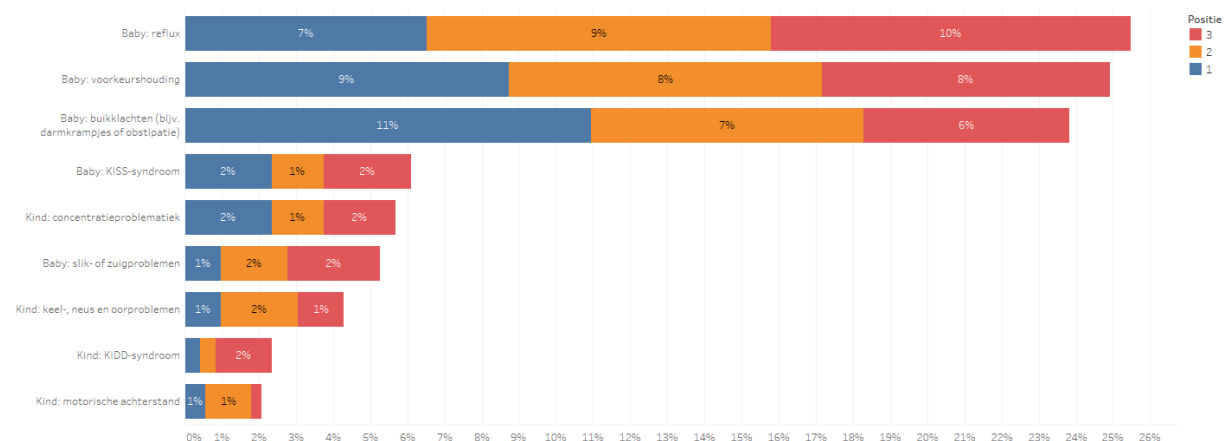


Figuur 25. Aandeel per klacht die in de top drie is geëindigd

Doe hetzelfde voor klachten bij kinderen en baby's. (respons 245)

Voor deze vraag was er ook feedback met dezelfde strekking als bij de vorige vraag. Een citaat hierover was:

“Sommige vragen zijn namelijk zo niet te benoemen op de manier hoe jij het vraagt. Bijvoorbeeld als ik een baby onder behandeling krijg dan heeft deze vaak meerdere symptomen en sowieso als er sprake is van KISS dan is er ook altijd wel een visceraal probleem maar ook een voorkeurshouding en komen die baby's pas op iets oudere leeftijd dan hebben ze vaak ook problemen in de motorische ontwikkeling omdat buiklig niet goed gaat, omdat ze niet kunnen rollen over beide kanten etc.”



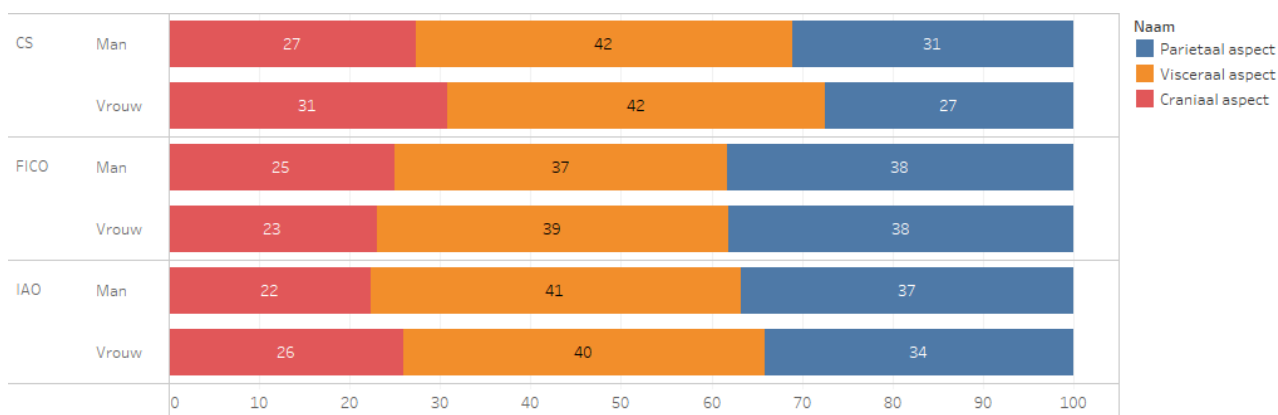
Figuur 26. Aandeel per klacht bij baby en kind die in de top drie is geëindigd

Geef aan in welke mate je de drie aspecten van de osteopathie toepast in je behandeling. (response 269)

Er was ook op deze vraag feedback gekomen.

“Helaas is de enquête niet juist in te vullen. De vraag over pariëtaal-visceraal en cranio-sacraal geeft een onjuist beeld van en over osteopathie”.

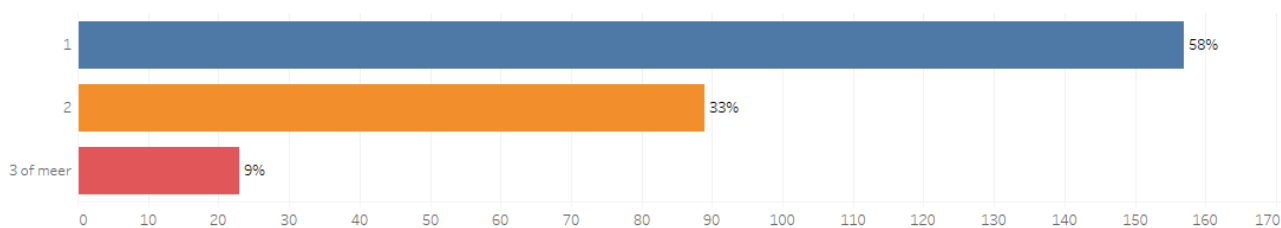
Bij deze vraag worden de resultaten meteen met de dimensies *Geslacht* en *Opleidingsinstituut* gecombineerd.



Figuur 27. Verdeling van de osteopathische aspecten uitgesplitst naar opleiding en sekse

Opvallend is hier dat het viscerale aspect bij IAO en CS ongeveer een even hoog aandeel hebben en bij FICO lager scoort. Verder heeft het craniale aspect bij College Sutherland een hoger aandeel dan bij de ander twee opleidingen. Vooral bij de vrouwen op die opleiding is dit waarneembaar, en dat gaat ten koste van het pariëtale aspect.

Op hoeveel locaties ben je werkzaam? (respons 269)



Figuur 28. Verdeling van osteopaten dat werkzaam is op 1 of meerdere locaties.

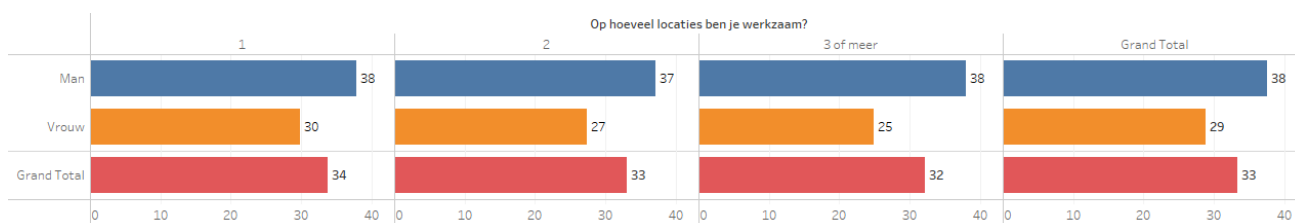
De meeste respondenten geven aan dat zij op een locatie werkzaam zijn. Negen procent geeft aan op drie of meer plekken te werken. Voor de volgende vragen is het aantal locaties op maximaal drie gehouden.

Wat is de viercijferige postcode van je locatie? (response 238)

Deze vraag wordt gebruikt in combinatie met het antwoord van vraag drie om een indruk te krijgen van de woon-werk afstand. Dit komt in hoofdstuk 8 aan bod.

Hoeveel consulten per week bied je aan? (response 237)

Deze vraag is gesteld om een indruk te krijgen van de 'behandelcapaciteit' op de locaties. Daarom is ook gevraagd om het aantal consulten per locatie aan te geven. Dit blijkt alleen zeer waardevolle info te zijn als de respons 100% was. Dan kan per locatie de werkelijke behandelcapaciteit gebruikt worden in plaats van enkel het aantal medewerkers. Aangezien de respons op deze vraag slechts 27% is kunnen de resultaten niet gebruikt worden voor het oorspronkelijk gestelde doel. Er kan natuurlijk wel een algemeen inzicht verkregen worden over het aantal consulten. Door nu per respondent de behandeluren bij elkaar op te tellen als er op meerdere locaties wordt gewerkt kan er een overzicht gemaakt worden van het gemiddeld aantal behandeluren per osteopaat. Een waarneming is verwijderd vanwege een veel te hoog ingevulde waarde. Het aantal consulten ligt bij de mannelijke osteopaten hoger dan bij de vrouwen. Ook is het aantal consulten hoger wanneer er op een praktijklocatie gewerkt wordt.



Figuur 29. Aantal behandeluren per sekse en aantal locaties waar men werkt

Hoeveel patiënten heb je de afgelopen 12 maanden onder behandeling gehad? (response 238)

Bij het analyseren van de antwoorden is geconcludeerd dat een groot deel van de respondenten de vraag anders geïnterpreteerd heeft dan de bedoeling was. De vraag was om het aantal verschillende patiënten op te geven, niet het aantal behandelingen die de afgelopen 12 maanden zijn uitgevoerd. Dit gegeven maakt het interpreteren en verder gebruiken van de antwoorden op de vraag niet mogelijk.

6.5 Conclusie osteopaten-enquête

De enquête heeft veel inzichten gegeven. Voor de gegevens die ter aanvulling dienen om het aanbod goed in kaart te brengen is dit maar gedeeltelijk gelukt. De vragen over de praktijkinformatie met het aantal behandelconsulten per week en de patiëntenpopulatie kunnen niet gebruikt worden zoals dat vooraf was bedacht. Enkel bij een hele hoge respons die bijna de gehele populatie representeert zijn deze gegevens bruikbaar. Informatie die wel meegenomen kan worden is het verwachte aantal dienstjaren die men nog als osteopaat wil doorbrengen. Daarmee is de uitstroom van osteopaten in te schatten.

De overige vragen hebben inzage gegeven in de verschillen tussen de verschillende opleidingen, leeftijden, seksen. Interessant, maar het levert geen bijdrage aan de hoofdvraag.

H7 Enquête onder de patiënten

7.1 Inleiding enquête

De enquête die onder de patiënten is uitgevoerd, heeft als primaire doel de informatie over de vraagzijde van de osteopathische zorg te verrijken met de informatie van de patiënten zelf om ook hier een nauwkeuriger beeld te krijgen. Anders dan bij de geregistreerde osteopaten is er geen adresinformatie beschikbaar die gebruikt kan worden om de vragenlijst naar toe te sturen. Daarom is aan de osteopaat medewerking gevraagd om zoveel mogelijk patiënten te benaderen voor deze enquête. Er zijn twee manieren om de patiënt te informeren aangeleverd; of door de link naar de enquête per email door te sturen, of door een opgestelde informatiebrief, voorzien van QR-code die naar de enquête leidt, in de wachtkamer op te hangen. Het is uiteraard aan de osteopaat geweest om hier invulling aan te geven, wat hierdoor een risico vormt op een te lage respons. Dit valt de osteopaat uiteraard niet te verwijten, het is zijn vrijheid om te beslissen of hij zijn patiëntenbestand benaderd met deze vragenlijst. De verwachting over de respons op deze enquête is niet hoog, gegeven deze afhankelijkheid van de osteopaat.

7.2 Deelnemers

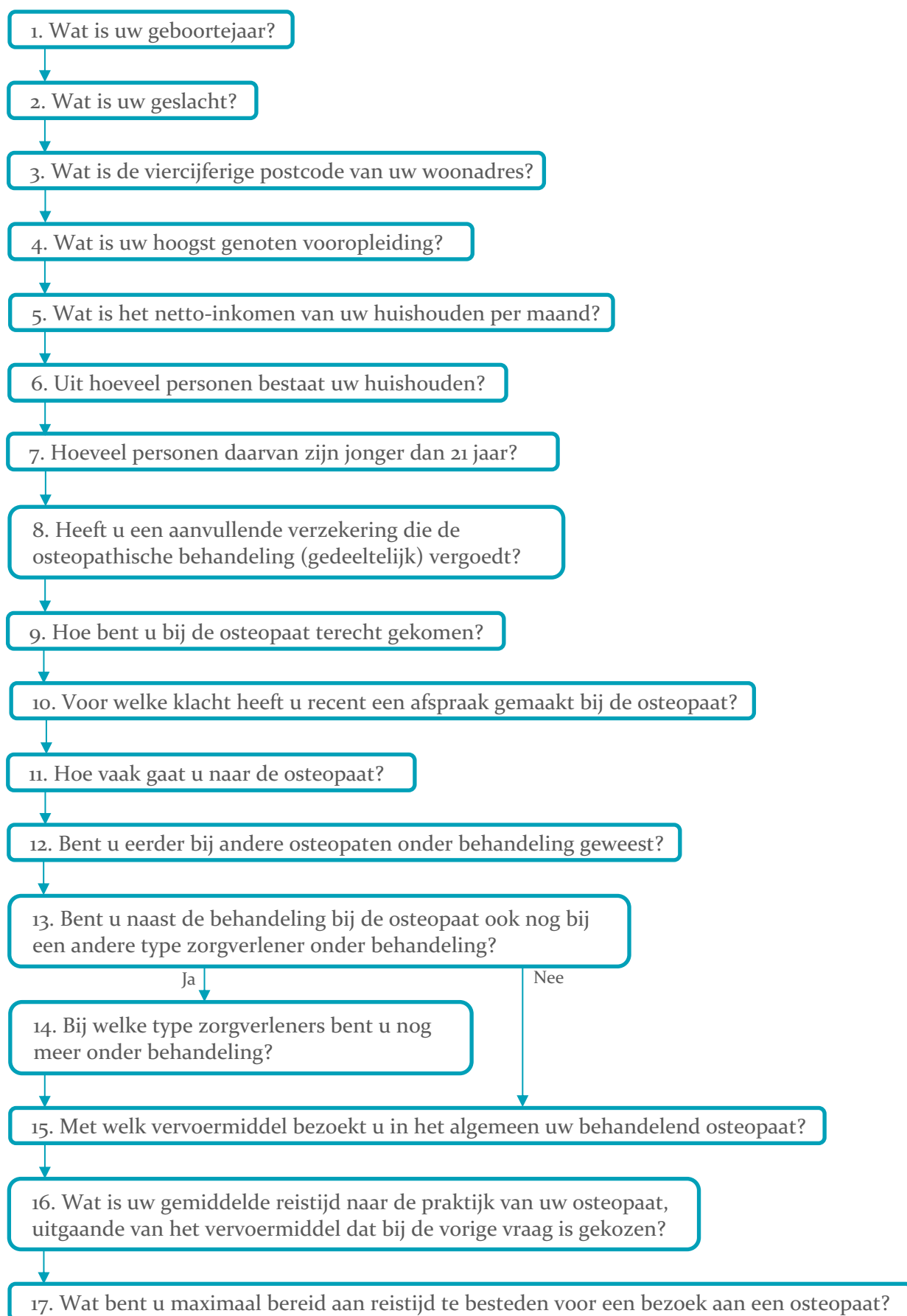
De totale populatie is onbekend. Er is geen informatie voorhanden waaruit blijkt hoeveel patiënten een osteopaat bezoeken. In de enquête onder de osteopaten is gevraagd naar het aantal patiënten dat zij de afgelopen 12 maanden hebben behandeld, dat zou bij extrapolatie van de cijfers een schatting geven van het aantal. Omdat een groot deel van de respondenten die vraag verkeerd heeft geïnterpreteerd, zijn die gegevens niet bruikbaar.

7.3 Vragenlijst

Hieronder staan de vragen in een schema weergegeven. Het aantal vragen is minder dan de vragenlijst voor de osteopaten en bevat slechts een vervolgvraag. Daarnaast zijn de vragen ook eenvoudiger te beantwoorden. De vragenlijst is binnen vijf minuten volledig af te ronden. Het minimale aantal vragen bedraagt 16, maximaal zijn er 17 vragen te beantwoorden.

Een deel van de vragen heeft als doel om de te verkrijgen resultaten af te zetten tegen de gehele Nederlandse bevolking, mits de resultaten representatief zijn. Daarmee kan onderzocht worden of er op regio-niveau verschillen ontstaan in de vraag naar osteopathische zorg omdat specifieke kenmerken meer of minder optreden. Als bijvoorbeeld blijkt dat de vraag naar osteopathie significant meer voorkomt bij respondenten tussen de 35 en 45 jaar oud, of dat respondenten met een 3x modaal inkomen oververtegenwoordigd zijn in de resultaten, kan dit een verschil in de vraag naar osteopathische zorg opleveren als er regio's met elkaar vergeleken worden die erg van elkaar verschillen op basis van de genoemde kenmerken leeftijd en inkomen.

De overige vragen zijn meer algemeen met betrekking tot de osteopathie. Zij dragen niet bij aan de hoofdvraag van dit onderzoek maar bieden wel interessante informatie om te delen.



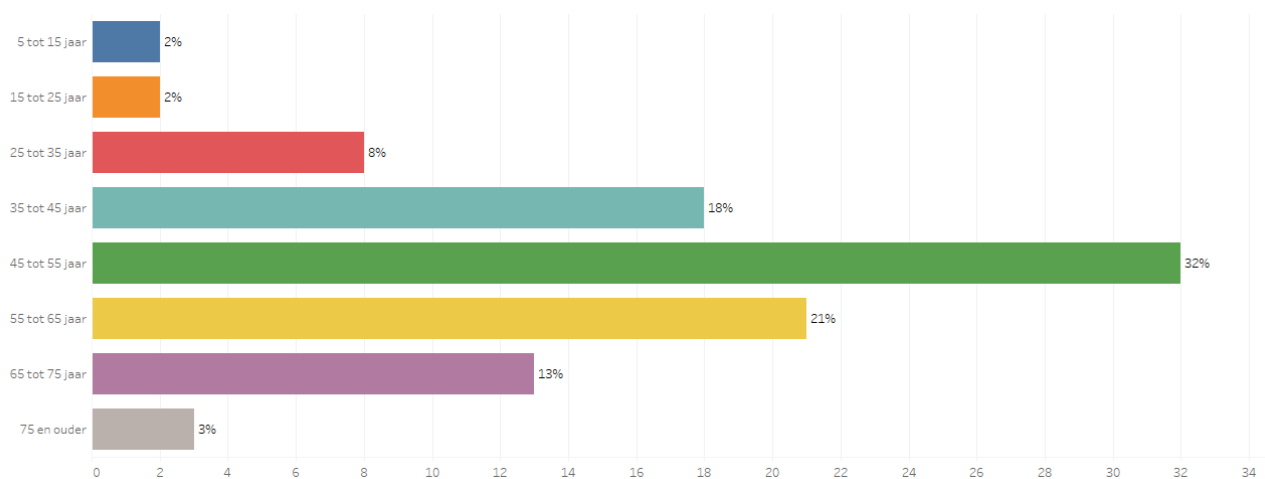
Figuur 30. Schema enquêtevragen voor patiënten osteopathie

7.4 Analyse van de resultaten

Wat vooraf al werd verwacht, is ook uitgekomen: slechts 99 patiënten hebben de vragenlijst ingevuld. 89 daarvan hebben deze in zijn geheel afgerond. Omdat de totale populatie niet bekend is, valt ook de foutmarge niet exact te berekenen. Stel dat iedere osteopaat ongeveer 300 unieke patiënten in zijn patiëntenbestand heeft staan, dan hebben alle geregistreerde osteopaten (975) bij elkaar ongeveer 300.000 patiënten onder behandeling. Als dit als uitgangspunt wordt genomen om de steekproef te bepalen, is de foutmarge bij een 95% betrouwbaarheidsinterval, 9,85%. Die foutmarge lijkt nog mee te vallen en zal ook niet verder stijgen als het werkelijke aantal osteopathiepatiënten hoger zou zijn. De foutmarge wordt voor dit onderzoek te hoog verondersteld om de resultaten als representatief te beschouwen. Hieronder volgen de resultaten per vraag.

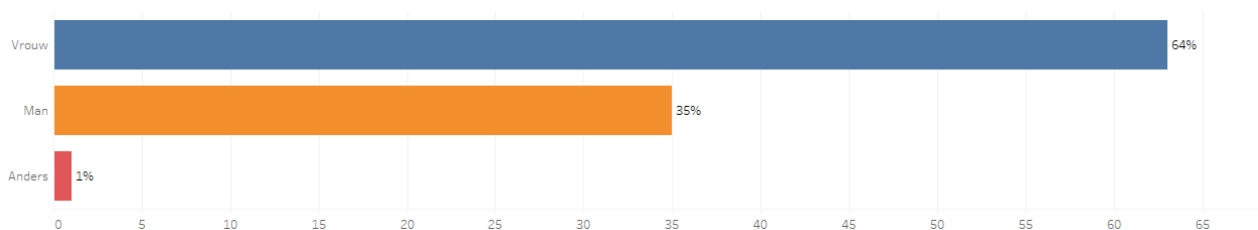
Wat is uw geboortjaar? (respons 99)

De leeftijdscategorie 45 tot 55 jaar komt veruit het meeste voor bij de respondenten.



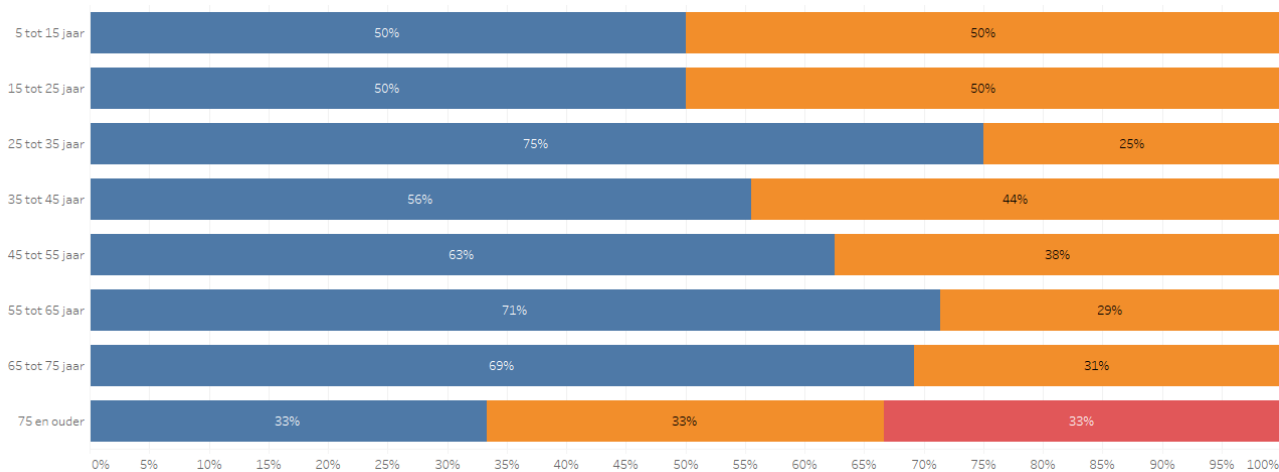
Figuur 31. Verdeling naar leeftijdsklassen

Wat is uw geslacht (of het geslacht van uw kind)? (respons 99)



Figuur 32. Verdeling naar sekse

Het merendeel van de respondenten is vrouw. De verhouding man/vrouw per leeftijdscategorie toont enige differentiatie. Zo is het aandeel vrouwen in de leeftijdscategorie 25-35 significant hoger dan de omliggende leeftijdscategorieën, wellicht speelt hier het feit dat in deze leeftijdscategorie zwangerschappen het meest voorkomen een rol. Naarmate de leeftijdscategorieën oplopen, neemt ook het aandeel vrouwelijke respondenten toe.



Figuur 33. Verdeling sekse per leeftijdscategorie

Wat is de viercijferige postcode van uw woonadres? (respons 99)

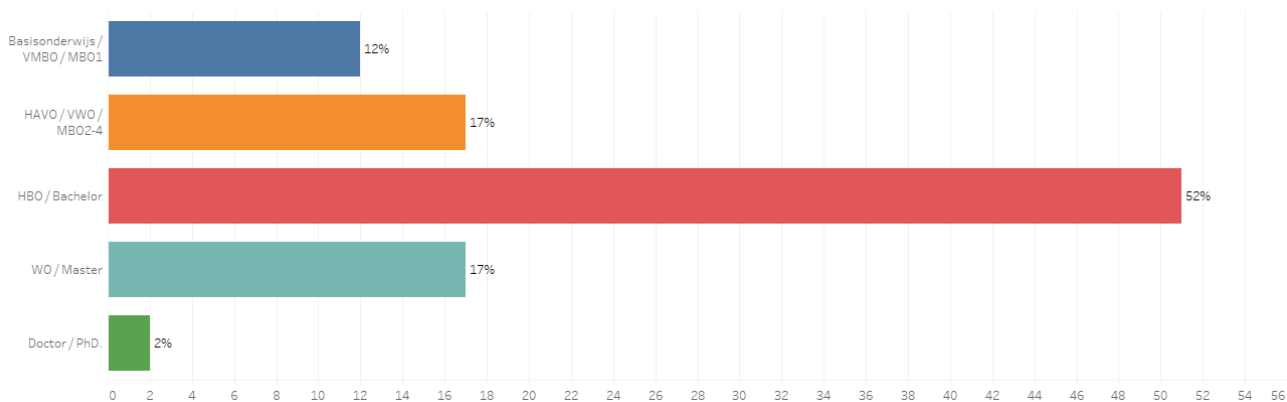
De uitkomst op deze vraag toont aan dat de 99 respondenten geen representatieve steekproef vormen voor de totale populatie. Dit valt te verklaren door de wijze van selectie. Het is namelijk de osteopaat geweest die de vragenlijst al dan niet beschikbaar heeft gesteld. Onderstaande figuur laat zien dat er enkele osteopaten zijn geweest die hieraan hebben mee gewerkt. De gemarkeerde postcodegebieden liggen voornamelijk gegroepeerd bij elkaar.



Figuur 34. Woonplaats van respondenten enquête onder de osteopaten

Wat is uw hoogst genoten opleiding? (respons 99)

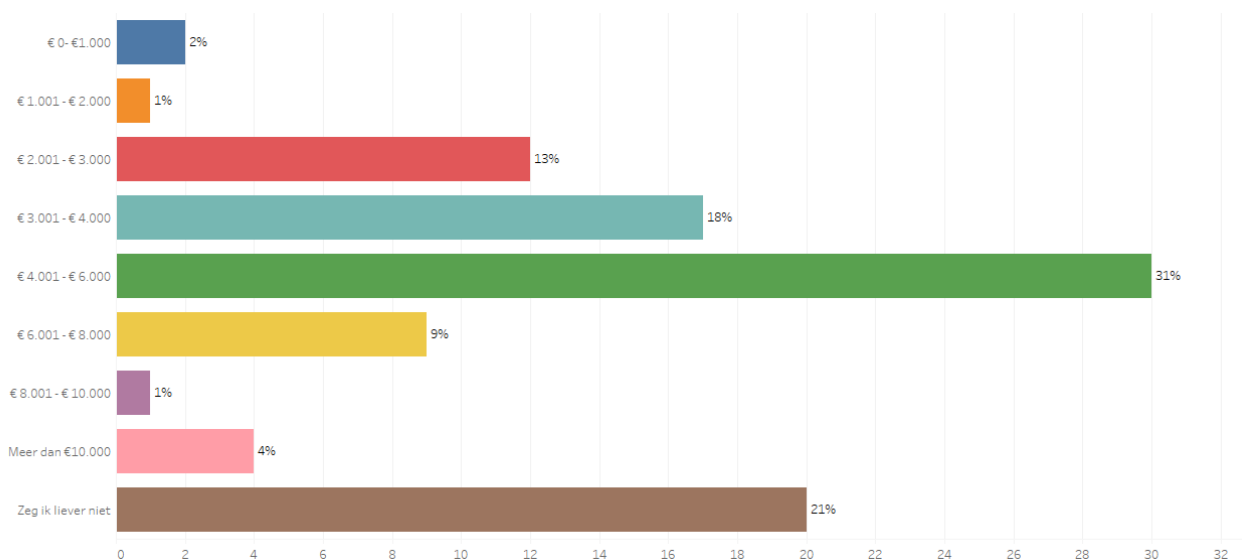
De groep respondenten met een afgeronde HBO-opleiding of een Bachelors diploma vormt meer dan de helft van alle respondenten.



Figuur 35. Hoogst genoten opleiding van de patiënt

Wat is het netto-inkomen van uw huishouden per maand? (respons 96)

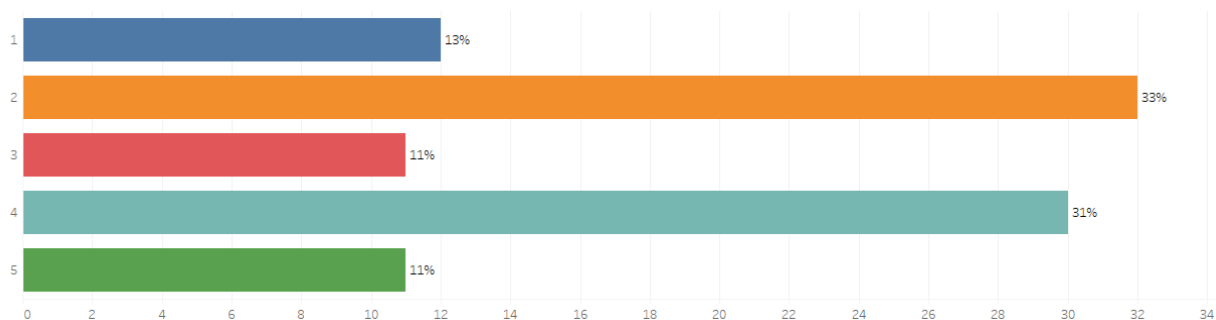
Het resultaat van deze vraag toont een behoorlijke reikwijdte van het netto-inkomen per huishouden per maand. De grootste groep respondenten valt in de inkomensklasse € 4.001- €6.000. Deze klasse ligt in zijn geheel boven het besteedbaar inkomen van Nederlandse huishoudens in 2020. Die bedroeg €46.800 per jaar, wat neerkomt op €3.900 per maand (CBS, 2022).



Figuur 36. Inkomensverdeling van de respondenten

Uit hoeveel personen bestaat uw huishouden? (respons 96)

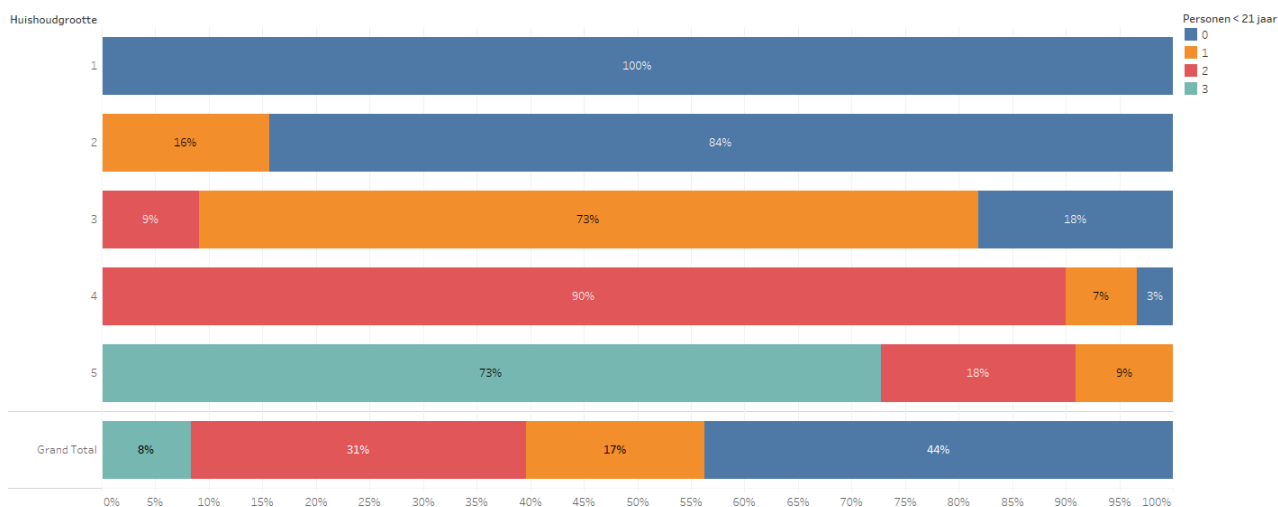
De maximale grootte van het huishouden onder respondenten bedraagt vijf, waarbij de samenstelling van twee en vier personen het meest voorkomt.



Figuur 37. Verdeling naar huishoudgrootte

Hoeveel personen daarvan zijn jonger dan 21 jaar? (respons 96)

Van ruim de helft van de respondenten (56%) maken personen jonger dan 21 jaar deel uit van het gezin. Bij 8% van de gezinnen zijn dat er zelfs drie. Onderstaande figuur laat de spreiding zien van het aantal personen onder de 21 jaar over de verschillende categorieën huishoud-grootte.

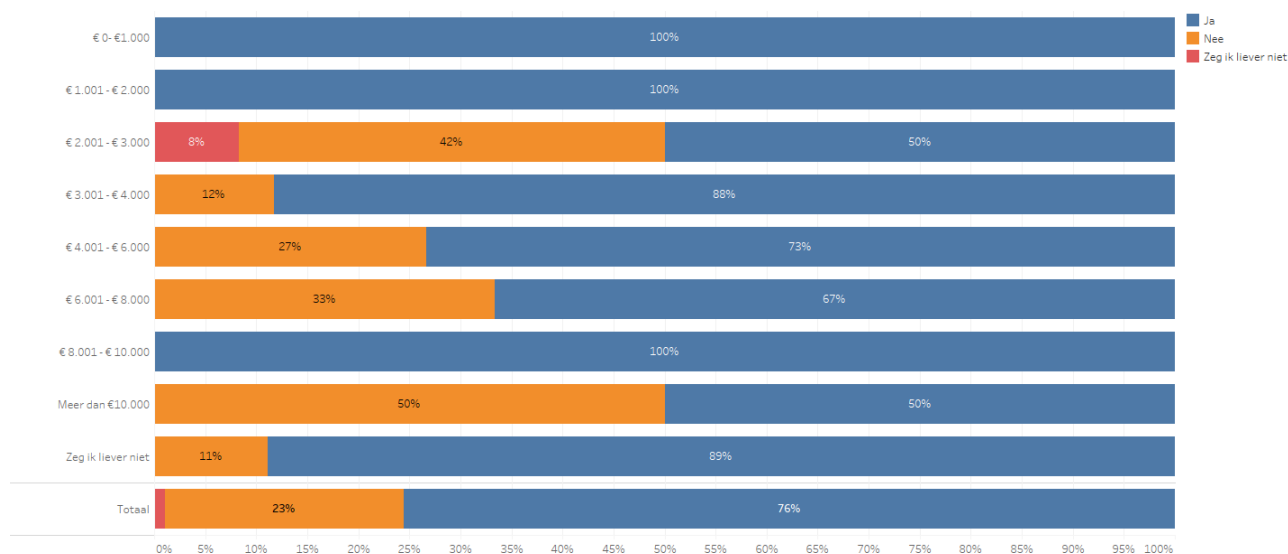


Figuur 38. Verdeling van het aantal niet-volwassenen per huishoudgrootte

Heeft u een aanvullende verzekering die de osteopathische behandeling (gedeeltelijk) vergoedt? (respons 94)

Deze vraag is relevant om te beoordelen in welke mate de gedeclareerde zorgkosten voor osteopathie een indruk geven van de omvang van osteopathische zorg. Als de uitkomst van deze vraag betrouwbaar zou zijn voor de totale populatie osteopathische patiënten, kan dit als factor worden meegenomen om de gedeclareerde zorgkosten te extrapoleren naar de totale omvang aan osteopathische zorg. Aangezien zowel deze zorgkosten niet opgevraagd konden worden en de mate van betrouwbaarheid van deze enquête te laag is, kan deze analyse niet uitgevoerd worden. In ieder geval is het interessant om in kaart te brengen welk percentage van de respondenten niet aanvullend

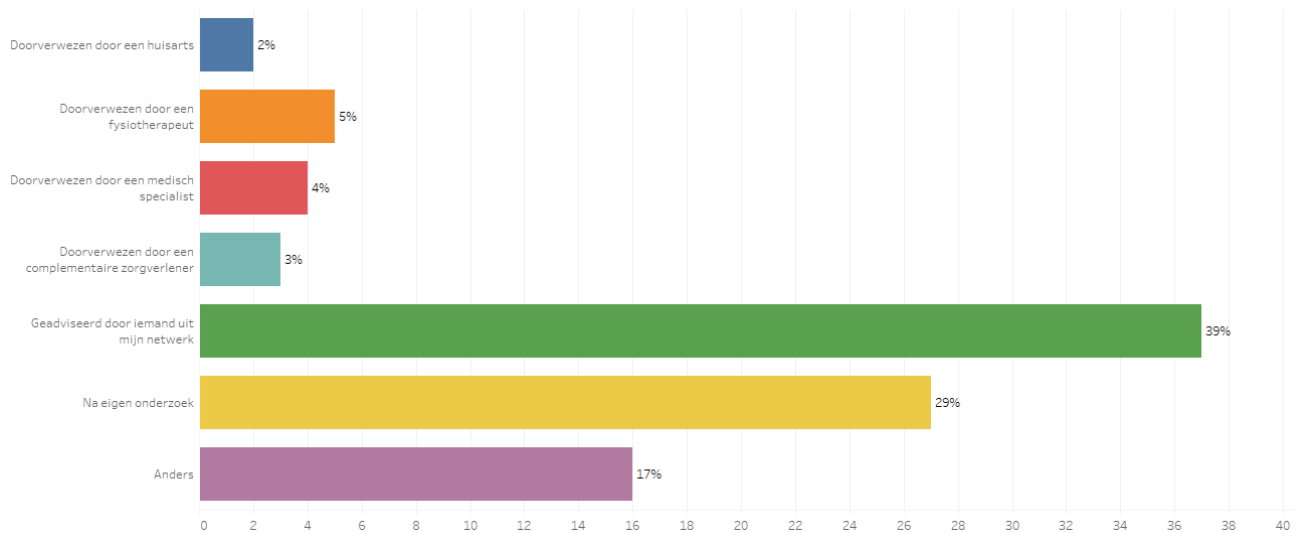
verzekerd is voor osteopathische zorg en hoe dit is verdeeld over de inkomensklassen. De figuur hieronder laat zien dat er een relatie is tussen inkomen en al dan niet aanvullend verzekerd zijn. Het percentage niet aanvullend verzekerd neemt toe naarmate het netto huishoudinkomen stijgt. De inkomensklasse €6.001 - €8.000 toont daarin een afwijkend resultaat maar het betreft slechts een waarneming.



Figuur 39. Relatie tussen inkomen en het hebben van een aanvullende verzekering

Hoe bent u bij de osteopaat terecht gekomen? (respons 94)

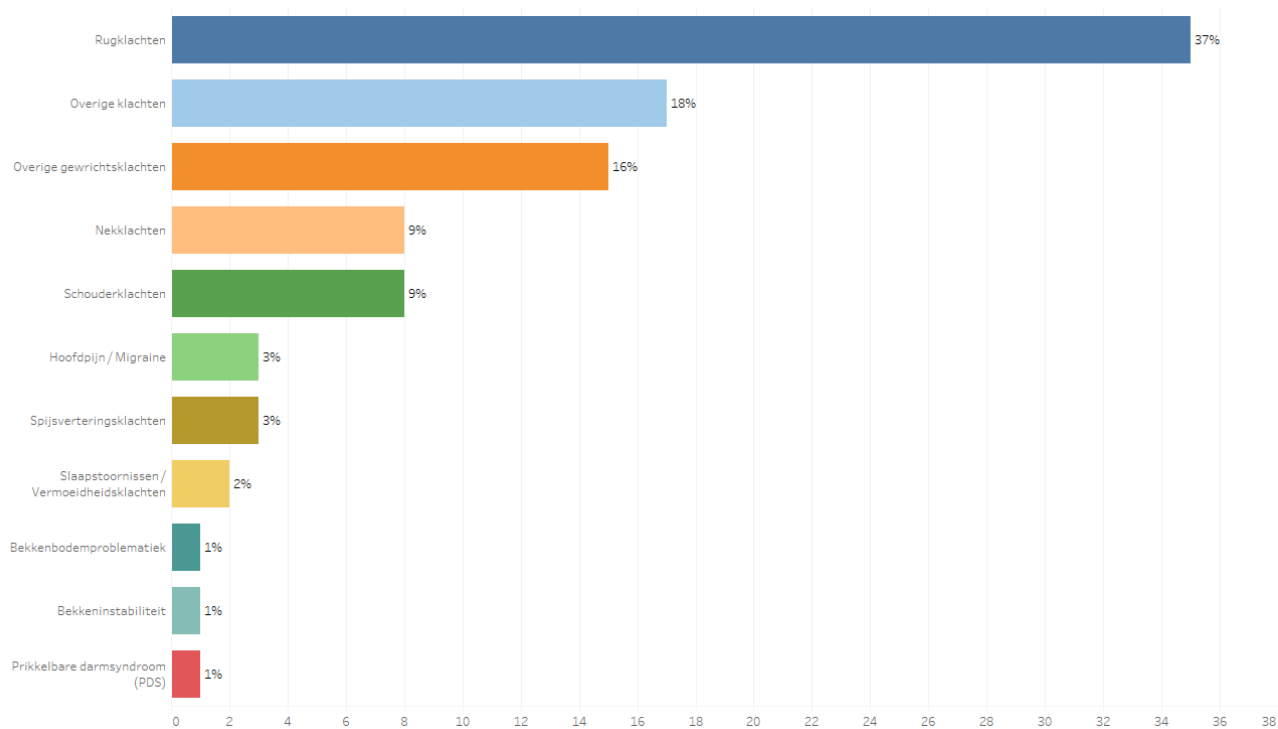
Deze enquêtevraag draagt niet bij aan de hoofdvraag van dit onderzoek maar geeft wel interessante informatie over hoe de vraagzijde van osteopathische zorg zijn weg vindt naar het aanbod. De ‘mond-op-mond reclame’ blijkt de belangrijkste factor te zijn voor de respondent om een afspraak te maken bij de osteopaat. Eigen onderzoek komt op de tweede plaats als reden om voor de osteopaat te kiezen. Het internet speelt hier waarschijnlijk een grote rol. Niet alleen als informatievoorziening over het vak osteopathie maar ook het aanbod aan osteopathiepraktijken en de beoordelingen van patiënten zal een rol spelen bij de keuze van de respondent. Het aandeel doorverwijzingen, ongeacht vanuit welke complementaire of (para)medische professie, is erg laag. Van Dun (2014, p.17) heeft een soortgelijke vraagstelling in zijn onderzoek, daaruit blijkt ook dat het advies van een kennis het hoogste scoort, gevolgd door eigen initiatief. Ook in deze studie komt doorverwijzing door een fysiotherapeut niet veel voor, maar nog wel meer dan de doorverwijzing door een arts.



Figuur 40. Door wie of wat is de patiënt bij de osteopaat terecht gekomen?

Voor welke klacht heeft u recent een afspraak gemaakt bij de osteopaat? (respons 94)

Ook deze vraag maakt geen onderdeel uit van de primaire doelstelling van het onderzoek maar is onderdeel van de algemene vragen die zijn meegenomen in deze enquête

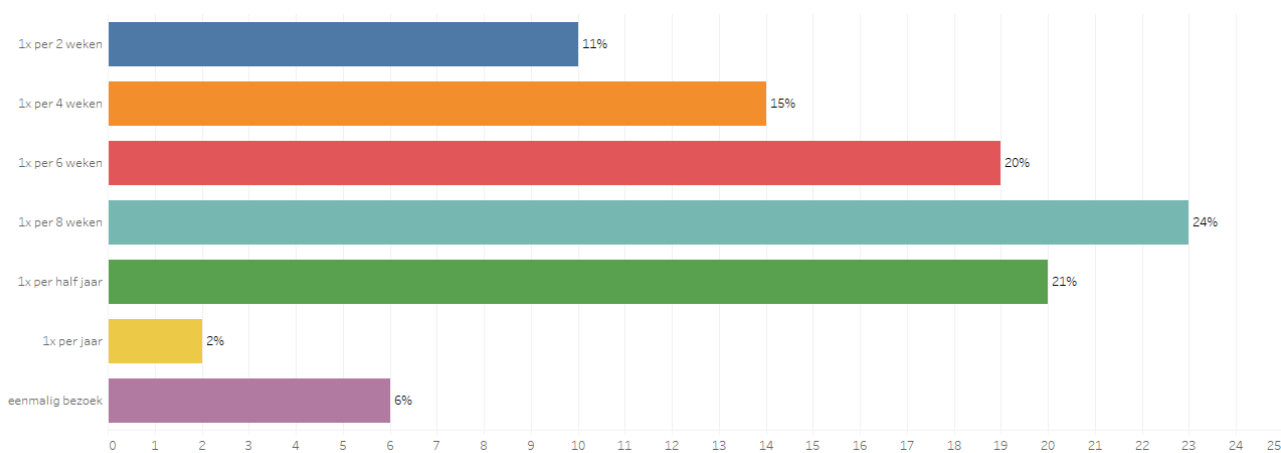


Figuur 41. Aandeel van klachten waarvoor osteopaat bezocht wordt

Los van de categorie overige klachten die vrij hoog scoort, zijn de hoofdklachten gerelateerd aan het pariëtale systeem, met name de wervelkolom, maar ook schouder en overige gewrichtsklachten.

Hoe vaak gaat u naar de osteopaat? (respons 94)

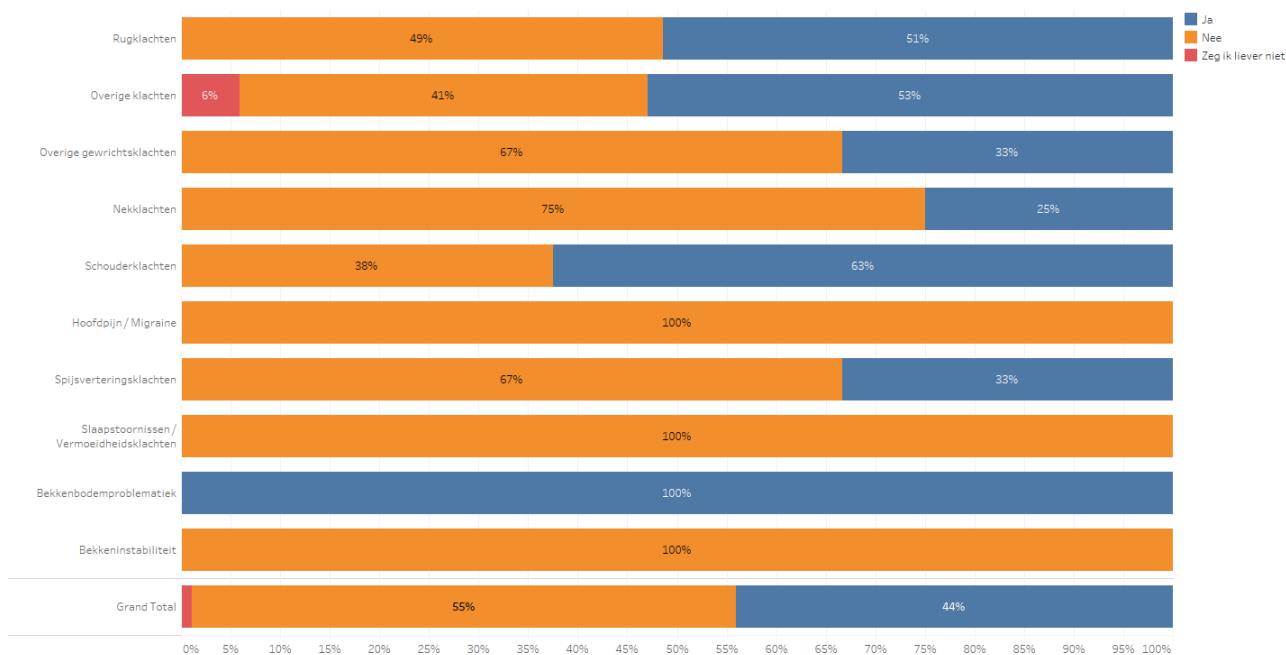
De uitslag laat een grote spreiding zien van de behandel frequentie. De respondenten die aangeven een keer per zes maanden of een keer per jaar naar de osteopaat te gaan, hebben waarschijnlijk geen urgente of chronische klachten maar komen voor een zogenaamde ‘APK-check’. Daarbij scoort de frequentie ‘eens in de zes maanden’ hoog met 21% aandeel. Een frequentie van eens per zes of acht weken lijkt het meest voor de hand liggende terugkeerpatroon.



Figuur 42. Verdeling van bezoekfrequentie aan de osteopaat

Bent u eerder bij andere osteopaten onder behandeling geweest? (respons 93)

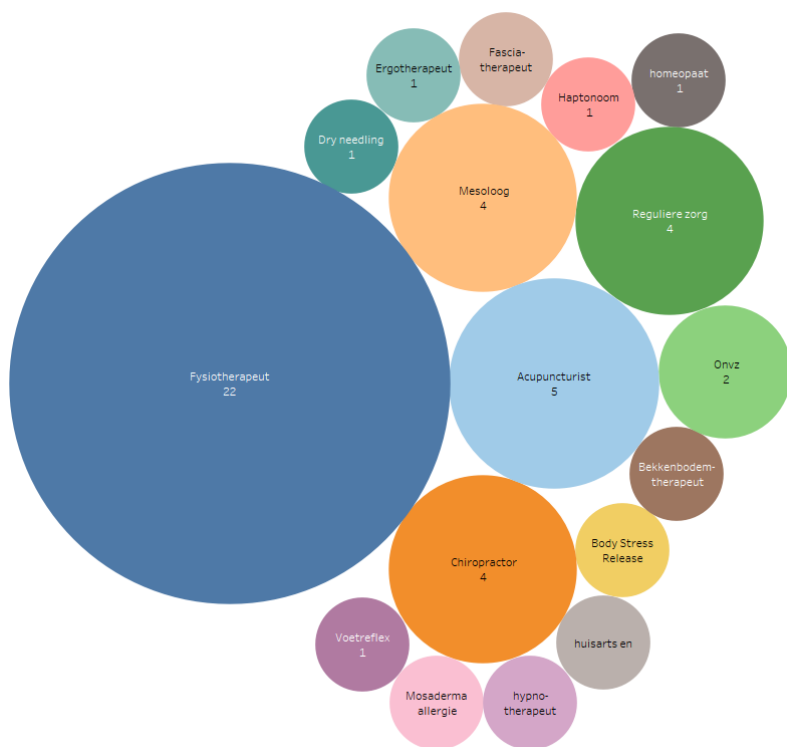
Bijna de helft van de respondenten geeft aan ook bij een andere osteopaat onder behandeling te zijn geweest. Als deze vraag wordt beoordeeld per hoofdklacht waarvoor men bij de osteopaat is gekomen dan is het verschil tussen nekklachten en schouderklachten vrij groot. Het gaat te ver om op basis van deze resultaten (het betreft in beide gevallen ook slechts negen respondenten) hier enige conclusies aan te verbinden.



Figuur 43. Verband tussen type klacht en wel of niet een eerdere osteopaat hebben geconsulteerd

Bent u naast de behandeling bij de osteopaat ook nog bij een andere type zorgverlener onder behandeling? (respons 93)

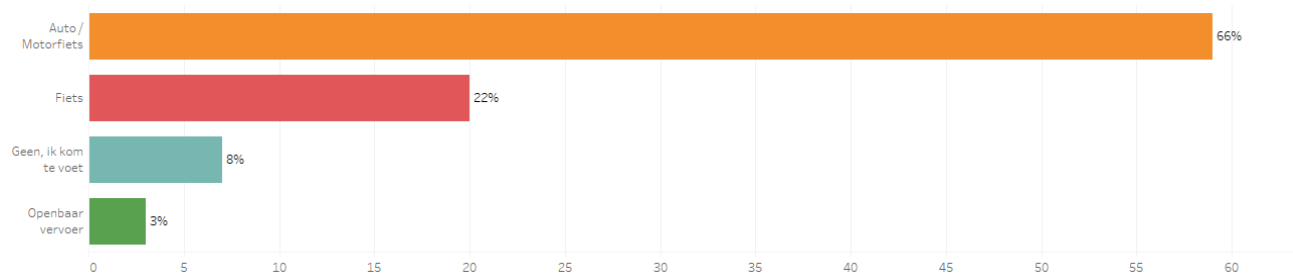
Van de 93 respondenten hebben er 41 aangegeven ook bij een of meerdere hulpverleners onder behandeling te zijn. De fysiotherapeut werd verreweg het meest genoemd, op ruime afstand gevolgd door de acupuncturist, mesoloog en chiropractor. Ook de reguliere zorg scoorde hoog, dit is een omwille van dit overzicht gebundelde groep bestaande uit een oncoloog, cardioloog, orthopeed en specialist.



Figuur 44. Andere zorgverleners

Met welk vervoermiddel bezoekt u in het algemeen uw behandelend osteopaat? (respons 89)

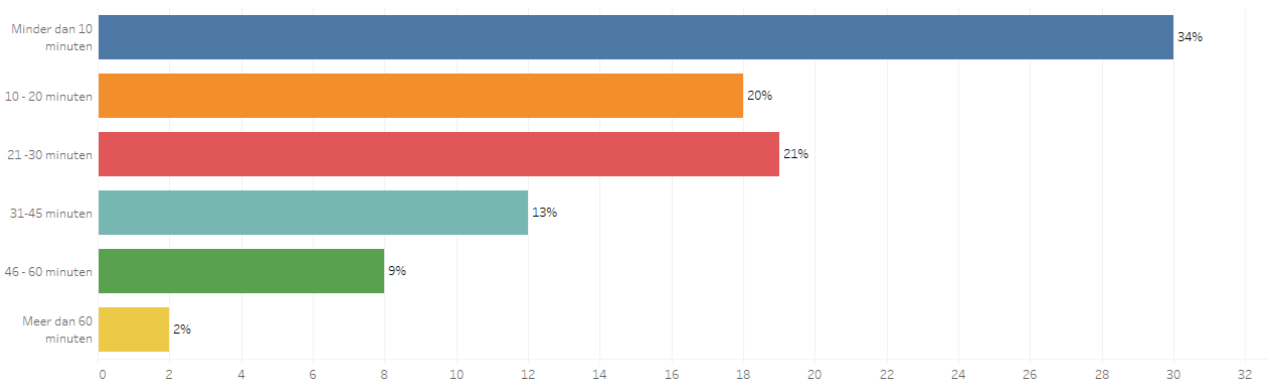
Van alle opties zijn de opties *Taxi* en *Bromfiets/Snorfiets/Scooter* niet gekozen. De auto is het populairste vervoermiddel



Figuur 45. Verdeling naar vervoerwijze

Wat is uw gemiddelde reistijd naar de praktijk van uw osteopaat, uitgaande van het vervoermiddel dat bij de vorige vraag is gekozen? (respons 89)

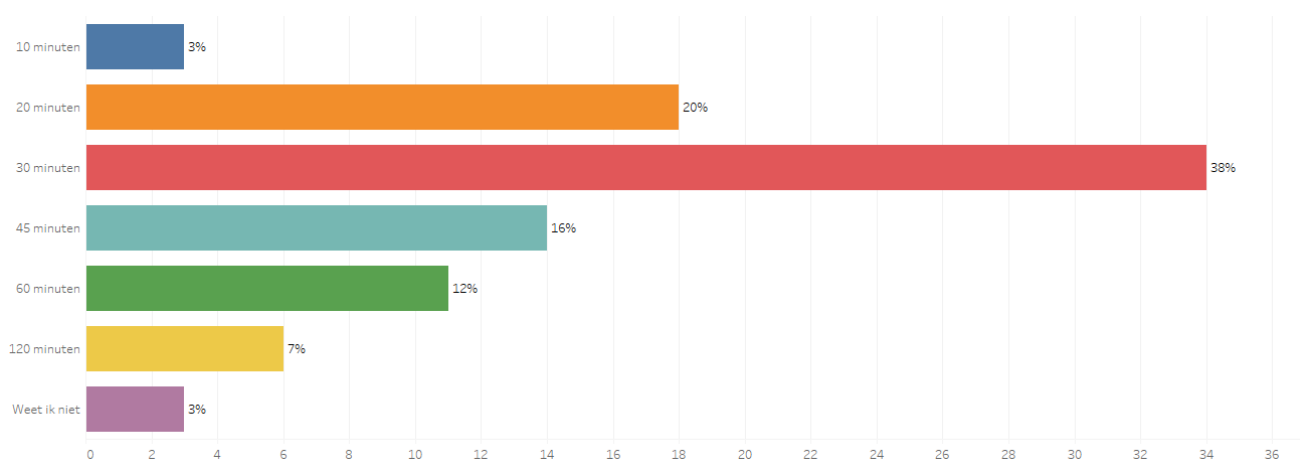
Een op de drie respondenten geeft aan minder dan 10 minuten nodig te hebben, 75% van alle respondenten is binnen 30 minuten op locatie. Twee respondenten gaven aan meer dan 60 minuten reistijd nodig te hebben.



Figuur 46. Verdeling naar reistijd osteopaat bezoek

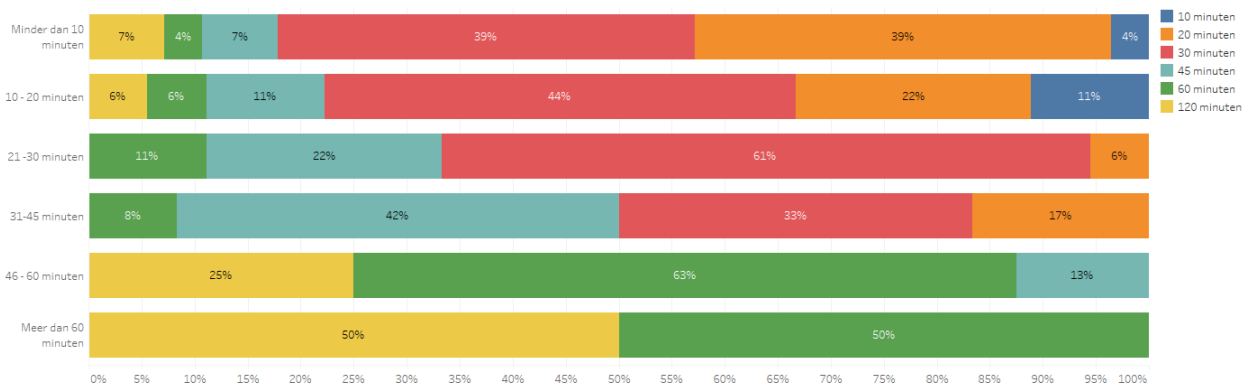
Wat bent u maximaal bereid aan reistijd te besteden voor een bezoek aan een osteopaat? (respons 89).

Ruim 60% is niet bereid langer dan 30 minuten aan reistijd te moeten besteden. 6 respondenten zijn bereid om meer dan twee uur te reizen naar hun osteopaat.



Figuur 47. Maximale gewenste reistijd

Het is interessant om de daadwerkelijke reistijd af te zetten tot de maximale reistijd die men bereid is af te leggen. Er is dan duidelijk een patroon waar te nemen dat de reistijd die men gewend is tot uiting komt in de opgegeven maximale reistijd met een marge.



Figuur 48. Relatie tussen werkelijke reistijd en maximaal gewenste reistijd

7.5 Conclusie en aanbevelingen patiënten-enquête

Vooraf waren er al bedenkingen over de bijdrage die deze enquête zou gaan leveren aan de hoofdvraag van deze onderzoeksopdracht. De lage respons en de spreiding van de woonlocatie van de respondenten bevestigen dit vermoeden. De specifieke vragen die een bijdrage zouden moeten leveren zullen dan ook niet meegenomen worden in de verdere analyse over de vraag naar en het aanbod van de osteopathische zorg op regionaal niveau. Desondanks hebben de antwoorden op de vragen veel algemene inzichten opgeleverd.

Bij eventuele toekomstige enquêtes onder de osteopathie-patiënten over dit onderwerp is het aan te bevelen om dit vanuit de beroepsvereniging te organiseren, bijvoorbeeld via de Stichting Wetenschappelijk Osteopathisch Onderzoek (SWOO). Ook zal een langere doorlooptijd van de enquête tot een hogere respons leiden.

H8 Integratie van vraag en aanbod

8.1 Inleiding

In de voorgaande vijf hoofdstukken zijn diverse gegevens geanalyseerd op geschiktheid voor de hoofdvraag van dit onderzoek: is de spreiding in het aanbod van de osteopaten in Nederland toereikend om aan de latente vraag naar osteopathische zorg in alle regio's van Nederland te voldoen? In dit hoofdstuk worden de geschikt bevonden databronnen met elkaar geïntegreerd en geanalyseerd.

Voor de aanbodzijde wordt gebruik gemaakt van de gegevens uit de beroepsregisters NOF en NRO. Daaruit zijn de praktijklocaties vastgesteld en het aantal osteopaten dat op die locatie werkzaam is. Voor de vraagzijde wordt gebruik gemaakt van gegevens die uit de databank van het CBS, Statline, zijn gehaald. Het analyseren van deze geïntegreerde gegevens kan vanuit twee gezichtsvelden worden uitgevoerd. Vanuit de vraagzijde is het interessant om een indicatie te krijgen van de beschikbaarheid van osteopaten in de nabije buurt en deze vervolgens met elkaar te vergelijken. Vanuit de aanbodzijde is het interessant om te weten wat het verzorgingsgebied is voor de osteopaat en hoeveel inwoners daar zijn. Ten aanzien van de ontwikkeling van het aantal osteopaten wordt de huidige instroom en uitstroom geanalyseerd, gebruik makend van de informatie uit het AGB-register dat door Vektis wordt beheerd, en de uitkomsten van de enquête onder de osteopaten. Dit wordt echter op landelijk niveau gedaan en volgt pas na de analyse op regionaal niveau.

8.2 Hulpbronnen

Om uitspraken te kunnen doen over verzorgingsgebieden en bereikbaarheid zijn alleen postcodes niet voldoende. Er moet gebruik gemaakt worden van een afstanden-tabel om de afstand tussen twee postcodes te achterhalen. Deze tabellen zijn niet vrij verkrijgbaar maar worden commercieel verkocht. Dat valt buiten de scope en budget van dit onderzoek. Een alternatief is zelf de afstanden te berekenen met behulp van de lengte- en breedtegraden die bij een postcode horen. Deze berekening staat bekend als de Great Circle Distance en hiervoor wordt de Haversine formule toegepast.

$$D_{GC} = 2 R \arcsin \sqrt{\sin^2 \frac{(\phi_0 - \phi_1)}{2} + \cos \phi_0 \cdot \cos \phi_1 \cdot \sin^2 \frac{(\lambda_0 - \lambda_1)}{2}}$$

Figuur 49. Formule om de afstand te berekenen (JP Ensor, april, 2020)

Deze formule berekent de afstand tussen twee punten op een bol. Deze wordt veel toegepast om de hemelsbrede afstand tussen twee punten op de aarde te bepalen. Hij is ook geschikt voor punten die dicht bij elkaar liggen. De benodigde informatie voor de berekening is:

- R: de straal van de aarde = 6.378,137 km
- ϕ_0 : breedtegraad van punt 0
- λ_0 : lengtegraad van punt 0
- ϕ_1 : breedtegraad van punt 1
- λ_1 : lengtegraad van punt 1

Hiermee kan de afstand (D_{GC}) berekend worden. Gelukkig wordt gebruikt gemaakt van een programma dat deze berekening uitvoert. De enige informatie die ontbreekt, zijn de coördinaten van de viercijferige postcodes. Deze tabel is aangekocht (GeoCatalogus.nl, z.d.).

De informatie in de tabel bevat de coördinaten van de volledige postcode, de coördinaten van de viercijferige postcodes worden voor dit onderzoek bepaald door het gemiddelde te nemen van de coördinaten van de zescijferige postcodes. Om de afstanden te berekenen, moeten alle combinaties van de praktijklocaties en de viercijferige postcodes met inwonersaantallen bekend zijn. Dit levert een enorme lijst op van meer dan drie miljoen observaties. Met deze gegevens kan berekend worden hoeveel osteopaten er in een bepaalde straal van een postcodegebied werkzaam zijn. En hoeveel inwoners er binnen een bepaalde afstand van een praktijklocatie wonen. De resultaten worden respectievelijk in paragraaf 8.4.1 en 8.5.1 geanalyseerd.

Hemelsbrede afstand is niet het enige criterium dat in dit onderzoek gebruikt wordt. Reistijden in stedelijke gebieden zijn per kilometer flink hoger dan in landelijk gebieden, en in landelijke gebieden hangt het ook af van de infrastructuur hoe snel je van punt A naar punt B reist. Daarom wordt naast de zelf gegenereerde afstanden-tabel ook gebruik gemaakt van een reistijdentabel. Deze blijkt beschikbaar te zijn dankzij het multimediasproject *Nederland van Boven* dat door de VPRO is geproduceerd. Voor dit project is informatie beschikbaar gesteld door open data platform GeoDMS. *'The GeoDMS is an open source GIS modelling framework which can be used to make fast calculations in a controlled, transparent and reproducible way on (very) large (geographical) datasets'* (GeoDMS, z.d.). Zonder al te veel in te gaan op de details, heeft GeoDMS voor het creëren van dit bestand gebruikt gemaakt van het *'NationaalWegenBestand'* (NWB) voor de wegen en de *'Basisregistraties Adressen en Gebouwen'* (BAG) voor de herkomst/bestemmingslocaties. Op basis van BAG zijn de locaties van de viercijferige postcodes bepaald. En met het kortste-pad-algoritme (Dijkstra, E, 1959) zijn vervolgens de routes bepaald en de reistijden berekend. Daarbij is uitgegaan van de auto als vervoermiddel. Uit deze tabel van meer dan 17 miljoen observaties, worden de relevante postcodecombinaties geselecteerd, te weten de postcodes van de praktijklocaties gecombineerd met de CBS-postcodes. Deze dataset heeft nog altijd meer dan drie miljoen waarnemingen. Deze resultaten worden in paragraaf 8.4.2 en 8.5.2 geanalyseerd.

8.3 Osteopaten en inwoners

Voordat de afstanden en reistijden tussen praktijklocaties en inwoners per viercijferig postcodegebied worden geanalyseerd worden de aantallen inwoners, praktijklocaties en beschikbare osteopaten per provincie en COROP-gebied gerapporteerd. Het aantal praktijklocaties per 100.000 inwoners is een eerste indicatie over de spreiding van de osteopaten. Hoe hoger het cijfer hoe hoger het aantal osteopaten. Voor de vraag naar osteopathische zorg is dat een goed teken. Voor de osteopaten (het aanbod) betekent dat minder mensen per osteopaat. Op provinciaal niveau is te zien dat de verschillen onderling aanzienlijk zijn (figuur 50).

In totaal zijn er 985 praktijklocaties en 17,6 mln. inwoners. Dat komt neer op 5,6 locaties per 100.000 inwoners. Er is een aantal provincies die daar ver vanaf zitten. De provincie Zeeland heeft de hoogste 'dichtheid' van osteopaten, met 14 osteopaten per 100.000 inwoners ver boven het gemiddelde. Limburg heeft ook een hoge dichtheid. Het gegeven dat deze provincies grenzen aan België (en voor Limburg ook aan Duitsland) speelt hier vermoedelijk een rol. Ook Noord-Brabant, Overijssel en Gelderland zitten boven het gemiddelde maar niet in de mate van de eerstgenoemde provincies. De uitschieter naar beneden is Groningen en in mindere mate Drenthe en Flevoland. Tabel 17 laat ook nog andere kengetallen zien.

- | | |
|--|--|
| 1. Aantal inwoners: | per 1 januari 2022, volgens de cijfers van het CBS |
| 2. Aantal praktijklocaties: | volgens de geïntegreerde beroepsregisters |
| 3. Aantal osteopaten: | aantal osteopaten op de betreffende locaties |
| 4. Aantal praktijklocaties per 100.000 inwoners: | $= (2)/(1)*100.000$ |
| 5. Aantal inwoners per praktijklocatie: | $= (1)/(2)$ |
| 6. Aantal osteopaten per praktijklocatie: | $= (3)/(2)$ |

Er zit uiteraard een dubbeltelling in het aantal osteopaten omdat er osteopaten zijn die op meerdere locaties actief zijn. Zij verdelen hun werktijd dan over meerdere vestigingen dus kunnen niet volop meegeteld worden. Het is jammer dat de uitkomsten van de enquêtevraag over het aantal werkuren per locatie niet geschikt is zodat er bijvoorbeeld met Fte (fulltime-equivalent) gerekend kan worden. Voor de resterende analyses wordt het aantal osteopaten buiten beschouwing gelaten en wordt enkel met het aantal praktijklocaties gewerkt.



Figuur 50. Aantal praktijklocaties per 100.000 inwoners per provincie

Tabel 17
Kengetallen inwoners en praktijklocaties per provincie

Provincie	Aantal inwoners	Aantal praktijklocaties	Aantal praktijklocaties per 100.000 inwoners	Aantal inwoners per praktijklocatie	Aantal osteopaten	Aantal osteopaten per praktijklocatie
Groningen	590.080	7	1,2	84.297	12	1,7
Friesland	653.990	32	4,9	20.437	34	1,1
Drenthe	499.410	14	2,8	35.672	16	1,1
Overijssel	1.174.670	73	6,2	16.091	86	1,2
Flevoland	434.675	14	3,2	31.048	14	1,0
Gelderland	2.120.355	120	5,7	17.670	152	1,3
Utrecht	1.369.745	63	4,6	21.742	82	1,3
Noord-Holland	2.909.075	143	4,9	20.343	202	1,4
Zuid-Holland	3.752.985	147	3,9	25.531	242	1,6
Zeeland	386.730	54	14,0	7.162	97	1,8
Noord-Brabant	2.598.555	201	7,7	12.928	328	1,6
Limburg	1.118.215	117	10,5	9.557	167	1,4
Totaal	17.608.485	985	5,6	17.877	1.432	1,5

Het onderzoek van Cerritelli e.a. (2019, p. 6) laat ook de 'osteopattendichtheid' per regio zien. Ook daar zijn er grote verschillen waarneembaar. De osteopattendichtheid op landelijk niveau in Italië (7,96 per 100.000 inwoners) is hoger dan in Nederland.

Zoals al eerder is opgemerkt in paragraaf 5.4 kunnen nog geen conclusies getrokken worden op enkel het provinciaal niveau alleen. De getallen op COROP-niveau geven een beter inzicht over de regionale verschillen.

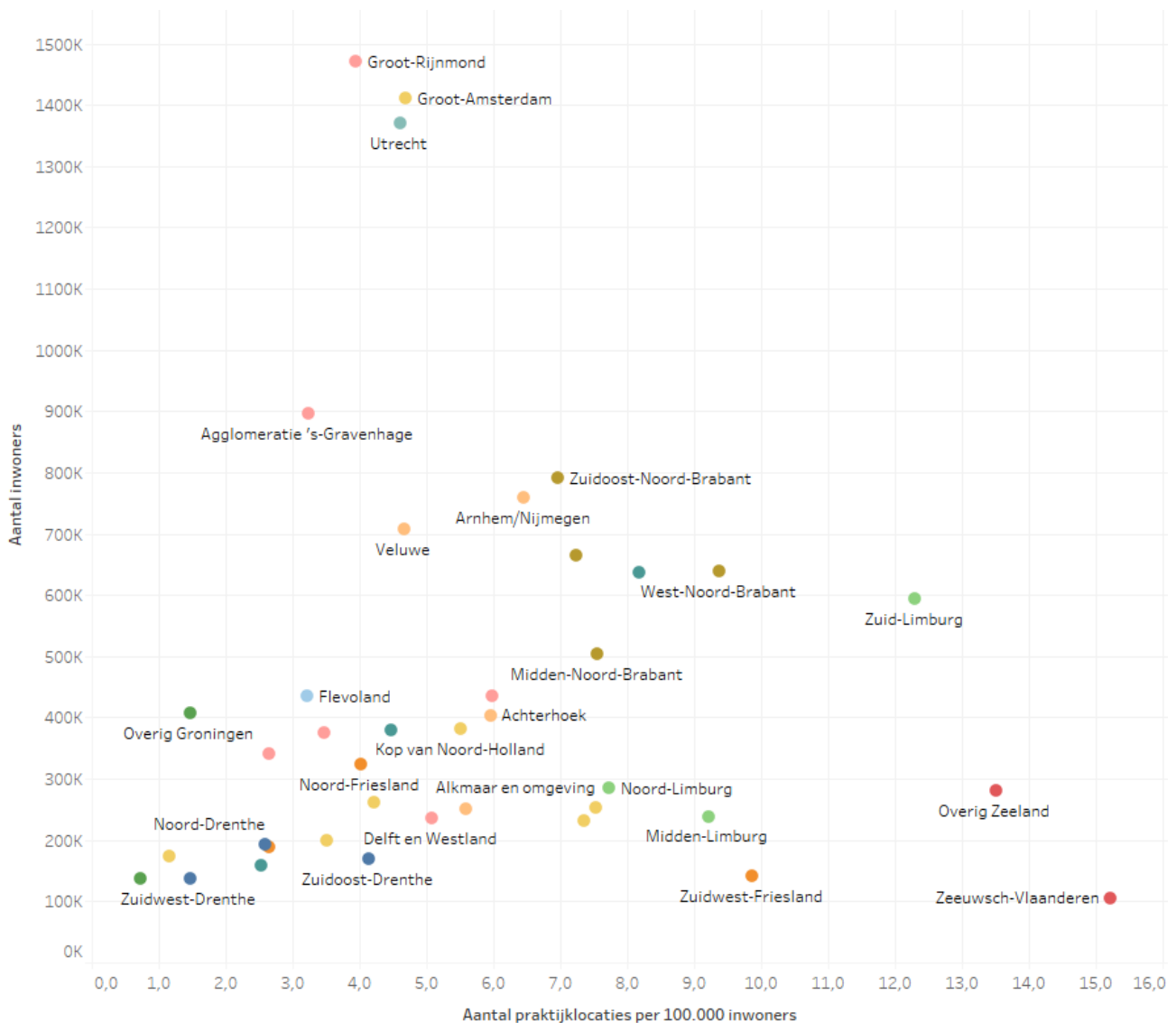
Tabel 18
Kengetallen per COROP-gebied

Provincie	COROP-gebied	Aantal inwoners	Aantal praktijklocaties	Aantal praktijklocaties per 100.000 inwoners	Aantal inwoners per praktijklocatie
Groningen	Oost-Groningen	136.610	1	0,7	136.610
	Delfzijl en omgeving	45.385			
	Overig Groningen	408.085	6	1,5	68.014
Friesland	Noord-Friesland	323.345	13	4,0	24.873
	Zuidwest-Friesland	141.875	14	9,9	10.134
	Zuidoost-Friesland	188.770	5	2,6	37.754
Drenthe	Noord-Drenthe	193.690	5	2,6	38.738
	Zuidoost-Drenthe	169.020	7	4,1	24.146
	Zuidwest-Drenthe	136.700	2	1,5	68.350
Overijssel	Noord-Overijssel	379.855	17	4,5	22.344
	Zuidwest-Overijssel	158.075	4	2,5	39.519
	Twente	636.740	52	8,2	12.245
Flevoland	Flevoland	434.675	14	3,2	31.048
Gelderland	Veluwe	706.850	33	4,7	21.420
	Achterhoek	403.405	24	5,9	16.809
	Arnhem/Nijmegen	759.125	49	6,5	15.492
	Zuidwest-Gelderland	250.975	14	5,6	17.927
Utrecht	Utrecht	1.369.745	63	4,6	21.742
Noord-Holland	Kop van Noord-Holland	380.965	21	5,5	18.141
	Alkmaar en omgeving	252.565	19	7,5	13.293
	IJmond	199.490	7	3,5	28.499
	Agglomeratie Haarlem	231.290	17	7,4	13.605
	Zaanstreek	173.535	2	1,2	86.768
	Groot-Amsterdam	1.410.570	66	4,7	21.372
	Het Gooi en Vechtstreek	260.660	11	4,2	23.696
Zuid-Holland	Agglomeratie Leiden en Bollenstreek	434.515	26	6,0	16.712
	Agglomeratie 's-Gravenhage	895.930	29	3,2	30.894
	Delft en Westland	236.490	12	5,1	19.708
	Oost-Zuid-Holland	340.435	9	2,6	37.826
	Groot-Rijnmond	1.470.665	58	3,9	25.356
	Zuidoost-Zuid-Holland	374.950	13	3,5	28.842
Zeeland	Zeeuwsch-Vlaanderen	105.170	16	15,2	6.573
	Overig Zeeland	281.560	38	13,5	7.409
Noord-Brabant	West-Noord-Brabant	639.790	60	9,4	10.663
	Midden-Noord-Brabant	503.295	38	7,6	13.245
	Noordoost-Noord-Brabant	664.440	48	7,2	13.843
	Zuidoost-Noord-Brabant	791.030	55	7,0	14.382
Limburg	Noord-Limburg	285.160	22	7,7	12.962
	Midden-Limburg	239.065	22	9,2	10.867
	Zuid-Limburg	593.990	73	12,3	8.137
Totaal		17.608.485	985	5,6	17.877

Aantal praktijklocaties per 100.000 inwoners



Een aantal provincies laat op COROP-niveau grote verschillen zien. Zuidwest-Friesland is een positieve uitschieter ten opzichte van de andere twee COROP-gebieden in Friesland. In Limburg is dat het geval voor Zuid-Limburg. In Noord-Holland is de Zaanstreek een opvallende uitschieter maar dan in negatieve zin. In Overijssel liggen de drie regio's ver uit elkaar. In Zuid-Holland is ook een grote spreiding zichtbaar tussen de COROP-gebieden. Tot slot valt op dat de grootstedelijke gebieden de meeste praktijken herbergen maar toch nog onder het landelijk gemiddelde van het aantal praktijklocaties per 100.000 inwoners zitten. Dat is ook goed te zien in figuur 51.



Figuur 51. Aantal inwoners afgezet tegen het aantal praktijklocaties per 100.000 inwoners

De inzichten die hier getoond worden, geven enige richting in de eindconclusie, maar zijn zeker niet bepalend. Met de indeling naar provincies en COROP-gebieden wordt een begrenzing tussen deze gebieden verondersteld maar dat is natuurlijk niet het geval. Een inwoner van een postcodegebied dat grenst aan een ander COROP-gebied of zelfs een andere provincie kan net zo makkelijk in dat gebied een osteopaat bezoeken. Sterker nog, de enquête onder de patiënten laat zien dat een deel zelfs bereid is om meer dan 60 minuten te reizen om bij de osteopaat op consult te komen. Daarom gaat de analyse naar afstanden en reistijden betere inzichten geven. Dit wordt in de volgende paragrafen behandeld.

8.4 Praktijkdichtheid

Zoals in de inleiding al is aangegeven, kan er op twee manieren gekeken worden naar de spreiding van praktijklocaties over Nederland. Vanuit de praktijklocatie bezien is de vraag wat het aantal inwoners is die in een verondersteld verzorgingsgebied van de locatie wonen. Vanuit de patiënten bezien is de vraag wat de dichtheid van het aantal praktijklocaties is. De uitkomsten hiervan zijn anders dan wat in de vorige paragraaf werd getoond. Het aantal inwoners per praktijklocatie is daar niets minder dan de reciproke van het aantal praktijklocaties per inwoner. In deze paragraaf wordt uitgegaan van de locatie van de patiënt, dat wil zeggen het viercijferige postcodegebied, en wordt berekend hoeveel praktijklocaties er in een bepaald omtrek (in afstand of reistijd) aanwezig zijn. Dit wordt in de volgende paragraaf omgekeerd uitgevoerd.

8.4.1 Praktijkdichtheid op basis van de afstand in kilometers

De berekeningen vinden plaats op viercijferig postcode-niveau en worden geaggregeerd op COROP-niveau. Bij deze aggregatie wordt ervoor gezorgd dat de praktijklocaties niet dubbel meetellen, want deze locaties komen natuurlijk voor meerdere postcodegebieden in aanmerking. Er wordt voor drie afstanden berekend wat de dichtheid is (aantal praktijklocaties per 100.000 inwoners): 5, 10 en 20 km.

De dichtheid wordt berekend door het aantal praktijken dat binnen bereik ligt van de gekozen afstand vanuit ieder afzonderlijke postcode te delen door de inwoners van de betreffende COROP-regio. Omdat dit een klein getal oplevert, wordt dit uitgedrukt per 100.000 inwoners.

De resultaten bij een toenemende afstand zijn vooraf al in te schatten. COROP-gebieden waar weinig mensen wonen en relatief nog minder praktijklocaties staan, zullen bij een oplopende afstand flink groeien, want de kans is groot dat ze met een grotere straal een stedelijk gebied bereiken. Andersom geldt dat grootstedelijke gebieden ook wel een grotere praktijkdichtheid krijgen bij een toenemende afstand maar dit betreft vaak een geringe stijging. De COROP-gebieden Zaanstreek en Groot-Amsterdam zijn hier een goed voorbeeld van. Opvallend is de regio Delfzijl en omgeving. Tot 10 km afstand is er geen praktijk te vinden, maar zodra de afstand 20 kilometer wordt overstijgt dit COROP-gebied de andere twee binnen de provincie Groningen.

COROP-gebieden die opvallen met een 'ruim' aanbod aan osteopaten zijn Zuidwest-Friesland, Zuidwest-Gelderland, Zeeuws-Vlaanderen en Overig Zeeland en alle COROP-gebieden in Limburg. Als patiënt kun je hier bij meer praktijken terecht dan gemiddeld in Nederland.

Tabel 19*Praktijkdichtheid per 100.000 inwoners naar afstand*

Provincie	COROP	Binnen 5 km	Binnen 10 km	Binnen 20 km
Groningen	Oost-Groningen	0,7	1,5	5,9
	Delfzijl en omgeving	-	-	13,2
	Overig Groningen	2,9	4,9	7,6
Friesland	Noord-Friesland	4,3	6,8	9,0
	Zuidwest-Friesland	12,0	15,5	22,6
	Zuidoost-Friesland	4,2	6,4	17,5
Drenthe	Noord-Drenthe	4,6	6,2	13,9
	Zuidoost-Drenthe	4,1	4,1	8,9
	Zuidwest-Drenthe	3,7	8,0	19,0
Overijssel	Noord-Overijssel	5,3	7,4	14,2
	Zuidwest-Overijssel	2,5	13,9	26,6
	Twente	8,2	9,4	11,2
Flevoland	Flevoland	4,4	7,1	27,6
Gelderland	Veluwe	6,8	9,9	20,8
	Achterhoek	7,2	10,7	22,8
	Arnhem/Nijmegen	7,8	9,0	13,6
	Zuidwest-Gelderland	12,8	24,7	66,5
Utrecht	Utrecht	5,3	8,9	15,9
Noord-Holland	Kop van Noord-Holland	6,8	9,7	13,1
	Alkmaar en omgeving	9,5	13,1	30,9
	IJmond	9,0	16,0	54,6
	Agglomeratie Haarlem	9,1	15,1	45,8
	Zaanstreek	5,2	25,4	65,1
	Groot-Amsterdam	6,5	9,0	13,5
	Het Gooi en Vechtstreek	5,0	17,6	49,1
Zuid-Holland	Agglomeratie Leiden en Bollenstreek	7,8	15,2	31,1
	Agglomeratie 's-Gravenhage	4,9	8,7	13,2
	Delft en Westland	8,0	22,8	44,4
	Oost-Zuid-Holland	5,3	18,8	64,6
	Groot-Rijnmond	5,0	6,4	12,2
	Zuidoost-Zuid-Holland	6,1	10,9	28,3
Zeeland	Zeeuwsch-Vlaanderen	15,2	21,9	48,5
	Overig Zeeland	14,2	21,7	29,8
Noord-Brabant	West-Noord-Brabant	10,0	12,2	20,2
	Midden-Noord-Brabant	9,9	14,9	31,2
	Noordoost-Noord-Brabant	9,2	15,1	27,5
	Zuidoost-Noord-Brabant	7,2	9,4	16,3
Limburg	Noord-Limburg	9,1	14,0	29,8
	Midden-Limburg	11,3	16,7	33,5
	Zuid-Limburg	12,6	13,3	14,3
Totaal	Totaal	7,0	11,0	21,8

8.4.2 Praktijkdichtheid op basis van de reistijd in minuten

Net als bij de afstanden vinden de berekeningen plaats op viercijferig postcode-niveau en worden deze geaggregeerd naar COROP-niveau. Wat nog vermeld kan worden, is dat er weliswaar geen dubbel telling van praktijklocaties plaatsvindt binnen een COROP-gebied, maar de COROP-gebieden onderling wel een overlap in praktijken hebben. Dat wil zeggen dat praktijken in meerdere COROP-gebieden worden meegeteld. De dichtheid wordt hier berekend voor de reistijden korter dan 10, 20 en 30 minuten. Uit de enquête bij de patiënten kwam ook naar voren dat meer dan 60% niet bereid is om langer dan 30 minuten te reizen. Dat rechtvaardigt de keuze voor deze drie reistijden.

De resultaten van de praktijkdichtheid op basis van reistijden toont eenzelfde beeld als wanneer afstand het uitgangspunt is voor de berekening. Over het algemeen is de dichtheid bij de vijf kilometer grens hoger dan de dichtheid bij 10 minuten reistijd. Dat heeft meestal een geografische reden, infrastructuur kan ervoor zorgen dat het langer dan 10 minuten duurt om 5 kilometer hemelsbreed te overbruggen. Als met die afstand een stedelijk gebied wordt bereikt, met name vanuit een gebied waar de bevolkingsdichtheid laag is, loopt het cijfer al snel op.

Tabel 20
Praktijkdichtheid per 100.000 inwoners naar reistijd

Provincie	COROP-gebied	Binnen 10 minuten	Binnen 20 minuten	Binnen 30 minuten
Groningen	Oost-Groningen	0,7	1,5	7,3
	Delfzijl en omgeving	0,0	0,0	11,0
	Overig Groningen	1,5	3,2	4,7
Friesland	Noord-Friesland	4,0	6,5	9,9
	Zuidwest-Friesland	9,9	16,2	23,3
	Zuidoost-Friesland	3,2	6,9	18,5
Drenthe	Noord-Drenthe	3,6	6,7	10,8
	Zuidoost-Drenthe	4,1	4,7	8,3
	Zuidwest-Drenthe	1,5	7,3	23,4
Overijssel	Noord-Overijssel	4,5	8,4	13,2
	Zuidwest-Overijssel	2,5	8,9	26,6
	Twente	8,2	8,8	11,2
Flevoland	Flevoland	3,2	5,5	26,2
Gelderland	Veluwe	5,1	9,5	22,2
	Achterhoek	6,2	11,4	19,8
	Arnhem/Nijmegen	6,7	9,7	16,3
	Zuidwest-Gelderland	6,8	21,5	59,8
Utrecht	Utrecht	5,0	8,9	17,5
Noord-Holland	Kop van Noord-Holland	5,5	9,2	14,4
	Alkmaar en omgeving	7,9	13,1	35,6
	IJmond	5,0	18,0	57,1
	Agglomeratie Haarlem	8,2	16,4	47,1
	Zaanstreek	1,7	24,8	66,3
	Groot-Amsterdam	5,2	8,5	13,8
	Het Gooi en Vechtstreek	4,2	20,3	50,3
Zuid-Holland	Agglomeratie Leiden en Bollenstreek	6,7	13,6	35,0
	Agglomeratie 's-Gravenhage	4,0	8,7	13,8
	Delft en Westland	5,1	22,0	44,8
	Oost-Zuid-Holland	2,6	12,3	49,3
	Groot-Rijnmond	4,1	6,7	10,6
	Zuidoost-Zuid-Holland	3,5	10,4	37,1
Zeeland	Zeeuwsch-Vlaanderen	15,2	15,2	16,2
	Overig Zeeland	13,5	18,8	26,6
Noord-Brabant	West-Noord-Brabant	9,4	12,8	23,8
	Midden-Noord-Brabant	7,6	15,1	28,6
	Noordoost-Noord-Brabant	7,4	12,8	26,5
	Zuidoost-Noord-Brabant	7,1	9,9	17,3
Limburg	Noord-Limburg	8,1	14,0	26,3
	Midden-Limburg	10,0	19,7	41,8
	Zuid-Limburg	12,3	13,3	14,6
Totaal		5,9	10,7	21,9

8.5 Verzorgingsgebied voor de osteopaat

In deze paragraaf worden ‘de rollen omgedraaid’, er wordt nu geredeneerd en gerekend vanuit de osteopaat. Er wordt op viercijferig postcode niveau berekend hoeveel inwoners er binnen een bepaalde afstand of reistijd wonen. Deze cijfers worden geaggregeerd naar COROP-niveau waarbij dubbelellingen worden voorkomen. Het is te verwachten dat de resultaten vergelijkbaar zijn met de praktijkdichtheid maar dan omgekeerd evenredig.

8.5.1 Verzorgingsgebied gemeten naar afstand

Het principe van omgekeerde evenredigheid gaat in het algemeen wel op wanneer tabel 19 en 21 met elkaar worden vergeleken. Waar in tabel 19 COROP-gebieden laag scoren, tonen deze COROP-gebieden in tabel 21 een hoge score. Overigens moet opgemerkt worden dat het verzorgingsgebied geen exclusiviteit is. Het berekende aantal inwoners wordt weliswaar gedeeld door het aantal aanwezige praktijklocaties binnen een COROP-gebied en er worden geen inwoners dubbel geteld, maar omliggende COROP-gebieden vissen ook in dezelfde vijver en daar worden de aantallen niet voor gecorrigeerd. Het gaat ook te ver om hier marktaandeel te gaan berekenen. Het cijfer dient als indicatie over de potentiële vraag en biedt de mogelijkheid om COROP-gebieden onderling met elkaar te vergelijken.

Als het cijfer voor de bepaling van het verzorgingsgebied flink toeneemt voor een COROP-gebied naarmate de afstand van dat gebied toeneemt, duidt dat meestal op een niet al te hoog aantal praktijklocaties in dat gebied, in vergelijking met de omliggende COROP-gebieden. Bij het vergroten van de afstand neemt het aantal inwoners dat binnen bereik valt toe, maar die ‘bedien’ je vanuit je eigen COROP-gebied waarvan het aantal osteopaten niet stijgt. Een aangrenzend COROP-gebied dat veel meer praktijklocaties herbergt, ‘profiteert’ veel minder van de uitbreiding van het verzorgingsgebied. Neem als voorbeeld in de provincie Zuid-Holland de COROP-gebieden Groot-Rijnmond en het COROP-gebied Oost-Zuid-Holland. In tabel 18 is te zien dat het aantal praktijklocaties erg laag is bij Oost-Zuid-Holland in vergelijking met Groot-Rijnmond (9 om 58). Daarmee heeft Oost-Zuid-Holland al direct een groter verzorgingsgebied, maar dat wordt pas echt groot, ook in verhouding met Groot-Rijnmond, als de actieradius wordt opgeschroefd naar 10 of 20 kilometer. Ander positieve uitschieters van COROP-regio’s zijn Overig-Groningen, Zuidwest-Overijssel, Flevoland, IJmond, Zaanstreek, Agglomeratie ’s-Gravenhage, Delft en Westland en Zuidoost-Zuid-Holland. De oplettende lezer zal gezien hebben dat het COROP-gebied Delfszijl en omgeving ontbreekt in tabel 21 en 22. De reden is eenvoudig, er is in dit gebied geen osteopathie praktijk aanwezig.

Tabel 21*Verzorgingsgebied in aantal inwoners naar afstand*

Provincie	COROP-gebied	Binnen 5 km	Binnen 10 km	Binnen 20 km
Groningen	Oost-Groningen	4.385	20.525	109.170
	Overig Groningen	39.013	57.216	102.441
Friesland	Noord-Friesland	18.098	30.356	48.892
	Zuidwest-Friesland	7.643	13.211	27.428
	Zuidoost-Friesland	22.922	34.006	79.896
Drenthe	Noord-Drenthe	26.466	81.043	132.901
	Zuidoost-Drenthe	16.439	25.624	62.431
	Zuidwest-Drenthe	8.395	74.618	152.845
Overijssel	Noord-Overijssel	14.383	23.143	47.753
	Zuidwest-Overijssel	29.809	37.516	136.829
	Twente	11.601	13.584	18.978
Flevoland	Flevoland	32.498	46.657	125.378
Gelderland	Veluwe	23.966	37.967	75.236
	Achterhoek	13.440	21.501	52.478
	Arnhem/Nijmegen	14.753	20.205	32.802
	Zuidwest-Gelderland	12.592	30.323	126.666
Utrecht	Utrecht	20.412	32.347	67.060
Noord-Holland	Kop van Noord-Holland	14.017	25.931	38.225
	Alkmaar en omgeving	13.531	19.229	47.873
	IJmond	51.396	93.373	262.578
	Agglomeratie Haarlem	20.277	37.421	122.378
	Zaanstreek	56.753	327.138	969.385
	Groot-Amsterdam	24.000	30.504	51.133
	Het Gooi en Vechtstreek	23.480	51.465	177.690
Zuid-Holland	Agglomeratie Leiden en Bollenstreek	21.608	45.398	111.041
	Agglomeratie 's-Gravenhage	39.447	58.572	104.876
	Delft en Westland	53.533	117.540	224.493
	Oost-Zuid-Holland	54.446	128.491	326.729
	Groot-Rijnmond	28.056	40.046	65.410
	Zuidoost-Zuid-Holland	30.190	57.680	162.782
Zeeland	Zeeuwsch-Vlaanderen	5.629	10.375	19.652
	Overig Zeeland	6.631	9.714	15.835
Noord-Brabant	West-Noord-Brabant	10.511	12.460	29.148
	Midden-Noord-Brabant	14.284	23.568	50.130
	Noordoost-Noord-Brabant	14.040	23.272	53.017
	Zuidoost-Noord-Brabant	14.039	16.609	27.392
Limburg	Noord-Limburg	11.631	16.853	37.338
	Midden-Limburg	12.275	18.427	39.780
	Zuid-Limburg	8.289	8.587	9.722
Totaal		18.089	28.941	61.249

8.5.2 Verzorgingsgebied gemeten naar reistijd

Wat zich voordeed bij de twee tabellen die de locatiedichtheid tonen, is ook terug te zien bij de tabellen verzorgingsgebieden naar afstand en naar reistijd. De cijfers zijn redelijk vergelijkbaar, de mate van groei ook, en ook hier is te zien dat de grootste relatieve verschillen in de kortste afstand en tijd voorkomen, het gevolg van een minder makkelijk te ontsluiten COROP-gebied. Het verdient dan ook de voorkeur om gebruik te maken van de gegevens over locatiedichtheid en verzorgingsgebied op basis van de afstand, want dat staat dichterbij de werkelijkheid.

Tabel 22

Verzorgingsgebied in aantal inwoners naar reistijd

Provincie	COROP-gebied	Binnen 10 minuten	Binnen 20 minuten	Binnen 30 minuten
Groningen	Oost-Groningen	3.245	10.200	59.785
	Overig Groningen	32.596	64.438	112.269
Friesland	Noord-Friesland	12.432	26.703	47.020
	Zuidwest-Friesland	6.361	14.784	30.543
	Zuidoost-Friesland	14.507	38.418	90.910
Drenthe	Noord-Drenthe	12.703	58.213	115.234
	Zuidoost-Drenthe	8.371	23.373	63.096
	Zuidwest-Drenthe	6.410	85.353	190.428
Overijssel	Noord-Overijssel	11.849	26.736	51.711
	Zuidwest-Overijssel	23.500	34.925	89.368
	Twente	10.530	13.115	17.941
Flevoland	Flevoland	21.159	39.515	133.268
Gelderland	Veluwe	16.030	35.034	71.314
	Achterhoek	10.478	22.553	45.396
	Arnhem/Nijmegen	12.783	20.153	35.250
	Zuidwest-Gelderland	7.583	28.601	110.837
Utrecht	Utrecht	16.748	32.219	68.778
Noord-Holland	Kop van Noord-Holland	10.248	22.954	40.195
	Alkmaar en omgeving	11.892	21.825	48.996
	IJmond	29.475	95.641	264.021
	Agglomeratie Haarlem	15.462	44.508	119.340
	Zaanstreek	36.285	274.660	876.415
	Groot-Amsterdam	17.504	29.304	49.745
	Het Gooi en Vechtstreek	19.899	60.370	225.354
Zuid-Holland	Agglomeratie Leiden en Bollenstreek	14.899	36.940	121.688
	Agglomeratie 's-Gravenhage	27.495	57.275	97.358
	Delft en Westland	22.583	121.010	231.228
	Oost-Zuid-Holland	24.024	65.767	255.700
	Groot-Rijnmond	21.297	37.591	57.187
	Zuidoost-Zuid-Holland	16.692	56.882	170.675
Zeeland	Zeeuwsch-Vlaanderen	4.392	6.299	6.773
	Overig Zeeland	5.487	8.324	14.007
Noord-Brabant	West-Noord-Brabant	8.972	12.947	30.267
	Midden-Noord-Brabant	11.107	21.982	49.703
	Noordoost-Noord-Brabant	10.812	22.568	49.262
	Zuidoost-Noord-Brabant	12.689	16.482	29.255
Limburg	Noord-Limburg	9.885	17.188	32.045
	Midden-Limburg	8.153	19.471	44.783
	Zuid-Limburg	7.658	8.712	10.341
Totaal		13.444	27.622	60.076

8.6 Ontwikkelingen in de tijd

De voorgaande paragrafen hebben de actuele spreiding van osteopaten in Nederland in kaart gebracht en laten zien waar er, ten opzichte van het landelijk gemiddelde, meer of minder bereikbaarheid van praktijklocaties optreden. Nu werpt de vraag zich op hoe dit zich in de toekomst gaat ontwikkelen. Dat hangt van drie factoren af, maar omdat niet bekend is wat de totale omvang van osteopathische zorg is, heeft het geen nut om daar voorspellingen in te doen, al is het de heersende gedachte dat het vak osteopathie steeds meer terrein wint in de zorg. Dan blijven er twee factoren over, zowel de ontwikkeling van het aanbod, dat wil zeggen de groei van de populatie osteopaten, en de vraagontwikkeling, wat beperkt blijft tot de algemene bevolkingsontwikkeling. Het voordeel van de algemene bevolkingsontwikkeling die het CBS prognosticeert is dat deze ook op COROP-niveau wordt geleverd en dus prima aansluit bij de actuele bevindingen.

Voor de ontwikkeling van de populatie osteopaten wordt gebruik gemaakt van de mutaties in het AGB-register. In paragraaf 4.5 is geconcludeerd dat de groei over de afgelopen vijf jaar 13,8% bedraagt. Dat komt neer op 2,5% groei per jaar. De korte tijdspanne waarin deze groei zich heeft gemanifesteerd en vele externe factoren die de groei bepalen, denk aan COVID-19, ontwikkelingen op het gebied van onderwijs en economische en politieke ontwikkelingen maken het lastig om de toekomstige groei te voorspellen. Omdat er geen uitspraak gedaan kan worden hoe deze groei zich regionaal ontwikkeld, is het lastig om dit op COROP-niveau te vertalen naar het aantal nieuwe praktijklocaties. Het besluit is dan ook om geen groei mee te nemen aan de aanbodzijde. Aan de vraagzijde is uit de vorige paragrafen gebleken dat de regio's waar de bevolkingsdichtheid laag is, er relatief minder aanbod is. Als dit gecombineerd wordt met de prognose cijfers van het CBS, is de verwachting dat het 'tekort' aan aanbod in de dunbevolkte regio's zal verdwijnen en er juist meer druk komt te staan op de stedelijke gebieden. Om dit door te rekenen op basis van de CBS-prognoses moet meer tijd ingeruimd worden.

H9 Conclusies en aanbevelingen

9.1 Conclusies

Na het analyseren van al deze gegevens is het nu tijd om terug te komen op de probleemstelling en de onderzoeksvragen.

1. Is de spreiding in het aanbod van de osteopaten in Nederland toereikend om aan de latente vraag naar osteopathische zorg in alle regio's van Nederland te voldoen?

De bevindingen uit het vorige hoofdstuk laten zien dat er nog verbetering mogelijk is in de spreiding. Met name in de COROP-gebieden met weinig inwoners blijft de osteopathische dekking achter. Dat biedt ook kansen voor startende osteopaten. De vraag is alleen of er met de verwachte verschuiving naar de stedelijke gebieden niet te veel leegloop ontstaat.

a. Kan de ontwikkeling in tijd van het aanbod en vraag naar osteopathische zorg tot een andere uitkomst van de hoofdvraag leiden?

Dat behoort zeker tot de mogelijkheden maar er zijn nog te veel onzekere en onbekende factoren. Leidt de vergrijzing tot meer of minder vraag naar osteopathie? Zorgt de trek naar de stedelijke gebieden die het CBS voorziet in haar prognose voor een positief of negatief effect?

b.+c. Wat is de verwachte uitstroom en instroom van geregistreerde osteopaten?

Over de laatste 5 jaar is een gestage trend waar te nemen van gemiddeld 2,5% per jaar groei in het osteopaten bestand, helaas is het niet gelukt om met behulp van de gegevens van de opleidingsinstituten een verwachting van de instroom voor de komende jaren te maken.

d. Wat is de verwachte ontwikkeling van de bevolkingsomvang per regio?

Deze vraag is met behulp van de CBS-gegevens in hoofdstuk 5 in kaart gebracht. En hierboven al kort toegelicht. De huidige onzekere tijd met de stikstof en energiecrisis en de hoge inflatie zal wellicht verandering teweegbrengen in de bevolkingsprognoses 2025-2050.

De overige vragen die geen directe relatie hebben met de hoofdvraag hebben ook interessante uitkomsten gekregen. Zo is te zien dat de verhouding man en vrouw in beide registers nagenoeg gelijk is. Een hele duidelijk trend is de opmars van de vrouw in het vak osteopathie. Als deze trend zich doorzet is voor 2030 meer dan de helft van de osteopaten van het vrouwelijk geslacht.

De laatste vraag of er een relatie is tussen de klacht van de patiënt en de verhouding waarin de drie osteopathische aspecten worden toegepast, voelt als vloeken in de osteopathische holistische kerk. Er is ook geen relatie gevonden in de dataset. Wat wel is opgevallen, is dat de osteopaten afkomstig van het College Sutherland aangaven relatief meer craniale aspecten toe te passen. En dat waren dan met name de vrouwelijke osteopaten.

9.1 Aanbevelingen

Als dit onderzoek vanuit een economisch principe van vraag en aanbod wordt bekeken, is de vraagzijde (de patiënt) gebaat bij veel aanbod en de aanbodzijde (de osteopaat) gebaat bij veel vraag. Er is hier alleen geen sprake van economische principes met concurrentie en marketinginspanningen om het marktaandeel te vergroten, het gaat hier om het leveren van zorg en daar spelen andere belangen een rol. Toch biedt een gedegen onderzoek ook waardevolle inzichten voor het vakgebied. Waar kan of moet het beroep zich meer profileren om osteopathie nog breder op de kaart te zetten, en daarmee nog meer mensen beter te maken? “To find health across the whole country” zou A.T Still zeggen.

Hoewel dit onderzoek al veel heeft opgeleverd kan het een vervolg krijgen waarin nog meer inzichten gegenereerd kunnen worden. Te denken valt aan een uitgebreidere enquête met een langere looptijd, zowel voor de patiënt als voor de osteopaat. Waar veel winst valt te behalen is een goede administratie van de jaarlijkse instroom en uitstroom van studenten osteopathie aan de drie genoemde instellingen. Als tenslotte een grootschalig onderzoek uitgevoerd kan worden met behulp van CBS microdata kan ook naar de echte vraag naar osteopathische zorg onderzoek worden gedaan.

Bijlage 1 Literatuurlijst

Literatuur

van den Bos, L. (2016). *Onderzoek naar de professionele identiteit van osteopaten in Nederland: Biedt het heden handvatten voor de toekomst?* Thesis voorgedragen ter verkrijging van de titel Diploma in de Osteopathie (D.O.) van het Nederlands Academisch College voor Osteopathie. Zuidlaarderveen.

Cerritelli, F. Dun, P. L. S., Esteves, J. E., Consorti, G., Sciomachen, P. & Lacorte, E., Vanacore, N. (2019). *The Italian Osteopathic Practitioners Estimates and Rates (OPERA) study: A cross sectional survey.* PLOS ONE, 14(1): e0211353.
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0211353>

Consorti, G., Bagagiolo, D., Buscemi, A., Cicchitti, L., Persiani, M., & Bergna, A. (2021). *Osteopathy students profile in Italy: A cross sectional census.* PLOS ONE, 16(2), e0247405.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247405>

van Dun, P. L. S., (2014). *Status van de Osteopathie in de Benelux: Benelux Osteosurvey 2013,* Mechelen: Commission for Osteopathic Research, Practice and Promotion vzw (CORPP vzw)

Flisijn, F. (2011). *Analyse van de zorgvraag en behandelresultaten binnen het IMC.* Wetenschappelijk artikel tot het behalen van de titel Osteopaat D.O. College Sutherland Amsterdam

Goulooze S. (2007). *Een explorerend onderzoek naar de huidige situatie onder de osteopaten in Nederland.* Thesis voorgedragen met het oog op het afstuderen aan het College Sutherland voor Osteopathische Geneeskunde te Amsterdam.

Geraadpleegde Websites

CBS [september 2022]

<https://www.cbs.nl/nl-nl/onze-diensten/methoden/begrippen/corop-gebied>

<https://data.overheid.nl/community/datarequest/corop-gebieden>

<https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2022/37/buurt-wijk-en-gemeente-2022-voor-postcode-huisnummer>

<https://www.cbs.nl/nl-nl/dossier/nederland-regionaal/geografische-data/cbs-gebiedsindelingen>

<https://longreads.cbs.nl/materiele-welvaart-in-nederland-2022/inkomen-van-huishoudens/>

<https://www.cbs.nl/nl-nl/onze-diensten/maatwerk-en-microdata/microdata-zelf-onderzoek-doen>

College Sutherland (CS) [september 2022]

<https://college-sutherland.nl> Flanders International College of Osteopathy (FICO) [september 2022]

<https://www.osteopathy.academy/nl>

GeoDMS [oktober 2022]

https://www.geodms.nl/GeoDMS_Academy

Integraal Medisch Centrum (IMC) [september 2022]

<https://integraalmedischcentrum.nl/osteopathie/wat-is-osteopathie/>

International Academy of Osteopathy (IAO) [september 2022]

<https://www.osteopathie.eu/nl/master-of-science-in-de-osteopathie/zeist>

JP Ensor [oktober 2022]

<https://jpsensor.com/great-circle-distance-python/>

Nederlands Academisch College voor Osteopathie & Mesologie [augustus 2022]

<https://www.nacomdiploma.nl/>

Nederlandse Osteopathie Federatie (NOF) [september 2022]

<https://www.osteopathiefederatie.nl/>

Nederlands Register voor Osteopathie (NRO) [september 2022]

<https://osteopathie-nro.nl/>

Nederlandse Vereniging voor Osteopathie (NVO) [september 2022]

<https://www.osteopathie.nl/over-nvo/de-nvo>

Opera [oktober 2022]

<https://www.opera-project.org/>

Overheid.nl

<https://data.overheid.nl/community/datarequest/corop-gebieden>

Stichting Wetenschappelijk Osteopathisch Onderzoek (SWOO) [september 2022]

<https://swoo.nl/nl/home/>

Vektis [september 2022]

<https://www.vektis.nl/uploads/Docs%20oper%20pagina/Open%20Data%20Bestanden/2020/Bij%20sluiter%20bij%20de%20Vektis%20Open%20Databestanden%20Zorgverzekeringswet%202011%20-%202020%20.pdf>

Databronnen

CBS Opendata StatLine [september 2022]

<https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2022/37/buurt-wijk-en-gemeente-2022-voor-postcode-huisnummer>

<https://opendata.cbs.nl/statline/portal.html? la=nl& catalog=CBS>

Tabel 24.

Geraadpleegde opendata bestanden van het CBS

Identificer	Korte Titel	Samenvatting	Verslagperiode
85171NED	Bevolking; leeftijd, regio, 2023-2050	Regionale prognose: bevolking naar leeftijd en geslacht, regionale indeling 2021	2023-2050
37259ned	Bevolkingsontwikkeling; regio	Levendgeborenen, overledenen, migratie en bevolkingsgroei naar geslacht en regio	1942-2021
83502NED	Bevolking; leeftijd, postcode	Bevolking op 1 januari naar geslacht, leeftijd en viercijferige postcode	1998 - 2022
85231NED	Nabijheid voorzieningen; buurt 2021	Aantal en afstand tot voorzieningen zoals restaurants, treinstations, bibliotheken en kinderopvang naar gemeenten, wijken en buurten	2021
80305ned	Nabijheid voorzieningen; regio	Aantal en afstand tot voorzieningen: zorg, detailhandel, horeca, scholen, vrije tijd en cultuur per gemeente en regionale indeling	2006 - 2021
70739ned	Gebieden; overzicht vanaf 1830	Datum van ontstaan en opheffing van gebieden en gemeenten. Bevat gebieds- en gemeentecodes.	Stand per 01-01-1830 t/m 01-01-2022
85210NED	Woonplaatsen in Nederland 2022	Woonplaatsen, BAG-woonplaatsen, gemeenten, namen en codes Woonplaatsen per gemeente, provincie en landsdeel	2022
85067NED	Gebieden in Nederland 2022	Codes, namen en lokalisering van regionale indelingen Gemeenten 2022 per landsdeel, provincie en COROP-gebied	2022
82808NED	Werkzame beroepsbevolking; beroep	Werkzame beroepsbevolking Beroep, persoonskenmerken, kenmerken werkkring	2003 1e kwartaal - 2022 1e kwartaal
83932NED	Inkomen huishoudens; inkomensklassen	Gemiddeld en mediaan inkomen van particuliere huishoudens inkomensklassen en huishoudkenmerken	2011-2020

GeoCatalogus [oktober 2022]

<https://geocatalogus.nl/dataset/bag-cbs-adressen-basis>

GeoDMS [oktober 2022]

https://www.geodms.nl/PC4_travel_time_matrix_for_Nederland_van_Boven#berekenen_van_de_reistijd_per_wegsegment

Bijlage 2 Overzicht van relevante enquêteresultaten uit diverse Europese studies

Tabel 25

Overzicht van de verschillende enquetes uit de literatuurstudie

	Opera Studies					Benelux Osteo Survey			Theses	
	België & Luxemburg	Italië	Oostenrijk	Spanje	Portugal	Nederland	Vlaanderen	Wallonië & Luxemburg	Goolooze Nederland	de Beer Nederland
Jaar van uitvoering	2018	2017	2020	2018	2020	2013	2013	2013	2007	2022
Uitgenodigd*	1.529	5.100	n.b.	5.427	2.100	627	817	606	424	880
Deelnemers	357	4.816	338	517	222	347	400	322	247	311
Response	23%	94%	-	10%	11%	55%	49%	53%	58%	35%
Volledig ingevuld	n.b.	4.620	n.b.	n.b.	n.b.	327	339	255	n.b.	236
% Volledig ingevuld	-	96%	-	-	-	94%	85%	79%	-	76%
% Man	69%	67%	29%	40%	64%	66%	69%	80%	76%	56%
% Vrouw	31%	33%	71%	60%	36%	34%	31%	20%	24%	44%

* In Italië, Portugal en Spanje is dit een schatting, het response percentage is dus ook een schatting

Bijlage 3 Toegepaste applicaties ter ondersteuning van dit onderzoek

Dit onderzoek zou nooit tot stand zijn gekomen zonder gebruik te hebben gemaakt van de volgende applicaties

3.1 SurveyMonkey®

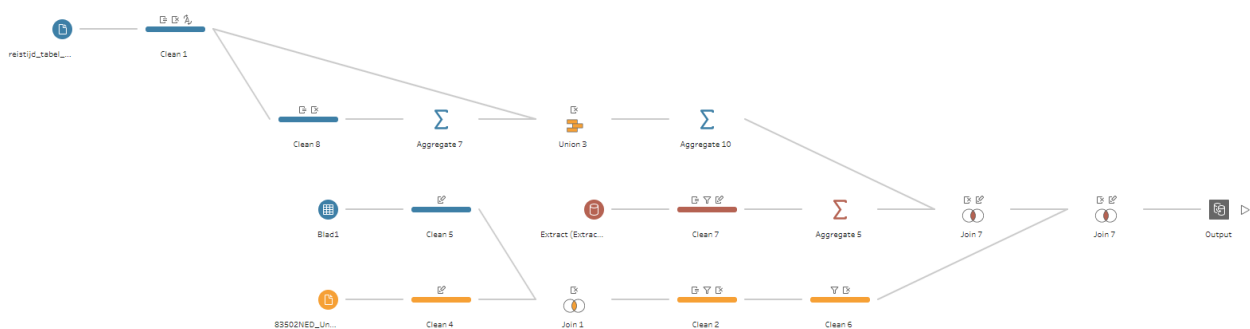
SurveyMonkey is een toonaangevend enquête platform. Hiermee zijn de twee enquêtes in dit onderzoek uitgevoerd. De resultaten kunnen in deze applicatie geanalyseerd en gepresenteerd worden. Hier is gekozen voor een download van de gedetailleerde data om verder te verwerken in Tableau.

3.2 Tableau Desktop

Tableau is een Self Service Analytisch platform met een aantal producten waaronder Tableau Desktop en Tableau Prep Builder. Tableau Desktop is een datavisualisatie applicatie. Het kan een veelvoud van verschillende databronnen inlezen en combineren en het creëert mooie visualisaties. Het bedrijf is opgezet door de eigenaren van Pixar Animation Studios en gebruikt de eigen speciale taal Vizql, dat ook wordt toegepast in de vele animatiefilms die Pixar op de markt heeft gebracht. Alle figuren in dit onderzoeksrapport zijn gemaakt met Tableau Desktop.

3.3 Tableau Prep Builder

Tableau Prep Builder is een data voorbereidende applicatie. Data kan in deze applicatie bewerkt worden tot het gewenste detailniveau. Net als Tableau Desktop kan deze applicatie moeiteloos met miljoenen observaties aan de slag. Dat was voor dit onderzoek ook nodig. Het creëren van alle mogelijke postcodecombinaties maakte gebruik van een dataset van 17 miljoen observaties. Hieronder is een voorbeeld te zien van het verwerken van data tot het gewenste eindproduct.



Figuur 52. Voorbeeld van een Tableau Prep builder programma

Bijlage 4 Lijst met afkortingen

AGB	Algemeen GegevensBeheer
APK	Algemene periodieke keuring
BAG	Basisregistraties Adressen en Gebouwen
BIG	Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
COROP	Coördinatiecommissie Regionaal OnderzoeksProgramma
CS	College Sutherland
EFFO	European Federation and Forum for Osteopathy
FICO	Flanders International College of Osteopathy
HAVO	Hoger algemeen voortgezet onderwijs
HBO	Hoger beroeps onderwijs
IAO	International Academy of Osteopathy
IMC	Integraal Medisch Centrum
IWGS	Instituut William Gardner Sutherland
MBK	Medische Basiskunde
N&G	Natuur en Geneeskunde
N&T	Natuur en Techniek
NAO	Nederlandse Academie voor Osteopathie
NCA	Nederlandse Chiropractoren Associatie
NOF	Nederlandse Osteopathie Federatie
NRO	Nederlandse Register voor Osteopathie
NVO	Nederlandse Vereniging voor Osteopathie
NWB	NationaalWegenBestand
OCW	Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen
OPERA	Osteopathic Practitioners Estimates and RAtes
SWOO	Stichting Wetenschappelijk Osteopathisch Onderzoek
VPRO	Vrijzinnig Protestantse Radio Omroep
VWO	Vorbereidend Wetenschappelijk Onderwijs
VWS	Volksgezondheid, Welzijn en Sport