



Panteia

Research to Progress

Research voor Beleid | EIM | NEA | IOO | Stratus | IPM



Zorgmarkt, opleidingsveld en branchestructuur pedicures 2015



Drs. H.M.F.G.M. Faun en Drs. W.D.M. van der Valk

Zoetermeer, februari 2015

De verantwoordelijkheid voor de inhoud berust bij Panteia. Het gebruik van cijfers en/of teksten als toelichting of ondersteuning in artikelen, scripties en boeken is toegestaan mits de bron duidelijk wordt vermeld. Vermenigvuldigen en/of openbaarmaking in welke vorm ook, alsmede opslag in een retrieval system, is uitsluitend toegestaan na schriftelijke toestemming van Panteia. Panteia aanvaardt geen aansprakelijkheid voor drukfouten en/of andere onvolkomenheden.

The responsibility for the contents of this report lies with Panteia. Quoting numbers or text in papers, essays and books is permitted only when the source is clearly mentioned. No part of this publication may be copied and/or published in any form or by any means, or stored in a retrieval system, without the prior written permission of Panteia. Panteia does not accept responsibility for printing errors and/or other imperfections.

Inhoudsopgave

1	Inleiding	5
2	Voorwoord door Provoet	7
3	Zorgmarkt (medisch) pedicures	9
3.1	Werkzaamheden (medisch) pedicure	9
3.2	De vraag naar medisch pedicure	9
3.3	Ziektes en aandoeningen met baat bij medisch pedicure	10
3.4	Financiering en vergoeding (medisch) pedicure	14
3.5	Ontwikkeling zorgvraag	15
4	Opleidingenveld	19
4.1	Opleidingen tot (medisch) pedicure	19
4.2	Investeringskosten	19
4.3	Gediplomeerde (medisch) pedicures	20
4.4	Instroom en doorstroom	21
5	De branche in cijfers	25
5.1	Aantal ondernemingen en verdeling naar bedrijfstype	25
5.2	Leeftijd van de ondernemingen	26
5.3	Plaats waar het bedrijf wordt uitgeoefend	27
5.4	Werkgelegenheid	27
5.5	Omzet	33
5.6	Omzetsamenstelling	34
5.7	Bedrijfsresultaat	35
5.8	Nascholing en samenwerking	36
5.9	Tariefstelling	37
5.10	Automatisering en website	39
5.11	Verkoopbevorderende activiteiten	40
5.12	Code van het voetverzorgingsbedrijf	41
5.13	Problemen	41



1 Inleiding

Dit rapport beschrijft de resultaten van het structuuronderzoek in het pedicurebedrijf dat op initiatief van de Commissie Voetverzorging van het Hoofdbedrijfschap Ambachten (HBA) is uitgevoerd.

De uitkomsten van het onderzoek zijn gebaseerd op de antwoorden van ondernemers van wie het bedrijf onder de rubriek 'pedicures' bij de afdeling Registratie en Heffing van het Hoofdbedrijfschap Ambachten stond ingeschreven. Daarnaast is gebruik gemaakt van het KwaliteitsRegister Pedicures (KRP) van ProCERT.

In dit rapport zijn de gegevens van 300 geënquêteerde pedicures verwerkt. De ondernemers zijn in november van 2014 telefonisch benaderd, nadat hen een schriftelijke vooraankondiging was toegestuurd. Van de ondernemers met wie het mogelijk was om binnen de enquêteperiode contact te hebben, was 66% bereid om aan het onderzoek mee te werken.

Het onderzoek volgt in grote lijnen de opzet van het in 2009 gepubliceerde structuuronderzoek. Daar waar wenselijk en mogelijk zal in de begeleidende tekst bij de tabellen op de uitkomsten van dat onderzoek worden teruggegrepen.

Het beleid van ProVoet is erop gericht pedicures 'plus' te stimuleren de opleiding te volgen tot medisch pedicure. De wens was om parallel aan het structuuronderzoek ook inzicht te bieden in huidige en toekomstige ontwikkelingen in de zorgmarkt en het opleidingsveld.

Om inzicht te krijgen in de huidige en verwachte situatie in de *zorgmarkt*, zijn, naast het structuuronderzoek, deskresearch en interviews uitgevoerd met betrekking tot ontwikkelingen in de omvang van de (medische) doelgroep van de pedicure en ontwikkelingen in de financiering van de dienstverlening van de pedicure.

De branche had tot het uitvoeren van dit onderzoek onvoldoende overzicht van het totale aanbod van opleidingen voor medisch pedicure, inclusief het particulier onderwijs, en het gebruik daarvan. De wens was om meer kennis te krijgen over de aanbieders van deze opleiding en het gebruik daarvan door pedicures. Gegevens van DUO en de analyses daarop van KOC en Etil hierop voldoen hiervoor niet.

Inzicht was gewenst in o.a.:

- het aantal pedicures dat de opleiding tot medisch pedicure afrondt (per regio)
- het aantal pedicures dat doorstroomt van de opleiding tot pedicure naar de opleiding medisch pedicure
- het aantal pedicures dat doorstroomt naar de HBO-opleiding podotherapeut
- Investeringskosten in de opleiding

Om de gewenste informatie te verkrijgen zijn contacten gelegd met zorgverzekeraars en is aanvullend daarop via het Internet deskresearch uitgevoerd.

Over de drie onderdelen van het onderzoek wordt in afzonderlijke hoofdstukken verslag gedaan.



2 Voorwoord door Provoet

Het structuuronderzoek pedicures geeft een beeld van de pedicurebranche. Hoeveel en welk soort bedrijven omvat de branche, hoe groot is de werkgelegenheid hierin, wat voor soort opleiding hebben de beroepsbeoefenaren gevolgd? Het onderzoek geeft antwoord op dit soort vragen. De cijfers geven verschillende relevante instanties inzicht in de branche, zij kunnen hier hun beleid op afstemmen. Maar ook de bedrijven in de branche kunnen hun positie beter schatten door de eigen situatie te vergelijken met het geheel.

De branche is als gevolg van verschillende maatschappelijke ontwikkelingen sterk in beweging. Dit zal zich de komende jaren blijven voortzetten. Het beleid van de overheid is erop gericht de totale zorgkosten verder te beheersen en steeds meer terug te treden. De uitvoering van het beleid waarin doelmatigheid van de zorg centraal staat, ligt meer en meer bij de zorgverzekeraars.

In de maatschappij ontwikkelt zich een toenemende behoefte aan zorg, o.a. door de vergrijzing maar ook door een enorme toename van personen met diabetes. Mede ten gevolge van deze ontwikkelingen zet de gezondheidstrend door en worden meer mensen actief in sportbeoefening en beweging.

Ongeveer gelijktijdig met het verschijnen van dit rapport ontwikkelt ProVoet haar beleid voor de komende jaren. In 2015 wordt gestart met het beleidsplan 2016-2020.

De geschetste maatschappelijke ontwikkelingen noodzaken de beroepsgroep tot verdere professionalisering. In dit structuuronderzoek is ook gekeken naar de differentiaties in de beroepsgroep. Deze differentiaties sluiten aan op de beide markten (cosmetisch en zorg) waarop de branche zich richt. Er zijn gegevens verzameld rondom de opleidingen, die naast het huidige aanbod van ondernemers een inzicht geven in het toekomstige aanbod.

Structuur

In de afgelopen jaren is er een groei te zien naar gespecialiseerde bedrijven die zich richten op de zorgmarkt. De meeste pedicures (93%) oefenen het beroep uit als zelfstandige zonder personeel (ZZP). Binnen de groep (basis)pedicure is het aandeel parttimers (< 12 uur per week) relatief de grootste groep (> 50%). Binnen de groep pedicure plus en medisch pedicure ligt dit aandeel onder de 25%. Het lijkt erop dat binnen de groep basispedicure het pedicurevak meer als een bijkomende inkomstenbron dienst doet in tegenstelling tot de groep gespecialiseerde pedicures. Dit komt nog eens duidelijk naar voren wanneer we de omzetcijfers per beroepsgroep bekijken.

Ontwikkelingen

Vanaf 2008 is het beleid erop gericht om de kwaliteit van de pedicure te richten op de specifieke vragen in de markt. Enerzijds op de reguliere markt van de voetverzorging, anderzijds op de specifieke markt van de medisch noodzakelijke voetverzorging. De vraag naar specifiek noodzakelijke voetverzorging bij diabetes en reumapatiënten werd in eerste instantie ingevuld door de groep pedicures die gespecialiseerd is in de verzorging van voeten van deze specifieke doelgroepen, de pedicure plus. In de zorg blijkt steeds meer behoefte aan breder gespecialiseerde experts die de voeten van patiënten met een verhoogd risico op complicaties kunnen verzorgen. Hiervoor is de medisch pedicure in de markt gezet.



Ook voor de groep pedicure plus is inschrijving in het kwaliteitsregister een vereiste. Door opname in het register krijgt deze groep de mogelijkheid om zich verder te ontwikkelen tot medisch pedicure. In de komende beleidsperiode wordt deze groep verder gestimuleerd en gefaciliteerd om als medisch pedicure aan de zorgmarkt deel te nemen.

ProVoet, januari 2015



3 Zorgmarkt (medisch) pedicures

3.1 Werkzaamheden (medisch) pedicure

Voordat we inzoomen op de zorgmarkt voor (medisch) pedicures en het nut van pedicurebehandelingen, is het allereerst van belang inzicht te hebben in het werkgebied van (medisch) pedicures en de werkzaamheden die zij uitvoeren.

Het beroep Pedicure kent qua opleidingsstructuur twee kwalificaties; men kan opgeleid worden tot pedicure (mbo niveau 3) of tot medisch pedicure (mbo niveau 4). Tussen deze twee typen pedicure zijn enkele duidelijke verschillen in de voetzorg die zij (mogen) leveren.

De pedicure houdt zich bezig met de verzorging van de voet en de behandeling van huid- en nagelaandoeningen. Zij verzorgt en behandelt (pathologische) nagels, verwijdert pathologisch eelt en behandelt kloven en likdoorns. De pedicure voert verschillende werkzaamheden uit die variëren van standaardbehandelingen tot relatief complexere behandelingen. De pedicure levert verantwoorde voetzorg aan cliënten zonder zogeheten risicovoeten. Speciale doelgroepen kunnen bijvoorbeeld sporters of kinderen zijn. De pedicure kan ook voorzien in cosmetische voetbehandelingen.

De Medisch Pedicure kan naast de verzorging van de voet en de behandeling van huid- en nagelaandoeningen ook voetzorg leveren aan de zogenaamde 'risicovoeten'. Bij risicovoeten is, ten gevolge van ziekte (o.a. reuma, diabetes, spasticiteit) of andere oorzaken (o.a. ouderdom, verwaarlozing) een verhoogd risico aanwezig op complicaties. De medisch pedicure is opgeleid om deze risicovoeten te behandelen en specialistische technieken toe te passen. Zij past drukverdelings- en nageltechnieken toe. De specialistische behandelingen zijn gericht op preventie en pijnklachtvermindering. De verantwoordelijkheid in het werk ligt dus meer op de medische kant van het beroep. Vanuit het verlenen van deze voetzorg krijgen medisch pedicures te maken met andere beroepsgroepen in de ketenzorg.

3.2 De vraag naar medisch pedicure

De vraag naar medisch pedicure hangt met een aantal ontwikkelingen samen:

- Ontwikkeling aantallen patiënten in specifieke risicogroepen: er zijn bepaalde ziektes en aandoeningen die baat hebben bij medisch pedicure.
- De vergrijzing: ouderen hebben vaker baat bij (medisch) pedicure, hoe meer ouderen er zijn, hoe groter de markt dus wordt.
- Ontwikkelingen in vergoedingen door zorgverzekeraars: indien medisch pedicure vergoed wordt vanuit de zorgverzekering, is het voor meer mensen betaalbaarder en zal de vraag toenemen. Andersom leiden bezuinigingen op pedicure in de zorgverzekering tot een kleinere vraag naar (medisch) pedicure.

In dit hoofdstuk gaan we allereerst in op de vraag naar medisch pedicure bij bepaalde ziektes of aandoeningen en de vergoeding voor medisch pedicure bij deze aandoeningen. Deze gegevens vertalen we vervolgens naar een globale ontwikkeling van de zorgvraag, in het licht van de vergrijzing.



3.3 Ziektes en aandoeningen met baat bij medisch pedicure

Pedicure kan bij meerdere ziektes en aandoeningen van toegevoegde waarde zijn. Bij een aantal aandoeningen spreekt men van "risicovoeten". Dit wil zeggen: een voet met een verhoogd risico op complicaties ten gevolge van een ziekte of andere oorzaak. Bij de opleiding (en examinering) van medisch pedicure, worden de volgende risicovoeten onderscheiden:

- Voeten van mensen met diabetes;
- Voeten van mensen met reumatoïde artritis (RA);
- Voeten van oudere personen (>65 jaar);
- Voeten die verwaarloosd zijn;
- Voeten die spastisch zijn.

Van deze vijf segmenten is er alleen bij de eerste twee sprake van vaak voorkomende (grote) risico's. Ouderen hebben niet per definitie risicovoeten en hetzelfde geldt voor mensen met een spastische voet. Het begrip verwaarloosd staat open voor interpretatie: wanneer is er bij verwaarlozing ook sprake van een acuut risico?

Naast voeten van mensen met diabetes en mensen met reuma zijn er echter ook andere doelgroepen te onderscheiden waarbij de voeten als 'risicovoet' aangeduid kunnen worden. Dit is in de volgende gevallen:

- Dwarslaesie;
- Epilepsie;
- Ernstige huidziekten;
- Ernstig nierfalen;
- Hemofolie;
- Kanker die bestreden wordt met chemokuren;
- Multiple sclerose;
- Orgaantransplantatie;
- Reumatische aandoeningen anders dan RA, bijvoorbeeld artrose;
- Venus of arterieel vaatlijden;
- Ziekte van Crohn;
- Bepaalde medicatie.

Daarnaast hebben ook patiënten met de ziekte van Parkinson en mensen die een beroerte hebben gehad, baat bij medisch pedicure.

In deze paragraaf lichten we zes aandoeningen toe, waarbij relatief vaak behoefte is aan medisch pedicure en/of deze door de zorgverzekeraar vergoed wordt, namelijk:

- Diabetes
- Reuma
- Herseninfarct (CVA)
- Parkinson
- Kanker
- Dwarslaesie

Pedicure bij diabetes

Diabetespatiënten hebben vaak last van een slechte doorbloeding en weinig gevoel in voeten. Hierdoor kunnen wondjes onopgemerkt blijven en moeilijk herstellen. Door het gebrek aan gevoel kunnen de wondjes uiteindelijk voetulcera (huidzweren) worden. Indien deze niet tijdig verzorgd worden, kunnen er infecties optreden en kunnen de ulcera uiteindelijk leiden tot amputatie.

Het is voor diabetespatiënten dan ook van belang dat de voeten periodiek gecontroleerd worden op gevoel en doorbloeding. Deze screening vindt veelal een keer



per jaar plaats bij een routine controle voor diabetespatiënten door de huisarts, praktijkondersteuner of diabetesverpleegkundige. Bij de screening wordt de zogenaamde 'Simms classificatie' aangehouden. Aan de hand van de twee variabelen gevoel (protectieve sensibiliteit, PS) en doorbloeding (Perifeer arterieel vaatlijden, PAV) wordt beoordeeld of een patiënt tot de groep Simms-0, Simms-1, Simms-2 of Simms-3 behoort.

- Simms-0: Geen PS en geen PAV
- Simms-1: PS óf PAV
- Simms-2: PS én PAV
- Simms-3: Ulcus of amputatie in voorgeschiedenis

De verzorging en behandeling van voeten met Simms-1 en Simms-2 kan door een medisch pedicure met de specialisatie 'diabetische voet' gedaan worden. Wanneer er sprake is van Simms-3 moet de behandeling door een podotherapeut gedaan worden¹.

Volgens de Diabetesvereniging Nederland (DVN) zijn op dit moment circa één miljoen diabetespatiënten in Nederland. Diabetes komt relatief vaker voor bij ouderen dan bij jongeren. Driekwart van de diabetespatiënten heeft geen PS en geen PAV. Van de overige circa 250.000 heeft ongeveer 90 procent een Simms-1 classificatie en 10 procent een Simms-2 of Simms-3 classificatie. Volgens prognoses uit 2009 zou op basis van de trends het aantal diabetici tot 2025 kunnen toenemen tot ruim 1,3 miljoen. Deze toename van circa 30 procent kan evenredig op de diabetespatiënten met voetproblemen worden doorberekend.

Diabetes is een van de weinige aandoeningen waarbij behandeling (deels) vanuit de zorgverzekering worden vergoed.

Pedicure bij reuma

De voeten van reumapatiënten zijn in veel gevallen gevoelig en risicovol. Er zijn verschillende vormen van reuma. Bij de risicovoeten werd reeds Reumatoïde Artritis (RA) genoemd. Deze vorm van reuma kan de volgende gevolgen hebben voor voeten:

- Gewrichtsontstekingen;
- Slijmbeursontstekingen;
- Slijtage in de gewrichten;
- Een veranderende en kwetsbare huid;
- Standveranderingen van de voeten en de tenen;
- Verdikte, vervormde en verkleurde nagels.

Een van de meest voorkomende vormen van reuma is artrose: een reumatische ziekte van het hele gewricht waarbij met name het kraakbeen dunner en zachter wordt. Bij artrose in de voet kan de stand van de gewrichten veranderen. Het gewricht van de grote teen kan verdikt zijn en de tenen kunnen scheef staan of over elkaar heen gaan liggen. Dit kan meer eelt en/ of likdoorns veroorzaken en bij niet tijdig verwijderen kan dit leiden tot wonden.

Vanwege de specifieke kenmerken van een reumatische voet is behandeling door een medisch pedicure of in ieder geval een pedicure met een certificaat 'reumatische voet' noodzakelijk. Een medisch pedicure kan ortheses maken, verzorgt en behandelt nagels en gebruikt speciale technieken om verdere pijnklachten te voorkomen.

In Nederland zijn ongeveer twee miljoen volwassenen en drieduizend kinderen met een vorm van reuma. Met 1,1 miljoen is artrose de meest voorkomende vorm van

¹ Volgens Diabetesvereniging Nederland



reuma. Ongeveer 210.000 mensen hebben RA. Er zijn echter geen gegevens bekend over hoeveel van deze patiënten voetproblemen hebben en hoeveel gebruik maken van medisch pedicure. Er zijn ook geen prognoses beschikbaar over de te verwachten ontwikkeling van reumapatiënten.

Evenals bij diabetes, wordt de pedicurebehandeling bij reumapatiënten door een aantal zorgverzekeraars vergoed. Dit is dan echter wel altijd in een aanvullende verzekering en niet in het basispakket.

Beroerte (CVA)

Een beroerte (Cerebrovasculaire aandoening/accident/ziekte, CVA) kan een hersenbloeding of een herseninfarct zijn. In beide gevallen wordt de toevoer van bloed naar de hersenen verstoord. Dit kan (gedeeltelijke) verlamming tot gevolg hebben. Pedicure kan dan op twee gebieden van toegevoegde waarde zijn: Een orthopedische schoen of ortheses kan een ondersteunende rol vervullen om in het dagelijks leven beter te functioneren. Een orthese kan door een medisch pedicure aangelegd worden. Ook kan de medisch pedicure een neurologisch onderzoek uitvoeren, waarbij zenuwen en zenuwfuncties getoetst worden. Evenals bij diabetes is het gebrek aan gevoel in de voeten een risico voor het ontstaan van wondjes.

In 2012 werden bijna 44.400 mensen in het ziekenhuis opgenomen voor een beroerte. Iets meer dan de helft daarvan was man². De kans op een beroerte neemt toe op hogere leeftijd³. Het is niet bekend hoeveel mensen die een beroerte hebben gehad gebruik maken van (medisch) pedicure.

Door een beperkt aantal zorgverzekeraars wordt pedicure na een beroerte in een aanvullend pakket vergoed.

Pedicure bij de ziekte van Parkinson

De ziekte van Parkinson is een aandoening waarbij zenuwcellen uit de zwarte kernen van een bepaald gebied in de hersenen (substantia nigra) afsterven. Deze cellen zijn verantwoordelijk voor het aanmaken van dopamine: een neurotransmitter die ervoor zorgt dat informatie tussen de zenuwen wordt doorgesluisd. Dit heeft negatieve gevolgen op het lopen, staan en daarmee ook de voeten van de patiënt. De voeten worden in toenemende mate rigide, waardoor er ook verminderde doorbloeding plaatsvindt.

De stijfheid van de voeten door Parkinson leidt tot twee typische aandoeningen:

- De rigiditeit zorgt ervoor dat patiënten hun voeten stoten, met stootnagels, beschadigde nagels en ingroeiende nagels tot gevolg;
- Door verstijving van de tenen komt mycose (schimmelinfectie) voor tussen de tenen.

Op basis van handreikingen in het vakblad Podopost⁴, lijkt het erop dat voor het verzorgen van voeten van Parkinsonpatiënten een diploma medisch pedicure niet strikt noodzakelijk is. Wel zijn er bepaalde aspecten waar pedicures rekening mee moeten houden, zoals het bedacht zijn op onverwachte bewegingen, aandacht besteden aan voetmassage voor goede doorbloeding, zorgen voor een goed verwarmde ruimte met instelbare behandelstoel en het gebruik van diamanten frezen.

² Bron: Hartstichting (2013) Hart- en vaatziekten in Nederland 2013: Cijfers over leefstijl, risicofactoren, ziekte en sterfte. Den Haag, Hartstichting.

³ Bron: Hartstichting (2011) feiten en cijfers: Beroerte

⁴ Mennens, T. (2013) Ook voeten lijden onder de ziekte van Parkinson. Podopost, mei 2013.



In Nederland hebben ongeveer 32.000 mensen de ziekte van Parkinson. Door de vergrijzing en vroegsignalering is de verwachting dat dit aantal de komende twintig jaar fors toeneemt. Er wordt zelfs gesproken over een verdubbeling⁵. In een onderzoek uit 2012⁶ gaf ongeveer de helft van de Parkinsonpatiënten aan nooit gebruik te maken van pedicure. De vijftig procent die dit wel deed, was als volgt verdeeld:

- 13 procent af en toe;
- 28 procent regelmatig;
- 9 procent vaak.

Wanneer het aantal parkinsonpatiënten in de toekomst toeneemt, zal ook de vraag naar pedicure toenemen.

Geen van de zorgverzekeraars vergoedt pedicurebehandelingen bij de ziekte van Parkinson (basispakket noch aanvullend pakket).

Pedicure bij kanker (chemokuur)

Na het ondergaan van een chemokuur treden er veranderingen in handen en voeten op, het zogenaamde hand- en voetsyndroom. Dit leidt tot pijnlijke, gezwollen, droge, rode, verkleurde, jeukende handen en voeten, waarop blaren kunnen zitten. Daarbij kunnen nagels donkere strepen krijgen, afbrokkelen, verkalken of uitvallen. Voetzorg door een medisch pedicure kan hierbij uitkomst bieden.

Het aantal mensen met kanker stijgt en het aantal chemotherapieën zal daarmee in principe ook toenemen. Echter zal de kankerbestrijding in de loop der jaren wel wijzigen. Dit kan van invloed zijn op het aantal mensen dat chemotherapie ontvangt. Het aantal mensen dat pedicurebehandelingen ondergaat na een chemokuur is niet bekend.

Pedicure na het ondergaan van chemotherapie wordt door geen van de zorgverzekeraars vergoed in het basispakket noch aanvullende pakketten.

Pedicure bij dwarslaesie

Mensen met een dwarslaesie kunnen op twee manieren baat hebben bij medisch pedicure. Allereerst kunnen er spasmen optreden, waarbij men de eigen voeten verwondt. Daarnaast hebben veel mensen met caudalaesie problemen met hun voeten. Dat komt omdat de zenuwen, die de huid en spieren van de voeten aansturen, niet goed meer functioneren. Mogelijke gevolgen hiervan zijn:

- Gevoelige voetzool;
- Klapvoet;
- Koude/warme (winter)voeten;
- Niet meer passende schoenen;
- Klauwtenen;
- Voetschimmel;
- Breekbare nagels;
- Wondjes.

Vooraf bij de behandeling van de laatste vier aandoeningen kan een medisch pedicure een rol spelen.

⁵ Aldus de Parkinson Vereniging.

⁶ Saalbrink, S., Vanoni, M.C., Berg, van den, B. (2012) Iedenuquête aanvullende zorgverzekering: Resultaten van het onderzoek. Amsterdam: Regioplan



Er is weinig recent cijfermateriaal over het aantal dwarslaesies in Nederland beschikbaar. In 1998 betrof het circa 15.000 patiënten⁷. In 2014 werd pedicure bij dwarslaesie nog door een aantal zorgverzekeraars in een aanvullend pakket vergoed. Zoals het er nu naar uitziet zal dit vanaf 2015 vervallen.

3.4 Financiering en vergoeding (medisch) pedicure

Een primair uitgangspunt van verzekeraars is veelal dat de pedicurebehandeling een medisch noodzakelijke vorm van zorg is, om verdere complicaties te voorkomen. Het is niet de bedoeling dat er louter cosmetische verzorging plaatsvindt. Ook zien zorgverzekeraars geen taak voor zichzelf om voorzienbare, terugkerende zorg te vergoeden, bijvoorbeeld voor ouderen die moeite hebben met het verzorgen van hun voeten. Zo lang er geen sprake is van onvoorziene en medisch noodzakelijke behandeling, zal er geen vergoeding plaatsvinden door de zorgverzekering.

Vergoeding in 2014

In 2014 werd voor een beperkt aantal aandoeningen/ziektes pedicure vergoed door de zorgverzekering. Bij diabetespatiënten met type 2 diabetes en Simms-1 of hoger werd de behandeling binnen de basisverzekering vergoed, als deze uitgevoerd werd door een medisch pedicure of pedicure met certificaat diabetische voet en/of reumatische voet. Kanttekening bij de behandeling van Simms-1 was dat de patiënt niet zelf in staat is om voor zijn voeten te zorgen.

De aanvullende pakketten verschilden per zorgverzekeraar, maar meerdere zorgverzekeraars boden behandeling van de diabetische voet bij Sims-0 en Sims-1, ook als de patiënt wel in staat was om voor zijn voeten te zorgen. Daarnaast boden de meeste zorgverzekeraars vergoedingen in aanvullende pakketten voor reuma of reumatoïde artritis. Sommige deden dit ook voor patiënten die een herseninfarct hebben meegemaakt, patiënten met dwarslaesie en overige medisch noodzakelijke klachten.

Tabel 1 Vergoedingen zorgverzekeraars voor medisch pedicure, 2014 en 2015

2014	2015
<p>Basisverzekering</p> <ul style="list-style-type: none"> Diabetespatiënten met type 2 diabetes met Simms-1 classificatie niet in staat zijn tot zelfmanagement/ zelfbehandeling Diabetespatiënten met type 2 diabetes met Simms-1, 2 of 3 classificatie <p>Aanvullend (verschilt per verzekeraar)</p> <ul style="list-style-type: none"> Diabetespatiënten met type 2 diabetes met Simms-0 of Simms-1 classificatie die wel in staat zijn tot zelfmanagement/ zelfbehandeling Patiënten met reuma/reumatoïde artritis Patiënten die een herseninfarct hebben meegemaakt Patiënten met een dwarslaesie of andere medisch noodzakelijke klachten 	<p>Basisverzekering</p> <ul style="list-style-type: none"> Diabetespatiënten met zorgprofiel 2 of hoger, dwz: Simms-1 met verhoogd risico, Simms-2 en Simms-3 <p>Aanvullend (verschilt per verzekeraar)</p> <ul style="list-style-type: none"> Diabetespatiënten met zorgprofiel 1, d.w.z.: Simms-1 classificatie zonder verhoogd risico. Patiënten met reuma/reumatoïde artritis Patiënten die een herseninfarct hebben meegemaakt

Bron: Opgave verzekeraars en independer.nl.

Vergoeding in 2015⁸

Vanaf 2015 treden er enkele veranderingen op in de vergoeding door zorgverzekeraars. Er zal gewerkt worden met zorgprofielen. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen:

⁷ Asbeck FWA van (red) (1998) Handboek dwarslaesie revalidatie. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

⁸ Informatie over de inhoud van verzekeringen is gebaseerd op independer.nl.



- Zorgprofiel 0: geen verlies PS of PAV
- Zorgprofiel 1: Simms-1 zonder verhoogd risico op huiddefecten, infectie of drukplekken
- Zorgprofiel 2: Simms-1 met verhoogd risico op verhoogd risico op huiddefecten, infectie of drukplekken, Simms-2 (verlies PS en PAV) zonder verhoogde druk.
- Zorgprofiel 3: Simms-2 (verlies PS en/of PAV) in combinatie met verhoogde druk
- Zorgprofiel 4: Overig Simms-2, Simms-3 en actief ulcus.

In het basispakket zal voor diabetespatiënten met zorgprofiel 1 de jaarlijkse controle vergoed worden (veelal door de huisarts gedaan en dus huisartszorg). Voor de zorgprofielen 2 en hoger wordt ook de behandeling in het basispakket vergoed.

De meeste zorgverzekeraars bieden wel behandeling van patiënten met diabetes zorgprofiel 1 en voor patiënten met reuma (veelal specifiek RA) in aanvullende verzekeringen. Een beperkt aantal zorgverzekeraars biedt ook vergoedingen voor pedicure voor patiënten die een herseninfarct hebben meegemaakt. Vergoedingen voor patiënten met een dwarslaesie of andere medisch noodzakelijke klachten lijkt niet meer voor te komen⁹.

Over langetermijnperspectieven voor 2016 en verder is nog weinig te zeggen. De vergoedingen worden per jaar vastgesteld. Verzekeraars zijn daarbij gebonden aan het basispakket. De aanvullende pakketten kunnen blijven verschillen. Vergoeding voor pedicure bij diabetes en reuma lijken redelijk zeker. De mate waarin vergoed wordt kan echter wel nog veranderen. Vergoedingen bij andere ziektes/aandoeningen zullen per verzekeraar verschillen.

Vergoeding van de zorgketen/zorggroep

Bij diabetes speelt de zorgketen een belangrijke rol. Wanneer een medisch pedicure aangesloten is bij een zorggroep en onderdeel uitmaakt van de zorgketen, heeft dit voordelen voor de patiënt. Er is dan namelijk geen eigen risico. De gehele zorgketen wordt vergoed door de zorgverzekeraar. Dit systeem leidt ertoe dat zorgverzekeraars op dit moment ook beperkt zicht hebben op het gebruik van pedicure door diabetespatiënten. Binnen de zorgketen treedt een podotherapeut op als hoofdaannemer. De podotherapeut kan op zijn beurt een medisch pedicure als onderaannemer inhuren.

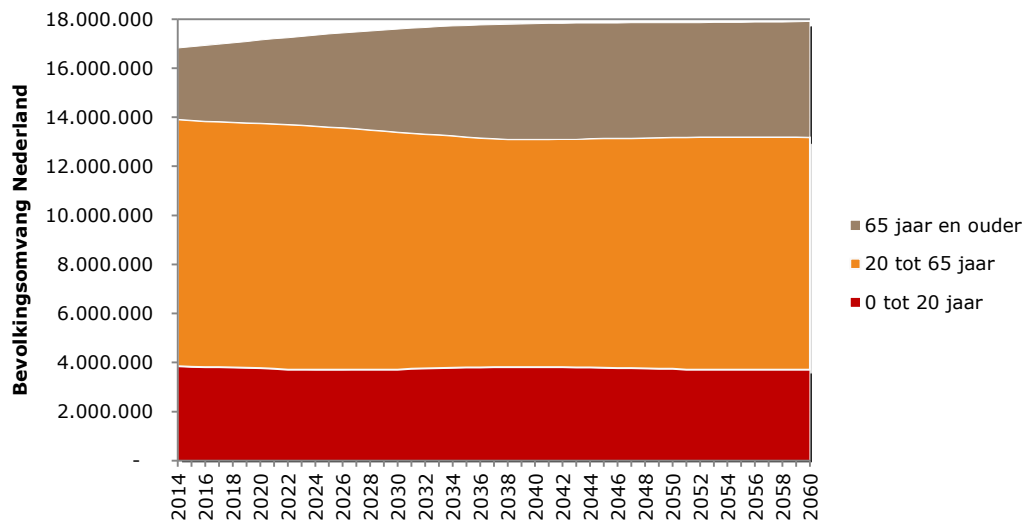
3.5 Ontwikkeling zorgvraag

De zorgvraag naar medisch pedicure hangt voor een groot deel samen met de vergrijzing. De meeste van de in paragraaf 2.1 genoemde ziektes en aandoeningen komen namelijk meer voor op hogere leeftijd. In Figuur 1 is de CBS-prognose van de bevolkingsopbouw in Nederland te zien. Het aandeel 65-plussers zal tussen 2014 en 2060 waarschijnlijk toenemen van 17 tot 26 procent van de Nederlandse bevolking. Begin dit jaar waren er namelijk nog ruim 2,8 miljoen 65-plussers op een totaal van 16,8 miljoen Nederlanders. In 2060 is het aantal 65-plussers waarschijnlijk toegenomen tot ruim 4,7 miljoen, op ongeveer 17,9 miljoen Nederlanders.

⁹ Op het moment van de inventarisatie was er nog geen volledige duidelijkheid over alle pakketten.



Figuur 1 CBS-Prognose bevolkingsontwikkeling 2014-2060



Bron: CBS Statline, bewerking Panteia (2015).

Gezien de demografische ontwikkeling, is het te verwachten dat de vraag naar medisch pedicure ook zal toenemen. Ouderen hebben namelijk ook naast de genoemde specifieke aandoeningen een grotere behoefte aan medisch pedicure dan jongeren. Een absoluut groter aantal ouderen betekent dan ook vrijwel automatisch meer vraag.

Er zijn echter ook factoren die een rem kunnen plaatsen op de groei van de vraag:

- Verdere afname van vergoeding door zorgverzekeringen kan ertoe leiden dat minder mensen zich medisch pedicure kunnen veroorloven.
- Door andere behandelmethodes tegen kanker in te zetten, kan het aantal chemotherapieën afnemen en dus ook het daarmee samenhangende hand- en voetsyndroom.
- De ontwikkeling van het aantal diabetespatiënten hangt mede samen met de leefstijl van de mensen. Wanneer men in Nederland op grotere schaal gezonder gaat leven, kan dit leiden tot een rem op de groei van het aantal diabetespatiënten.

Deze drie effecten zullen echter waarschijnlijk de groei in vraag niet volledig teniet doen. Door de vergrijzing en de daarmee samenhangende toename van het aantal diabetespatiënten, kankerpatiënten, Parkinsonpatiënten, reumapatiënten en patiënten met CVA zal de vraag naar medisch pedicure de komende jaren vermoedelijk alleen maar verder toenemen.

Door het ontbreken van een volledig overzicht van de aantallen patiënten per ziekte/aandoening dat gebruik maakt van medisch pedicure, is het niet mogelijk de omvang van de huidige of toekomstige markt voor pedicures en medisch pedicures in cijfers uit te drukken. Het is dan ook nog de vraag hoe groot de behoefte aan pedicures precies wordt en wat dit betekent voor de arbeidsmarktperspectieven van de gediplomeerde medisch pedicures. Het is in de sector uiterlijke verzorging echter wel bekend dat veel gediplomeerden als zelfstandige aan de slag gaan, en daarmee



niet afhankelijk zijn van de arbeidsmarkt en de vraag van werkgevers naar personeel¹⁰.

¹⁰ Zie: Hesse, G.C. et al. & Meuwissen, J.J.L. et al. (2013) Vooruit kijken: arbeidsmarkt- en onderwijsinformatie uiterlijke verzorging 2011-2012. Maastricht, Bunnik: KOC Nederland en Etil.



4 Opleidingenveld

4.1 Opleidingen tot (medisch) pedicure

Bij de opleiding tot pedicure is er een verschil tussen het mbo-diploma en het branchediploma. Het mbo-diploma wordt uitgereikt door bij het Centraal Register Beroepsopleidingen (CREBO) geregistreerde onderwijsinstellingen. Dit zijn veelal ROC's, maar kunnen ook particuliere scholen zijn. Zowel de ROC's als de particuliere scholen met CREBO-registratie staan onder toezicht van de onderwijsinspectie.

Het branchediploma kan door ROC's en particuliere scholen met of zonder CREBO-registratie worden uitgegeven. De particuliere scholen zonder CREBO-registratie staan niet onder toezicht van de onderwijsinspectie, maar moeten wel voldoen aan door het Centrum voor Ambachtseconomie (CvAE) gestelde kwaliteitscriteria voldoen.

In Nederland bieden op dit moment zes ROC's de opleiding pedicure aan:

- Alfa College (Groningen)
- ROC Friese Poort (Leeuwarden)
- ROC Leeuwenborgh (Sittard-Geleen)
- ROC Midden-Nederland (Beauty College, Utrecht)
- ROC Rijn IJssel (Arnhem)
- Summa College (Eindhoven)

Van deze ROC's bieden drie ook de opleiding medisch pedicure aan: Leeuwenborgh, Rijn IJssel en Summa College. Ook het particuliere Opleidingsinstituut Thomas biedt de mbo-opleidingen pedicure en medisch pedicure aan.

Naast de genoemde mbo-opleidingen, wordt de opleiding tot medisch pedicure ook aangeboden aan circa veertig particuliere onderwijsinstellingen, verspreid door heel Nederland¹¹.

4.2 Investeringskosten

De opleiding medisch pedicure kan bij de meeste aanbieders in verschillende modules gedaan worden. Op basis van hun reeds verworven competenties en wensen kunnen leerlingen ervoor kiezen om bepaalde lessen wel en niet te volgen. Veelal wordt er een onderscheid gemaakt tussen vakinhoudelijke aspecten op het gebied van risicovoet en specialistische technieken en modules over ondernemersvaardigheden.

De totale investeringskosten in de opleiding varieert per onderwijsinstelling en is afhankelijk van welke modules wel en niet afgenomen worden. Bij de grootste aanbieders varieert de prijs voor het lesgeld voor alle modules samen en bijkomende pakketkosten (boeken, lesmaterialen) tussen de 2.000 en 2.300 euro. Daar komen de examenkosten nog bovenop. Die bedragen meestal rond de 750 euro. De totale investeringskosten in de opleiding medisch pedicure bedragen daarmee tussen de 2.800 en 3.100 euro.

¹¹ De aanbieders van opleidingen zijn opgevraagd bij de exameninstellingen, deze konden echter niet allemaal aangeven met welke opleidingsinstellingen zij samenwerken. Er is een overzicht van opleidingsinstellingen te vinden op www.provoet.nl. Niet alle organisaties op deze lijst bieden de opleiding tot medisch pedicure. Ook ontbreken er enkele aanbieders.



4.3 Gediplomeerde (medisch) pedicures

Jaarlijks worden er meer branchediploma's dan mbo-diploma's uitgegeven. In 2013 werden er 115 mbo-diploma's voor pedicure en 27 voor medisch pedicure uitgegeven (zie Tabel 2). In datzelfde jaar werden 1.068 branchediploma's voor pedicure en 549 voor medisch pedicure uitgegeven. Afgelopen jaar waren dit er respectievelijk 1.005 en 576.

Er is een duidelijke stijgende lijn te zien in het aantal gediplomeerden voor zowel pedicure als medisch pedicure. Zelfs zonder de mbo-diploma's ligt het aantal gediplomeerden medisch pedicure in 2013-2014 hoger dan het jaar ervoor. Daarmee is het aantal gediplomeerden medisch pedicure elk jaar alleen maar toegenomen. Sinds 2010-2011 is het aantal meer dan verdubbeld. Naar verwachting zal, zodra de mbo-diploma's erbij opgeteld worden, ook het aantal gediplomeerde pedicures in 2013-2014 hoger uitkomen dan het jaar ervoor.

Tabel 2 Gediplomeerden pedicure en medisch pedicure 2011-2014

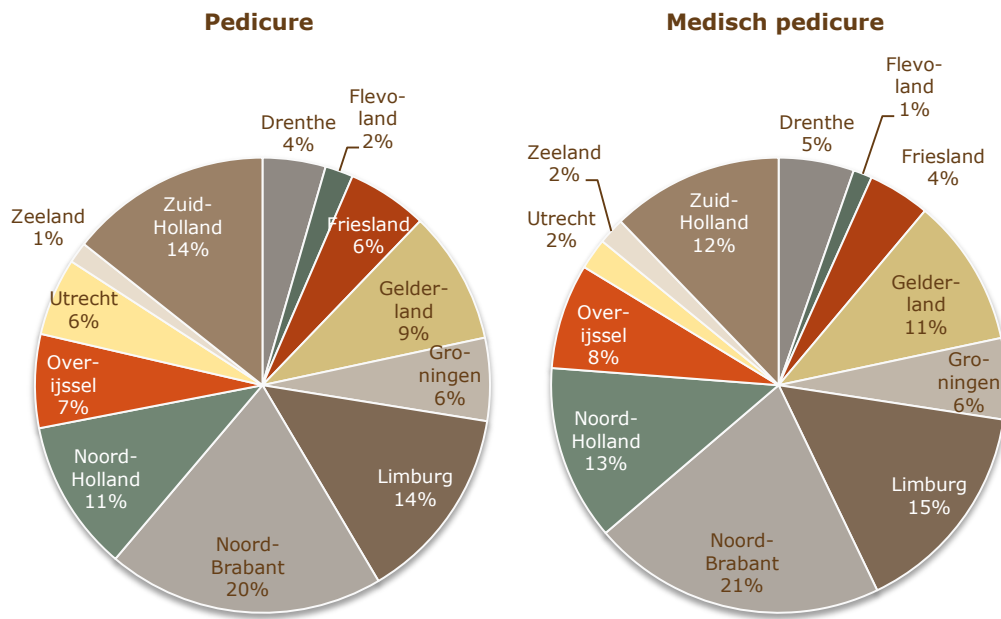
		2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
Pedicure	mbo-diploma's	24	105	115	nb
	branchediploma's	544	578	953	1.005
Totaal pedicure		568	683	1.068	1.005
		2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
Medisch Pedicure	mbo-diploma's	6	43	27	nb
	branchediploma's	267	351	522	576
Totaal medisch pedicure		273	394	549	576

Bron: DUO, Capabel, Exuive, Summa College, TCI Examens, Bewerking Panteia (2015).

Op basis van de gediplomeerden bij ROC's en de gegevens van TCI, één van de vier exameninstellingen, kan een beeld worden geschetst van de herkomst van de gediplomeerden. De provincies waar de gediplomeerden wonen, zijn weergegeven in Figuur 2. Er zijn relatief veel gediplomeerden in het zuiden en westen van het land: 34 procent van de gediplomeerde pedicures en 36 procent van de gediplomeerde medisch pedicures woont in Noord-Brabant of Limburg. Van zowel de gediplomeerde pedicures als de medisch pedicures woont 25 procent in Noord- of Zuid Holland.



Figuur 2 Herkomst gediplomeerden pedicure en medisch pedicure 2011-2014

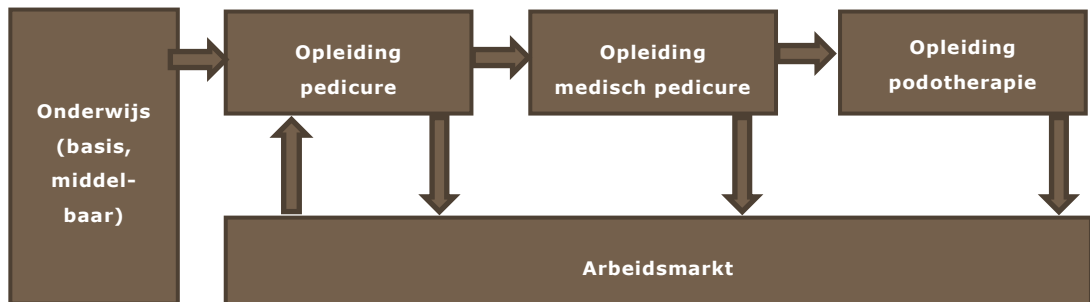


Bron: DUO, TCI Examens, bewerking Panteia (2015).

4.4 Instroom en doorstroom

De mogelijke carrièrepaden van in- en doorstroom in het onderwijs zijn schematisch weergegeven in Figuur 3. Om aan de opleiding medisch pedicure (mbo-niveau 4) te mogen deelnemen, is een vak- of branchediploma pedicure (mbo-niveau 3) vereist. Er vindt dus allereerst instroom vanuit het (middelbaar) onderwijs in de opleiding pedicure plaats.

Figuur 3 In- en doorstroom opleidingen pedicure, medisch pedicure, podotherapie en arbeidsmarkt



Bron: Panteia (2015).

Vanuit de opleiding pedicure kunnen de gediplomeerden de arbeidsmarkt op en aan het werk gaan als pedicure. Ze kunnen echter ook doorstromen naar opleiding medisch pedicure. Aangezien de vooropleiding pedicure verplicht is, hebben vrijwel

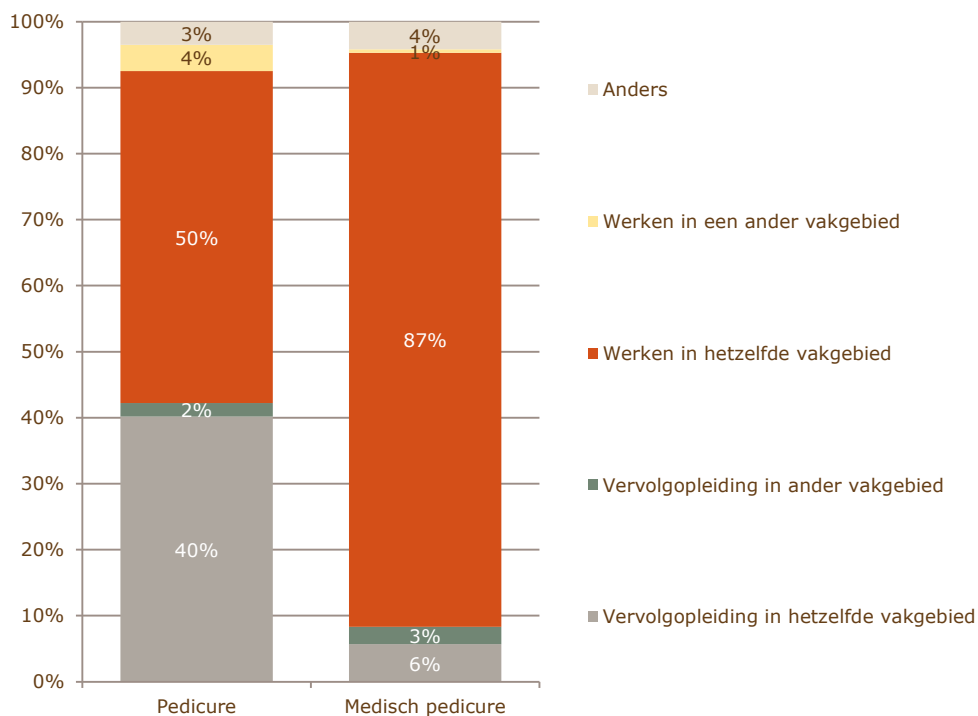


alle instromers deze opleiding afgerond als ze aan medisch pedicure beginnen¹². Na afronding van de opleiding medisch pedicure kunnen gediplomeerden als medisch pedicure aan de slag, of besluiten om door te studeren.

Er is geen volledig databestand beschikbaar met de doorstroom tussen de opleidingen pedicure, medisch pedicure en podotherapie. De gegevens van DUO gaan over een klein aandeel van alle pedicure-opleidingen en de particuliere opleiders en exameninstellingen hebben veelal alleen gegevens over hun eigen studenten. Als gediplomeerde pedicures bij een andere instellingen medisch pedicure gaan studeren, is dit vaak niet te traceren.

Om toch enig inzicht in de doorstroom te krijgen, heeft Panteia de beschikking gekregen over de uitkomsten van een alumni-onderzoek door TCI Examens uit 2014¹³. Hieruit blijkt dat van degenen die het branchediploma pedicure behalen ongeveer de helft gaat werken en twee vijfde een vervolgopleiding medisch pedicure (of één van de modules daarvan) gaat doen (zie Figuur 4).

Figuur 4 Doorstroom alumni pedicure en medisch pedicure TCI Examens



Bron: TCI Examens, bewerking Panteia (2015).

Van de gediplomeerde medisch pedicures gaat de grote meerderheid werken als medisch pedicure (87 procent). Slechts een klein deel studeert verder binnen het vakgebied. De meeste van de gediplomeerden die verder studeren doen dit in

¹² Uit de gegevens van DUO blijkt dat er tussen 2010 en 2012 ook leerlingen vanuit andere onderwijsvormen dan mbo-niveau 3-4 in de opleiding medisch pedicure zijn ingestroomd. Het is niet duidelijk of dit een registratiefout betreft of dat ROC's soms andere toelatingseisen hanteren.

¹³ Dit onderzoek is uitgevoerd onder 149 personen die recentelijk de opleiding pedicure hebben afgerond en 194 personen die de opleiding medisch pedicure hebben afgerond.



specialisaties van medisch pedicure. Slechts één van de 196 respondenten in het alumni-onderzoek is de hbo-opleiding podotherapie gaan volgen.

Uit het alumni-onderzoek van TCI blijkt een zeer geringe doorstroom van medisch pedicures naar podotherapie. Dit beeld wordt bevestigd door Fontys en Saxion, de twee hogescholen die de opleiding podotherapie aanbieden. Beide instellingen bevestigen dat in het recente verleden per leerjaar slechts één of twee gediplomeerde medisch pedicures aan de opleiding podotherapie begonnen zijn.

De redenen voor de beperkte doorstroom vanuit medisch pedicure naar podotherapie zijn niet onderzocht door de onderwijsinstellingen. Wel sprak een vertegenwoordiger van Fontys het vermoeden uit dat één of meer van de volgende redenen een rol zou kunnen spelen:

- Medisch pedicure is een relatief nieuwe verrijking binnen de pedicure-opleidingen, daarom gaat men wellicht vaker direct aan het werk en niet meer doorstuderen;
- Er zijn niet of nauwelijks vrijstellingen op basis van een diploma medisch pedicure;
- Voor de opleiding podotherapie is enige kennis van wis- en natuurkunde zeer gewenst. Misschien schrikt dit af.



5 De branche in cijfers

5.1 Aantal ondernemingen en verdeling naar bedrijfstype

De branche omvat een kleine 10.000 ondernemingen, die op basis van de beroepskwalificatie van de ondernemer in drie groepen zijn onder te verdelen:

- circa 3.400 bedrijven waarvan de ondernemer is aan te merken als '(basis)pedicure';
- ongeveer 5.000 bedrijven 'pedicure plus';
- zo'n 1.500 bedrijven 'medisch pedicure'.

Profilering van de 'pedicure plus' en 'medisch pedicure'

De vraag naar specifiek noodzakelijke voetzorg bij diabetes en reumapatiënten werd in eerste instantie ingevuld door de groep pedicures die gespecialiseerd is in de verzorging van voeten van deze specifieke doelgroepen, de **pedicure plus**. In de zorg bleek steeds meer behoefte aan breder gespecialiseerde experts die de voeten van patiënten met een verhoogd risico op complicaties kunnen verzorgen. Hiervoor is de **medisch pedicure** in de markt gezet.

Beide groepen, pedicure en de medisch pedicure, zijn ingeschreven in het kwaliteitsregister. Voor de groep pedicure plus is deze inschrijving noodzakelijk om zich vanuit een praktijksituatie verder te kunnen ontwikkelen tot medisch pedicure.

Ongeveer de helft van de praktijken wordt gedreven door een 'pedicure plus' en zo'n 15% door een medisch pedicure (zie tabel 1).

Tabel 3 Aantal ondernemingen en verdeling naar beroepskwalificatie van de ondernemer

type	aantal bedrijven		percentage
	2014		2014
Pedicure	3.400		34
Pedicure plus	5.000		51
Medisch pedicure	1.500		15
Totaal	9.900		100

Bron: Panteia/EIM 2015.

Van de 'pedicures plus' geeft een op de vijf aan de opleiding tot medisch pedicure te volgen. Bij de overige pedicures betreft dat 7% (zie tabel 2).



Tabel 4 Percentage ondernemers, niet zijnde medisch pedicure, dat de opleiding tot medisch pedicure volgt

<i>Volgt opleiding tot medisch pedicure?</i>	<i>pedicure</i>	<i>pedicure 'plus'</i>	<i>medisch pedicure</i>	<i>totaal</i>
<i>In procenten van het aantal ondernemers niet zijnde medisch pedicure</i>				
Ja	7	20	n.v.t.	15
Nee	93	80	n.v.t.	85
Totaal	100	100	n.v.t.	100

Bron: Panteia/EIM 2015.

In bijna een derde van de gevallen wordt de pedicurepraktijk gecombineerd met andere activiteiten, zoals schoonheidsverzorging. In 2009 vond combinatie met andere activiteiten 'nog maar' bij een op de zes praktijken(16%) plaats (zie tabel 3).

Tabel 3 Verdeling naar bedrijfstype

<i>Bedrijfstype</i>	<i>pedicure</i>	<i>pedicure 'plus'</i>	<i>medisch pedicure</i>	<i>totaal</i>
<i>In procenten van het aantal bedrijven</i>				
Pedicurepraktijk, niet gecombineerd met ander activiteiten	55	76	74	68
Pedicurepraktijk, gecombineerd met ander activiteiten	45	24	26	32
Totaal	100	100	100	100

Bron: Panteia/EIM 2015.

5.2 Leeftijd van de ondernemingen

Een op de drie pedicurepraktijken bestaat minder dan zes jaar en meer dan zestig procent is zelfs niet ouder dan tien jaar. De verdeling over de leeftijdsklassen verschilt tussen de drie bedrijfstypen, maar de gemiddelde 'leeftijd' bedraagt voor alle drie 12 jaar (zie tabel 4). Dat is overigens 2 jaar 'jonger' dan in de meting van 2009 naar voren kwam.



Tabel 4 Leeftijdsverdeling van de bedrijven 2014

<i>leeftijd</i>	<i>pedicure</i>	<i>pedicure 'plus'</i>	<i>medisch pedicure</i>	<i>totaal</i>
<i>In procenten van het aantal bedrijven</i>				
0 t/m 5 jaar	41	24	45	33
6 t/m 10 jaar	21	37	21	29
11 t/m 15 jaar	10	10	13	11
16 t/m 20 jaar	2	13	11	9
21 t/m 25 jaar	11	6	4	7
ouder dan 25 jaar	15	10	6	11
totaal	100	100	100	100
gemiddeld startjaar	2002	2002	2004	2002
gemiddelde leeftijd	12	12	10	12

Bron: Panteia/EIM 2015.

5.3 Plaats waar het bedrijf wordt uitgeoefend

Ruim 80% van de bedrijven voert behandelingen (ook) uit in een eigen praktijkruimte. Daarnaast worden cliënten ook vaak bezocht, het meest nog door de medisch pedicure, waarvan ruim 40% (ook) in ziekenhuizen, verzorgingstehuizen en dergelijke werkt. Iets wat gezien hun professionele status ook niet verwonderlijk is (zie tabel 5).

Tabel 5 Plaats(en) waar het bedrijf wordt uitgeoefend (meerdere antwoorden mogelijk)

<i>omschrijving</i>	<i>pedicure</i>	<i>pedicure 'plus'</i>	<i>medisch pedicure</i>	<i>totaal</i>
<i>In procenten van het aantal bedrijven</i>				
In eigen praktijkruimte	86	80	86	83
Bij de cliënten thuis	33	58	60	49
In ziekenhuizen, verzorgingstehuizen e.d.	19	30	44	28
In een aparte ruimte in een schoonheidssalon of kapsalon	3	5	5	4
(Nog) ergens anders	0	2	5	2

Bron: Panteia/EIM 2015.

5.4 Werkgelegenheid

In 93% van de praktijken werkt alleen de pedicure zelf, in 5% werken 2 personen en in 2% 3 personen of meer (zie tabel 6). Ten opzichte van de meting van 2009 is er sprake van enige schaalvergroting: toen bedroeg het aandeel 'eenpersoonsbedrijven' 96% van het totaal.



Tabel 6 Bedrijfsomvang in aantallen werkzame personen per 1 september 2014

Aantal werkzame personen	pedicure	pedicure 'plus'	medisch pedicure	totaal
<i>In procenten van het aantal bedrijven</i>				
1	96	93	89	93
2	2	5	8	5
3 of meer	2	2	3	2
totaal	100	100	100	100

Bron: Panteia/EIM 2015.

Per september werkten er in de branche ruim 11.000 personen (2009: 9.000). Doordat het bedrijf in den regel op parttimebasis wordt uitgeoefend, is het totale aantal werkzame personen goed voor 'slechts' ongeveer 5.700 arbeidsjaren (zie tabel 7).

Tabel 7 Aantal werkzame personen per 1 september 2014; verdeling naar fulltime en parttime krachten; werkgelegenheid 2014 omgerekend naar volledige arbeidsjaren

omschrijving	pedicure	pedicure 'plus'	medisch pedicure	totaal
<i>In aantallen werkzame personen</i>				
Fulltimers (32 uur of meer per week)	530	1.325	600	2.455
Parttimers (12 t/m 31 uur per week)	1.170	2.990	980	5.140
Parttimers (minder dan 12 uur per week)	1.875	1.290	410	3.575
Totaal 2014	3.575	5.605	1.990	11.170
<i>In volledige arbeidsjaren</i>				
Werkgelegenheid 2014	1.490	3.080	1.170	5.740

Bron: Panteia/EIM 2015.

Achttienentig procent van de werkgelegenheid in de branche wordt ingenomen door vrouwen. Iets meer dan de helft van de in de branche werkzame personen is tussen de 45 en 65 jaar oud. Het aandeel van in de branche werkzame personen die jonger zijn dan 45 jaar, is ten opzichte van de meting van 2009 toegenomen.



Tabel 8 Aantal werkzame personen per 1 september 2014 verdeeld naar geslacht en leeftijd

<i>omschrijving</i>	<i>pedicure</i>	<i>pedicure 'plus'</i>	<i>medisch pedicure</i>	<i>totaal</i>
<i>In aantallen werkzame personen</i>				
Vrouwen	3.575	5.455	1.870	10.900
Mannen	0	150	120	270
Totaal	3.575	5.605	1.990	11.170
Leeftijd:				
t/m 24 jaar	60	190	150	400
25 t/m 34 jaar	470	530	315	1.315
35 t/m 44 jaar	880	945	315	2.140
45 t/m 54 jaar	1.170	1.780	805	3.755
55 t/m 64 jaar	760	1.820	355	2.935
65 jaar en ouder	235	340	50	625
Totaal	3.575	5.605	1.990	11.170

Bron: Panteia/EIM 2015.

Tabel 9 toont de verdeling van het aantal gewerkte uren naar diverse soorten van activiteiten. De 'profielen' van de 'pedicure plus' en die van de medisch pedicure verschillen nauwelijks van elkaar (hoewel er *binnen* de diverse activiteiten natuurlijk nog wel verschillen kunnen zijn). Veel meer dan bij de andere typen ligt het accent van de 'basis' pedicure op het uitvoeren van basisbehandelingen.

Tabel 9 Gemiddelde verdeling van het aantal gewerkte uren

<i>activiteit</i>	<i>pedicure</i>	<i>pedicure 'plus'</i>	<i>medisch pedicure</i>	<i>totaal</i>
<i>In procenten van het aantal gewerkte uren</i>				
Uitvoeren basisbehandelingen	59	43	40	48
Behandeling van risicovoeten	7	30	30	22
Andere klantgerichte activiteiten	9	6	6	7
Schoonmaken	9	10	10	10
Administratie en management	10	8	10	9
Overige activiteiten	6	3	4	4
Totaal	100	100	100	100

Bron: Panteia/EIM 2015.

Bij ruim driekwart van de bedrijven neemt het uitvoeren van een basisbehandeling van een niet-risicovoet doorgaans tussen de 30 en 50 minuten in beslag (zie tabel 10).



Tabel 10 Tijdsbeslag van een basisbehandeling van een niet-risicovoet

Aantal minuten	pedicure	pedicure 'plus'	medisch pedicure	totaal
	<i>In procenten van het aantal bedrijven</i>			
Minder dan 30	7	8	6	8
30 tot 40	36	48	55	44
40 tot 50	36	32	28	33
50 tot 60	16	10	10	12
60 of meer	5	2	1	3
totaal	100	100	100	100

Bron: Panteia/EIM 2015.

Een kwart van de 'pedicures' behandelt risicovoeten. Bij de 'pedicures plus' bedraagt het aandeel 92% en alle medisch pedicures behandelen (ook) risicovoeten. In vergelijking met de basisbehandeling van de niet-risicovoet neemt de basisbehandeling van een risicovoet vaker wat meer tijd in beslag, hetgeen overigens niemand zal verbazen (zie tabel 11).

Tabel 11 Tijdsbeslag van een behandeling van een risicovoet

Omschrijving	pedicure	pedicure 'plus'	medisch pedicure	totaal
	<i>In procenten van het totale aantal bedrijven</i>			
<i>Behandelt risicovoeten?</i>				
Ja	24	92	100	71
Nee	76	8	0	29
Totaal	100	100	100	100
	<i>In procenten van het aantal bedrijven dat risicovoeten behandelt</i>			
<i>Aantal minuten</i>				
Minder dan 30	0	2	2	2
30 tot 40	36	28	37	31
40 tot 50	36	42	40	40
50 tot 60	21	19	16	19
60 of meer	7	9	5	8
totaal	100	100	100	100

Bron: Panteia/EIM 2015.

Bijna 60% van de bedrijven heeft per week gemiddeld tussen de 5 en 20 cliënten. De verschillen tussen de onderscheiden typen zijn groot: hoe hoger geschoold, hoe meer cliënten er doorgaans worden behandeld (zie tabel 12).



Tabel 12 Gemiddeld aantal cliënten per week

<i>Aantal cliënten per week</i>	<i>pedicure</i>	<i>pedicure 'plus'</i>	<i>medisch pedicure</i>	<i>totaal</i>
<i>In procenten van het aantal bedrijven</i>				
Minder dan 5	21	5	0	10
5 t/m 9	43	17	14	25
10 t/m 19	26	39	28	33
20 t/m 29	5	27	32	20
30 of meer	5	12	26	12
totaal	100	100	100	100

Bron: Panteia/EIM 2015.

Ruwweg twee derde van de cliënten is vrouw. De medisch pedicures behandelen naar verhouding iets meer mannen dan de twee andere bedrijfstypen (zie tabel 13), vermoedelijk omdat bij deze beroepsgroep meer nadruk ligt op het behandelen van klachten en minder op het cosmetische aspect van de voetbehandeling.

Tabel 13 Gemiddelde procentuele verdeling van de cliënten over vrouwen en mannen

<i>Geslacht</i>	<i>pedicure</i>	<i>pedicure 'plus'</i>	<i>medisch pedicure</i>	<i>totaal</i>
<i>In procenten van het aantal cliënten</i>				
Vrouwen	69	69	64	69
Mannen	31	31	36	31
Totaal	100	100	100	100

Bron: Panteia/EIM 2015.

Zo'n 95% van de cliëntèle bestaat uit autochtone Nederlanders. De bedrijfstypen verschillen op dit punt niet significant van elkaar (zie tabel 14).

Tabel 14 Gemiddelde procentuele verdeling van de cliënten over autochtonen en allochtonen

<i>Omschrijving</i>	<i>pedicure</i>	<i>pedicure 'plus'</i>	<i>medisch pedicure</i>	<i>totaal</i>
<i>In procenten van het aantal cliënten</i>				
Autochtonen	95	94	95	95
Allochtonen	5	6	5	5
Totaal	100	100	100	100

Bron: Panteia/EIM 2015.

Tabel 15 toont de leeftijdsverdeling van de cliënten. Twee derde deel is tussen de 20 en 80 jaar oud.



Tabel 15 Gemiddelde procentuele verdeling van de cliënten naar leeftijdsgroepen

Leeftijdsgroep	pedicure	pedicure 'plus'	medisch pedicure	totaal
<i>In procenten van het aantal cliënten</i>				
t/m 19 jaar	3	2	3	3
20 t/m 39 jaar	19	12	13	14
40 t/m 59 jaar	32	29	31	30
60 t/m 79 jaar	30	39	38	36
80 jaar of ouder	16	18	15	17
Totaal	100	100	100	100

Bron: Panteia/EIM 2015.

Tabel 16 toont – voor de beroepsbeoefenaren met een KRP-registratie- de verdeling van de cliënten naar klachtengroepen. De 'pedicure plus' behandelt iets vaker niet-risicovoeten dan de medisch pedicure, maar de verschillen zijn niet groot.

Tabel 16 Gemiddelde procentuele verdeling van de cliënten naar klachtengroepen

Cliënten met:	pedicure	pedicure 'plus'	medisch pedicure	totaal
<i>In procenten van het aantal cliënten van bedrijven met een KRP-registratie</i>				
Niet-risicovoeten	n.v.t.	52	47	51
Diabetes	n.v.t.	31	30	30
Reuma	n.v.t.	9	11	10
Oncologische voet	n.v.t.	2	3	2
Overige risicovoeten	n.v.t.	6	9	7
Totaal		100	100	100

Bron: Panteia/EIM 2015.

Tabel 17 geeft het antwoord weer op de vraag 'Als u uw praktijk zou willen uitbreiden, in welke richting of richtingen ziet u dan mogelijkheden?'. De uitkomsten spreken voor zich.

Tabel 17 Antwoord op de vraag: 'Als u uw praktijk zou willen uitbreiden, in welke richting of richtingen ziet u dan mogelijkheden?' (meerdere antwoorden mogelijk)

Omschrijving	pedicure	pedicure 'plus'	medisch pedicure	totaal
<i>In procenten van het aantal bedrijven</i>				
Cosmetische behandelingen	40	30	27	33
Behandelingen gericht op sporten	14	28	25	23
Behandeling van kinderen	17	8	15	12
Andere doelgroepen of richtingen	53	38	52	45
Weet niet	14	23	16	19

Bron: Panteia/EIM 2015.



5.5 Omzet

Evenals op het gebied van de werkgelegenheid is de branche ook qua omzet zeer kleinschalig. De gegevens in tabel 18 spreken wat dat betreft voor zich. Dat neemt niet weg dat de brancheomzet van 2007 op 2013 met zo'n 40% is toegenomen. Dit als resultante van het toegenomen aantal praktijken en de eveneens toegenomen gemiddelde omzet van de bedrijven.

Tabel 18 Omzetspreiding 2013; gemiddelde omzet 2013; doorsnee omzet 2013; totaalomzet 2013

Omschrijving	pedicure	pedicure 'plus'	medisch pedicure	totaal
<i>In procenten van het aantal bedrijven</i>				
<i>Omzetklasse x 1.000 euro</i>				
Minder dan 5	53	19	12	30
Van 5 tot 12,5	30	50	36	41
Van 12,5 tot 25	15	21	36	21
Van 25 tot 37,5	2	6	8	5
37,5 of meer	0	4	8	3
Totaal	100	100	100	100
<i>In euro's</i>				
Gemiddelde omzet 2007				12.400
Gemiddelde omzet 2013	8.100	16.000	23.000	14.400
Doorsnee omzet 2007 ¹⁴				8.750
Doorsnee omzet 2013	4.400	10.000	15.100	8.750
Totale omzet 2007				102,4 mln.
Totale omzet 2013	27,6 mln.	80,1 mln.	34,5 mln.	142,2 mln.

Bron: Panteia/EIM 2015.

Van 2012 op 2013 is bij een groter deel van de bedrijven de omzet toegenomen, dan dat deze is afgenomen. Ook voor de ontwikkeling van 2013 op 2014 zijn meer bedrijven positief gestemd, dan dat er een omzetafname wordt verwacht (zie de tabellen 19 en 20).

¹⁴ De doorsnee-waarde is het middelste getal in een reeks. Bijvoorbeeld: in de reeks van 15 getallen 1, 2, 2, 2, 3, 3, 4, 4, 4, 5, 6, 6, 6, 7, 8 vormt het achtste getal (de 4 dus) de doorsnee-waarde. In veel gevallen geeft de doorsnee-waarde een beter beeld van 'wat te doen gebruikelijk is' dan het rekenkundige gemiddelde, dat sterk beïnvloed kan worden door uitschieters.



Tabel 19 Ontwikkeling van de omzet 2013 t.o.v. 2012

<i>De omzet is:</i>	<i>pedicure</i>	<i>pedicure 'plus'</i>	<i>medisch pedicure</i>	<i>totaal</i>
<i>In procenten van het aantal bedrijven</i>				
Toegenomen	24	37	64	37
Gelijk gebleven	27	44	22	35
Afgenomen	45	17	7	24
Weet niet/wil niet zeggen	4	2	7	4
Totaal	100	100	100	100

Bron: Panteia/EIM 2015.

Tabel 20 Verwachte ontwikkeling van de omzet 2014 t.o.v. 2013

<i>De omzet zal:</i>	<i>pedicure</i>	<i>pedicure 'plus'</i>	<i>medisch pedicure</i>	<i>totaal</i>
<i>In procenten van het aantal bedrijven</i>				
Toenemen	16	30	55	29
Gelijk blijven	59	50	28	50
Afnemen	21	19	14	19
Weet niet/wil niet zeggen	4	1	3	2
Totaal	100	100	100	100

Bron: Panteia/EIM 2015.

5.6 Omzetsamenstelling

Tabel 21 schetst de omzetverdeling (in euro's) over 2 soorten behandelingen, de verkoop van voetverzorgingsartikelen en 'overige activiteiten' (zoals schoonheidsverzorging).

Tabel 21 Gemiddelde omzetsamenstelling naar activiteiten

<i>Omschrijving</i>	<i>pedicure</i>	<i>pedicure 'plus'</i>	<i>medisch pedicure</i>	<i>totaal</i>
<i>In procenten van de totale omzet</i>				
Pedicurebehandeling risicovoeten	8	34	34	29
Pedicurebehandeling niet- risicovoeten	59	41	37	43
Verkoop van voetverzorgingsartikelen	7	4	5	5
Overige activiteiten	26	21	24	23
Totaal	100	100	100	100

Bron: Panteia/EIM 2015.



5.7 Bedrijfsresultaat

De gerealiseerde en verwachte ontwikkeling van het bedrijfsresultaat liggen in lijn met de ontwikkeling van de omzet (zie de tabellen 22 en 23).

Tabel 22 Ontwikkeling van het bedrijfsresultaat 2013 t.o.v. 2012

<i>Het bedrijfsresultaat is:</i>	<i>pedicure</i>	<i>pedicure 'plus'</i>	<i>medisch pedicure</i>	<i>totaal</i>
<i>In procenten van het aantal bedrijven</i>				
Toegenomen	24	37	70	38
Gelijk gebleven	38	45	23	40
Afgenomen	36	17	4	21
Weet niet/wil niet zeggen	2	0	3	1
Totaal	100	100	100	100

Bron: Panteia/EIM 2015.

Tabel 23 Verwachte ontwikkeling van het bedrijfsresultaat 2014 t.o.v. 2013

<i>Het bedrijfsresultaat zal:</i>	<i>pedicure</i>	<i>pedicure 'plus'</i>	<i>medisch pedicure</i>	<i>totaal</i>
<i>In procenten van het aantal bedrijven</i>				
Toenemen	23	28	55	30
Gelijk blijven	53	49	29	48
Afnemen	20	22	13	20
Weet niet/wil niet zeggen	4	1	3	2
Totaal	100	100	100	100

Bron: Panteia/EIM 2015.

Branchebreed is 91% van de ondernemers tevreden over het in 2013 behaalde bedrijfsresultaat. De meeste 'zeer tevreden' ondernemers bevinden zich onder de medisch pedicures (zie tabel 24). De mate van tevredenheid over het bedrijfsresultaat is in de afgelopen jaren niet noemenswaard veranderd.

Tabel 24 Mate van tevredenheid over het bedrijfsresultaat 2013

<i>Over het bedrijfsresultaat is de ondernemer:</i>	<i>pedicure</i>	<i>pedicure 'plus'</i>	<i>medisch pedicure</i>	<i>totaal</i>
<i>In procenten van het aantal bedrijven</i>				
Zeer tevreden	32	32	53	35
Tamelijk tevreden	55	61	43	56
Tamelijk ontevreden	7	5	3	6
Zeer ontevreden	2	1	0	1
Weet niet/wil niet zeggen	4	1	1	2
Totaal	100	100	100	100

Bron: Panteia/EIM 2015.



5.8 Nascholing en samenwerking

Nascholing

Ruim driekwart van de ondernemers heeft in de afgelopen twee jaar nascholing gevolgd; de 'pedicures plus' beduidend vaker dan de 'pedicures' en de medisch pedicures weer vaker dan de 'pedicures plus'. In de meerderheid van de gevallen had de bijscholing een vakinhoudelijk karakter (zie tabel 25).

Tabel 25 In de afgelopen twee jaar gevolgde nascholing

Omschrijving	pedicure	pedicure 'plus'	medisch pedicure	totaal
<i>In procenten van het aantal ondernemers</i>				
<i>Heeft in de afgelopen 2 jaar nascholing gevolgd?</i>				
Ja	47	81	98	77
Nee	53	9	2	23
Totaal	100	100	100	100
<i>Ja, te weten op het gebied van (meerdere antwoorden mogelijk):</i>				
Vakinhoud	41	89	97	74
Ondernemerschap	5	17	40	17
Sociale en communicatieve vaardigheden	5	9	29	11
Omgang met cliënten	5	18	20	14
Social media	9	8	21	10
Anders	3	9	17	8

Bron: Panteia/EIM 2015.

Samenwerking

40% van de bedrijven werkt samen met collega's, in een zorggroep, of met personen uit andere disciplines. Van pedicure, via 'pedicure plus', naar medisch pedicure neemt het percentage 'samenwerkers' beduidend toe (zie tabel 26). Samenwerking, vooral die met collega's, is in de afgelopen jaren toegenomen.



Tabel 26 Samenwerking

Omschrijving	pedicure	pedicure 'plus'	medisch pedicure	totaal
<i>In procenten van het aantal bedrijven</i>				
<i>Werkt samen?</i>				
Ja	26	44	62	40
Nee	74	56	38	60
Totaal	100	100	100	100
<i>Ja, te weten met (meerdere antwoorden mogelijk):</i>				
Collega's	21	24	40	25
In een zorggroep	3	14	22	11
Met personen uit andere disciplines	9	22	38	20

Bron: Panteia/EIM 2015.

5.9 Tariefstelling

Basis van de tariefstelling

Tabel 27 geeft inzicht in de basis waarop de tariefstelling voornamelijk is bepaald. Bij de medisch pedicures 'scoort' 'eigen calculatie' duidelijk hoger dan bij de andere twee bedrijfstypen. Ten opzichte van het onderzoek van 2009 is er qua basis voor de tariefstelling weinig tot niets veranderd.

Tabel 27 Basis waarop de tariefstelling voornamelijk is bepaald

Omschrijving	pedicure	pedicure 'plus'	medisch pedicure	totaal
<i>In procenten van het aantal bedrijven</i>				
Eigen calculatie	36	39	54	40
De tarieven van anderen	49	44	36	44
Intuïtie	10	14	7	12
Anders	5	3	3	4
Totaal	100	100	100	100

Bron: Panteia/EIM 2015.

Basisbehandeling

Bij iets meer dan de helft van de bedrijven bedraagt het tarief voor een basisbehandeling 20 tot 25 euro. Hogere tarieven worden vooral door de medisch pedicures gerekend (zie tabel 28). Ten opzichte van het onderzoek van 2009 zijn de tarieven duidelijk naar boven opgeschoven. Toen rekende 8% een tarief tot 15 euro, 43% een tarief van 15 tot 20 euro, 44% een tarief van 20 tot 25 euro en slechts 11% een tarief van 25 euro of meer.



Tabel 28 Tariefstelling basisbehandeling

Tarief	pedicure	pedicure 'plus'	medisch pedicure	totaal
<i>In procenten van het aantal bedrijven</i>				
12 tot 15 euro	0	1	0	0
15 tot 20 euro	21	6	3	11
20 tot 25 euro	58	51	38	52
Meer dan 25 euro	21	42	59	37
Totaal	100	100	100	100

Bron: Panteia/EIM 2015.

Behandeling risicovoeten en anamnese

Ongeveer de helft van de bedrijven hanteert een ander (lees: hoger) tarief voor een basisbehandeling van risicovoeten, dan het geldende tarief voor niet-risicovoeten. Doorgaans ligt het tarief tussen de 1 en 4 euro hoger. Vooral door de medisch pedicures wordt een afzonderlijk tarief voor voetonderzoek en anamnese in rekening gebracht (zie tabel 29).

Tabel 29 Tariefstelling basisbehandeling risicovoeten

Omschrijving	pedicure	pedicure 'plus'	medisch pedicure	totaal
<i>In procenten van het aantal bedrijven</i>				
<i>Behaalt omzet uit behandeling risicovoeten</i>				
Ja	22	86	89	65
Nee	78	14	11	35
Totaal	100	100	100	100
<i>In procenten van het aantal bedrijven dat omzet behaalt uit de behandeling van risicovoeten</i>				
<i>Hanteert een ander tarief voor basisbehandeling risicovoeten?</i>				
Nee	92	48	36	51
Ja, 1 à 2 euro hoger	0	16	22	15
Ja, 3 à 4 euro hoger	0	24	26	22
Ja, 5 à 6 euro hoger	0	8	13	8
Ja, 7 à 8 euro hoger	0	3	1	2
Ja, 9 euro of meer hoger	8	1	2	2
Totaal	100	100	100	100
<i>Hanteert een apart tarief voor voetonderzoek en anamnese</i>				
Ja	0	15	40	19
Nee	100	85	60	81
Totaal	100	100	100	100

Bron: Panteia/EIM 2015.



Kosten van nascholing

Ongeveer twee derde van de ondernemers die in de afgelopen twee jaar nascholing hebben gevolgd en die hun tarief (voornamelijk) op eigen calculatie bepalen (= 30% van het totale aantal ondernemers), houdt in deze calculatie rekening met de kosten van de nascholing. De percentages verschillen tussen de drie onderscheiden groepen niet noemenswaard.

5.10 Automatisering en website

Een op de acht bedrijven maakt geen gebruik van de in tabel 30 genoemde automatiseringstoepassingen. In 2009 was dat nog 28%.

Tabel 30 Automatiseringstoepassingen waar het bedrijf gebruik van maakt (merdere antwoorden mogelijk)

<i>Omschrijving</i>	<i>pedicure</i>	<i>pedicure 'plus'</i>	<i>medisch pedicure</i>	<i>totaal</i>
	<i>In procenten van het aantal bedrijven</i>			
Tekstverwerking	41	42	66	45
e-mail	57	73	89	70
Internet	53	70	91	67
Administratie	66	74	90	73
Werkplanning	21	24	44	26
Elektronisch bankieren	62	74	89	72
Geen van deze toepassingen	22	8	2	12

Bron: Panteia/EIM 2015.

Inmiddels beschikt 41% van de bedrijven over een eigen website. In 2009 was dat nog 14%. Het meest wordt de website gebruikt voor het verstrekken van algemene informatie over de praktijk (zie tabel 31).



Tabel 31 Bezit en toepassing van een website (meerdere antwoorden mogelijk)

Omschrijving	pedicure	pedicure 'plus'	medisch pedicure	totaal
<i>In procenten van het aantal bedrijven</i>				
Beschikt over een website	35	36	70	41
<i>Beschikt over een website die biedt:</i>				
Algemene informatie over het bedrijf	35	35	70	40
Aanbiedingen voor consumenten	16	8	18	12
Online catalogus met productaanbod en productinformatie	5	8	12	7
Mogelijkheid tot het bestellen van producten	5	2	5	4
Mogelijkheid voor het afrekenen van producten, bijvoorbeeld via creditcard	2	2	1	2
Mogelijkheid voor het maken van een afspraak via een elektronische agenda	2	5	10	5
Anders	2	4	13	4

Bron: Panteia/EIM 2015.

5.11 Verkoopbevorderende activiteiten

95% van de bedrijven heeft in het afgelopen jaar een of meer verkoop bevorderende activiteiten ondernomen, zoals genoemd in tabel 32. In 2009 was dat nog 60%. Evenals toen worden sponsoren van verenigingen of evenementen en het adverteren in huis-aan-huisbladen ook nu het meest genoemd.

Tabel 32 Verkoop bevorderende activiteiten die in het afgelopen jaar zijn uitgevoerd (meerdere antwoorden mogelijk)

Omschrijving	pedicure	pedicure 'plus'	medisch pedicure	totaal
<i>In procenten van het aantal bedrijven</i>				
Adverteren in huis-aan-huisbladen	17	28	40	26
Adverteren in dagbladen	2	2	8	3
Huis-aan-huis verspreiden van folders	22	12	23	17
Gerichte mailings per post	5	5	9	6
Sponsoren van verenigingen of evenementen	17	27	47	27
Opbellen van potentiële klanten	7	5	1	5
Bezoeken van potentiële klanten	3	5	2	4
Verkoopbevordering via een website	9	9	17	10
Verkoopbevordering via e-mail	3	6	3	5

Bron: Panteia/EIM 2015.



5.12 Code van het voetverzorgingsbedrijf

Voor de branche is door het Hoofdbedrijfschap Ambachten een Code ontwikkeld. Deze Code van de Voetverzorger bevat normen voor de uitoefening van het bedrijf, gebaseerd op relevante wet- en regelgeving en branche specifieke richtlijnen. 87% van de bedrijven is in het bezit van de Code (2009: 67%). De Code wordt het meest gebruikt als naslagwerk, maar daarnaast ook vaak als checklist en als (hulp bij het maken van een) plan van aanpak (zie tabel 33).

Tabel 33 Bezit en gebruik van de Code van de Voetverzorger

Omschrijving	pedicure	pedicure 'plus'	medisch pedicure	totaal
	<i>In procenten van het aantal bedrijven</i>			
Is in bezit van de Code	74	92	96	87
Bezit de Code niet maar kent hem wel	16	5	3	8
Bezit de Code niet en kent hem niet	10	3	1	5
Totaal	100	100	100	100
<i>Gebruikt de Code (meerdere antwoorden mogelijk):</i>				
Als naslagwerk	43	66	75	59
Als checklist	29	56	72	49
Als plan van aanpak	16	35	51	31
Nog anders	2	5	11	5
Niet (inclusief 'bezit de Code niet)	47	17	7	26

Bron: Panteia/EIM 2015.

5.13 Problemen

In het onderzoek van 2009 werden door de branche nauwelijks problemen gemeld. Ook nu scoren de meeste van de in tabel 34 genoemde aspecten erg laag. Dit met een uitzondering: de snelle ontwikkeling in de zorgmarkt, die door 22% van de ondernemers als een groot probleem wordt gezien.



Tabel 34 Mate waarin bepaalde aspecten van de bedrijfsvoering als een probleem worden ervaren

Aspect en mate van probleem	<i>pedicure</i>	<i>pedicure 'plus'</i>	<i>medisch pedicure</i>	<i>totaal</i>
<i>In procenten van het aantal bedrijven</i>				
Concurrentie				
Geen probleem	79	86	80	83
Klein probleem	10	12	12	12
Groot probleem	9	1	6	4
Niet van toepassing	2	1	2	1
Loonkosten				
Geen probleem	24	32	28	29
Klein probleem	0	3	4	2
Groot probleem	0	2	2	1
Niet van toepassing	76	63	66	68
Verkrijgen van financiering				
Geen probleem	26	36	36	33
Klein probleem	2	1	1	1
Groot probleem	0	2	1	1
Niet van toepassing	72	61	62	65
Administratieve lasten				
Geen probleem	86	80	73	80
Klein probleem	9	11	20	12
Groot probleem	3	8	7	7
Niet van toepassing	2	1	0	1
De snelle ontwikkeling op computergebied				
Geen probleem	76	76	82	76
Klein probleem	14	17	14	16
Groot probleem	3	6	3	5
Niet van toepassing	7	1	1	3
De snelle ontwikkeling in de zorgmarkt				
Geen probleem	72	40	37	51
Klein probleem	10	30	29	23
Groot probleem	7	30	34	22
Niet van toepassing	11	0	0	4

Bron: Panteia/EIM 2015.

