

# **Jaarcijfers 2011 en trendcijfers 2007-2011**

## **Oefentherapie Cesar/Mensendieck**

# **LIPZ**

## **Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg**

Gegevens in deze publicatie kunnen gebruikt worden onder vermelding van:  
Verberne LDM, Kooijman MK, Barten JA, Swinkels ICS. Jaarcijfers 2011 en trendcijfers 2007-2011 oefentherapie Cesar/Mensendieck. Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg. Utrecht: NIVEL, <http://www.nivel.nl/lipz>



## Voorwoord

Dit rapport bevat de jaar- en trendcijfers van de Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg (LiPZ) voor de beroepsgroepen oefentherapeuten Cesar/Mensendieck (C/M). Evenals voorgaande jaren worden in dit rapport kenmerken van de patiënt, de aanmelding, het gezondheidsprobleem, de behandeling en de evaluatie van de behandeling weergegeven van patiënten die behandeld zijn in de algemene, eerstelijns praktijk voor oefentherapie C/M. Voor het eerst is er één jaarrapport voor de beroepsgroepen oefentherapeuten Cesar en oefentherapeuten Mensendieck samen. Onderscheid wordt gemaakt in gegevens over het kalenderjaar 2011 en trendgegevens over de kalenderjaren 2007 tot en met 2011.

In dit rapport worden resultaten omtrent het aantal behandelingen en de behandelduur zowel weergegeven per kalenderjaar als per behandelingsperiode.

LiPZ is een netwerk van circa 30 extramurale fysiotherapiepraktijken, circa 40 praktijken voor oefentherapie C/M en circa 30 praktijken voor diëtetiek. Het exacte aantal deelnemende praktijken wisselt per jaar en daardoor schommelt eveneens het aantal patiënten per jaar.

# INHOUDSOPGAVE

<b>REPRESENTATIVITEIT LIPZ-NETWERK OEFENTHERAPIE CESAR/MENSENDIECK</b>	<b>4</b>
<b>PATIËNTKENMERKEN</b>	<b>6</b>
GESLACHT EN LEEFTIJD	6
CHRONISCHE AANDOENING	8
HOOGST GENOTEN OPLEIDING	9
SAMENVATTING PATIËNTKENMERKEN	10
<b>AANMELDING</b>	<b>11</b>
WIJZE VAN TOEGANG	11
SOORT KLACHT	13
SAMENVATTING AANMELDING	14
<b>GEZONDHEIDSPROBLEEM</b>	<b>15</b>
PARAMEDISCHE DIAGNOSECODE	15
DUUR KLACHT	18
RECIDIEF KLACHT	20
ONTSTAANSWIJZE KLACHT	21
EERDERE ZORG	22
RICHTLUNGEBRUIK	23
SAMENVATTING GEZONDHEIDSPROBLEEM	25
<b>BEHANDELING</b>	<b>26</b>
BEHANDELDOELEN	26
BEHANDELOMVANG – AANTAL ZITTINGEN PER KALENDERJAAR	28
BEHANDELOMVANG – AANTAL ZITTINGEN PER BEHANDELEPISODE	32
BEHANDELOMVANG – BEHANDELDUUR PER KALENDERJAAR	33
BEHANDELOMVANG – BEHANDELDUUR PER BEHANDELEPISODE	37
PRESTATIES	38
VERRICHTINGEN	39
SAMENVATTING BEHANDELING	40
<b>EVALUATIE</b>	<b>41</b>
REDEN EINDE ZORG	41
RESULTAAT	42
SAMENVATTING EVALUATIE	43

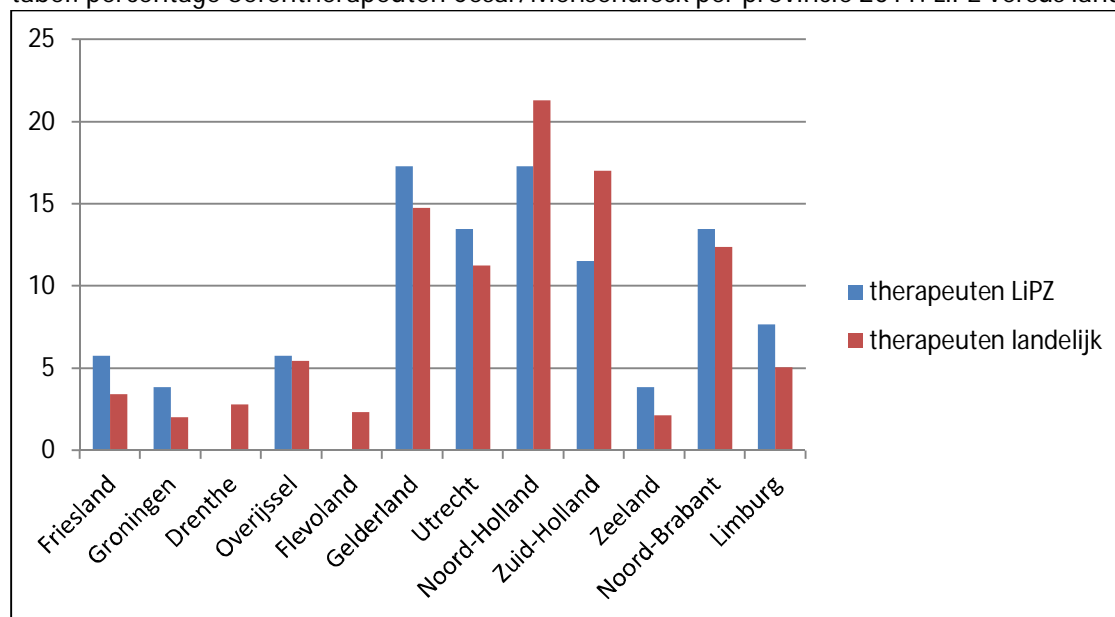
## Representativiteit LiPZ-netwerk oefentherapie Cesar/Mensendieck

Het LiPZ-netwerk bestond in 2011 uit 42 extramurale oefentherapiepraktijken waar in totaal 52 oefentherapeuten C/M werkzaam waren. Van de 42 praktijken waren er 35 solopraktijken; bij de overige praktijken werkten tussen de twee tot drie oefentherapeuten C/M.

Binnen het LiPZ-netwerk 2011 waren de meeste oefentherapeuten werkzaam in de provincies Gelderland en Noord-Holland. Op landelijk niveau waren de meeste oefentherapeuten werkzaam in Noord-Holland en Zuid-Holland. Wanneer we het aantal oefentherapeuten in de provincies indelen in vier regio's en dit vergelijken met de landelijke cijfers die zijn vastgesteld op 1 januari 2010 en gebaseerd zijn op gegevens van 16.521 extramuraal werkzame oefentherapeuten,<sup>1</sup> dan blijken de oefentherapeuten opgenomen in het LiPZ netwerk van 2011 representatief voor de oefentherapeuten in Nederland.

De gemiddelde leeftijd van oefentherapeuten C/M in Nederland op 1 januari 2010 was 42 jaar. De gemiddelde leeftijd van de oefentherapeuten C/M, opgenomen in het LiPZ-netwerk 2011, was 40 jaar, iets lager dan het landelijk gemiddelde. Het percentage vrouwelijke oefentherapeuten in het LiPZ-netwerk bedroeg 94%, overeenkomend met het landelijk gemiddelde van 93%, vastgesteld op 1 januari 2010. Lees meer over de representativiteit van het LiPZ-netwerk oefentherapie Cesar en oefentherapie Mensendieck op <http://www.nivel.nl/methode-lipz>.

tabel: percentage oefentherapeuten Cesar/Mensendieck per provincie 2011: LiPZ versus landelijk



tabel: verdeling oefentherapeuten Cesar/Mensendieck per regio: LiPZ versus landelijk\*

Aantal oefentherapeuten	LiPZ		Landelijk	
	n=52	%	n=1,633	%
<b>Regio**</b>				
Noord	5	9,6	135	8,3
Oost	12	23,1	368	22,5
Zuid	11	21,2	285	17,5
West	24	46,2	845	51,7

\* $p(\chi^2 \geq X^2) = 0.84$

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

<sup>1</sup>Kenens, R.J., Hingstman, L. Cijfers uit de registratie van oefentherapeuten: peiling 1 januari 2010. Utrecht, NIVEL, 2011

## Patiëntkenmerken

### Geslacht en leeftijd

#### *cijfers 2011*

In 2011 bestond de patiëntenpopulatie van de oefentherapeut C/M voor 29,9% uit mannen. Het grootste verschil tussen het aandeel mannen en vrouwen is te zien in de leeftijdsgroep 25-34 jaar, waar het aandeel mannen en vrouwen respectievelijk 3,2% en 12,8% was. Bijna de helft van de patiënten was jonger dan 35 jaar en 11,5% van de patiënten was 65 jaar of ouder.

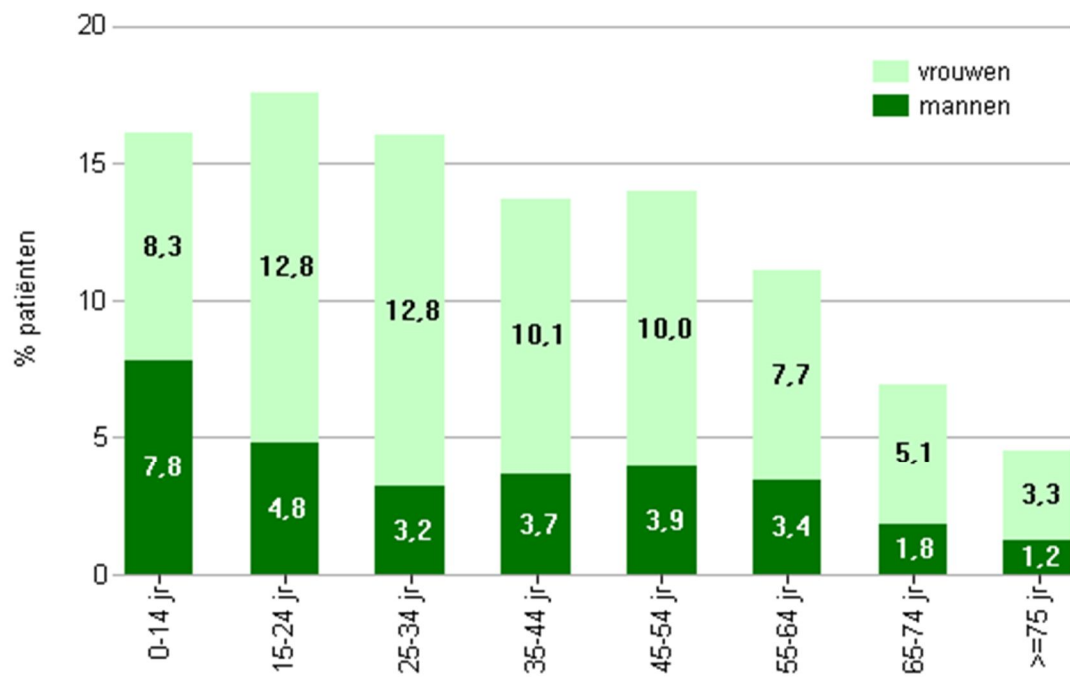
#### *trendcijfers*

Zo'n 30% van de populatie die bij de oefentherapeut C/M komt is man en zo'n 70% vrouw. De gemiddelde leeftijd van de patiënten is sinds 2008 niet veel veranderd en ligt zo rond de 37 jaar. Over de afgelopen vijf jaar is het aantal patiënten in de leeftijdsgroep 35-44 jaar afgenomen en is het aantal patiënten van 65 jaar en ouder iets toegenomen. Het aandeel jonge patiënten (<35 jaar) in de praktijken voor oefentherapie C/M is vrijwel gelijk gebleven de afgelopen vijf jaar.

tabel: Demografische kenmerken van patiënten naar jaar van behandeling in de praktijk voor oefentherapie Cesar/Mensendieck (% patiënten)

		2007	2008	2009	2010	2011
<b>Geslacht</b>	<b>Mannen</b>	29,8	29,6	29,8	28,6	29,9
	<b>Vrouwen</b>	70,2	70,4	70,2	71,4	70,1
<b>Leeftijd</b>	<b>0-14 jr</b>	16,7	15,6	16,2	15,1	16,1
	<b>15-24 jr</b>	16,8	17,3	17,2	18,0	17,6
	<b>25-34 jr</b>	15,5	14,6	14,9	15,9	16,0
	<b>35-44 jr</b>	17,2	17,5	15,6	15,2	13,7
	<b>45-54 jr</b>	14,5	13,9	14,1	13,7	14,0
	<b>55-64 jr</b>	9,8	10,6	11,0	11,1	11,1
	<b>65-74 jr</b>	5,9	6,7	6,8	7,0	7,0
	<b>&gt;=75 jr</b>	3,7	3,9	4,2	3,9	4,5
<b>Gemiddelde leeftijd</b>		<b>36,2</b>	<b>36,9</b>	<b>37,0</b>	<b>37,0</b>	<b>37,0</b>
<b>Aantal patiënten in LIPZ</b>		<b>5.886</b>	<b>5.950</b>	<b>6.133</b>	<b>6.356</b>	<b>6.032</b>
<b>Geslacht onbekend</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Leeftijd onbekend</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

figuur: Leeftijdsverdeling naar geslacht van patiënten die in 2011 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Cesar/Mensendieck



## Patiëntkenmerken

### Chronische aandoening

#### *cijfers 2011*

In 2011 kwam 6,8% van de 6.031 patiënten bij de oefentherapeut C/M met een aandoening die voorkomt op de lijst met aandoeningen die langdurige of intermitterende therapie behoeven (verder aangeduid met 'chronische lijst').

#### *trendcijfers*

Tussen 2007 en 2008 en tussen 2010 en 2011 is het percentage patiënten met een aandoening die voorkomt op de chronische lijst afgenomen met ruim 1% per jaar. In de tussenliggende jaren is dit percentage gelijk gebleven.

figuur: Percentage patiënten met een aandoening die voorkomt op de lijst met aandoeningen die langdurige of intermitterende therapie behoeven (chronische lijst) naar jaar van behandeling in de praktijk voor oefentherapie Cesar/Mensendieck





## Patiëntkenmerken

### Hoogst genoten opleiding

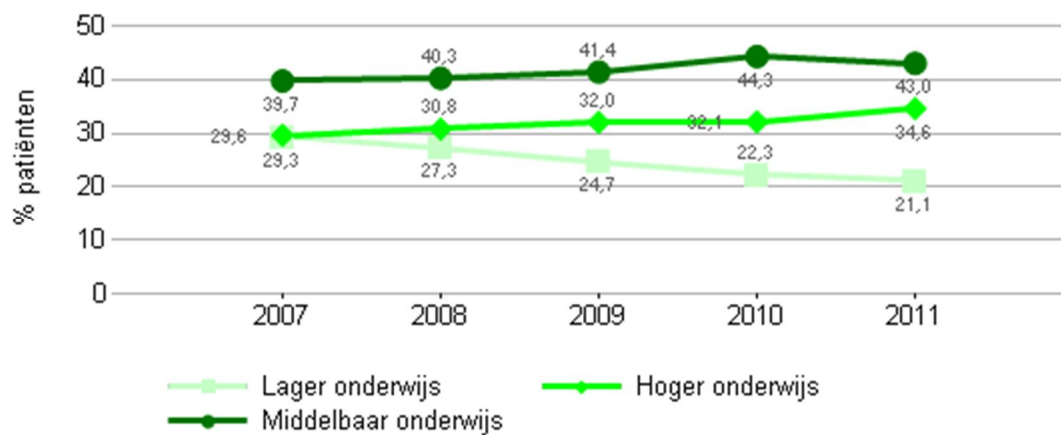
#### *cijfers 2011*

In 2011 waren van 3.504 patiënten in het LiPZ netwerk oefentherapie C/M gegevens bekend over hun opleidingsniveau. Hiervan had 43,0% een opleiding van middelbaar niveau voltooid. Het percentage laagopgeleiden en hoogopgeleiden bedroeg respectievelijk 21,1% en 34,6%.

#### *trendcijfers*

Het percentage patiënten met een afgeronde opleiding in het hoger onderwijs is in de afgelopen jaren gestaag toegenomen en het aandeel met een lagere opleiding is de afgelopen jaren afgenomen. Deze stijging van het opleidingsniveau past binnen de stijgende lijn van het opleidingsniveau in de Nederlandse beroepsbevolking welke gerapporteerd wordt door het Centraal Bureau voor de Statistiek<sup>1</sup>.

figuur: Hoogst genoten opleidingsniveau van patiënten ouder dan 15 jaar naar jaar van behandeling in de praktijk voor oefentherapie Cesar/Mensendieck \*



\* Lager onderwijs omvat basisonderwijs en VMBO praktijkonderwijs; middelbaar onderwijs omvat VMBO theorieonderwijs, HAVO en MBO; hoger onderwijs omvat VWO, HBO en universitair onderwijs

<sup>1</sup> Jaarboek onderwijs in cijfers 2011: <http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/FC6D3388-0F9E-4129-8F2B-53022BA3F774/0/2011f162pub.pdf>

## Samenvatting patiëntkenmerken

### *jaar*

In 2011 was ongeveer 30% van de patiënten die bij de oefentherapeut C/M kwam man. De gemiddelde leeftijd van de patiënten lag in 2011 op 37 jaar. Ongeveer 7% van de patiënten had een aandoening die voorkomt op de lijst met aandoeningen die langdurige of intermitterende therapie behoeven (chronische lijst). In 2011 was 21,1% van de patiënten laagopgeleid en 24,6% was hoog opgeleid.

### *trend*

Het percentage mannen dat bij de oefentherapeut kwam lag de afgelopen jaren steeds zo rond de 30%. Het percentage patiënten met een aandoening die voorkomt op de chronische lijst is tussen 2007 en 2011 afgenomen met ongeveer 2%. Over de afgelopen vijf jaar is het aantal patiënten van middelbare leeftijd iets afgenomen, het aantal patiënten van 65 jaar en ouder is iets toegenomen en het aantal patiënten onder de 35 jaar ongeveer gelijk gebleven. Het percentage patiënten met een afgeronde opleiding in het hoger onderwijs is in de afgelopen jaren gestaag toegenomen en het aandeel met een lagere opleiding is de afgelopen jaren afgenomen.

## Aanmelding

### Wijze van toegang

#### *cijfers 2011*

In 2011 werd 52,9% van de patiënten door de huisarts naar de oefentherapeut C/M verwezen. In 16,5% van de gevallen was sprake van een verwijzing door de medisch specialist; het grootste deel hiervan betreft een verwijzing door de orthopeed (6,2%).

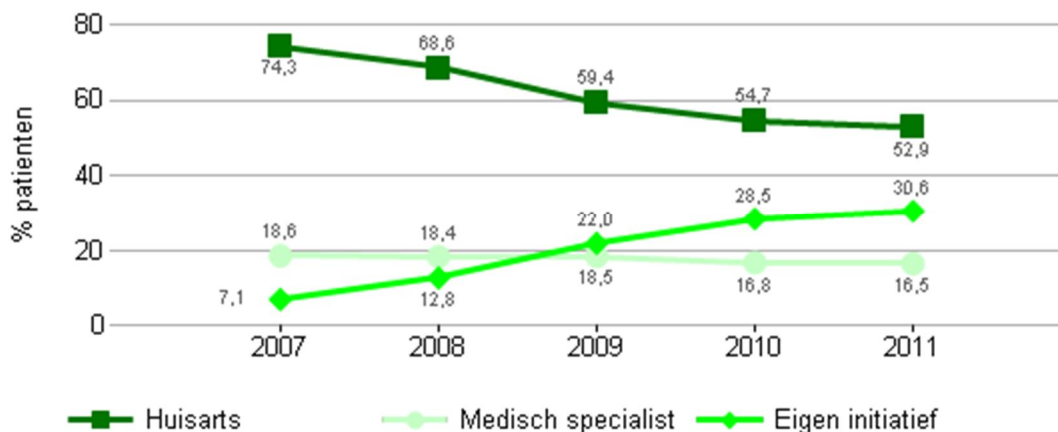
#### *trendcijfers*

Sinds 2007 is het percentage patiënten dat op verwijzing van de huisarts de oefentherapeut C/M bezoekt gedaald van 74,3% tot 52,9%. Het percentage patiënten dat de oefentherapeut bezoekt op verwijzing van de medisch specialist is ook gedaald: van 18,6% in 2007 naar 16,5% in 2011. Op 1 juli 2008 is de regeling 'Directe Toegang Oefentherapie (DTO)' ingevoerd. De definitie van DTO die hier is gebruikt, is dat patiënten zonder tussenkomst van een verwijzer bij de oefentherapeut zijn gekomen. Indien er wel contact is geweest, maar er is geen verwijsbrief uitgeschreven, wordt de patiënt toch beschouwd als 'verwezen'. Al sinds 2007 is er een grote stijging te zien in het aantal patiënten dat op eigen initiatief de oefentherapeut bezoekt, maar in 2009 (het eerste volledige kalenderjaar waarin DTO mogelijk was) was de grootste stijging (9,2% ten opzichte van 2008) te zien in het aantal patiënten dat op eigen initiatief naar de oefentherapeut gaat.

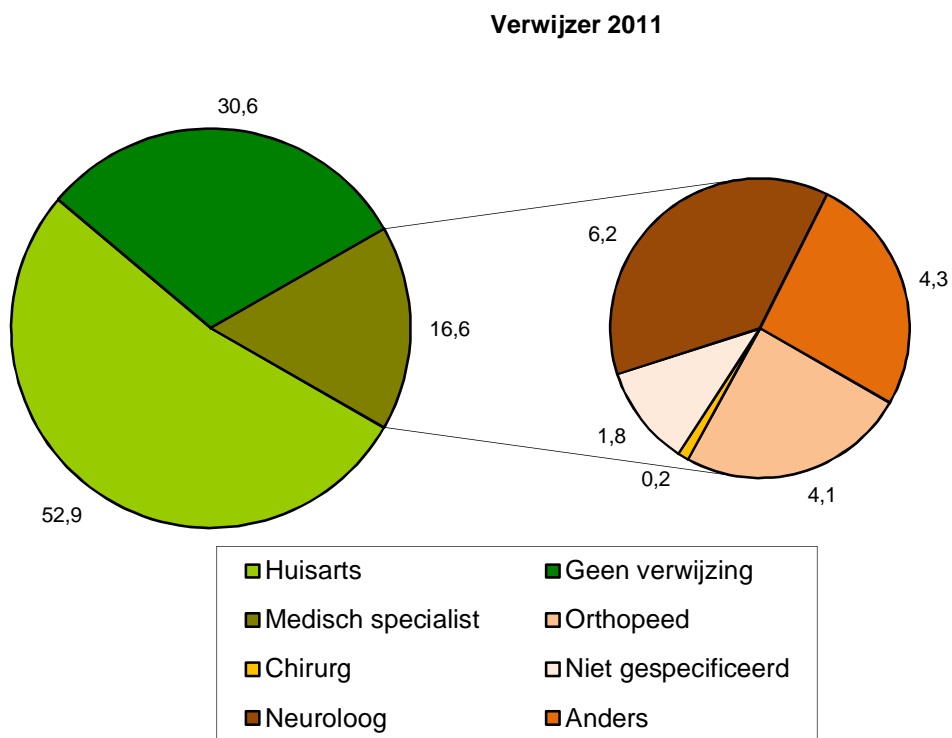
tabel: Verwijsgegevens van patiënten naar jaar van behandeling in de praktijk voor oefentherapie Cesar/Mensendieck (% patiënten)

	2007	2008	2009	2010	2011
Huisarts	74,3	68,6	59,4	54,7	52,9
Medisch specialist	18,6	18,4	18,5	16,8	16,5
Bedrijfsarts	0,0	0,1	0,2	0,0	0,0
Eigen initiatief	7,1	12,8	22,0	28,5	30,6
Aantal patiënten in LIPZ	5.272	5.489	5.325	5.592	5.427
Onbekend	614	461	808	764	605

Figuur: Percentage patiënten dat via de huisarts, medisch specialist of op eigen initiatief naar de oefentherapeut Cesar/Mensendieck ging naar jaar van behandeling



figuur: Soort verwijzer van patiënten die in 2011 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Cesar/Mensendieck (% patiënten) (n=5427)



## Aanmelding

### Soort klacht

In het LiPZ-netwerk registreren oefentherapeuten C/M de verwijstekst van de verwijfsbrief, die zij van de huisarts of medisch specialist ontvingen. Deze tekst (de verwijfsdiagnose) wordt door onderzoekers gecodeerd naar de International Classification of Primary Care (ICPC)-codering.<sup>1</sup> In het geval een patiënt geen verwijfszending heeft, noteert de therapeut de klacht waarmee de patiënt in de praktijk is gekomen. Ook deze klacht wordt gecodeerd middels de ICPC-codering.

#### *cijfers 2011*

De diagnose 'lage rugpijn zonder uitstraling' vormt met 12,8% de meest voorkomende klacht in de praktijk voor oefentherapie C/M, gevolgd door rug symptomen/klachten met 11,7%. Van het totaal aantal klachten werd 32,7% gedekt door de top-3 klachten.

#### *trendcijfers*

De diagnose 'lage rugpijn zonder uitstraling' vormt sinds 2007 zo'n 12,5% van de diagnoses in de praktijken voor oefentherapie C/M. Het aantal patiënten met de op één na meest voorkomende klacht, rug symptomen/klachten, ligt zo rond de 12%.

tabel: Meest voorkomende verwijfsdiagnosen of klachten (in het geval van directe toegang), gecodeerd naar de International Classification of Primary Care (ICPC), naar jaar van behandeling in de praktijk voor oefentherapie Cesar/Mensendieck (% patiënten)

	2007	2008	2009	2010	2011
L03 Lage-rugpijn zonder uitstraling [ex L86]	12,8	12,7	12,6	12,4	12,8
L02 Rug symptomen/klachten	11,8	11,9	12,8	12,2	11,7
L01 Nek symptomen/klachten [ex N01]	7,6	7,5	7,4	7,8	8,2
A99 O.a. houding, loopproblematiek	7,4	6,7	7,3	6,7	7,1
L83 Syndroom cervicale wervelkolom	5,7	6,3	5,5	5,7	6,1
L85 Verworven afwijking wervelkolom	7,3	7,4	7,2	6,5	5,6
L86 Lage-rugpijn met uitstraling	5,9	6,1	5,8	5,8	5,1
L08 Schouder symptomen/klachten	2,6	2,8	2,9	2,8	3,1
R98 Hyperventilatie	4,1	3,6	3,2	3,5	2,9
A97 O.a. graag behandeling en ontspanningsoefeningen	3,9	4,1	3,1	2,6	2,8
Overige	31,0	31,0	32,1	33,9	34,5
<b>Aantal patiënten in LiPZ</b>	<b>5.316</b>	<b>5.502</b>	<b>5.296</b>	<b>5.475</b>	<b>5.175</b>
<b>Onbekend</b>	<b>570</b>	<b>448</b>	<b>837</b>	<b>881</b>	<b>857</b>

<sup>1</sup> World Organization of Family Doctors. ICPC-2-R. International Classification of Primary Care. Revised Second Edition ed. Oxford: Oxford University Press; 2005.

## Samenvatting aanmelding

### *jaar*

In 2011 werd 52,9% van de patiënten door de huisarts naar de oefentherapeut C/M verwezen. In 16,5% van de gevallen was sprake van een verwijzing door de medisch specialist. De diagnose 'lage rugpijn zonder uitstraling' vormt met 12,8% de meest voorkomende klacht in de praktijk voor oefentherapie C/M, gevolgd door rug symptomen/klachten met 11,7%.

### *trend*

Al sinds 2007 en met name sinds 2009, het eerste volledige kalenderjaar waarin DTO mogelijk was, is er een grote stijging te zien in het aantal patiënten dat op eigen initiatief de oefentherapeut bezoekt. Sindsdien is het percentage patiënten dat op verwijzing van de huisarts de oefentherapeut C/M bezoekt gedaald van 74,3% naar 52,9%. Het percentage patiënten dat de oefentherapeut C/M bezoekt op verwijzing van de medisch specialist is ook gedaald, van 18,6% in 2007 naar 16,5% in 2011. De diagnose 'lage rugpijn zonder uitstraling' vormt sinds 2007 zo'n 12,5% van de diagnoses in de praktijken voor oefentherapie.

## Gezondheidsprobleem

### Paramedische diagnosecode

Na het uitvoeren van diagnostisch onderzoek stelt de oefentherapeut C/M een paramedische diagnose op. Voor oefentherapie Cesar wordt onder andere gekeken naar de pathologie en de belangrijkste stoornissen in functioneren. Bij oefentherapie Mensendieck wordt tijdens de diagnose het kernprobleem bepaald.

#### *cijfers 2011*

Patiënten behandeld door oefentherapeuten Cesar, hadden in 2011 het meest te maken met klachten als gevolg van surmenage/ degeneratie (37,0%). Symptomatologie/psychosomatiek (19,5%) en orthopedische aandoeningen (15,4%) volgden op plaats twee en drie. De twee meest voorkomende stoornissen in functioneren betroffen de wervelkolom (33,2%) en de stand/houding van het lichaam in zijn geheel (20,9%).

Het belangrijkste kernprobleem dat oefentherapeuten Mensendieck in 2011 tegen kwamen was 'schoudergordelproblematiek' (i.e. klachten aan het hoofd, de nek, de hals en de schouder). Dit werd bij 20,2% van de patiënten gediagnostiseerd. Andere diagnoses die veel voorkwamen waren 'lage rugpijn zonder uitstraling' (11,3%) en 'totale wervelkolom problematiek' (9,7%).

#### *trendcijfers*

Van de aandoeningen bij patiënten behandeld door een oefentherapeut Cesar is het percentage 'surmenage/degeneratieve aandoeningen' sinds 2008 elk jaar toegenomen en was het de meest voorkomende pathologie tussen 2007 en 2011. Ook het aandeel neurologische aandoeningen is de afgelopen jaren toegenomen. Orthopedische aandoeningen en 'symptomatologie/psychosomatiek' werden de afgelopen jaren steeds minder vastgesteld. Bij de meest voorkomende stoornissen in functioneren is het percentage voor 'stand/houding lichaam als geheel' afgenomen sinds 2009 en is het percentage voor 'controle willekeurig bewegen' de afgelopen jaren iets toegenomen.

Bij oefentherapie Mensendieck was 'schoudergordelproblematiek' het meest voorkomende kernprobleem de afgelopen jaren. Dit werd vastgesteld bij ongeveer 20% van de patiënten. Het percentage lage rugpijn (zowel met als zonder uitstraling) lag in 2011 lager dan in voorgaande jaren. Het aandeel 'problematiek bovenste extremiteit' is sinds 2007 elk jaar iets groter geworden.

tabel: Voorkomen van de derde (pathologie) en vijfde (stoornissen in functioneren) positie uit de beroepsspecifieke diagnosecode bij patiënten die zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Cesar (% patiënten)

		2007	2008	2009	2010	2011
<b>Pathologie</b>	chirurgie bewegingsapparaat	8,3	9,4	9,6	12,8	12,0
	orthopedische aandoeningen	20,1	20,6	21,1	18,2	15,5
	surmenage/degeneratieve aandoening	34,3	34,0	34,8	35,1	37,0
	traumatische aandoeningen	1,3	1,5	1,0	0,8	1,0
	hart-, vaat-, en lymfe-aandoening	0,2	0,1	0,1	0,0	0,0
	longaandoeningen	0,5	0,5	0,3	0,2	0,3
	overige interne aandoeningen	0,1	0,0	0,1	0,1	0,2
	neurologische aandoeningen	9,0	9,9	10,7	11,5	12,8
	symptomatologie / psychosomatiek	24,5	22,6	20,9	19,8	19,5
	reumatische-/ huidaandoeningen	1,7	1,3	1,4	1,5	1,7
<b>Belangrijkste stoornissen in functioneren</b>	Afwijkend adempatroon	7,1	7,1	4,8	5,2	4,5
	Stand/houding lichaam als geheel	24,8	25,1	25,2	21,1	20,9
	Functioneren botten bovenste extremiteiten	8,0	7,0	7,1	7,4	6,7
	Functioneren botten onderste extremiteiten	7,0	7,0	7,2	8,0	7,9
	Functioneren wervelkolom	29,0	29,4	32,6	34,2	33,2
	Functioneren rompmusculatuur	5,5	4,7	4,3	4,2	4,5
	Functioneren spiergroepen extremiteiten	4,0	4,2	4,3	4,3	4,0
	Controle willekeurig bewegen	5,8	6,7	6,5	7,5	9,3
	Beperking in vaardigheden	2,7	2,8	2,5	2,5	2,3
	Overig	6,1	6,0	5,5	5,6	6,6
	<b>Aantal patiënten in LIPZ</b>	<b>2.599</b>	<b>2.562</b>	<b>2.382</b>	<b>2.796</b>	<b>2.733</b>
<b>Behandeldoelen onbekend</b>	<b>525</b>	<b>487</b>	<b>792</b>	<b>522</b>	<b>557</b>	



tabel: Kernprobleem uit de beroepsspecifieke diagnosecode van patiënten naar jaar van behandeling in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% patiënten)

	2007	2008	2009	2010	2011
Problematiek onderste extremiteit	5,7	5,7	5,6	3,7	4,1
Bekkengordel-zwangerschap	3,4	2,9	4,6	7,5	7,2
Bekkengordel-anders	1,7	1,2	1,4	1,9	1,9
Lage rugpijn-zonder uitstraling	11,6	12,4	12,2	12,2	11,3
Lage rugpijn-met uitstraling	10,6	12,2	11,7	10,0	8,8
Lumbale wervelkolom-anders	4,6	3,1	2,4	2,4	2,9
Thoracale problematiek	6,7	6,4	5,8	5,3	6,6
Totale wervelkolom problematiek	10,4	11,5	11,1	9,0	9,7
Problematiek bovenste extremiteit	3,3	3,8	4,2	5,5	6,0
Schoudergordelproblematiek	21,3	20,3	18,4	18,6	20,2
Ademhalingsproblematiek	6,2	4,8	4,4	5,6	4,3
Neurologische problematiek	3,0	2,8	3,5	2,7	2,7
Psychische problematiek	3,6	4,6	5,1	6,9	4,6
Problematiek gehele lichaam	6,6	6,8	8,1	7,2	8,0
Ander kernprobleem	1,5	1,5	1,5	1,5	1,7
<b>Aantal patiënten in LIPZ</b>	<b>2.328</b>	<b>2.547</b>	<b>2.720</b>	<b>2.696</b>	<b>2.485</b>
<b>Onbekend</b>	<b>327</b>	<b>188</b>	<b>239</b>	<b>342</b>	<b>257</b>

## Gezondheidsprobleem

### Duur klacht

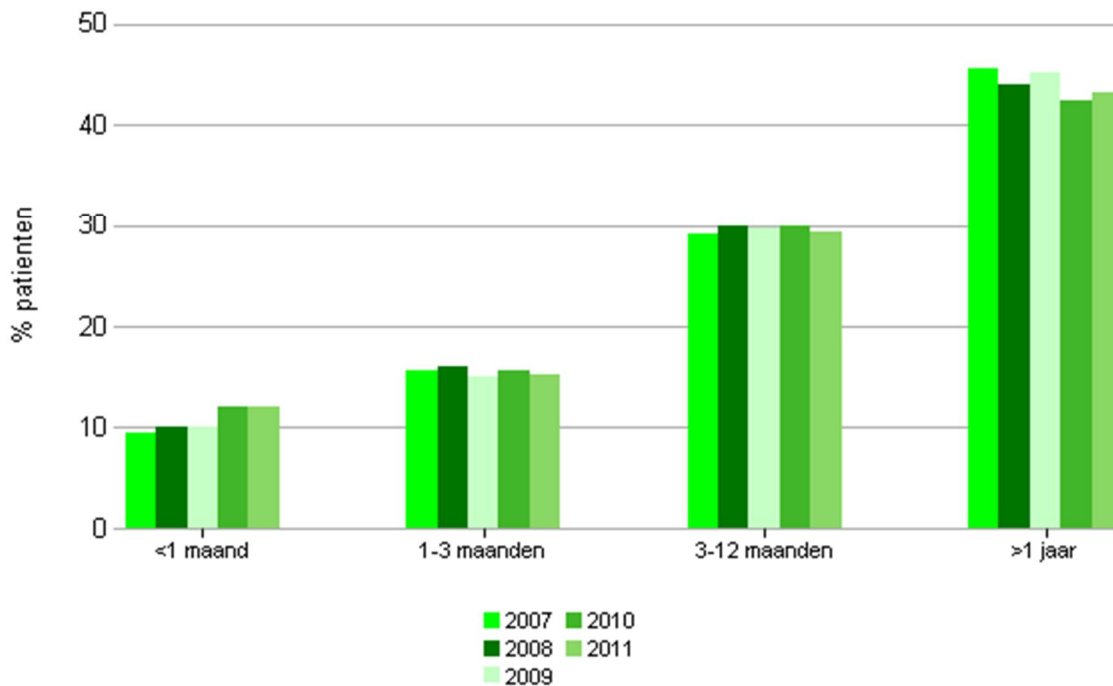
#### *cijfers 2011*

In 2011 bestond het grootste deel van de klachten waarmee patiënten een oefentherapeut C/M inschakelden bij aanvang van de behandeling langer dan twee jaar (31,3%). Het percentage acute klachten (<1 maand) bedroeg 12,1%.

#### *trendcijfers*

Tussen 2007 en 2011 is er een stijgende trend te zien in het percentage klachten dat minder dan één maand bestond bij aanvang van de therapie. Het percentage klachten dat tussen de 1 en 12 maanden bestond is stabiel gebleven in de afgelopen vijf jaren. Het aantal klachten dat meer dan één jaar bestond is tussen 2007 en 2010 afgenomen van 45,7% in 2007 naar 42,5% in 2010. In 2011 is dit percentage gelijk gebleven.

figuur: Percentage patiënten dat met relatief kortdurende en relatief langdurige klachten naar de oefentherapeut Cesar/Mensendieck gaat naar jaar van behandeling



tabel: Duur van de klacht bij aanvang van de behandelingsperiode van patiënten naar jaar van behandeling in de praktijk voor oefentherapie Cesar/Mensendieck (% patiënten)

	2007	2008	2009	2010	2011
<= 2 dagen	1,0	0,8	0,7	0,5	0,4
2-7 dagen	0,8	1,0	0,9	1,1	1,2
1 week - 1 maand	7,7	8,3	8,4	10,4	10,5
1-3 maanden	15,7	16,0	15,1	15,6	15,3
3-6 maanden	15,7	16,3	15,7	15,3	14,9
6-12 maanden	13,3	13,6	14,1	14,6	14,5
1-2 jaar	14,8	13,6	13,7	13,2	11,9
> 2 jaar	30,9	30,4	31,4	29,3	31,3
<b>Aantal patiënten in LIPZ</b>	<b>5.111</b>	<b>5.344</b>	<b>5.339</b>	<b>5.511</b>	<b>5.281</b>
<b>Onbekend</b>	<b>668</b>	<b>440</b>	<b>794</b>	<b>845</b>	<b>751</b>

## Gezondheidsprobleem

### Recidief klacht

#### cijfers 2011

In 2011 kwam 29,3% van de patiënten bij de oefentherapeut C/M met een recidiverende klacht. Kijkend naar de vijf meest voorkomende verwijsdiagnoses is te zien dat het percentage recidieven het hoogst is bij patiënten met 'lage rugpijn zonder uitstraling' (40,6%) en het laagst bij 'houding-/ en loopproblemen' (12,2%).

#### trendcijfers

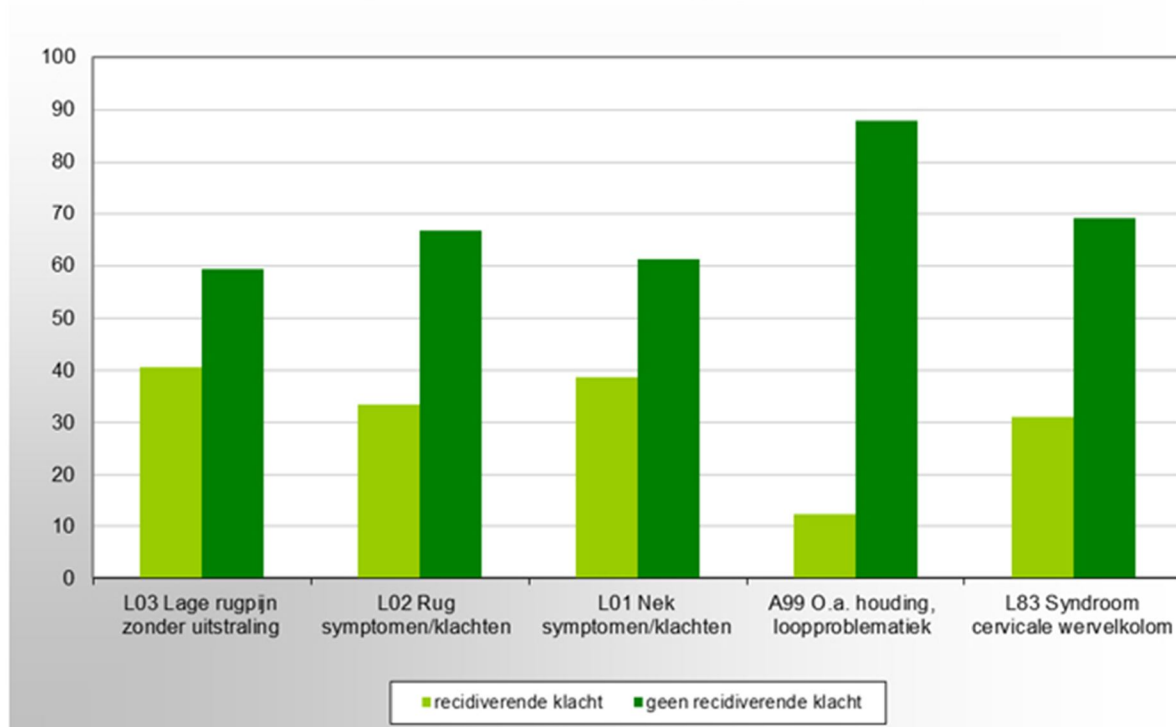
Sinds 2007 is een dalende trend te zien in het percentage patiënten dat met een recidiverende klacht bij de oefentherapeut C/M komt. Het percentage patiënten dat in 2007 met een recidiverende klacht kwam lag op 32,6% en in 2011 lag dit op 29,3%. Een klacht wordt als recidief gezien als deze optreedt na een klachtenvrije periode van tenminste vier weken en ten hoogste twee jaar.

tabel: Herhaling van de klacht van patiënten naar jaar van behandeling in de praktijk voor oefentherapie Cesar/Mensendieck (% patiënten)

	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Ja</b>	32,6	32,0	31,4	29,8	29,3
<b>Nee</b>	67,4	68,0	68,6	70,2	70,7
<b>Aantal patiënten in LIPZ</b>	5.005	5.215	5.251	5.456	5.226
<b>Onbekend</b>	774	569	882	900	806

figuur: Herhaling van de klacht van patiënten naar aandoening in de praktijk voor oefentherapie Cesar/Mensendieck (% patiënten) in 2011

Percentage recidiverende klachten bij top 5 aandoeningen



## Gezondheidsprobleem

### Ontstaanswijze klacht

*cijfers 2011*

Van alle klachten waarvoor de patiënten in 2011 bij de oefentherapeut C/M kwamen is 78,6% geleidelijk ontstaan. Bij 19,0% van de patiënten is de klacht ontstaan tijdens of door betaald werk en bij 10,7% door een zwangerschap. Een groot deel van de patiënten bij de oefentherapeut C/M komt met klachten die zich op een andere manier dan door verkeer, sport, werk, hobby, zwangerschap of operatie hebben geuit.

tabel: Ontstaanswijze van de klacht van patiënten die in 2011 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Cesar/Mensendieck (% patiënten)

	2011
Aangeboren	3,0
Plotseling	14,1
Geleidelijk	78,6
Anders	4,3
<b>Aantal patiënten in LIPZ</b>	<b>4.808</b>
<b>Onbekend</b>	<b>1.224</b>

	2011
Verkeer	2,4
Sporten	5,4
Betaald werk	19,0
Onbetaald werk/hobby	7,4
Zwangerschap/bevalling	10,7
Operatie	2,4
Anders	42,2
Niet van toepassing	10,5
<b>Aantal patiënten in LIPZ</b>	<b>3.755</b>
<b>Onbekend</b>	<b>2.277</b>

## Gezondheidsprobleem

### Eerdere zorg

#### *cijfers 2011*

In 2011 was 8,9% ooit al eerder behandeld door een oefentherapeut C/M voor dezelfde of andere klachten. Bijna 35% van de patiënten was in het verleden door een fysiotherapeut behandeld. Het grootste deel van de patiënten (51,9%) heeft nooit eerder gebruik gemaakt van oefentherapeutische of fysiotherapeutische zorg.

#### *trendcijfers*

Tussen 2007 en 2011 is het aandeel patiënten dat eerdere paramedische zorg ontving stabiel gebleven. Ongeveer 9% van de patiënten heeft in het verleden al eerder gebruik gemaakt van oefentherapie C/M. Ongeveer een derde van de patiënten is in het verleden in behandeling geweest bij een fysiotherapeut.

tabel: Ander of eerder zorggebruik voor dezelfde of andere klachten gedurende twee jaar voorafgaand aan het begin van de behandelingsperiode bij patiënten naar jaar van behandeling in de praktijk voor oefentherapie Cesar/Mensendieck (% patiënten)

	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Fysiotherapie</b>	35,2	34,7	35,4	34,4	34,7
<b>Oefentherapie Cesar</b>	3,1	3,7	3,6	3,9	4,5
<b>Oefentherapie Mensendieck</b>	4,3	4,3	4,0	4,2	4,3
<b>Fysiotherapie en oefentherapie</b>	4,3	4,9	5,1	4,4	4,6
<b>Oefentherapie Cesar en Mensendieck</b>	0,3	0,3	0,2	0,1	0,1
<b>Geen</b>	52,8	52,1	51,8	52,9	51,9
<b>Aantal patiënten in LIPZ</b>	4.607	4.614	4.628	4.866	4.568
<b>Onbekend</b>	1.172	1.170	1.505	1.490	1.464

## Gezondheidsprobleem

### Richtlijngebruik

#### *cijfers 2011*

In 2011 gaven oefentherapeuten C/M aan dat bij 74,0% van de patiënten geen richtlijn van toepassing was voor de behandeling van de patiënt. Bij aandoeningen waarvoor een richtlijn beschikbaar is, is gekeken bij welk percentage van de patiënten met een bepaalde aandoening de bijbehorende richtlijn ook is toegepast. Dit is alleen bekeken voor de richtlijnen waarbij voor 30 of meer patiënten is aangegeven dat deze richtlijn van toepassing was voor de behandeling van de patiënt.

Sommige richtlijnen worden zowel gebruikt bij oefentherapie Cesar als bij oefentherapie Mensendieck. Ook zijn er specifieke richtlijnen voor oefentherapie Cesar en voor oefentherapie Mensendieck. Aan de meeste richtlijnen kon één diagnose gekoppeld worden. De richtlijn Parkinson bijvoorbeeld, is gebruikt bij 85,3% van de patiënten waarbij de diagnose Parkinson vastgesteld was. Echter, aan de richtlijn aspecifieke nek- en schouderklachten kon geen duidelijke diagnosecode gekoppeld worden waardoor hier geen nalevingspercentage van is berekend.

tabel: Door de oefentherapeut verwacht richtlijngebruik bij patiënten die in 2011 behandeld zijn in de oefentherapiepraktijk Cesar/Mensendieck voor de totale populatie en voor de populatie waarin de richtlijn geïndiceerd is (% patiënten)

	2011	
	% toegepast in de totale populatie	% toegepast bij indicatie richtlijn*
<b>Cesar + Mensendieck</b>		
Geen richtlijn van toepassing	74,0	-
Osteoporose*	0,4	
Parkinson	0,6	85,3
Andere niet genoemde richtlijn	10,4	-
<b>Cesar</b>		
Reuma/Spondylitis Ankylopoetica (M.Bechterew)*	0,3	
Peripartum bekkenpijn (bekkeninstabiliteit)	1,3	36,9
Idiopathische scoliose	1,3	16,4
Urine-incontinentie*	0,3	
Whiplash*	0,4	
COPD*	0,2	
Artrose heup/knie*	0,3	
Lage rugklachten	1,9	6,7
<b>Mensendieck</b>		
CANS	2,2	79,0
Aspecifieke nek en schouderklachten**	6,6	
Aantal patiënten in LIPZ	5.264	
Onbekend	768	

\* toegepast bij N<30

\*\*richtlijn kon niet worden gekoppeld aan een diagnose o.b.v. ICPC



## Samenvatting gezondheidsprobleem

### *jaar*

In 2011 hadden oefentherapeuten Cesar het meest te maken met klachten als gevolg van surmenage/degeneratie (37,0%). Het meest voorkomende kernprobleem dat oefentherapeuten Mensendieck tegen kwamen was schoudergordelproblematiek. In 2011 bestond het grootste deel van de klachten waarmee patiënten een oefentherapeut C/M inschakelden bij aanvang van de behandeling langer dan twee jaar (31,3%). In 2011 kwam 29,3% van de patiënten bij de oefentherapeut C/M met een recidiverende klacht. Van alle klachten waarvoor de patiënten bij de oefentherapeut C/M kwamen is 78,6% geleidelijk ontstaan. In 2011 was 8,9% van de patiënten ooit al eerder behandeld door een oefentherapeut. Oefentherapeuten C/M gaven aan dat bij 74,0% van de patiënten geen richtlijn van toepassing was voor de behandeling van de patiënt.

### *trend*

Sinds 2008 waren bij oefentherapie Cesar 'surmenage/degeneratieve aandoeningen' de meest voorkomende pathologie. Bij oefentherapie Mensendieck was schoudergordelproblematiek het meest voorkomende kernprobleem de afgelopen jaren en dit werd vastgesteld bij ongeveer 20% van de patiënten. Tussen 2007 en 2011 is er een stijgende trend te zien in het percentage klachten dat minder dan één maand bestond bij aanvang van de therapie. Het percentage klachten dat tussen de 1 en 12 maanden bestond is stabiel gebleven in de afgelopen vijf jaren. Sinds 2007 is een dalende trend te zien in het percentage patiënten dat met een recidiverende klacht bij de oefentherapeut C/M komt. Tussen 2007 en 2011 is het aandeel patiënten dat eerdere paramedische zorg kreeg gelijk gebleven.

## Behandeling

### Behandeldoelen

Aan het begin van de behandeling worden door de oefentherapeuten C/M behandeldoelen geregistreerd. Per patiënt kan één behandeldoel op activiteitsniveau en één behandeldoel op lichaamsfunctieniveau worden aangegeven.

#### *cijfers 2011*

In 2011 was het meest voorkomende doel op activiteitsniveau 'gaan liggen/zitten/staan' (37,2%). Daarna komen 'arbeid gerelateerde activiteiten' het meeste voor met 15,8%. Op het niveau van lichaamsfunctie valt 26,5% van de doelen onder de categorie overig omdat deze doelen bij minder dan vijf procent van de patiënten zijn gekozen als belangrijkste doel op functieniveau. Lichaamshouding (16,7%), 'stabiliteit/mobiliteit wervelkolom' (15,3%) en 'stand/houding wervelkolom' (14,6%) waren de meest voorkomende behandeldoelen op lichaamsfunctieniveau in 2011.

#### *trendcijfers*

Tussen 2007 en 2011 werd bij steeds meer patiënten naast een doel op lichaamsfunctieniveau ook een doel op activiteitsniveau geformuleerd. In 2007 werd bij 35,6% van de patiënten alleen een doel op lichaamsfunctieniveau geformuleerd; in 2011 gebeurde dit nog maar in 4,0% van de patiënten.

Het meest genoemde doel op activiteitsniveau was de laatste vijf jaar 'gaan liggen/zitten/staan'. Dit behandeldoel is van 2007 tot 2011 steeds vaker geregistreerd. Op lichaamsfunctieniveau werd de afgelopen jaren bij zo'n 30% van de patiënten gewerkt aan functies van de wervelkolom.

tabel: Per niveau de vijf meest voorkomende behandeldoelen van patiënten naar jaar van behandeling in de praktijk voor oefentherapie Cesar/Mensendieck (% patiënten)

	2007	2008	2009	2010	2011
<b>ACTIVITEITENNIVEAU</b>					
(Gaan) liggen/zitten/staan	25,0	26,0	31,2	34,8	37,2
Overige motorische vaardigheden	3,6	5,3	6,4	6,0	8,2
Bukken/hurken/knielen etc.	5,3	5,6	6,4	5,1	4,0
ADL (incl. wassen/aankleden(eten) *	4,1	6,4	10,0	12,3	11,8
Huishoudelijke vaardigheden	3,8	3,3	4,2	4,1	4,5
Arbeid gerelateerde activiteiten	13,9	12,8	15,3	16,4	15,8
Overige behandeldoelen op activiteitsniveau	8,5	8,9	13,9	15,5	14,4
Alleen doel op lichaamsfunctieniveau	35,6	31,9	12,6	5,9	4,0
<b>LICHAAMSFUNCTIENIVEAU</b>					
Controle willekeurige bewegingen	2,4	2,7	2,3	2,3	2,6
Stand/houding wervelkolom	16,6	17,4	16,2	15,3	14,6
Stabiliteit/mobiliteit wervelkolom	15,6	15,3	15,7	14,4	15,3
Lichaamshouding	17,0	16,6	15,4	15,8	16,7
Ontspanning	12,3	12,1	11,4	11,7	11,7
Functie musculatuur nek/schouder/arm	7,2	7,2	7,9	8,4	8,5
Overige behandeldoelen op functieniveau	22,9	22,1	26,2	26,9	26,5
Alleen doel op activiteitsniveau	6,0	6,5	4,9	5,2	4,1
<b>Aantal patiënten in LIPZ</b>	<b>5.263</b>	<b>5.456</b>	<b>5.386</b>	<b>5.502</b>	<b>5.276</b>
<b>Behandeldoelen onbekend</b>	<b>623</b>	<b>490</b>	<b>728</b>	<b>785</b>	<b>725</b>

## Behandeling

### Behandelomvang – aantal zittingen per kalenderjaar

Voor het berekenen van de behandelomvang wordt, zowel voor het aantal zittingen als voor de behandelduur, gekeken naar de omvang per kalenderjaar en naar de omvang per behandelingsperiode (= de totale behandeling die nodig is voor de klacht, onafhankelijk van het jaar waarin de behandeling heeft plaatsgevonden). Voor de berekening per kalenderjaar wordt dat gedeelte uit een behandelingsperiode geselecteerd dat in één specifiek jaar gegeven is. Het aantal zittingen en de behandelduur per kalenderjaar liggen dan ook lager dan het aantal zittingen en de behandelduur per behandelingsperiode.

#### *cijfers 2011*

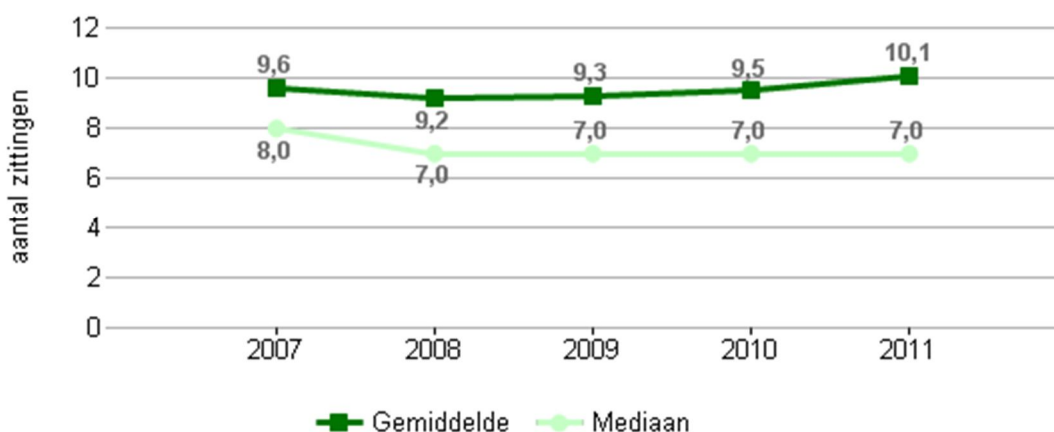
In het kalenderjaar 2011 vond bij 1,4% van de patiënten alleen een screening plaats. Bij 74,6% van de patiënten werd de behandeling na maximaal 12 behandelingen afgesloten. Van alle patiënten werd 6,4% meer dan 25 keer per kalenderjaar behandeld. De mediaan\* van het aantal zittingen lag in 2011 op zeven.

#### *trendcijfers*

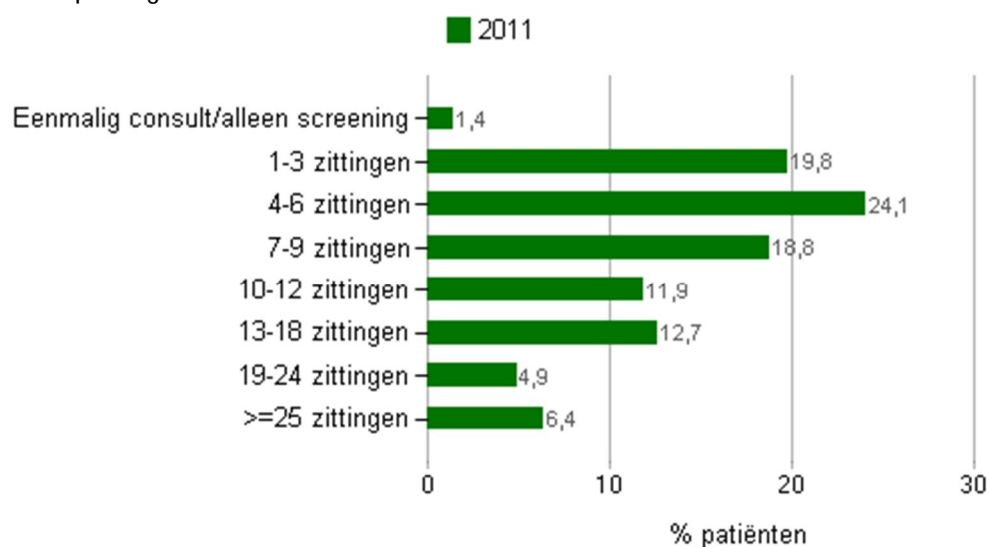
De mediaan van het aantal zittingen oefentherapie C/M lag in 2007 op acht behandelingen en is nadien gedaald tot zeven behandelingen. Er is een forse stijging te zien in de mediaan van het aantal zittingen bij patiënten met een indicatie vermeld op de chronische lijst: in 2007 lag de mediaan op 13 in 2010 op 15 en in 2011 op 20. Het percentage patiënten met een aandoening van de chronische lijst is in 2011 echter niet gewijzigd ten opzichte van voorgaande jaren.

\* Om een indicatie te geven van het aantal zittingen per patiënt kunnen zowel het gemiddelde als de mediaan worden weergegeven. De mediaan is de middelste waarde wanneer de gegevens in orde van grootte worden gesorteerd. Het voordeel van de mediaan ten opzichte van het gemiddelde is dat de mediaan veel minder wordt beïnvloed door extreme waarden. Met betrekking tot het aantal zittingen betekent dat, dat het gemiddelde omhoog getrokken wordt door een kleine groep patiënten die veelvuldig behandeld wordt terwijl deze groep de mediaan niet beïnvloedt. In dit geval wordt daarom de voorkeur gegeven voor -het weergeven van- de mediaan.

figuur: Gemiddeld aantal zittingen en mediaan in de totale populatie naar kalenderjaar waarin de behandeling bij de oefentherapeut Cesar/Mensendieck heeft plaatsgevonden



figuur: Aantal zittingen oefentherapie Cesar/Mensendieck van patiënten bij wie de behandeling in 2011 heeft plaatsgevonden



tabel: Aantal zittingen oefentherapie per patiënt per kalenderjaar voor de totale populatie, lijs- en niet-lijsstaandoeningen en vijf veelvoorkomende verwijsdiagnoses/klachten

label	2007				
	mediaan	gemiddelde	sd	N	% afgerond
Totaal	8,0	9,6	9,0	5.390	49,0
Chronische lijst	13,0	19,5	18,0	479	31,4
Niet Chronische lijst	7,0	8,7	6,9	4.911	50,7
Nr.1: L03 Lage-rugpijn zonder uitstraling [ex L86]	7,0	8,1	6,0	637	50,7
Nr.2: L02 Rug symptomen/klachten	8,0	8,5	6,1	575	49,3
Nr.3: L01 Nek symptomen/klachten [ex N01]	8,0	9,1	7,4	375	52,4
Nr.4: A99 O.a. houding, loopproblematiek	8,0	9,1	7,1	360	39,7
Nr.5: L83 Syndroom cervicale wervelkolom	7,0	8,5	6,5	287	52,2

label	2008				
	mediaan	gemiddelde	sd	N	% afgerond
Totaal	7,0	9,2	8,5	5.307	49,0
Chronische lijst	13,5	19,3	17,3	410	26,7
Niet Chronische lijst	7,0	8,3	6,7	4.897	50,9
Nr.1: L03 Lage-rugpijn zonder uitstraling [ex L86]	7,0	7,9	6,2	635	53,1
Nr.2: L02 Rug symptomen/klachten	7,0	8,3	6,4	592	53,4
Nr.3: L01 Nek symptomen/klachten [ex N01]	7,0	8,5	6,5	358	55,2
Nr.4: A99 O.a. houding, loopproblematiek	7,0	8,7	7,1	339	38,4
Nr.5: L83 Syndroom cervicale wervelkolom	7,0	8,7	6,7	298	54,9

label	2009				
	mediaan	gemiddelde	sd	N	% afgerond
Totaal	7,0	9,3	8,8	4.965	44,1
Chronische lijst	14,0	19,7	18,5	383	23,3
Niet Chronische lijst	7,0	8,5	6,8	4.582	45,8
Nr.1: L03 Lage-rugpijn zonder uitstraling [ex L86]	7,0	8,0	6,8	569	46,9
Nr.2: L02 Rug symptomen/klachten	7,0	8,6	6,8	589	47,3
Nr.3: L01 Nek symptomen/klachten [ex N01]	7,0	8,5	6,9	328	48,7
Nr.4: A99 O.a. houding, loopproblematiek	7,0	9,5	7,6	345	29,8
Nr.5: L83 Syndroom cervicale wervelkolom	7,0	8,7	7,3	254	47,4

label	2010				
	mediaan	gemiddelde	sd	N	% afgerond
Totaal	7,0	9,5	8,8	4.858	43,4
Chronische lijst	15,0	20,0	16,9	407	21,8
Niet Chronische lijst	7,0	8,5	6,9	4.451	45,3
Nr.1: L03 Lage-rugpijn zonder uitstraling [ex L86]	7,0	7,9	6,8	468	45,1
Nr.2: L02 Rug symptomen/klachten	7,0	8,9	7,3	536	47,8
Nr.3: L01 Nek symptomen/klachten [ex N01]	8,0	9,1	6,9	334	45,4
Nr.4: A99 O.a. houding, loopproblematiek	8,0	10,3	8,0	323	28,5
Nr.5: L83 Syndroom cervicale wervelkolom	7,0	8,7	6,3	224	51,9

label	2011				
	mediaan	gemiddelde	sd	N	% afgerond
Totaal	7,0	10,1	10,7	3.589	42,9
Chronische lijst	20,0	25,4	22,1	277	18,9
Niet Chronische lijst	7,0	8,8	7,9	3.312	44,7
Nr.1: L03 Lage-rugpijn zonder uitstraling [ex L86]	7,0	7,8	5,4	369	48,8
Nr.2: L02 Rug symptomen/klachten	7,0	8,4	9,3	350	41,2
Nr.3: L01 Nek symptomen/klachten [ex N01]	7,0	9,2	6,9	248	44,5
Nr.4: A99 O.a. houding, loopproblematiek	9,0	10,6	8,9	285	25,2
Nr.5: L83 Syndroom cervicale wervelkolom	7,0	7,9	5,4	207	48,7

## Behandeling

### Behandelomvang – aantal zittingen per behandelingsperiode

Deze paragraaf beschrijft het aantal zittingen per behandelingsperiode, gegevens over het aantal zittingen per kalenderjaar zijn in de voorgaande paragraaf beschreven.

Voor het berekenen van het gemiddelde aantal zittingen en de mediaan per behandelingsperiode zijn patiënten één jaar gevolgd, omdat de meeste behandelingen niet langer dan een jaar duren en om te voorkomen dat enorme uitschieters (patiënten die jaren in behandeling zijn) de gemiddelde behandelomvang erg beïnvloeden. Zittingen die na dat jaar plaatsvonden zijn buiten beschouwing gelaten. Om deze reden lopen berekeningen één jaar achter.

De mediaan van het aantal zittingen lag tussen 2007 en 2010 rond de acht á negen behandelingen per behandelingsperiode voor de meest voorkomende aandoeningen. De mediaan van het aantal zittingen voor de klacht houding/loopproblematiek lag in 2009 en 2010 iets hoger, namelijk rond de 11 behandelingen per behandelingsperiode.

tabel: Aantal zittingen oefentherapie Cesar/Mensendieck (en 95%-betrouwbaarheidsinterval) per patiënt per behandelingsperiode voor vijf veel voorkomende verwijsdiagnosen

Diagnose	2007			N
	med	gem	[95%-BI]	
Nek symptomen/klachten	9,0	10,6	[9,7 - 11,4]	274
Rugsymptomen/klachten	9,0	10,6	[9,9 - 11,2]	409
Lage rugpijn zonder uitstraling	9,0	10,0	[9,3 - 10,7]	451
Houding/loopproblematiek	9,0	11,9	[10,8 - 13,0]	242
Syndroom cervicale wervelkolom	9,0	10,6	[9,6 - 11,6]	220

Diagnose	2008			N
	med	gem	[95%-BI]	
Nek symptomen/klachten	8,0	9,9	[9,0 - 10,8]	256
Rugsymptomen/klachten	9,0	10,1	[9,4 - 10,8]	435
Lage rugpijn zonder uitstraling	8,0	9,3	[8,7 - 9,9]	469
Houding/loopproblematiek	8,0	10,5	[9,4 - 11,5]	212
Syndroom cervicale wervelkolom	8,0	15,5	[13,8 - 17,2]	218

Diagnose	2009			N
	med	gem	[95%-BI]	
Nek symptomen/klachten	8,0	10,0	[9,1 - 10,9]	251
Rugsymptomen/klachten	9,0	10,1	[9,4 - 10,7]	424
Lage rugpijn zonder uitstraling	8,0	9,5	[8,8 - 10,2]	413
Houding/loopproblematiek	11,0	13,4	[12,1 - 14,8]	202
Syndroom cervicale wervelkolom	9,0	11,3	[10,1 - 12,4]	182

Diagnose	2010			N
	med	gem	[95%-BI]	
Nek symptomen/klachten	8,0	9,9	[9,1 - 10,8]	252
Rugsymptomen/klachten	8,0	10,1	[9,3 - 10,9]	396
Lage rugpijn zonder uitstraling	8,0	9,3	[8,6 - 9,9]	369
Houding/loopproblematiek	11,5	13,6	[12,3 - 15,0]	198
Syndroom cervicale wervelkolom	8,0	9,2	[8,4 - 10,1]	202



## Behandeling

### Behandelomvang – behandelduur per kalenderjaar

Deze paragraaf beschrijft de behandelduur per kalenderjaar, gegevens over de behandelduur per behandelingsperiode staan in de volgende paragraaf.

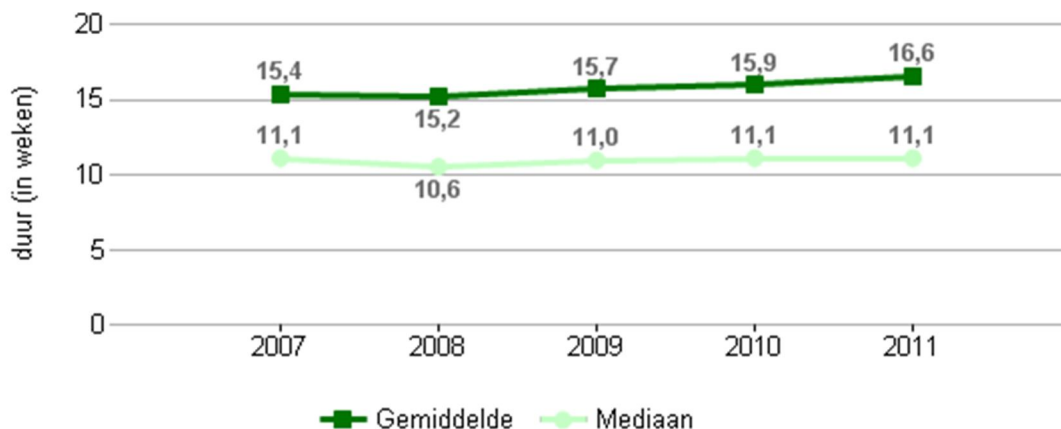
#### *cijfers 2011*

Van alle patiënten die in 2011 een oefentherapeut C/M bezochten, is de behandelduur bij 25,6% van de patiënten zes weken tot drie maanden. Bij 7,7% werd de behandeling binnen één week afgesloten en bij 14,2% duurde de behandeling negen tot twaalf maanden van het kalenderjaar 2011.

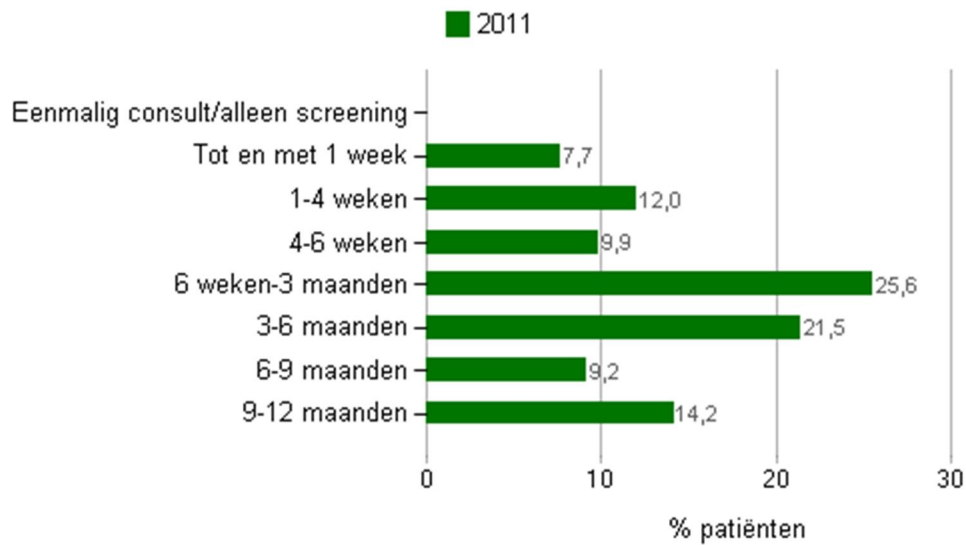
#### *trendcijfers*

De mediaan van de behandelduur van de totale populatie schommelde de afgelopen vijf jaar rond de 11 weken. Tussen 2010 en 2011 is de mediaan van de behandelduur voor aandoeningen op de chronische lijst toegenomen van 25,4 weken in 2010 naar 34,0 weken in 2011. Van de top-5 klachten werd de klacht 'houding/loopproblematiek' de afgelopen jaren het langst behandeld. In 2007 was de mediaan voor de behandelduur van deze klacht 15,1 weken en in 2011 was deze 19,1 weken.

figuur: Gemiddelde behandelduur en mediaan in de totale populatie naar kalenderjaar waarin de behandeling bij de oefentherapeut Cesar/Mensendieck heeft plaatsgevonden



figuur: Behandelduur oefentherapie Cesar/Mensendieck van patiënten bij wie de behandeling in 2011 heeft plaatsgevonden



Behandelduur oefentherapie Cesar/Mensendieck (in weken) per patiënt per kalenderjaar voor de totale populatie, lijst- en niet-lijstaandoeningen en vijf veelvoorkomende verwijsdiagnosen/klachten

label	2007				N	% afgerond
	mediaan	gemiddelde	sd			
Totaal	11,1	15,4	14,0		5.390	49,0
Chronische lijst	24,1	26,6	18,1		479	31,4
Niet Chronische lijst	10,1	14,3	13,0		4.911	50,7
Nr.1: L03 Lage-rugpijn zonder uitstraling [ex L86]	9,6	13,1	12,1		637	50,7
Nr.2: L02 Rug symptomen/klachten	10,1	13,9	12,2		575	49,3
Nr.3: L01 Nek symptomen/klachten [ex N01]	10,7	14,1	13,1		375	52,4
Nr.4: A99 O.a. houding, loopproblematiek	15,1	18,0	14,5		360	39,7
Nr.5: L83 Syndroom cervicale wervelkolom	8,7	11,8	10,7		287	52,2

2008					
label	mediaan	gemiddelde	sd	N	% afgerond
Totaal	10,6	15,2	14,1	5.307	49,0
Chronische lijst	25,3	27,4	18,2	410	26,7
Niet Chronische lijst	10,1	14,2	13,2	4.897	50,9
Nr.1: L03 Lage-rugpijn zonder uitstraling [ex L86]	9,1	12,8	12,2	635	53,1
Nr.2: L02 Rug symptomen/klachten	10,6	13,8	12,1	592	53,4
Nr.3: L01 Nek symptomen/klachten [ex N01]	9,1	13,4	13,3	358	55,2
Nr.4: A99 O.a. houding, loopproblematiek	13,4	18,0	15,3	339	38,4
Nr.5: L83 Syndroom cervicale wervelkolom	10,1	13,2	11,8	298	54,9

2009					
label	mediaan	gemiddelde	sd	N	% afgerond
Totaal	11,0	15,7	14,5	4.965	44,1
Chronische lijst	24,0	26,5	18,5	383	23,3
Niet Chronische lijst	10,1	14,8	13,7	4.582	45,8
Nr.1: L03 Lage-rugpijn zonder uitstraling [ex L86]	9,0	12,8	12,4	569	46,9
Nr.2: L02 Rug symptomen/klachten	10,1	14,8	13,5	589	47,3
Nr.3: L01 Nek symptomen/klachten [ex N01]	10,1	14,7	14,0	328	48,7
Nr.4: A99 O.a. houding, loopproblematiek	15,1	19,4	15,6	345	29,8
Nr.5: L83 Syndroom cervicale wervelkolom	9,4	13,3	12,6	254	47,4

label	2010				
	mediaan	gemiddelde	sd	N	% afgerond
Totaal	11,1	15,9	14,8	4.858	43,4
Chronische lijst	25,4	27,0	18,6	407	21,8
Niet Chronische lijst	10,6	14,9	14,0	4.451	45,3
Nr.1: L03 Lage-rugpijn zonder uitstraling [ex L86]	8,3	12,2	11,6	468	45,1
Nr.2: L02 Rug symptomen/klachten	11,1	15,1	13,3	536	47,8
Nr.3: L01 Nek symptomen/klachten [ex N01]	10,1	15,1	14,2	334	45,4
Nr.4: A99 O.a. houding, loopproblematiek	16,1	21,4	16,6	323	28,5
Nr.5: L83 Syndroom cervicale wervelkolom	10,4	14,6	13,0	224	51,9

label	2011				
	mediaan	gemiddelde	sd	N	% afgerond
Totaal	11,1	16,6	15,2	3.589	42,9
Chronische lijst	34,0	30,7	18,2	277	18,9
Niet Chronische lijst	10,7	15,4	14,3	3.312	44,7
Nr.1: L03 Lage-rugpijn zonder uitstraling [ex L86]	9,1	12,8	11,9	369	48,8
Nr.2: L02 Rug symptomen/klachten	9,5	13,6	13,2	350	41,2
Nr.3: L01 Nek symptomen/klachten [ex N01]	11,1	15,7	14,8	248	44,5
Nr.4: A99 O.a. houding, loopproblematiek	19,1	23,3	18,0	285	25,2
Nr.5: L83 Syndroom cervicale wervelkolom	9,4	12,9	11,9	207	48,7

## Behandeling

### Behandelomvang – behandelduur per behandelingsperiode

Deze paragraaf beschrijft de behandelduur per behandelingsperiode, gegevens over de behandelduur per kalenderjaar zijn in de voorgaande paragraaf te lezen.

Voor het berekenen van de gemiddelde behandelduur en de mediaan per behandelingsperiode zijn patiënten één jaar gevolgd, omdat de meeste behandelingen niet langer dan een jaar duren en om te voorkomen dat enorme uitschieters (patiënten die jaren in behandeling zijn) de gemiddelde behandelomvang erg beïnvloeden. Zittingen die na dat jaar plaatsvonden zijn buiten beschouwing gelaten. Om deze reden lopen berekeningen één jaar achter.

In de periode tussen 2007 en 2010 schommelt de mediaan van de behandelduur zo rond de 13 weken voor de meest voorkomende aandoeningen. De mediaan voor de klacht houding/loopproblematiek lag in 2009 en 2010 iets hoger, namelijk rond de 25 weken.

tabel: Behandelduur oefentherapie Cesar/Mensendieck (in weken) (en 95%-betrouwbaarheidsinterval) per patiënt per behandelingsperiode voor vijf veel voorkomende verwijsdiagnosen

Diagnose	2007			
	med	gem	[95%-BI]	N
Nek symptomen/klachten	13,3	16,7	[15,2 - 18,2]	274
Rugsymptomen/klachten	13,3	17,2	[15,9 - 18,5]	409
Lage rugpijn zonder uitstraling	13,0	16,2	[15,0 - 17,5]	451
Houding/loopproblematiek	19,3	23,1	[20,9 - 25,3]	242
Syndroom cervicale wervelkolom	13,1	16,6	[14,8 - 18,4]	220

Diagnose	2009			
	med	gem	[95%-BI]	N
Nek symptomen/klachten	11,1	15,8	[14,1 - 17,5]	256
Rugsymptomen/klachten	13,0	16,6	[15,3 - 17,9]	435
Lage rugpijn zonder uitstraling	11,3	15,1	[13,9 - 16,3]	469
Houding/loopproblematiek	15,6	20,7	[18,4 - 22,9]	212
Syndroom cervicale wervelkolom	12,8	15,5	[13,8 - 17,2]	218

Diagnose	2009			
	med	gem	[95%-BI]	N
Nek symptomen/klachten	12,7	15,9	[14,2 - 17,5]	251
Rugsymptomen/klachten	12,1	16,3	[15,1 - 17,6]	424
Lage rugpijn zonder uitstraling	11,3	14,6	[13,4 - 15,7]	413
Houding/loopproblematiek	23,3	25,9	[23,4 - 28,4]	202
Syndroom cervicale wervelkolom	12,7	17,3	[15,2 - 19,3]	182

Diagnose	2010			
	med	gem	[95%-BI]	N
Nek symptomen/klachten	12,1	16,3	[14,5 - 18,1]	252
Rugsymptomen/klachten	12,1	16,2	[14,8 - 17,5]	396
Lage rugpijn zonder uitstraling	12,1	15,0	[13,7 - 16,3]	369
Houding/loopproblematiek	26,6	26,9	[24,4 - 29,4]	198
Syndroom cervicale wervelkolom	11,6	14,7	[13,0 - 16,3]	202

## Behandeling

### Prestaties

Bij het declareren van een zitting wordt onderscheid gemaakt naar verschillende behandelvormen, zoals een reguliere behandeling in de praktijk, een behandeling bij de patiënt thuis of een groepsbehandeling. Dit zijn de zogenoemde prestaties, welke zijn vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit.

#### *cijfers 2011*

In 2011 werd 78,9% van de behandelingen gedeclareerd als reguliere zitting. Bij 7,0% van de declaraties was sprake van een zitting kinderoefentherapie Cesar. De overige declaraties betroffen voornamelijk groepsbehandelingen en reguliere zittingen bij de patiënt.

#### *trendcijfers*

Het aandeel reguliere behandelingen oefentherapie C/M laat sinds 2007 een dalende trend zien. Dit komt grotendeels doordat kinderoefentherapie sinds 2008 een erkende specialisatie is geworden, waardoor deze behandelingen ook als zodanig worden geregistreerd. In de prestatie kinderoefentherapie Cesar is dan ook een stijgende lijn te zien (3,5% in 2008 naar 7,0% in 2011). Naast de invoering van kinderoefentherapie heeft de invoering van DTO ertoe geleid dat een deel van de reguliere behandelingen nu vervangen wordt door een screening of een intake na een screening. Deze percentages zijn sinds 2008 iets toegenomen. Verder is het percentage groepsbehandelingen in 2011 aanzienlijk toegenomen ten opzichte van voorgaande jaren.

tabel: Declaraties van zittingen oefentherapie Cesar/Mensendieck naar de behandelvorm (prestatiecode) naar het jaar van behandeling in de praktijk voor oefentherapie Cesar/Mensendieck (% zittingen)

	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Reguliere zittingen</b>	<b>93,9</b>	<b>91,0</b>	<b>89,0</b>	<b>86,9</b>	<b>78,9</b>
<b>Reguliere zittingen bij patiënt</b>	<b>4,7</b>	<b>4,2</b>	<b>4,3</b>	<b>4,2</b>	<b>5,4</b>
<b>Reguliere zittingen in instelling</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Groepsbehandelingen</b>	<b>1,3</b>	<b>0,7</b>	<b>1,0</b>	<b>1,6</b>	<b>6,1</b>
<b>Eenmalig onderzoek/consult</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>
<b>Screeningen</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,2</b>	<b>0,4</b>	<b>0,9</b>
<b>Intakes na screening</b>	<b>0,0</b>	<b>0,3</b>	<b>0,8</b>	<b>1,1</b>	<b>1,4</b>
<b>Intakes na verwijzing</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Praktijkspecifieke codes</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>
<b>Kinderoefentherapie Cesar</b>	<b>0,0</b>	<b>3,5</b>	<b>4,6</b>	<b>5,7</b>	<b>7,0</b>
<b>Overige prestatiecodes</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>
<b>Aantal zittingen in LIPZ</b>	<b>56.195</b>	<b>53.954</b>	<b>53.755</b>	<b>54.248</b>	<b>52.937</b>
<b>Onbekend</b>	<b>2</b>	<b>250</b>	<b>9</b>	<b>371</b>	<b>1.255</b>

## Behandeling

### Verrichtingen

Na afloop van de behandelreeks registreren LiPZ-therapeuten wat zij tijdens de behandelingen gedaan hebben, dit zijn de zogenoemde verrichtingen. Deze verrichtingen zijn gebaseerd op de Classificatie Verrichtingen Paramedische Bewegingsberoepen.<sup>1</sup> Ten behoeve van de LiPZ-registratie kunnen therapeuten maximaal drie verrichtingen, die in tenminste de helft van de zittingen zijn toegepast, registreren.

#### *cijfers 2011*

In 2011 werd bij 99,3% van alle patiënten de verrichting 'sturen en oefenen' uitgevoerd. Bij 55,4% van de patiënten werd ook geregistreerd dat er begeleidende verrichtingen zijn toegepast.

#### *trendcijfers*

Bij vrijwel alle patiënten is het sturen en oefenen van functies en/of vaardigheden een essentieel onderdeel van de behandeling. Bij ongeveer de helft van de patiënten werden ook begeleidende verrichtingen toegepast, zoals het geven van informatie en advies.

tabel: Verrichtingen bij patiënten oefentherapie Cesar/Mensendieck naar het jaar waarin de behandeling heeft plaatsgevonden

	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Manuele verrichtingen</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>	<b>0,4</b>	<b>0,5</b>
tewegbrengen beweging	0,2	0,1	0,0	0,1	0,0
masseren	0,3	0,5	0,4	0,3	0,5
<b>Fysische verrichtingen</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,3</b>	<b>0,2</b>
<b>Sturen en oefenen</b>	<b>99,0</b>	<b>99,0</b>	<b>99,1</b>	<b>99,1</b>	<b>99,3</b>
individueel - functies	72,4	70,2	66,5	72,0	71,4
groep - functies	3,7	3,1	1,4	1,8	1,8
individueel - vaardigheden	74,2	73,0	76,6	78,0	81,5
groep - vaardigheden	1,0	0,8	0,8	2,0	1,8
<b>Begeleidende verrichtingen</b>	<b>50,2</b>	<b>49,5</b>	<b>45,2</b>	<b>52,3</b>	<b>55,4</b>
informerend /adviserend	43,3	42,9	40,7	47,8	50,3
bieden van steun	2,0	1,8	1,1	1,7	1,8
begeleiden niet gespecificeerd	6,2	6,2	3,9	4,5	4,9
<b>Overige verrichtingen</b>	<b>0,2</b>	<b>1,0</b>	<b>3,0</b>	<b>1,2</b>	<b>0,4</b>
<b>Aantal patiënten in LiPZ</b>	<b>3.057</b>	<b>3.096</b>	<b>2.819</b>	<b>3.142</b>	<b>2.936</b>
<b>Onbekend</b>	<b>1.154</b>	<b>1.055</b>	<b>1.131</b>	<b>1.016</b>	<b>979</b>

<sup>1</sup> 'Classificatie Verrichtingen Paramedische Beroepen' (Heerkens YF & van Meeteren NLU, 2009).

## Samenvatting behandeling

### *cijfers 2011*

In 2011 is het meest voorkomende doel op activiteitsniveau 'gaan liggen/zitten/staan' (37,2%). Bij 74,6% van de patiënten werd de behandeling na maximaal 12 behandelingen afgesloten. Van alle patiënten die in 2011 een oefentherapeut C/M bezochten, werd de grootste groep, namelijk 25,6% in het kalenderjaar 2011 tussen de zes weken en drie maanden behandeld. Bij 14,2% duurde de behandeling negen tot twaalf maanden. In 2011 werd 78,9% van de behandelingen gedeclareerd als reguliere zitting en werd bij 99,3% van alle patiënten de verrichting 'sturen en oefenen' uitgevoerd.

### *trendcijfers*

Tussen 2007 en 2011 werd bij steeds meer patiënten naast een doel op lichaamsfunctieniveau ook een doel op activiteitsniveau geformuleerd. De mediaan van het aantal zittingen oefentherapie C/M lag in 2007 op acht behandelingen en is nadien gedaald tot zeven behandelingen. Er is een forse stijging te zien in de mediaan van het aantal zittingen bij patiënten met een indicatie vermeld op de chronische lijst: in 2007 lag de mediaan op 13 in 2010 op 15 en in 2011 op 20. De mediaan van de behandelduur van de totale populatie schommelde de afgelopen vijf jaar rond de 11 weken. Tussen 2010 en 2011 is de mediaan van de behandelduur voor aandoeningen op de chronische lijst toegenomen van 25,4 weken in 2010 naar 34,0 weken in 2011. Het aandeel reguliere behandelingen oefentherapie C/M laat sinds 2007 een dalende trend zien. In de prestatie kinderoefentherapie Cesar is een stijgende lijn te zien. Verder is het percentage groepsbehandelingen in 2011 aanzienlijk toegenomen ten opzichte van voorgaande jaren. Bij ongeveer de helft van de patiënten werden naast het sturen en oefenen van functies en/of vaardigheden ook begeleidende verrichtingen toegepast, zoals het geven van informatie en advies.



## Evaluatie

### Reden einde zorg

#### *cijfers 2011*

In 2011 werd 73,3% van de behandelingen oefentherapie C/M beëindigd omdat de patiënt uitbehandeld was en beëindigde 11,2% van de patiënten de behandeling op eigen initiatief. Bij 4,3% van de patiënten werd de behandeling gestaakt door de paramedicus.

#### *trendcijfers*

Tussen 2007 en 2011 schommelde het percentage patiënten dat uitbehandeld was bij het beëindigen van de behandeling tussen de 72 en 76%. Het percentage patiënten dat op eigen initiatief de behandeling beëindigde schommelde de afgelopen jaren tussen de 11 en 14%.

tabel: Reden voor beëindiging van de zorg bij patiënten oefentherapie Cesar/Mensendieck naar het jaar waarin de behandeling heeft plaatsgevonden\*

	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Patiënt uitbehandeld</b>	72,8	72,2	76,0	73,8	73,3
<b>Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt</b>	3,8	4,0	2,6	3,2	3,3
<b>Gestaakt door patiënt</b>	13,6	13,0	11,9	12,4	11,2
<b>Gestaakt door verwijzer</b>	0,2	0,5	0,8	0,6	0,8
<b>Gestaakt door paramedicus</b>	3,8	2,9	3,0	2,1	4,3
<b>Anders</b>	5,8	7,5	5,8	8,0	7,2
<b>Behandeling niet beëindigd</b>	1.959	2.099	2.162	2.343	1.915
<b>Aantal patiënten in LIPZ</b>	2.230	2.040	1.753	1.781	1.960
<b>Onbekend</b>	20	11	26	28	25

\* Behandelingen worden aan het einde niet altijd geregistreerd als 'afgesloten', omdat patiënten op deze manier bij eventuele terugval eenvoudig opnieuw in behandeling kunnen worden genomen. Hierdoor ontstaat een groep patiënten bij wie de reden voor beëindiging van de zorg onbekend is

## Evaluatie

### Resultaat

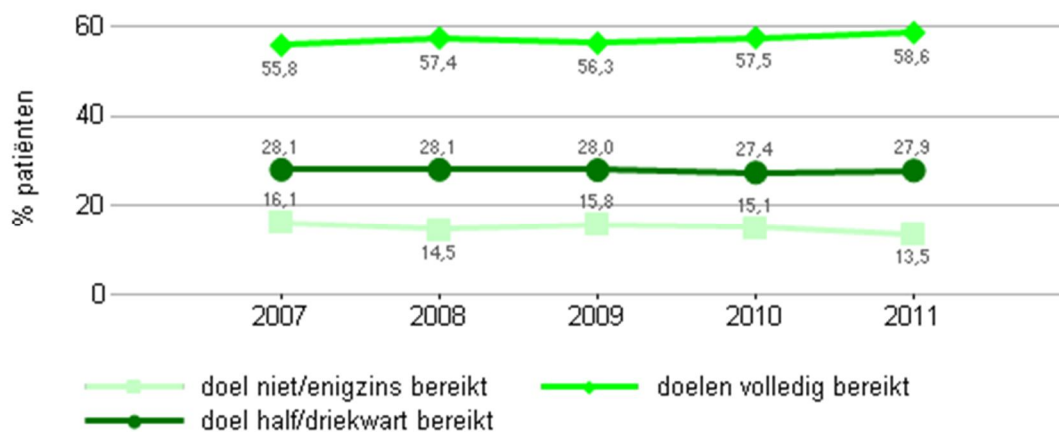
#### *cijfers 2011*

Oefentherapeuten C/M rapporteerden in 2011 bij het beëindigen van de behandeling dat bij 58,6% van de patiënten de behandeldoelen volledig bereikt waren. Bij 6,2% van de patiënten werden de behandeldoelen helemaal niet bereikt.

#### *trendcijfers*

Er is een afname van ongeveer 3% te zien in het aandeel patiënten oefentherapie C/M dat hun doel niet of enigszins bereikt heeft tussen 2007 en 2011. Het percentage dat hun doel half of driekwart bereikt heeft is de afgelopen jaren stabiel gebleven en het percentage patiënten dat hun doel volledig bereikt heeft is licht gestegen tussen 2007 en 2011.

figuur: Het resultaat van de behandeling naar het oordeel van de therapeut bij patiënten oefentherapie Cesar/Mensendieck naar jaar waarin de behandeling heeft plaatsgevonden



tabel: Het resultaat van de behandeling naar oordeel van de therapeut bij patiënten oefentherapie Cesar/Mensendieck naar jaar waarin de behandeling heeft plaatsgevonden (% patiënten)\*

	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Behandeldoelen niet bereikt</b>	7,3	7,1	6,1	6,5	6,2
<b>Behandeldoelen enigszins bereikt</b>	8,8	7,5	9,7	8,6	7,3
<b>Behandeldoelen voor de helft bereikt</b>	8,1	9,7	7,8	8,7	8,2
<b>Behandeldoelen voor driekwart bereikt</b>	20,0	18,3	20,2	18,7	19,6
<b>Behandeldoelen volledig bereikt</b>	55,8	57,4	56,3	57,5	58,6
<b>Aantal patiënten in LIPZ</b>	2.020	1.898	1.765	1.911	1.894
<b>Onbekend</b>	2.191	2.253	2.185	2.247	2.021

\* Behandelingen worden aan het einde niet altijd geregistreerd als 'afgesloten', omdat patiënten op deze manier bij eventuele terugval eenvoudig opnieuw in behandeling kunnen worden genomen. Hierdoor ontstaat een groep patiënten bij wie de reden voor beëindiging van de zorg onbekend is

## Samenvatting evaluatie

### *jaar*

In 2011 werd 73,3% van de behandelingen beëindigd omdat de patiënt uitbehandeld was en beëindigde 11,2% van de patiënten de behandeling op eigen initiatief. Oefentherapeuten C/M rapporteerden in 2011 dat bij 58,6% van de patiënten de behandeldoelen volledig bereikt waren.

### *trend*

Tussen 2007 en 2011 schommelde het percentage patiënten dat uitbehandeld was bij het beëindigen van de behandeling tussen de 72 en 76%. Er is een afname van ongeveer 3% te zien in het aandeel patiënten dat hun doel niet of enigszins bereikt heeft tussen 2007 en 2011.