

Jaarcijfers 2010 en trendcijfers 2006-2010

Oefentherapie Cesar

LIPZ

Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg

Gegevens in deze publicatie kunnen gebruikt worden onder vermelding van:

Kooijman MK, Barten, JA, Swinkels ICS, Veenhof C.
Jaarcijfers 2010 en trendcijfers 2006-2010 oefentherapie Cesar. 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 beroepsgroep oefen therapie Cesar. Evenals voorgaande jaren worden in dit rapport kenmerken van de patiënt, de verwijzing, het gezondheidsprobleem, de behandeling en de evaluatie van de behandeling weergegeven van patiënten die behandeld zijn in de algemene, eerstelijns praktijk voor oefen therapie Cesar. Onderscheid wordt gemaakt in gegevens over het kalenderjaar 2010 en trendgegevens over de kalenderjaren 2006 tot en met 2010.

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

LiPZ is een netwerk van circa 40 extramurale fysiotherapie praktijken, circa 20 praktijken voor oefen therapie Cesar, circa 20 praktijken voor oefen therapie Mensendieck en circa 20 praktijken voor diëtetiek. Het exacte aantal deelnemende praktijken wisselt per jaar en daardoor schommelt eveneens het aantal patiënten per jaar.

Inhoudsopgave

PATIËNTKENMERKEN	4
GESLACHT EN LEEFTIJD	4
CHRONISCHE AANDOENING	6
HOOGST GENOTEN OPLEIDING	8
SAMENVATTING PATIËNTKENMERKEN	10
AANMELDING	11
WIJZE VAN TOEGANG	11
SOORT KLACHT	13
SAMENVATTING AANMELDING	15
GEZONDHEIDSPROBLEEM	16
PARAMEDISCHE DIAGNOSECODE	16
DUUR KLACHT	19
RECIDIEF KLACHT	21
ONTSTAANSWIJZE KLACHT	23
EERDERE ZORG	24
SAMENVATTING GEZONDHEIDSPROBLEEM	27
BEHANDELING	28
BEHANDELDOELEN	28
BEHANDELOMVANG – AANTAL ZITTINGEN PER KALENDERJAAR	30
BEHANDELOMVANG – AANTAL ZITTINGEN <i>PER BEHANDELEPISODE</i>	34
BEHANDELOMVANG – BEHANDELDUUR PER KALENDERJAAR	35
BEHANDELOMVANG – BEHANDELDUUR <i>PER BEHANDELEPISODE</i>	39
PRESTATIES	40
VERRICHTINGEN	42
SAMENVATTING BEHANDELING	44
EVALUATIE	45
REDEN EINDE ZORG	45
RESULTAAT	47
SAMENVATTING EVALUATIE	49

Patiëntkenmerken

Geslacht en leeftijd – trendcijfers

Zo'n 30% van de populatie die bij de oefentherapeut Cesar komt is man en zo'n 70% vrouw. Hierin is de laatste jaren nauwelijks iets veranderd. De gemiddelde leeftijd is sinds 2006 met één jaar toegenomen tot 35 jaar. Deze toename is met name toe te schrijven aan het toegenomen aantal patiënten boven een leeftijd van 55 jaar en is ook terug te zien bij patiënten die een oefentherapeut Mensendieck bezoeken. In 2007 toonde onderzoek van het CBS al een toename aan in het aantal ouderen dat een therapeut of specialist bezoekt¹. Deze trend lijkt zich dus voort te zetten. Het aandeel jonge patiënten (<25 jaar) in de praktijken voor oefentherapie Cesar is vrijwel gelijk gebleven de afgelopen vijf jaar.

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

		2006	2007	2008	2009	2010
Geslacht	Mannen	31,9	31,7	30,0	31,1	30,7
	Vrouwen	68,1	68,3	70,0	68,8	69,2
Leeftijd	0-14 jr	20,0	21,4	19,2	20,6	20,0
	15-24 jr	17,8	16,4	18,3	18,0	17,5
	25-34 jr	14,9	14,4	14,1	13,2	14,3
	35-44 jr	16,6	16,8	17,2	14,3	14,4
	45-54 jr	14,4	14,1	13,6	14,2	14,1
	55-64 jr	8,7	9,0	9,4	10,1	9,9
	65-74 jr	5,1	5,4	5,5	6,1	6,7
	>=75 jr	2,4	2,4	2,7	3,4	3,2
Gemiddelde leeftijd		34,0	34,0	34,4	34,8	35,0
Aantal patiënten in LIPZ		2.973	3.124	3.049	3.175	3.319
Geslacht onbekend		0	0	0	2	1
Leeftijd onbekend		0	0	0	0	0

© LIPZ

¹Centraal bureau voor de Statistiek. Webmagazine 11 juli 2007: meer ouderen naar specialist of fysiotherapeut.

<http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/gezondheid-welzijn/publicaties/artikelen/archief/2007/2007-2225-wm.htm>

Patiëntkenmerken

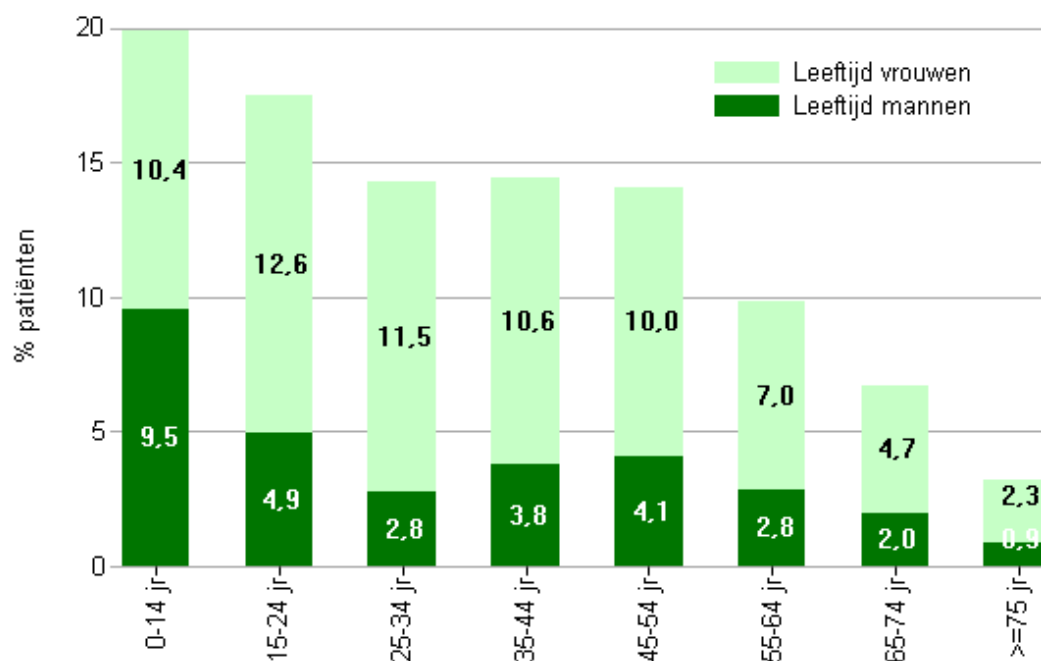
Geslacht en leeftijd – cijfers 2010

In 2010 bestond de populatie bij de oefentherapeut Cesar voor 30,7% uit mannen. De leeftijdsgroep 0-14 jaar was met 20% de grootste groep, gevolgd door de 15-24 jarigen (17,5%). Uitgezonderd de groep kinderen tot 14 jaar werden in elke leeftijdsgroep aanzienlijk meer vrouwen dan mannen behandeld door de oefentherapeut Cesar.

tabel: Demografische kenmerken van patiënten die in 2010 behandeld zijn in de praktijk voor oefentherapie Cesar (% patiënten)

		2010
Geslacht	Mannen	30,7
	Vrouwen	69,2
Leeftijd	0-14 jr	20,0
	15-24 jr	17,5
	25-34 jr	14,3
	35-44 jr	14,4
	45-54 jr	14,1
	55-64 jr	9,9
	65-74 jr	6,7
	>=75 jr	3,2
Gemiddelde leeftijd		35,0
Aantal patiënten in LIPZ		3.319
Geslacht onbekend		1
Leeftijd onbekend		0

figuur: Leeftijdsverdeling naar geslacht van patiënten die in 2010 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Cesar (n=3319)

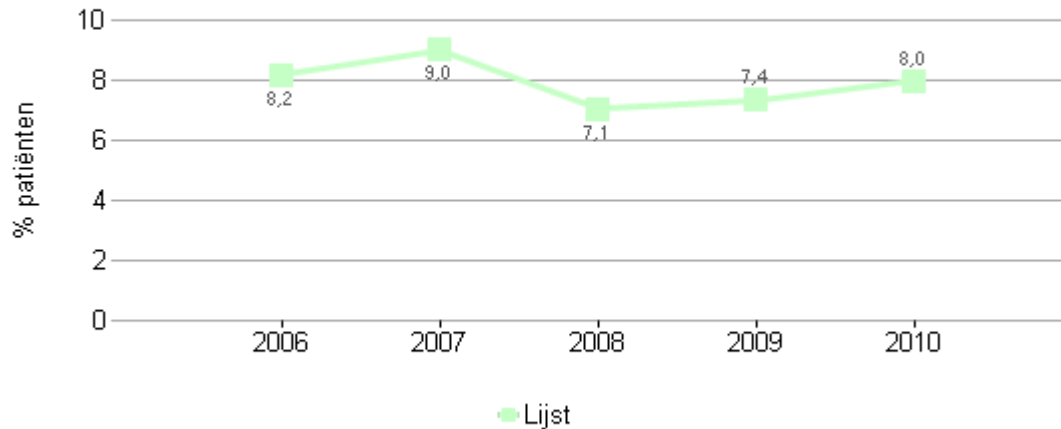


Patiëntkenmerken

Chronische aandoening – trendcijfers

Het aantal patiënten met een aandoening die voorkomt op de lijst met aandoeningen die langdurige of intermitterende therapie behoeven (VWS-lijst) schommelde de afgelopen vijf jaar rond de acht procent.

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



© LIPZ

Patiëntkenmerken

Chronische aandoening – cijfers 2010

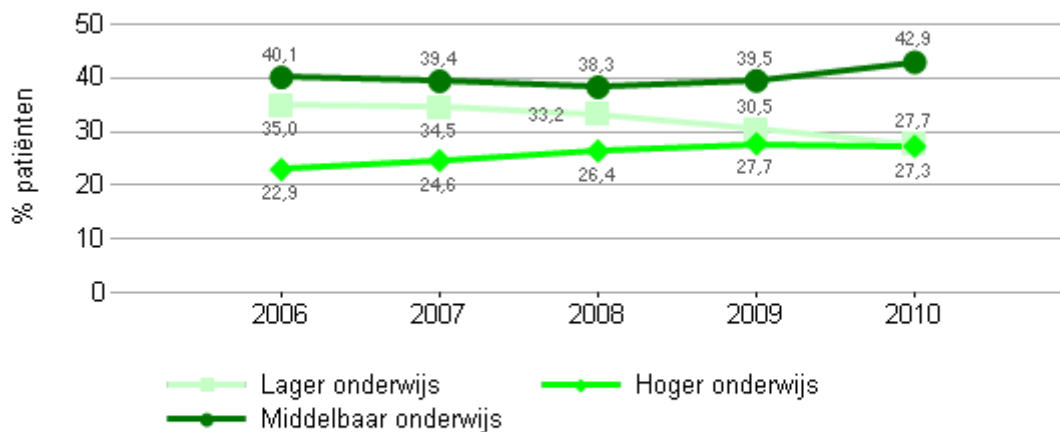
In 2010 kwam acht procent van de patiënten naar de oefentherapeut Cesar met een aandoening die voorkomt op de lijst met aandoeningen die langdurige of intermitterende therapie behoeven (VWS-lijst).

Patiëntkenmerken

Hoogst genoten opleiding – trendcijfers

Het percentage patiënten met een opleiding van hoger niveau is in de afgelopen jaren gestaag toegenomen, het aandeel met een lagere opleiding duidelijk 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 Statistiek¹. De grootste groep patiënten bij de oefentherapeut Cesar heeft echter middelbaar onderwijs gevolgd.

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



© LIPZ

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

¹ CBS Statline. Beroepsbevolking; behaalde onderwijs naar herkomst geslacht en leeftijd, 14 april 2011. <http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=71822NED&D1=0-1&D2=0&D3=0&D4=0-4&D5=a&D6=0&D7=0,4-I&HD=110405-1452&HDR=T,G2,G1,G5,G6&STB=G4,G3>

Patiëntkenmerken

Hoogst genoten opleiding – cijfers 2010

In 2010 had 42,9% van de patiënten die oefentherapie Cesar ontving een opleiding van middelbaar niveau afgerond. Zowel het percentage laagopgeleiden als het percentage hoogopgeleiden bedroeg ongeveer 27%.

tabel: Hoogst genoten opleidingsniveau van patiënten ouder dan 15 jaar die in 2010 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Cesar (% patiënten) *

	2010
Lager onderwijs	27,7
Middelbaar onderwijs	42,9
Hoger onderwijs	27,3
Anders	2,1
Aantal patiënten in LIPZ	1.724
Onbekend	831

© LIPZ

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

Samenvatting patiëntkenmerken

Trend

De verhouding tussen mannelijke en vrouwelijke patiënten is de afgelopen jaren nauwelijks veranderd. Wel is er een kleine toename in de gemiddelde leeftijd te zien die met name toe te schrijven is aan de toename van het aantal patiënten boven de 55 jaar. Met betrekking tot het opleidingsniveau is te zien dat met name het percentage hoger opgeleiden toeneemt en het percentage laagopgeleiden afneemt. Het percentage patiënten met een aandoening die voorkomt op de lijst met aandoeningen die langdurige of intermitterende therapie behoeven schommelt rond de acht procent.

Jaar

In 2010 was 30,7% van de populatie in de praktijk voor oefentherapie Cesar man. De gemiddelde leeftijd bedroeg 35 jaar. Acht procent van de patiënten ontving oefentherapie Cesar vanwege een aandoening die vermeld stond op de lijst voor langdurige of intermitterende therapie. Het grootste deel van de patiënten (42,9%) heeft een opleiding van middelbaar niveau afgerond.

Aanmelding

Wijze van toegang – trendcijfers

Sinds 2006 is het percentage patiënten dat op verwijzing van de huisarts de oefentherapeut Cesar bezoekt gedaald van 78,5% tot 53,5%. Het percentage patiënten dat de oefentherapeut bezoekt op verwijzing van de medisch specialist fluctueert tussen 17,4 en 19,0%. Een grote stijging is te zien in het aantal patiënten dat op eigen initiatief de oefentherapeut bezoekt via de regeling 'Directe Toegang Oefentherapie (DTO)'. Deze regeling is op 1 juli 2008 ingevoerd. Ten opzichte van het eerste volledige kalenderjaar waarin DTO mogelijk was (2009) is het percentage patiënten dat gebruik maakt van de regeling in 2010 met zes procent toegenomen.

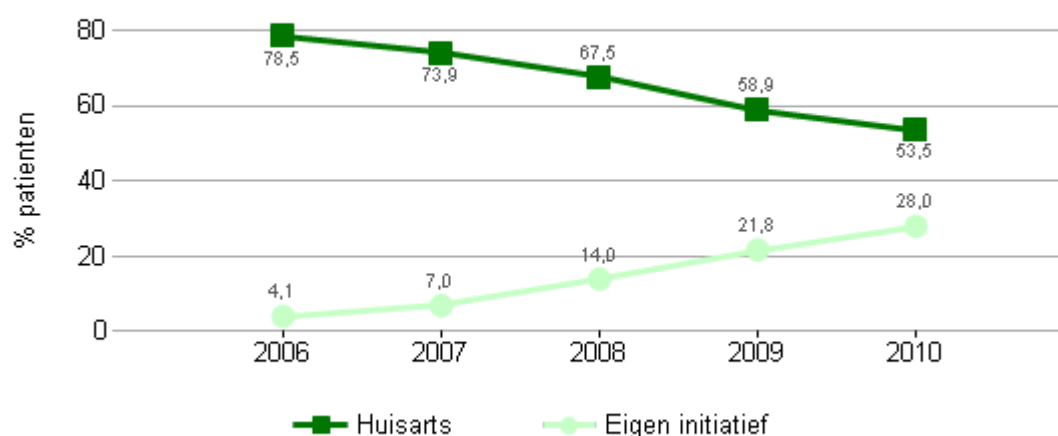
De definitie van DTO die hier is gebruikt, is dat patiënten zonder tussenkomst van een verwijzer bij de oefentherapeut zijn gekomen. Indien er wel contact is geweest, maar er is geen verwijfsbrief uitgeschreven, wordt de patiënt toch beschouwd als 'verwezen'.

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

	2006	2007	2008	2009	2010
Huisarts	78,5	73,9	67,5	58,9	53,5
Medisch specialist	17,4	19,1	18,2	19,0	18,4
Bedrijfsarts	0,0	0,0	0,3	0,3	0,0
Eigen initiatief	4,1	7,0	14,0	21,8	28,0
Aantal patiënten in LIPZ	2.546	2.790	2.781	2.638	2.902
Onbekend	427	334	268	537	417

© LIPZ

figuur: Percentage patiënten dat via de huisarts of op eigen initiatief naar de oefentherapeut Cesar ging naar jaar van behandeling



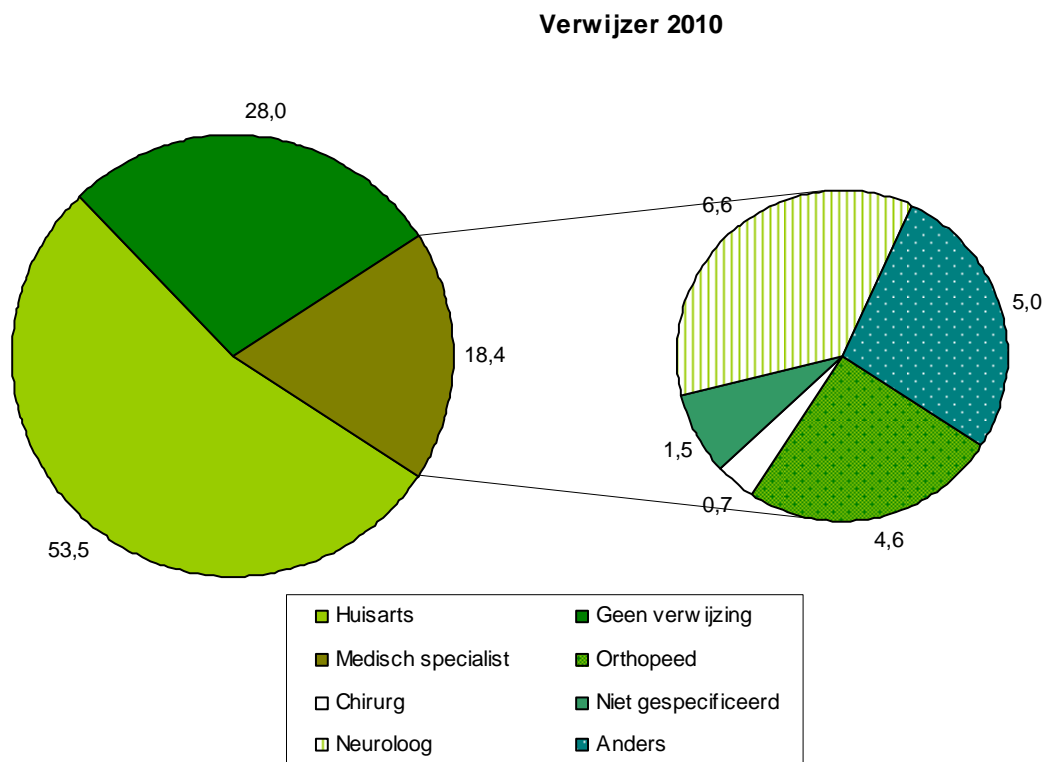
© LIPZ

Aanmelding

Wijze van toegang – cijfers 2010

In 2010 kwam 53,4% van de patiënten op verwijzing van de huisarts bij de oefentherapeut Cesar. Ruim 18% werd verwezen door de medisch specialist, vaak een neuroloog. Achtentwintig procent van de patiënten maakte gebruik van de regeling Directe Toegang Oefentherapie.

figuur: Soort verwijzer van patiënten die in 2010 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Cesar (% patiënten) (n = 2902)



Aanmelding

Soort klacht – trendcijfers

In het LIPZ-netwerk registreren oefentherapeuten Cesar de verwijstekst van de verwijfsbrief, die zij van de huisarts of medisch specialist ontvingen. Deze tekst (de verwijfsdiagnose) wordt door onderzoekers gecodeerd naar de ICPC-codering. In het geval een patiënt geen verwijfsing heeft, noteert de therapeut de klacht waarmee de patiënt in de praktijk is gekomen. Ook deze klacht wordt gecodeerd middels de ICPC-codering.

De diagnose 'lage rugpijn zonder uitstraling' vormt sinds 2007 zo'n 12,5% van de diagnoses in de praktijken voor oefentherapie Cesar. Het aantal patiënten met de op één na meest voorkomende klacht, rug symptomen / klachten, is licht gedaald. Nieuw in de top 10 van meest voorkomende klachten zijn specifieke leerproblemen zoals dyslexie en taal/spraak of motorische ontwikkelingsstoornissen. Het betreft hierbij allemaal patiënten in de leeftijd van 0-14 jaar.

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

	2006	2007	2008	2009	2010
L03 Lage-rugpijn zonder uitstraling [ex L86]	14,6	12,7	12,5	12,6	12,5
L02 Rug symptomen/klachten	14,3	12,0	11,5	12,1	10,9
A99 O.a. houding, loopproblematiek	7,6	8,9	8,3	8,7	8,4
L01 Nek symptomen/klachten [ex N01]	6,7	7,0	7,4	7,5	8,0
L85 Verworven afwijking wervelkolom	8,1	8,4	8,2	8,5	8,0
L86 Lage-rugpijn met uitstraling	5,2	6,3	5,0	4,9	6,3
L83 Syndroom cervicale wervelkolom	5,2	5,2	6,0	5,8	5,3
P24 Specifiek leerprobleem	2,1	1,8	2,3	2,5	3,2
R98 Hyperventilatie	3,8	4,0	3,9	3,0	3,2
A97 O.a. graag behandeling en ontspanningsoefeningen	2,5	4,0	4,4	3,6	3,1
Overige	29,9	29,8	30,4	30,7	31,2
Aantal patiënten in LIPZ	2.808	2.810	2.753	2.571	2.855
Onbekend	165	314	296	604	464

© LIPZ

Aanmelding

Soort klacht – cijfers 2010

Lage rugpijn vormt met 12,5% de meest voorkomende klacht in de praktijk voor oefentherapie Cesar. Rug symptomen/klachten volgen met 10,9%. Specifieke leerproblemen hebben de plaats ingenomen van schouder symptomen/klachten ten opzichte van 2009. Ongeveer 69% van het totaal aantal klachten wordt gedekt door de top 10 klachten.

tabel: Meest voorkomende verwijsdiagnosen (verwezen patiënten) of klachten (in het geval van directe toegang), gecodeerd naar de International Classification of Primary Care (ICPC), voor patiënten die in 2010 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Cesar (% patiënten)

	2010
L03 Lage-rugpijn zonder uitstraling [ex L86]	12,5
L02 Rug symptomen/klachten	10,9
A99 O.a. houding, loopproblematiek	8,4
L01 Nek symptomen/klachten [ex N01]	8,0
L85 Verworven afwijking wervelkolom	8,0
L86 Lage-rugpijn met uitstraling	6,3
L83 Syndroom cervicale wervelkolom	5,3
P24 Specifiek leerprobleem	3,2
R98 Hyperventilatie	3,2
A97 O.a. graag behandeling en ontspanningsoefeningen	3,1
Overige	31,2
Aantal patiënten in LIPZ	2.855
Onbekend	464

© LIPZ

Samenvatting aanmelding

Trend

Sinds 2006 is het aantal patiënten dat de oefentherapeut bezoekt op verwijzing van de huisarts gedaald van 78,8% naar 53,5%. Het percentage patiënten dat op eigen initiatief naar de oefentherapeut gaat is toegenomen van vier procent in 2006 tot 28% in 2010. Dit hangt samen met de invoering van de Directe Toegang Oefentherapie in 2008. De klachten waarmee patiënten tussen 2003 en 2009 kwamen zijn nauwelijks veranderd en zijn in grote mate gerelateerd aan de wervelkolom.

Jaar

In 2010 kwam 53,5% van de patiënten via de huisarts bij de oefentherapeut Cesar, 18,4% via de medisch specialist en 28% via de regeling Directe Toegang Oefentherapie. Lage rugpijn zonder uitstraling is de meest voorkomende klacht. 'Specifieke leerproblemen' (3,2%) heeft in de top 10 klachtenlijst de plaats ingenomen van 'schouder symptomen/klachten'.

Gezondheidsprobleem

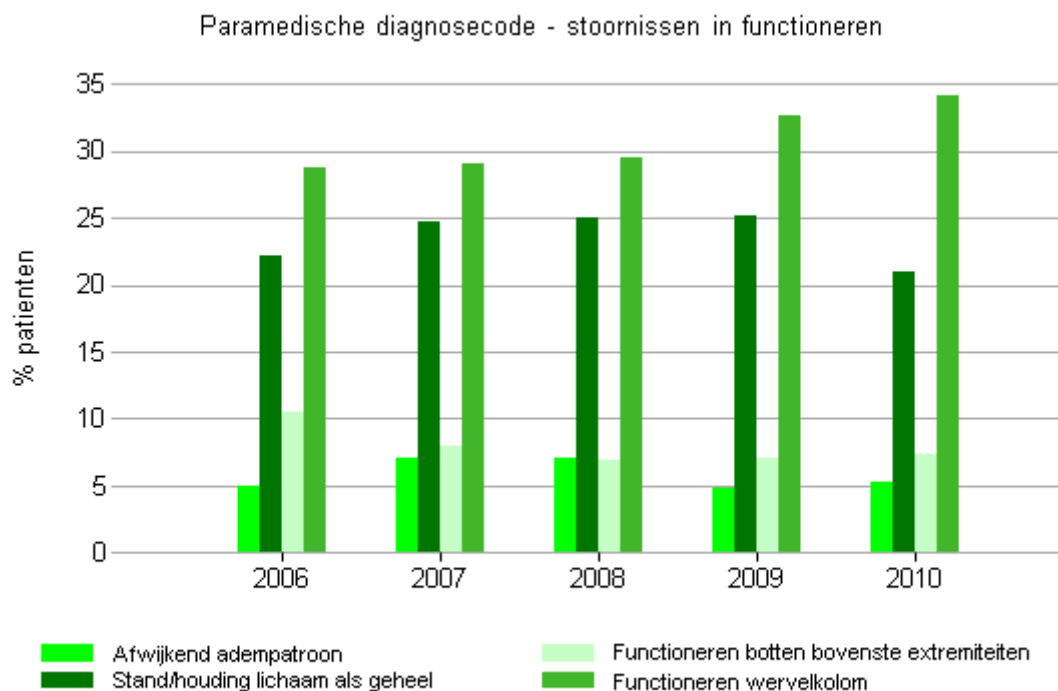
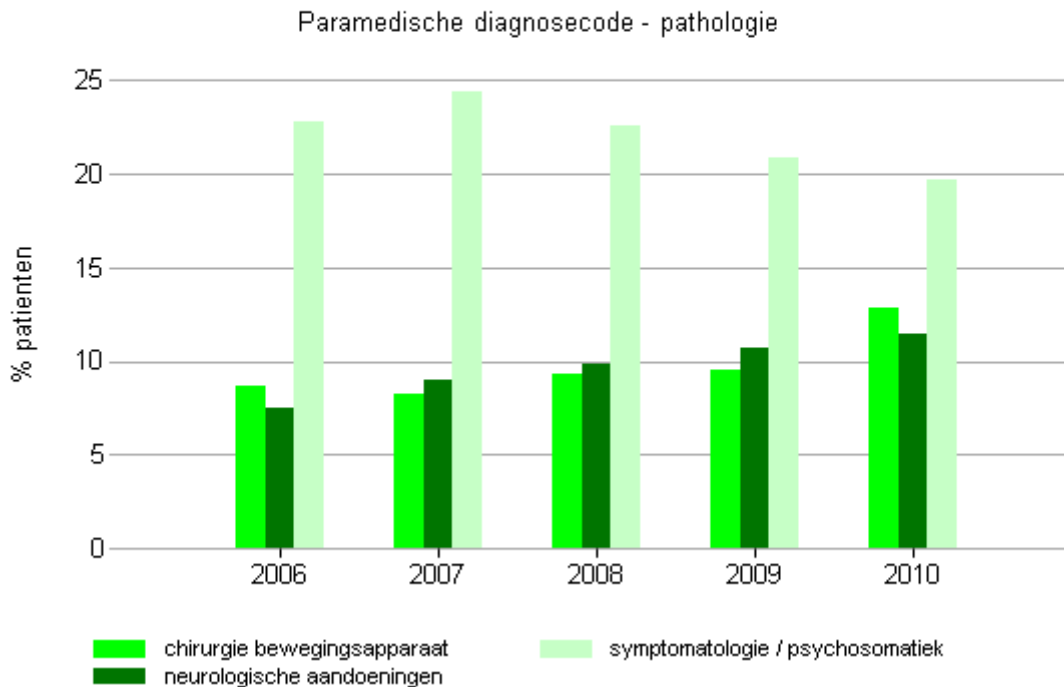
Paramedische diagnosecode – trendcijfers

Na het uitvoeren van diagnostisch onderzoek stelt de oefentherapeut Cesar een paramedische diagnose op. Wat betreft pathologie voeren surmenage-/ degeneratieve aandoeningen de boventoon. Orthopedische klachten en symptomatologie / psychosomatiek vertonen in 2010 een lager percentage dan in voorgaande jaren. De trend in de stijging van het aandeel klachten na chirurgie van het bewegingsapparaat heeft in 2010 doorgezet (+3%). Met betrekking tot de belangrijkste stoornissen in functioneren kan gezegd worden dat de oefentherapeut in 2010 minder te maken had met stoornissen in de stand/houding van het lichaam als geheel, maar meer met het functioneren van de wervelkolom.

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

		2006	2007	2008	2009	2010
<i>Pathologie</i>	chirurgie bewegingsapparaat	8,7	8,3	9,4	9,6	12,8
	orthopedische aandoeningen	22,4	20,1	20,7	21,1	18,2
	surmenage/degeneratieve aandoening	34,9	34,4	34,0	34,8	35,2
	traumatische aandoeningen	1,2	1,3	1,5	1,0	0,8
	hart-, vaat-, en lymfe-aandoening	0,1	0,2	0,2	0,1	0,0
	longaandoeningen	0,3	0,5	0,5	0,3	0,2
	overige interne aandoeningen	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
	neurologische aandoeningen	7,6	9,0	9,9	10,7	11,5
	symptomatologie / psychosomatiek	22,8	24,4	22,6	20,9	19,7
	reumatische-/ huidaandoeningen	2,0	1,7	1,3	1,4	1,5
<i>Belangrijkste stoornissen in functioneren</i>	Afwijkend adempatroon	4,9	7,1	7,1	4,8	5,2
	Stand/houding lichaam als geheel	22,2	24,7	25,1	25,1	21,0
	Functioneren botten bovenste extremiteiten	10,4	8,0	7,0	7,1	7,4
	Functioneren botten onderste extremiteiten	7,1	7,0	7,0	7,2	8,0
	Functioneren wervelkolom	28,7	29,1	29,4	32,6	34,2
	Functioneren rompmusculatuur	8,9	5,5	4,7	4,3	4,2
	Functioneren spiergroepen extremiteiten	4,0	4,0	4,2	4,3	4,3
	Controle willekeurig bewegen	5,1	5,8	6,7	6,5	7,5
	Beperking in vaardigheden	2,1	2,7	2,8	2,5	2,6
	Overig	6,5	6,1	6,0	5,5	5,6
	Aantal patiënten in LIPZ	2.508	2.598	2.561	2.382	2.794
Behandeldoelen onbekend	393	525	484	792	525	

figuur: Voorkomen van de derde (pathologie) en vijfde (stoornissen in functioneren) positie uit de beroepsspecifieke diagnosecode bij patiënten naar jaar van behandeling in de praktijk voor oefentherapie Cesar



Gezondheidsprobleem

Paramedische diagnosecode – cijfers 2010

Oefentherapeuten Cesar hadden in 2010 heeft meest te maken met klachten als gevolg van surmenage / degeneratie (35,2%). Symptomatologie / psychosomatiek (19,7%) en orthopedische aandoeningen (18,2%) volgen op plaats twee en drie. Het aandeel neurologische klachten is opnieuw gestegen en vormt nu 11,5% van de klachten in de praktijk voor oefentherapie Cesar. De meest voorkomende stoornissen in functioneren betroffen zowel de wervelkolom als de houding van het lichaam in zijn geheel; meer dan de helft van alle patiënten kwam met deze stoornissen in functie.

tabel: Voorkomen van de derde (pathologie) en vijfde (stoornissen in functioneren) positie uit de beroepsspecifieke diagnosecode bij patiënten die in 2010 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Cesar (% patiënten)

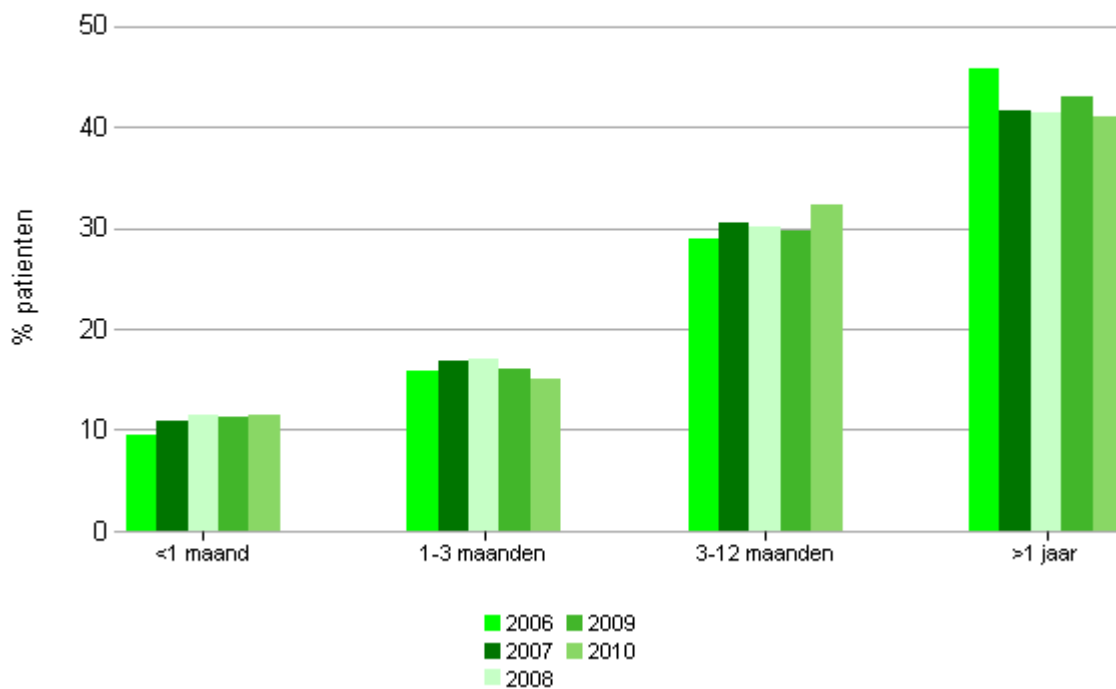
		2010
<i>Pathologie</i>	chirurgie bewegingsapparaat	12,8
	orthopedische aandoeningen	18,2
	surmenage/degeneratieve aandoening	35,2
	traumatische aandoeningen	0,8
	hart-, vaat-, en lymfe-aandoening	0,0
	longaandoeningen	0,2
	overige interne aandoeningen	0,1
	neurologische aandoeningen	11,5
	symptomatologie / psychosomatiek	19,7
	reumatische-/ huidaandoeningen	1,5
<i>Belangrijkste stoornissen in functioneren</i>	Afwijkend adempatroon	5,2
	Stand/houding lichaam als geheel	21,0
	Functioneren botten bovenste extremiteiten	7,4
	Functioneren botten onderste extremiteiten	8,0
	Functioneren wervelkolom	34,2
	Functioneren rompmusculatuur	4,2
	Functioneren spiergroepen extremiteiten	4,3
	Controle willekeurig bewegen	7,5
	Beperking in vaardigheden	2,6
	Overig	5,6
	Aantal patiënten in LIPZ	2.794
	Behandeldoelen onbekend	525

Gezondheidsprobleem

Duur klacht – trendcijfers

Tussen 2006 en 2010 is er een stijgende trend te zien van het percentage klachten dat <1 maand bestond bij aanvang van de therapie. Het percentage klachten dat tussen de 1-3 maanden bestond laat sinds 2008 een dalende trend zien. Ten opzichte van 2009 is het aantal klachten dat bij de start van de behandeling tussen 3-12 maanden bestond toegenomen.

figuur: Percentage patiënten dat met relatief kortdurende en relatief langdurige klachten naar de oefentherapeut Cesar 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 (% patiënten)

	2006	2007	2008	2009	2010
<= 2 dagen	1,5	1,5	1,1	1,1	0,8
2-7 dagen	0,9	0,8	1,0	0,9	1,2
1 week - 1 maand	7,1	8,6	9,4	9,3	9,6
1-3 maanden	15,9	16,9	17,0	16,0	15,1
3-6 maanden	16,4	17,1	17,0	15,7	16,4
6-12 maanden	12,5	13,5	13,1	14,0	15,9
1-2 jaar	15,9	15,0	13,7	14,5	14,2
> 2 jaar	29,9	26,6	27,7	28,4	26,8
Aantal patiënten in LIPZ	2.678	2.812	2.799	2.606	2.844
Onbekend	295	312	250	569	475

© LIPZ

Gezondheidsprobleem

Duur klacht – cijfers 2010

De meeste klachten waarmee patiënten een oefentherapeut Cesar inschakelen bestaan bij aanvang van de behandeling langer dan twee jaar. Het percentage acute klachten (<1 maand) bedraagt 11,6%, het percentage zeer langdurige klachten (>1 jaar) 41%.

tabel: Duur van de klacht bij aanvang van de behandelingsperiode van patiënten die in 2010 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Cesar (% patiënten)

	2010
<= 2 dagen	0,8
2-7 dagen	1,2
1 week - 1 maand	9,6
1-3 maanden	15,1
3-6 maanden	16,4
6-12 maanden	15,9
1-2 jaar	14,2
> 2 jaar	26,8
Aantal patiënten in LIPZ	2.844
Onbekend	475

© LIPZ

Gezondheidsprobleem

Recidief klacht – trendcijfers

Sinds 2006 is een dalende trend te zien in het percentage patiënten dat met een recidiverende klacht bij de oefentherapeut Cesar komt. Een klacht wordt als recidief gezien als deze optreedt na een klachtenvrije periode van ten minste vier weken en ten hoogste twee jaar.

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

	2006	2007	2008	2009	2010
Ja	32,7	31,7	29,4	29,0	26,4
Nee	67,3	68,3	70,6	71,0	73,6
Aantal patiënten in LIPZ	2.636	2.710	2.714	2.538	2.813
Onbekend	337	414	335	637	506

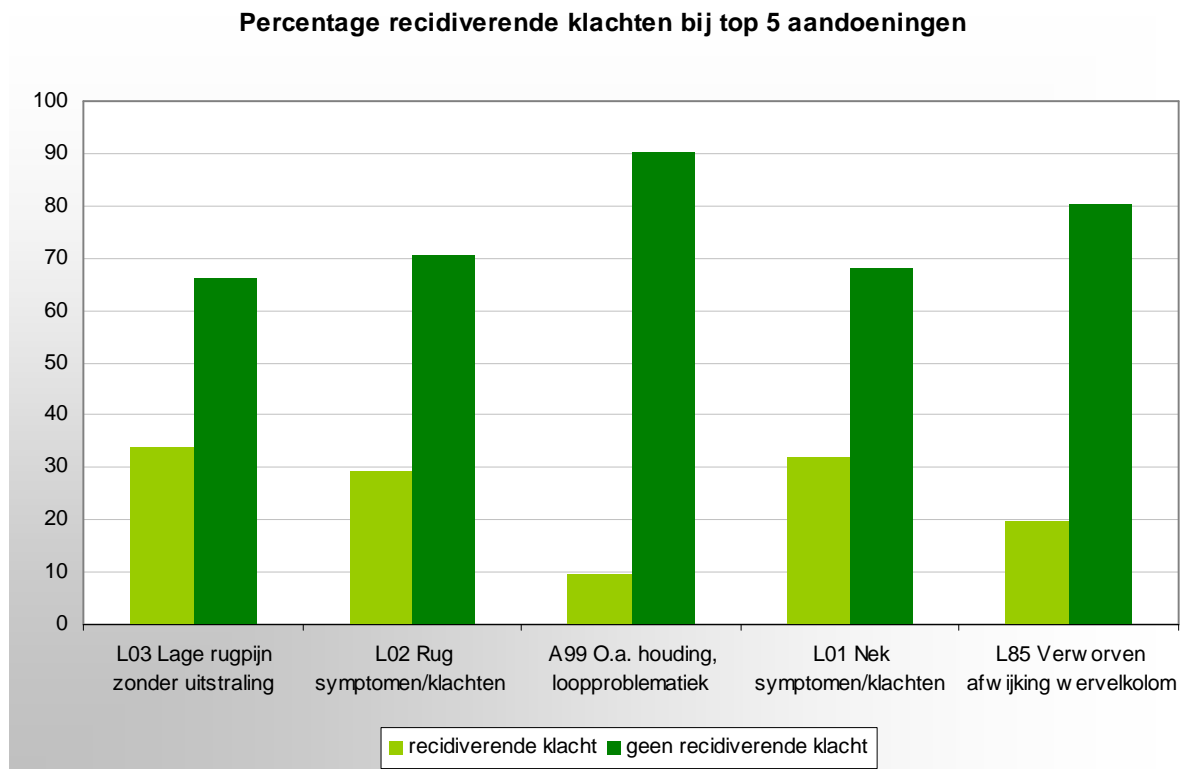
© LIPZ

Gezondheidsprobleem

Recidief klacht – cijfers 2010

In 2010 kwam 26,4% van de patiënten bij de oefentherapeut Cesar met een recidiverende klacht. Kijkend naar de vijf meest voorkomende verwijsdiagnosen is te zien dat het percentage recidieven het hoogst is bij patiënten met lage rugpijn zonder uitstraling (33%) en het laagst bij houding-/ en loopproblemen (9%).

figuur: herhaling van de klacht van patiënten naar aandoening in de praktijk voor oefentherapie Cesar (% patiënten) in 2010



Gezondheidsprobleem

Ontstaanswijze klacht – cijfers 2010

Sinds 2010 wordt de ontstaanswijze van de klacht geregistreerd. Bij meer dan drie kwart van de patiënten is de klacht geleidelijk ontstaan. Circa één op de vijf klachten uit zich tijdens of door werk en één op de tien door of tijdens de zwangerschap en/of bevalling. Een groot deel van de patiënten bij de oefentherapeut Cesar 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 2010 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Cesar (% patiënten)

	2010
Aangeboren	3,7
Plotseling	15,7
Geleidelijk	77,5
Anders	3,2
Aantal patiënten in LIPZ	2.542
Onbekend	772

© LIPZ

	2010
Verkeer	2,7
Sporten	6,0
Betaald werk	20,8
Onbetaald werk/hobby	4,5
Zwangerschap/bevalling	9,5
Operatie	3,2
Anders	38,9
Niet van toepassing	14,5
Aantal patiënten in LIPZ	2.062
Onbekend	1.255

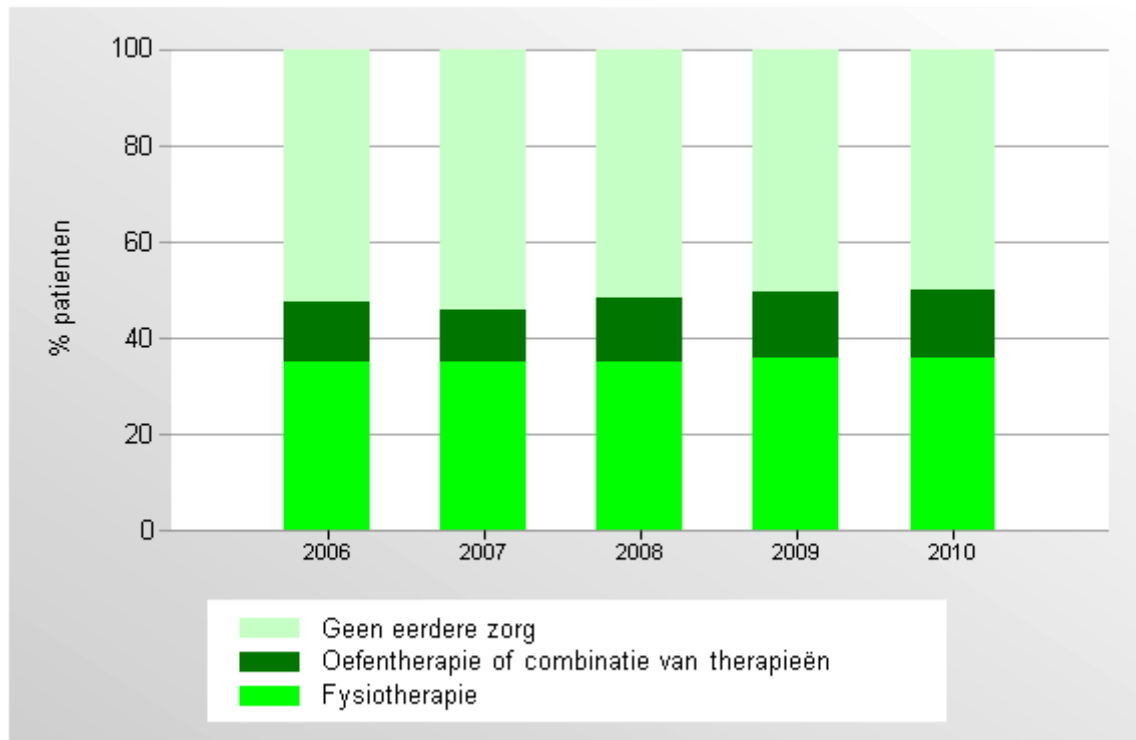
© LIPZ

Gezondheidsprobleem

Eerdere zorg – trendcijfers

Tussen 2006 en 2010 is het aandeel patiënten dat eerdere paramedische zorg ontving licht gestegen.

figuur: 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



© LIPZ

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 (% patiënten)

	2006	2007	2008	2009	2010
Fysiotherapie	34,8	35,2	35,1	35,9	35,9
Oefentherapie Cesar	6,0	5,1	6,2	6,2	6,8
Oefentherapie Mensendieck	0,7	0,4	0,4	0,8	1,5
Fysiotherapie en oefentherapie	5,5	4,8	6,3	6,4	5,5
Oefentherapie Cesar en Mensendieck	0,3	0,2	0,3	0,1	0,1
Geen	52,8	54,3	51,8	50,7	50,1
Aantal patiënten in LIPZ	2.602	2.495	2.390	2.298	2.526
Onbekend	371	629	659	877	793

© LIPZ

Gezondheidsprobleem

Eerdere zorg – cijfers 2010

In 2010 was bijna zeven procent van de patiënten ooit eerder behandeld door een oefentherapeut Cesar. Bijna 36% van de patiënten is in het verleden door een fysiotherapeut behandeld. De helft van de patiënten heeft nooit eerder gebruik gemaakt van fysiotherapeutische of oefentherapeutische zorg.

tabel: Ander of eerder zorggebruik voor dezelfde of andere klachten gedurende twee jaar voorafgaand aan het begin van de behandelingsperiode voor patiënten die in 2010 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Cesar (% patiënten)

	2010
Fysiotherapie	35,9
Oefentherapie Cesar	6,8
Oefentherapie Mensendieck	1,5
Fysiotherapie en oefentherapie	5,5
Oefentherapie Cesar en Mensendieck	0,1
Geen	50,1
Aantal patiënten in LIPZ	2.526
Onbekend	793

© LIPZ

Gezondheidsprobleem

Richtlijngebruik – cijfers 2010

In 2010 gaven oefentherapeuten Cesar aan dat bij 86,3% van de patiënten geen richtlijn van toepassing was voor de behandeling van de patiënt. Wanneer de diagnose (gedefinieerd aan de hand van de International Classification of Primary Care (ICPC)) gekoppeld wordt aan de verschillende richtlijnen blijkt dat de richtlijn 'lage rugpijn' bij 17% van de patiënten met lage rugpijn werd toegepast. De richtlijn ideopatische scoliose werd bij 43% van de patiënten met deze aandoening toegepast. Voor beide richtlijnen die zijn gekoppeld aan een diagnose geldt dat bij de overige patiënten is aangegeven dat er geen richtlijn van toepassing is. Het is onbekend waarom er in deze gevallen geen richtlijn toepasbaar was.

N.B. Juridische status van richtlijnen (bron: KNGF. <https://www.kngfrichtlijnen.nl/612/Richtlijnen.htm>)
 Als een richtlijn formeel is vastgesteld geldt deze als leidraad voor de beroepsgroep. Een richtlijn vormt geen wettelijke voorschrift, maar beschrijft de meest actuele en wetenschappelijk onderbouwde aanpak van een aandoening. Deze aanbevelingen zijn doorgaans gebaseerd op de 'gemiddelde patiënt'. Zorgverleners kunnen zo nodig afwijken van de richtlijn. Soms is dit zelfs noodzakelijk. Als een zorgverlener van de richtlijn afwijkt is het belangrijk dat dit wordt beargumenteerd en gedocumenteerd.

tabel: Door de oefentherapeut verwacht richtlijngebruik bij patiënten die in 2010 behandeld zijn in de praktijk voor oefentherapie Cesar voor de totale populatie en voor de populatie waarbij een richtlijn beschikbaar is (% patiënten)*

	2010	
	% toegepast in de totale populatie	% toegepast bij indicatie richtlijn*
Geen richtlijn beschikbaar	86,3	
Reuma/Spondylitis Ankylopoetice (M. Bechterew)	0,7	
Paripartum bekkenpijn (bekkeninstabiliteit)	2,5	
Ideopatische scoliose	3,1	43,3
Osteoporose	0,3	
Urine-incontinentie	0,3	
Whiplash	0,5	
COPD	0,4	
Artrose heup/knie	0,1	
Lage rugklachten	3,8	17,4
Parkinson	0,3	
Andere niet genoemde richtlijn	1,4	
Aantal patiënten in LIPZ	2.861	
Onbekend	463	

* alleen berekend wanneer richtlijn kon worden gekoppeld aan een diagnose o.b.v. ICPC

Samenvatting gezondheidsprobleem

Trend

Sinds 2006 is er een stijging te zien in het aantal patiënten dat met klachten na chirurgie van het bewegingsapparaat bij de oefentherapeut komt. Ook de stijgende trend van patiënten die met stoornissen met betrekking tot de wervelkolom bij de oefentherapeut Cesar komen, heeft doorgezet. Een groter deel van de patiënten heeft in 2010 klachten die bij aanvang van de therapie meer dan drie maanden bestonden in vergelijking met voorgaande jaren. Het aantal recidiverende klachten neemt daarentegen steeds meer af.

Jaar

In 2010 hadden oefentherapeuten Cesar het meest te maken met klachten als gevolg van surmenage / degeneratie (35,2%). Tweeëndertig procent van de klachten bestaat bij aanvang van de behandeling tussen de drie en twaalf maanden. Het percentage acute klachten (<1 maand) bedraagt 11,6%, het percentage zeer langdurige klachten (>1 jaar) 41%. Het percentage recidiverende klachten bedraagt 26,4%. Bij meer dan drie kwart van de patiënten is de klacht geleidelijk ontstaan en circa één op de vijf klachten uit zich tijdens of door werk. Het percentage recidieven is het hoogst bij patiënten met lage rugpijn zonder uitstraling (33%). Bij bijna negen op de tien patiënten kan de oefentherapeut geen richtlijn toepassen.

Behandeling

Behandeldoelen – trendcijfers

Aan het begin van de behandeling worden door de LiPZ-therapeuten behandeldoelen geregistreerd. Per patiënt kan één behandeldoel op activiteitsniveau en één behandeldoel op lichaamsfunctieniveau worden aangegeven. Tussen 2006 en 2010 zijn oefentherapeuten Cesar steeds vaker doelen op activiteitsniveau gaan formuleren. Het meest genoemde doel op activiteitsniveau was de laatste vijf jaar 'gaan liggen/zitten/staan'. Op het niveau van lichaamsfunctioneren wordt bij een derde 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 (% patiënten)

	2006	2007	2008	2009	2010
ACTIVITEITENNIVEAU					
(Gaan) liggen/zitten/staan	26,9	24,1	20,6	28,3	31,0
Overige motorische vaardigheden	2,7	2,4	2,6	5,7	7,6
Bukken/hurken/knielen etc.	6,2	7,0	8,1	9,2	7,4
ADL (incl. wassen/aankleden(eten) *	7,4	6,0	6,0	6,2	10,0
Huishoudelijke vaardigheden	6,3	5,5	4,6	6,5	6,1
Arbeid gerelateerde activiteiten	17,7	16,5	16,5	18,9	19,1
Overige behandeldoelen op activiteitsniveau	11,2	9,5	10,5	14,4	15,1
Alleen doel op lichaamsfunctieniveau	21,5	29,1	31,1	10,9	3,6
LICHAAMSFUNCTIENIVEAU					
Controle willekeurige bewegingen	5,0	4,1	5,0	4,3	4,0
Stand/houding wervelkolom	18,8	17,8	18,1	19,1	17,6
Stabiliteit/mobiliteit wervelkolom	16,1	16,9	15,6	18,1	16,7
Lichaamshouding	14,7	15,7	16,2	12,6	14,2
Ontspanning	8,0	10,6	9,4	7,4	8,8
Functie musculatuur nek/schouder/arm	7,2	6,6	6,4	6,7	6,2
Overige behandeldoelen op functieniveau	23,0	22,2	20,9	24,2	24,9
Alleen doel op activiteitsniveau	7,2	6,1	8,3	7,7	7,6
Aantal patiënten in LiPZ	2.654	2.847	2.735	2.602	2.804
Behandeldoelen onbekend	232	277	307	555	445

© LiPZ

* ADL: activiteiten van het dagelijks leven

Behandeling

Behandeldoelen – cijfers 2010

In 2010 formuleerde slechts een heel klein deel van de therapeuten alleen een doel op lichaamsfunctieniveau. Het meest voorkomende doel op activiteitsniveau is gaan liggen/zitten/staan (30,9%). Aan arbeid gerelateerde activiteiten volgen met 19,1%. Op het gebied van lichaamsfunctie is de diversiteit in doelen groter; een kwart van de doelen valt onder de categorie overig omdat deze in minder dan vijf procent van de patiënten zijn gekozen als belangrijkste doel op functieniveau. Met 17,6% zijn doelen met betrekking tot de stand/houding van de wervelkolom het vaakst gekozen.

tabel: Per niveau de vijf meest voorkomende behandeldoelen van patiënten die in 2010 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Cesar (% patiënten)

	2010
ACTIVITEITENNIVEAU	
(Gaan) liggen/zitten/staan	31,0
Overige motorische vaardigheden	7,6
Bukken/hurken/knielen etc.	7,4
ADL (incl. wassen/aankleden(eten) *	10,0
Huishoudelijke vaardigheden	6,1
Arbeid gerelateerde activiteiten	19,1
Overige behandeldoelen op activiteitsniveau	15,1
Alleen doel op lichaamsfunctieniveau	3,6
LICHAAMSFUNCTIENIVEAU	
Controle willekeurige bewegingen	4,0
Stand/houding wervelkolom	17,6
Stabiliteit/mobiliteit wervelkolom	16,7
Lichaamshouding	14,2
Ontspanning	8,8
Functie musculatuur nek/schouder/arm	6,2
Overige behandeldoelen op functieniveau	24,9
Alleen doel op activiteitsniveau	7,6
Aantal patiënten in LIPZ	2.804
Behandeldoelen onbekend	445

© LIPZ

* ADL: activiteiten van het dagelijks leven

Behandeling

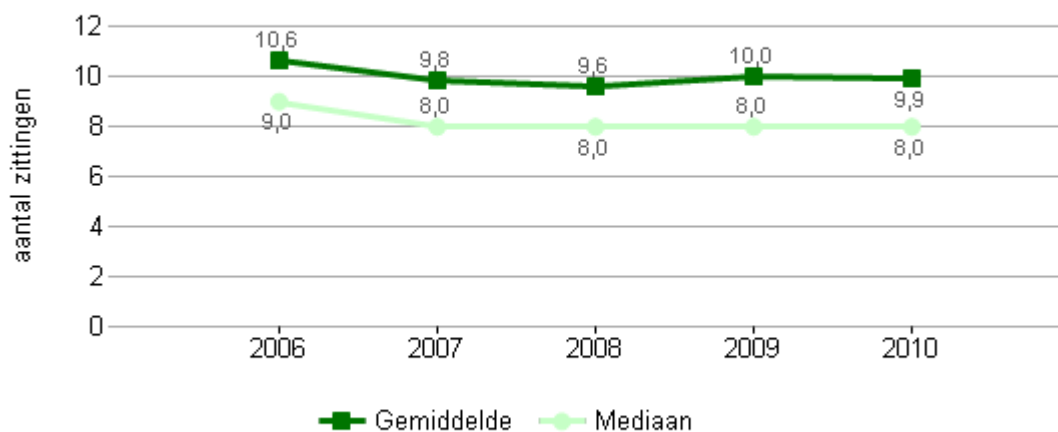
Behandelomvang – aantal zittingen per kalenderjaar - trendcijfers

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 (d.w.z. de totale behandeling die nodig is voor de klacht). 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. Deze paragraaf beschrijft het aantal zittingen per kalenderjaar, gegevens over het aantal zittingen per behandelingsperiode staan in de volgende paragraaf.

De mediaan* van het aantal zittingen oefentherapie Cesar lag in 2006 op negen behandelingen en is nadien gedaald tot acht behandelingen. Het gemiddeld aantal behandelingen schommelt sinds 2007 rond de tien.

* 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 heeft plaatsgevonden



tabel: Aantal zittingen oefentherapie Cesar per patiënt *per kalenderjaar* voor de totale populatie, lijst- en niet=lijstaandoeningen en vijf veelvoorkomende verwijsdiagnosen/klachten

label	2006			N	% afgerond
	mediaan	gemiddelde	sd		
Totaal	9,0	10,6	9,5	2.529	39,3
VWS-lijst	13,0	19,3	18,7	205	22,6
Niet VWS-lijst	8,0	9,8	7,7	2.324	40,8
Nr.1: L03 Lage-rugpijn zonder uitstraling [ex L86]	8,0	9,4	8,1	353	44,3
Nr.2: L02 Rug symptomen/klachten	8,0	9,0	6,1	357	46,8
Nr.3: A99 O.a. houding, loopproblematiek	9,0	10,4	8,4	191	28,6
Nr.4: L01 Nek symptomen/klachten [ex N01]	8,5	10,3	8,9	154	42,9
Nr.5: L85 Verworven afwijking wervelkolom	9,0	10,0	7,9	204	24,2

© LIPZ

label	2007			N	% afgerond
	mediaan	gemiddelde	sd		
Totaal	8,0	9,8	9,1	2.907	46,6
VWS-lijst	12,0	17,7	16,9	266	29,4
Niet VWS-lijst	8,0	9,0	7,5	2.641	48,3
Nr.1: L03 Lage-rugpijn zonder uitstraling [ex L86]	6,0	8,0	6,4	337	50,6
Nr.2: L02 Rug symptomen/klachten	8,0	8,6	6,0	317	51,6
Nr.3: A99 O.a. houding, loopproblematiek	8,0	9,2	7,3	230	38,0
Nr.4: L01 Nek symptomen/klachten [ex N01]	9,0	9,8	7,4	183	50,5
Nr.5: L85 Verworven afwijking wervelkolom	8,0	10,4	9,7	223	30,9

© LIPZ

2008					
label	mediaan	gemiddelde	sd	N	% afgerond
Totaal	8,0	9,6	8,7	2.867	45,4
VWS-lijst	13,0	18,8	17,2	206	20,0
Niet VWS-lijst	7,0	8,9	7,2	2.661	47,4
Nr.1: L03 Lage-rugpijn zonder uitstraling [ex L86]	7,0	8,3	6,7	327	51,5
Nr.2: L02 Rug symptomen/klachten	8,0	8,8	6,2	295	50,9
Nr.3: A99 O.a. houding, loopproblematiek	7,0	9,2	7,8	225	37,6
Nr.4: L01 Nek symptomen/klachten [ex N01]	8,0	8,5	6,5	193	48,5
Nr.5: L85 Verworven afwijking wervelkolom	9,0	10,3	7,8	225	28,3

2009					
label	mediaan	gemiddelde	sd	N	% afgerond
Totaal	8,0	10,0	9,6	2.342	44,7
VWS-lijst	14,0	19,6	19,8	177	23,9
Niet VWS-lijst	7,0	9,2	7,7	2.165	46,4
Nr.1: L03 Lage-rugpijn zonder uitstraling [ex L86]	8,0	9,2	7,5	245	46,9
Nr.2: L02 Rug symptomen/klachten	7,0	8,4	6,9	252	47,6
Nr.3: A99 O.a. houding, loopproblematiek	7,0	9,8	8,6	198	30,8
Nr.4: L01 Nek symptomen/klachten [ex N01]	8,0	9,0	7,6	155	44,0
Nr.5: L85 Verworven afwijking wervelkolom	8,0	10,3	8,2	177	21,9

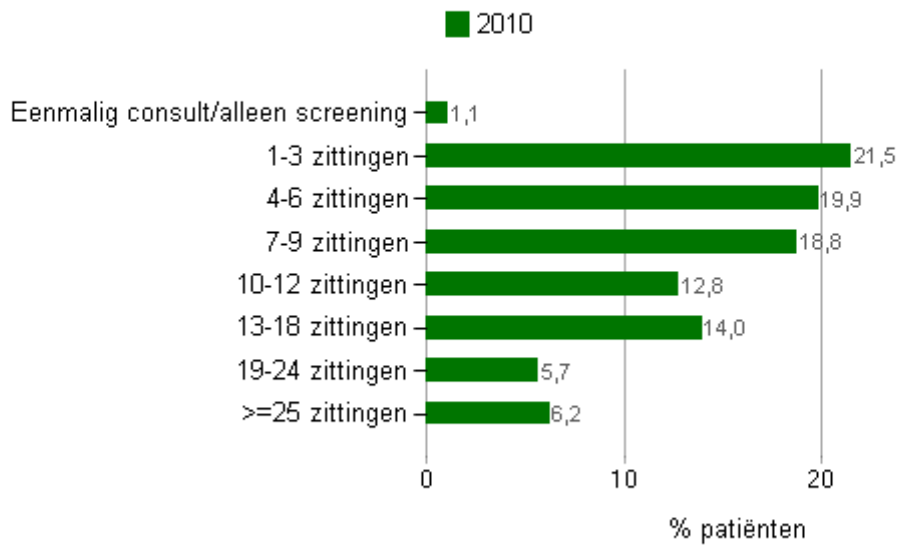
2010					
label	mediaan	gemiddelde	sd	N	% afgerond
Totaal	8,0	9,9	8,7	2.519	41,1
VWS-lijst	16,0	19,3	14,9	205	19,6
Niet VWS-lijst	7,0	9,1	7,4	2.314	42,9
Nr.1: L03 Lage-rugpijn zonder uitstraling [ex L86]	7,0	8,6	6,7	234	44,7
Nr.2: L02 Rug symptomen/klachten	7,0	8,9	7,3	247	48,5
Nr.3: A99 O.a. houding, loopproblematiek	8,0	10,8	8,2	224	33,3
Nr.4: L01 Nek symptomen/klachten [ex N01]	9,0	10,1	7,5	174	41,2
Nr.5: L85 Verworven afwijking wervelkolom	9,0	10,4	7,2	177	30,0

Behandeling

Behandelomvang – aantal zittingen per kalenderjaar – cijfers 2010

In het kalenderjaar 2010 werd bij 61% van de patiënten de behandeling na maximaal negen behandelingen afgesloten. Zo'n zes procent van de patiënten werd meer dan 25 keer per kalenderjaar behandeld. Één procent van de patiënten werd alleen gescreend.

figuur: Aantal zittingen oefentherapie Cesar van patiënten bij wie de behandeling in 2010 heeft plaatsgevonden



Behandeling

Behandelomvang – aantal zittingen *per behandel episode* - trendcijfers

Deze paragraaf beschrijft het aantal zittingen per behandel episode, 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 behandel episode zijn patiënten één jaar gevolgd. Zittingen die na dat jaar plaatsvonden zijn buiten beschouwing gelaten. Om deze reden lopen berekeningen één jaar achter.

Hoewel het precieze aantal zittingen schommelt over de jaren, was de mediaan van het aantal zittingen oefentherapie Cesar per patiënt bij de drie gepresenteerde aandoeningen in 2009 lager dan in 2006.

tabel: Aantal zittingen oefentherapie Cesar (en 95%-betrouwbaarheidsinterval) per patiënt per behandel episode voor drie veel voorkomende verwijsdiagnosen*

Diagnose	2006			N
	med	gem	[95%-BI]	
Nek symptomen/klachten	10,0	12,0	[10,5 - 13,5]	103
Rugklachten n.n.o.*	10,0	10,9	[10,1 - 11,8]	248
Lage rugpijn zonder uitstraling	10,0	11,3	[10,4 - 12,3]	248
Diagnose	2007			N
	med	gem	[95%-BI]	
Nek symptomen/klachten	9,5	11,1	[9,8 - 12,4]	134
Rugklachten n.n.o.*	9,0	10,8	[9,9 - 11,7]	227
Lage rugpijn zonder uitstraling	8,0	9,9	[8,9 - 10,9]	236
Diagnose	2008			N
	med	gem	[95%-BI]	
Nek symptomen/klachten	9,0	10,6	[9,2 - 12,0]	136
Rugklachten n.n.o.*	10,0	10,8	[9,9 - 11,8]	217
Lage rugpijn zonder uitstraling	9,0	10,1	[9,1 - 11,1]	238
Diagnose	2009			N
	med	gem	[95%-BI]	
Nek symptomen/klachten	9,0	10,7	[9,1 - 12,3]	103
Rugklachten n.n.o.*	8,0	10,0	[8,9 - 11,1]	175
Lage rugpijn zonder uitstraling	9,0	10,6	[9,4 - 11,9]	167

* n.n.o.: niet nader omschreven

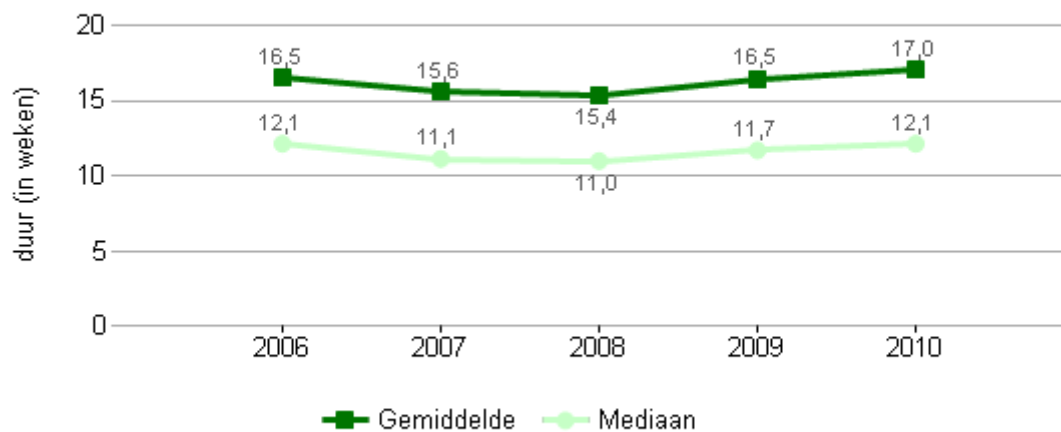
Behandeling

Behandelomvang – behandelduur per kalenderjaar – trendcijfers

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

De mediaan van de behandelduur van de totale populatie schommelde de afgelopen vijf jaar rond de 11 a 12 weken. De gemiddelde behandelduur fluctueerde tussen de 15 en 17 weken. De behandelduur van patiënten met verworven afwijkingen van de wervelkolom zoals scoliose is langer dan van de gemiddelde patiënt. Dit is opvallend omdat het aantal zittingen niet verschilt. Blijkbaar wordt het aantal zittingen verspreid over een langere behandelperiode.

figuur: Gemiddelde behandelduur en mediaan in de totale populatie naar kalenderjaar waarin de behandeling heeft plaatsgevonden



© LIPZ

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

label	2006			N	% afgerond
	mediaan	gemiddelde	sd		
Totaal	12,1	16,5	14,3	2.529	39,3
VWS-lijst	24,1	25,8	18,0	205	22,6
Niet VWS-lijst	11,7	15,7	13,6	2.324	40,8
Nr.1: L03 Lage-rugpijn zonder uitstraling [ex L86]	10,9	14,6	12,6	353	44,3
Nr.2: L02 Rug symptomen/klachten	10,4	14,6	12,4	357	46,8
Nr.3: A99 O.a. houding, loopproblematiek	14,1	18,0	15,0	191	28,6
Nr.4: L01 Nek symptomen/klachten [ex N01]	11,1	15,7	14,3	154	42,9
Nr.5: L85 Verworven afwijking wervelkolom	19,6	21,3	15,9	204	24,2

© LIPZ

label	2007			N	% afgerond
	mediaan	gemiddelde	sd		
Totaal	11,1	15,6	14,3	2.907	46,6
VWS-lijst	22,1	24,1	17,6	266	29,4
Niet VWS-lijst	10,6	14,8	13,6	2.641	48,3
Nr.1: L03 Lage-rugpijn zonder uitstraling [ex L86]	9,1	12,5	12,2	337	50,6
Nr.2: L02 Rug symptomen/klachten	10,9	13,5	11,7	317	51,6
Nr.3: A99 O.a. houding, loopproblematiek	14,1	17,7	14,9	230	38,0
Nr.4: L01 Nek symptomen/klachten [ex N01]	12,0	15,6	14,3	183	50,5
Nr.5: L85 Verworven afwijking wervelkolom	19,1	20,8	16,5	223	30,9

© LIPZ

2008					
label	mediaan	gemiddelde	sd	N	% afgerond
Totaal	11,0	15,4	14,2	2.867	45,4
VWS-lijst	22,1	25,7	17,9	206	20,0
Niet VWS-lijst	10,1	14,6	13,5	2.661	47,4
Nr.1: L03 Lage-rugpijn zonder uitstraling [ex L86]	8,6	12,5	12,5	327	51,5
Nr.2: L02 Rug symptomen/klachten	11,6	14,0	11,8	295	50,9
Nr.3: A99 O.a. houding, loopproblematiek	13,1	18,2	16,0	225	37,6
Nr.4: L01 Nek symptomen/klachten [ex N01]	9,3	13,4	13,7	193	48,5
Nr.5: L85 Verworven afwijking wervelkolom	18,3	21,0	15,9	225	28,3

2009					
label	mediaan	gemiddelde	sd	N	% afgerond
Totaal	11,7	16,5	15,0	2.342	44,7
VWS-lijst	23,3	25,4	18,3	177	23,9
Niet VWS-lijst	11,1	15,7	14,5	2.165	46,4
Nr.1: L03 Lage-rugpijn zonder uitstraling [ex L86]	10,9	13,9	12,6	245	46,9
Nr.2: L02 Rug symptomen/klachten	10,0	14,1	13,2	252	47,6
Nr.3: A99 O.a. houding, loopproblematiek	15,1	19,4	16,5	198	30,8
Nr.4: L01 Nek symptomen/klachten [ex N01]	10,1	15,2	14,8	155	44,0
Nr.5: L85 Verworven afwijking wervelkolom	20,9	22,5	16,6	177	21,9

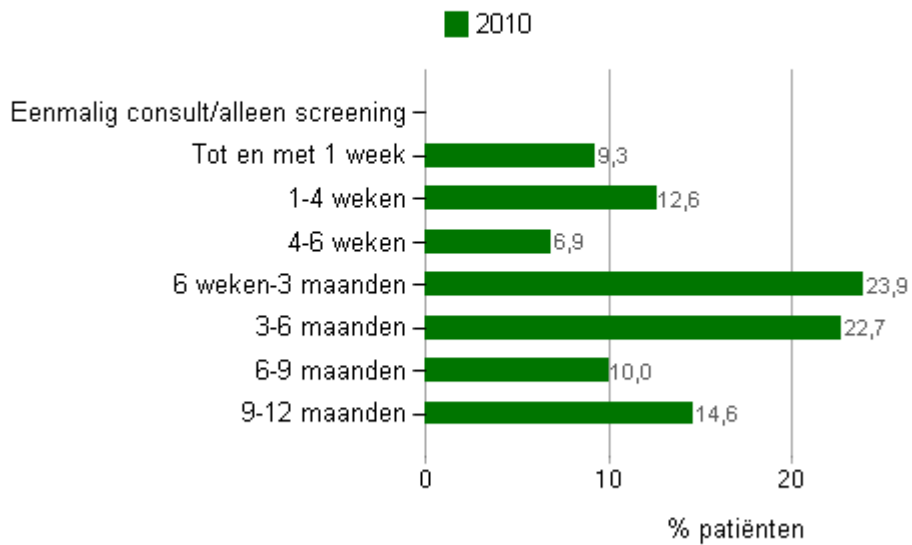
2010					
label	mediaan	gemiddelde	sd	N	% afgerond
Totaal	12,1	17,0	15,3	2.519	41,1
VWS-lijst	26,1	27,0	18,1	205	19,6
Niet VWS-lijst	11,1	16,1	14,8	2.314	42,9
Nr.1: L03 Lage-rugpijn zonder uitstraling [ex L86]	9,6	13,3	12,1	234	44,7
Nr.2: L02 Rug symptomen/klachten	11,0	14,9	13,4	247	48,5
Nr.3: A99 O.a. houding, loopproblematiek	16,3	22,2	17,0	224	33,3
Nr.4: L01 Nek symptomen/klachten [ex N01]	12,1	17,0	15,3	174	41,2
Nr.5: L85 Verworven afwijking wervelkolom	20,0	23,2	16,5	177	30,0

Behandeling

Behandelomvang – behandelduur per kalenderjaar – cijfers 2010

Bijna 24% van de patiënten werd tussen de zes weken en drie maanden behandeld. Bij ruim negen procent werd de behandeling binnen één week afgesloten. Bij 14,6% duurde de behandeling negen tot twaalf maanden van het kalenderjaar 2010.

figuur: Behandelduur oefentherapie Cesar van patiënten bij wie de behandeling in 2010 heeft plaatsgevonden



© LIPZ

Behandeling

behandelomvang – behandelduur *per behandel episode* – trendcijfers

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

In de periode tussen 2006 en 2009 schommelt de mediaan van de behandelduur bij patiënten met nek- en rugklachten, maar de totale behandel episode duurde bij alle drie de groepen in 2009 korter dan 2006.

tabel: Behandelduur oefentherapie Cesar (in weken) (e 95%-betrouwbaarheidsinterval) per patiënt *per behandel episode* voor drie veel voorkomende verwijsdiagnosen

Diagnose	2006			
	med	gem	[95%-BI]	N
Nek symptomen/klachten	13,3	18,0	[15,1 - 20,9]	103
Rugklachten n.n.o.*	14,0	18,4	[16,7 - 20,2]	248
Lage rugpijn zonder uitstraling	15,1	18,5	[16,7 - 20,2]	248
Diagnose	2007			
	med	gem	[95%-BI]	N
Nek symptomen/klachten	14,1	17,7	[15,4 - 20,1]	134
Rugklachten n.n.o.*	13,3	17,2	[15,4 - 18,9]	227
Lage rugpijn zonder uitstraling	11,1	15,2	[13,5 - 16,9]	236
Diagnose	2008			
	med	gem	[95%-BI]	N
Nek symptomen/klachten	11,3	16,6	[14,0 - 19,1]	136
Rugklachten n.n.o.*	14,1	17,1	[15,4 - 18,9]	217
Lage rugpijn zonder uitstraling	12,1	15,2	[13,5 - 16,9]	238
Diagnose	2009			
	med	gem	[95%-BI]	N
Nek symptomen/klachten	12,7	16,3	[13,5 - 19,1]	103
Rugklachten n.n.o.*	11,9	16,7	[14,4 - 19,1]	175
Lage rugpijn zonder uitstraling	12,1	15,0	[13,1 - 16,8]	167

* n.n.o.: niet nader omschreven

Behandeling

Prestaties – trendcijfers

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.

Het aandeel reguliere behandelingen oefentherapie Cesar laat sinds 2006 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' is dan ook een stijgende lijn te zien (5,7 naar 8,3%). Naast de invoering van kinderoefentherapie heeft de invoering van Directe Toegang Oefentherapie ertoe geleid dat een deel van de reguliere behandelingen nu vervangen wordt door een screening of een intake na een screening. Deze percentages zijn in 2010 licht toegenomen ten opzichte van 2009.

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

	2006	2007	2008	2009	2010
Reguliere zittingen	97,2	96,9	91,8	89,7	87,0
Reguliere zittingen bij patiënt	2,0	2,8	1,6	2,2	2,6
Reguliere zittingen in instelling	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Groepsbehandelingen	0,8	0,2	0,4	0,1	0,2
Eenmalig onderzoek/consult	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Screeningen	0,0	0,0	0,2	0,3	0,5
Intakes na screening	0,0	0,0	0,3	0,7	1,0
Intakes na verwijzing	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Praktijkspecifieke codes	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1
Kinderoefentherapie Cesar	0,0	0,0	5,7	6,9	8,5
Overige prestatiecodes	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Aantal zittingen in LIPZ	30.096	30.255	28.804	29.014	30.212
Onbekend	0	0	216	5	236

© LIPZ

Behandeling

Prestaties – cijfers 2010

In 2010 werd 87% van de behandelingen gedeclareerd als reguliere zitting. Bij ruim acht procent van de declaraties was sprake van een zitting kinderoefentherapie. De overige declaraties betreffen allen één procent of minder van het totaal aantal declaraties.

tabel: Declaraties van zittingen oefentherapie Cesar naar de behandelvorm (prestatiecode) van patiënten die in 2010 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Cesar (% zittingen)

	2010
Reguliere zittingen	87,0
Reguliere zittingen bij patiënt	2,6
Reguliere zittingen in instelling	0,0
Groepsbehandelingen	0,2
Eenmalig onderzoek/consult	0,0
Screeningen	0,5
Intakes na screening	1,0
Intakes na verwijzing	0,0
Praktijkspecifieke codes	0,1
Kinderoefentherapie Cesar	8,5
Overige prestatiecodes	0,0
Aantal zittingen in LIPZ	30.212
Onbekend	236

© LIPZ

Behandeling

Verrichtingen – trendcijfers

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. Ten behoeve van de LiPZ-registratie kunnen therapeuten maximaal drie verrichtingen, die in ten minste de helft van de zittingen zijn toegepast, registreren.

Bij vrijwel alle patiënten was het oefenen van functies en/of vaardigheden een essentieel onderdeel van de behandeling. Ook begeleidende verrichtingen zoals het geven van informatie en advies worden bij veel patiënten toegepast. Hoewel therapeuten in 2009 en 2010 minder begeleide verrichtingen registreerden dan in de jaren daarvoor, kan dit percentage in werkelijkheid hoger liggen, uit eerder onderzoek is gebleken dat therapeuten begeleidende verrichtingen vaker toepassen dan dat ze deze registreren¹.

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

	2006	2007	2008	2009	2010
Manuele verrichtingen	0,6	0,7	0,9	0,8	0,6
Sturen en oefenen	99,2	99,1	99,0	99,2	99,1
individueel - functies	69,7	75,1	73,8	68,8	79,0
groep - functies	0,6	0,7	0,8	0,2	0,4
individueel - vaardigheden	72,7	76,1	77,8	78,3	78,9
groep - vaardigheden	1,1	1,0	1,0	1,0	0,6
Begeleidende verrichtingen	52,5	59,2	57,6	47,3	49,3
informereren /adviseren	44,2	47,5	45,9	39,3	41,6
bieden van steun	2,5	3,2	2,6	1,0	2,3
begeleiden niet gespecificeerd	7,6	10,4	11,3	7,3	7,3
Overige verrichtingen	0,2	0,2	0,2	0,3	0,3
Aantal patiënten in LiPZ	1.426	1.790	1.642	1.436	1.584
Onbekend	380	420	427	634	465

© LiPZ

¹ Sluijs EM. Patiëntenvoorlichting door fysiotherapeuten: ontwikkeling van een observatieprotocol. Utrecht: NIVEL, 1988.

Behandeling

Verrichtingen – cijfers 2010

Vrijwel alle patiënten oefenden bij de oefentherapeut Cesar in 2010, het betrof even vaak oefeningen gericht op het verbeteren van functies als van vaardigheden. Bij de helft van de patiënten werden ook geregistreerd dat er begeleidende verrichtingen zijn toegepast.

tabel: Verrichtingen bij patiënten oefentherapie Cesar bij wie de behandeling in 2010 heeft plaatsgevonden

	2010
Manuele verrichtingen	0,6
Sturen en oefenen	99,1
individueel - functies	79,0
groep - functies	0,4
individueel - vaardigheden	78,9
groep - vaardigheden	0,6
Begeleidende verrichtingen	49,3
informereren /adviseren	41,6
bieden van steun	2,3
begeleiden niet gespecificeerd	7,3
Overige verrichtingen	0,3
Aantal patiënten in LIPZ	1.584
Onbekend	465

© LIPZ

Samenvatting behandeling

Trend

Oefentherapeuten Cesar formuleren steeds vaker naast een doel op lichaamsfunctieniveau een doel op activiteitsniveau. Het meest geformuleerde behandelgoal op activiteitsniveau had de laatste vijf jaar betrekking op 'gaan liggen/zitten/staan'. Oefenen van vaardigheden en functies is de meest toegepaste verrichting bij de oefentherapeut; er wordt met zo goed als alle patiënten geoefend. De mediaan van het aantal zittingen is sinds 2006 gedaald en daarna stabiel gebleven. Het aantal reguliere behandelingen laat sinds 2006 een dalende trend zien. Deze is grotendeels te verklaren door de invoering van aparte prestatiecodes voor kinderoefentherapie en voor Directe Toegang Oefentherapie in 2008.

Jaar

In 2010 formuleerde slechts iets meer dan drie procent van de therapeuten alleen een doel op lichaamsfunctieniveau. Het meest voorkomende doel op activiteitsniveau is gaan liggen/zitten/staan (30,9%). Met bijna alle patiënten werden functies dan wel vaardigheden geoefend. Bij 61% van de patiënten werd de behandeling na maximaal negen behandelingen afgesloten. Zo'n zes procent van de patiënten werd meer dan 25 keer per kalenderjaar behandeld. De behandelduur bedroeg bij bijna 24% van de patiënten zes weken tot drie maanden. Bij ruim negen procent werd de behandeling binnen één week afgesloten. In 2010 werd 84,9% van de behandelingen gedeclareerd als reguliere zitting. Bij ruim acht procent van de declaraties was sprake van een zitting kinderoefentherapie.

Evaluatie

Reden einde zorg – trendcijfers

Tussen 2006 en 2009 nam het percentage patiënten dat uitbehandeld was bij het beëindigen van de behandeling ieder jaar toe. In 2010 is deze trend doorbroken en is het weer gelijk aan het aandeel patiënten bij wie de behandeling in 2006 en 2007 werd gestaakt omdat de patiënten was uitbehandeld. Omdat de behandeling in 2008 en 2009 ook vaker dan daarvoor of daarna werd gestaakt op initiatief van de patiënt lijkt er geen echte trend te zijn maar is er meer sprake van een tijdelijke verandering

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

	2006	2007	2008	2009	2010
Patiënt uitbehandeld	66,7	68,9	73,2	75,1	68,9
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	5,5	5,0	4,5	2,2	3,2
Gestaakt door patiënt	16,0	17,0	12,6	12,8	15,4
Gestaakt door verwijzer	1,8	0,4	0,8	1,2	1,0
Gestaakt door paramedicus	3,5	3,0	2,2	2,7	2,2
Anders	6,5	5,6	6,5	6,0	9,2
Behandeling niet beëindigd	875	1.042	988	1.081	1.152
Aantal patiënten in LIPZ	889	1.152	1.069	969	876
Onbekend	19	15	8	15	18

© LIPZ

* 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

Reden einde zorg – cijfers 2010

In 2010 werd 68,9% van de behandelingen beëindigd omdat de patiënt uitbehandeld was. Ruim 15% van de patiënten beëindigde de behandeling op eigen initiatief.

tabel: Reden voor beëindiging van de zorg bij patiënten bij wie de behandeling in 2010 heeft plaatsgevonden (% patiënten)*

	2010
Patiënt uitbehandeld	68,9
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	3,2
Gestaakt door patiënt	15,4
Gestaakt door verwijzer	1,0
Gestaakt door paramedicus	2,2
Anders	9,2
Behandeling niet beëindigd	1.152
Aantal patiënten in LIPZ	876
Onbekend	18

© LIPZ

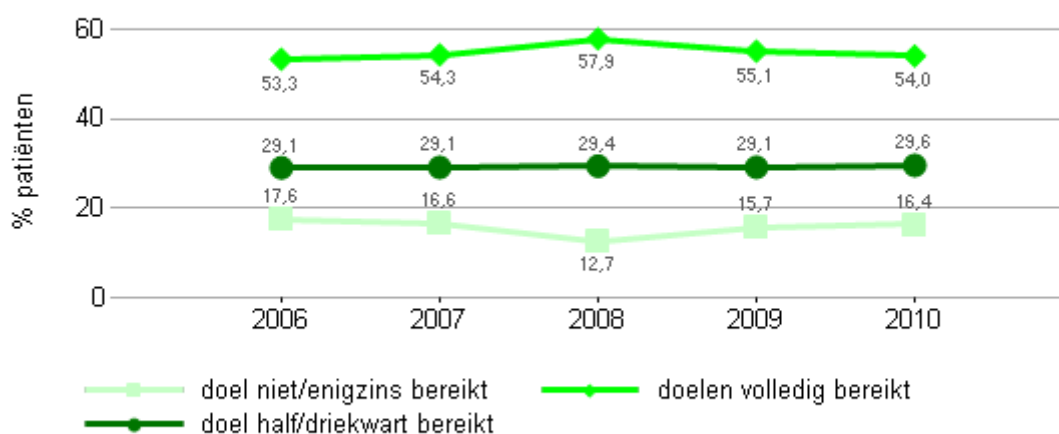
* Behandelingen worden aan het einde niet altijd geregistreerd als 'afgesloten', omdat patiënten op deze manier bij eventuele terugval eenvoudig opnieuw in behandeling kunnen worden genomen. Hierdoor ontstaat een groep patiënten bij wie de reden voor beëindiging van de zorg onbekend is

Evaluatie

Resultaat – trendcijfers

De mate van het behalen van behandeldoelen fluctueerde de afgelopen vijf jaar. Het percentage patiënten dat de behandeldoelen voor minimaal driekwart bereikte lag steeds rond de 75%.

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



© LIPZ

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

	2006	2007	2008	2009	2010
Behandeldoelen niet bereikt	7,7	8,0	6,1	5,2	7,6
Behandeldoelen enigzins bereikt	10,0	8,6	6,6	10,5	8,8
Behandeldoelen voor de helft bereikt	9,3	6,8	9,5	7,8	9,4
Behandeldoelen voor driekwart bereikt	19,8	22,3	19,9	21,4	20,2
Behandeldoelen volledig bereikt	53,3	54,3	57,9	55,1	54,0
Aantal patiënten in LIPZ	874	1.116	1.071	940	940
Onbekend	907	1.093	995	1.129	1.108

© LIPZ

* 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 het resultaat onbekend is

Evaluatie

Resultaat – cijfers 2010

Oefentherapeuten Cesar rapporteerden in 2010 dat bij 54% van de patiënten de behandeldoelen volledig bereikt werden. Bij ruim zeven procent van de patiënten werden de behandeldoelen helemaal niet bereikt.

tabel: Het resultaat van de behandeling naar oordeel van de therapeut bij patiënten oefentherapie Cesar bij wie de behandeling in 2010 heeft plaatsgevonden (% patiënten)*

	2010
Behandeldoelen niet bereikt	7,6
Behandeldoelen enigzins bereikt	8,8
Behandeldoelen voor de helft bereikt	9,4
Behandeldoelen voor driekwart bereikt	20,2
Behandeldoelen volledig bereikt	54,0
Aantal patiënten in LIPZ	940
Onbekend	1.108

© LIPZ

* 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 het resultaat onbekend is

Samenvatting evaluatie

Trend

Na een aanvankelijke stijging in het percentage patiënten dat bij het beëindigen van de behandeling uitbehandeld was, is in 2010 een daling in het aantal uitbehandelde patiënten te zien. De mate waarin behandeldoelen bereikt werden fluctueerde de laatste vijf jaar. Wel lag het percentage patiënten dat de behandeldoelen voor minimaal driekwart bereikte steeds rond de 75%.

Jaar

In 2010 werd 68,7% van de behandelingen beëindigd omdat de patiënt uitbehandeld was. Ruim 15% van de patiënten beëindigde de behandeling op eigen initiatief. Oefentherapeuten Cesar rapporteerden dat bij 54% van de patiënten de behandeldoelen volledig bereikt werden. Bij ruim zeven procent van de patiënten werden de behandeldoelen helemaal niet bereikt.