

Jaarcijfers 2008 en trendcijfers 2003-2008

Oefentherapie Mensendieck

LIPZ

Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg

Gegevens in deze publicatie kunnen gebruikt worden onder vermelding van:

Kooijman MK, Swinkels ICS, Leemrijse CJ, Veenhof C.
Jaarcijfers 2008 en trendcijfers 2003-2008 oefentherapie
Mensendieck. Landelijke Informatievoorziening
Paramedische Zorg. Utrecht: NIVEL,
<http://www.nivel.nl/lipz>



Voorwoord

Voor u liggen de jaarcijfers van de Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg (LiPZ) voor de beroepsgroep oefentherapie Mensendieck. Het betreft gegevens over de patiënt, de verwijzing, het gezondheidsprobleem, de behandeling en de evaluatie van de behandeling van patiënten die in het kalenderjaar 2008 zijn behandeld bij de oefentherapeut Mensendieck. Daarnaast worden er over dezelfde onderwerpen trendcijfers gepresenteerd over de periode 2003 – 2008.

Resultaten op basis van gegevens uit LIPZ werden tot op heden gepresenteerd in een indeling naar het jaar waarin behandelingen begonnen waren. Vanaf dit jaar worden de gegevens echter gepresenteerd in een indeling naar het kalenderjaar waarin behandelingen hebben plaatsgevonden. De aanleiding voor deze wijziging is dat gegevens door de nieuwe methode meer up-to-date zijn. Een uitgebreidere motivatie en toelichting op beide rekenmethodes en eventuele verschillen in resultaten kunt u lezen in de 'Verantwoording wijziging in analyses basisrapportage oefentherapie Mensendieck 2003 – 2007'.

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

LiPZ is een netwerk van ca. 40 extramurale fysiotherapiepraktijken, ca. 20 praktijken voor oefentherapie Cesar, ca. 20 praktijken voor oefentherapie Mensendieck en ca. 20 praktijken voor dietetiek. Het exacte aantal deelnemende praktijken wisselt per jaar en daardoor schommelt eveneens het aantal patiënten per jaar.

Inhoudsopgave

<i>Patiëntkenmerken</i>	4
Geslacht en leeftijd	4
Chronische aandoening	6
Hoogst genoten opleiding	8
Samenvatting patiëntkenmerken	10
<i>Verwijzing</i>	11
Wijze van toegang	11
Soort klacht	13
Samenvatting verwijzing	15
<i>Gezondheidsprobleem</i>	16
Paramedische diagnosecode	16
Duur klacht	18
Recidivering klacht	20
Eerdere zorg	22
Richtlijngebruik	24
Samenvatting gezondheidsprobleem	25
<i>Behandeling</i>	26
Behandeldoelen	26
Behandelomvang – aantal zittingen per kalenderjaar	28
Behandelomvang – aantal zittingen per behandel episode	31
Behandelomvang – behandelduur per kalenderjaar	32
Behandelomvang – behandelduur per behandel episode	35
Prestaties	36
Verrichtingen	38
Samenvatting behandeling	40
<i>Evaluatie</i>	41
Reden einde zorg	41
Resultaat	43
Samenvatting evaluatie	45

Patiëntkenmerken

Geslacht en leeftijd – trendcijfers

De gemiddelde leeftijd van een patiënt in een praktijk voor oefentherapie Mensendieck is sinds 2003 gestegen. Gemiddeld was een patiënt in 2008 twee jaar ouder dan in 2003. In 2008 kwamen er meer kinderen (< 15 jaar) en meer patiënten boven de 65 jaar bij de oefentherapeut Mensendieck dan zes jaar eerder. Uit eerder onderzoek bleek dat ongeveer één op de acht patiënten jonger is dan 18 jaar¹. De stijging van patiënten boven de 65 jaar is ook gevonden bij patiënten oefentherapie Cesar en in onderzoek van het CBS². Het aandeel mannelijk patiënten is in de afgelopen jaren iets gestegen.

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

		2003	2004	2005	2006	2007	2008
Geslacht	Mannelijk	26,5	28,0	28,6	29,2	27,6	29,3
	Vrouwelijk	73,5	72,0	71,4	70,8	72,1	70,7
	Onbekend	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0
Leeftijd	0-14 jr	7,4	8,9	10,2	10,6	11,2	12,0
	15-24 jr	19,0	19,0	18,2	18,6	17,3	16,1
	25-34 jr	23,5	21,9	19,2	17,3	16,6	15,0
	35-44 jr	18,1	18,6	17,9	18,6	17,7	17,8
	45-54 jr	14,4	13,9	14,8	13,8	14,9	14,2
	55-64 jr	9,3	9,0	9,9	9,7	10,8	11,8
	65-74 jr	5,6	6,0	6,4	6,7	6,4	7,9
	75 jr en ouder	2,7	2,8	3,5	4,8	5,1	5,1
	Onbekend	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Gemiddeld		37,3	37,2	37,7	38,1	38,8	39,5
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>		<i>3.119</i>	<i>3.106</i>	<i>2.736</i>	<i>2.472</i>	<i>2.764</i>	<i>2.898</i>

¹ Hooijman, W. Swinkels, I. Leemrijse, C. en Elvers, J. Kinderen verwezen naar de algemeen fysiotherapeut, oefentherapeut Cesar en oefentherapeut Mensendieck. Ned. Tijdschr. Fysiother. 2007;117(2):67.

² Centraal bureau voor de Statistiek. Webmagazine 11 juli 2007: meer ouderen naar specialist of fysiotherapeut. Voorburg/ Heerlen: 2007. <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/gezondheid-welzijn/publicaties/artikelen/archief/2007/2007-2225-wm.htm>

Patiëntkenmerken

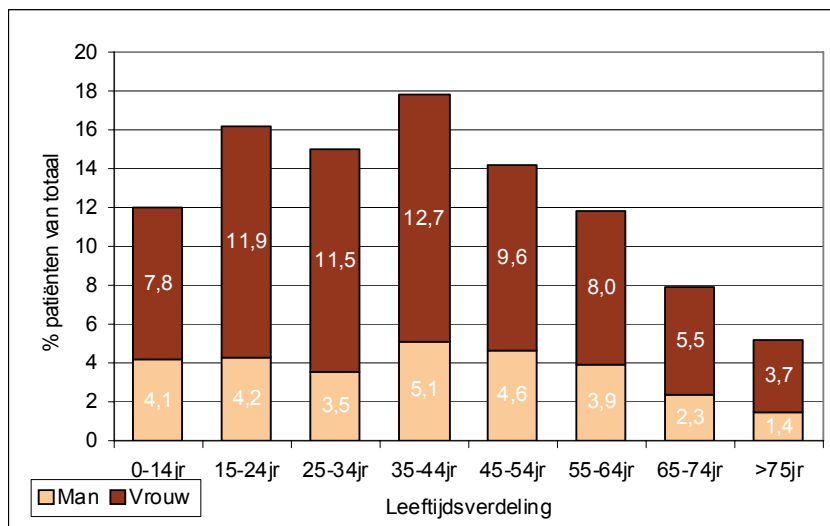
Geslacht en leeftijd – cijfers 2008

In 2008 was ruim 70% van de patiënten bij de oefentherapeut Mensendieck vrouw. Het percentage vrouwen was in alle leeftijdscategorieën hoger dan het percentage mannen. De gemiddelde leeftijd was 39 jaar.

Tabel: Demografische kenmerken van patiënten die in 2008 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% patiënten)

		2008
Geslacht	Mannelijk	29,3
	Vrouwelijk	70,7
	Onbekend	0,0
Leeftijd	0-14 jr	12,0
	15-24 jr	16,1
	25-34 jr	15,0
	35-44 jr	17,8
	45-54 jr	14,2
	55-64 jr	11,8
	65-74 jr	7,9
	75 jr en ouder	5,1
	Onbekend	0,0
Gemiddeld		39,5
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>		<i>2.898</i>

Figuur: Leeftijdsverdeling naar geslacht van patiënten die in 2008 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck

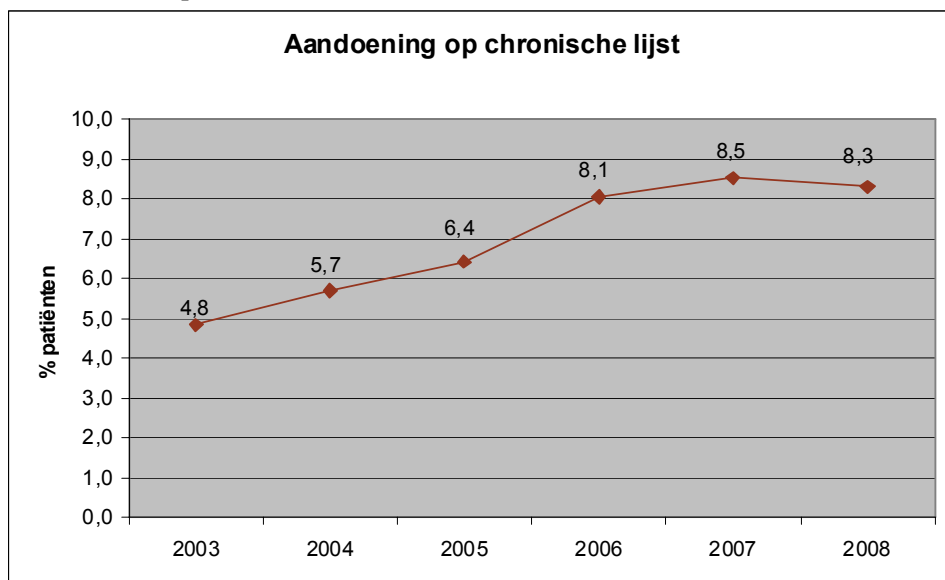


Patiëntkenmerken

Chronische aandoening – trendcijfers

De toename die tussen 2003 en 2007 heeft plaatsgevonden van het percentage patiënten met een aandoening die voorkomt op de niet-limitatieve lijst met aandoeningen die langdurige of intermitterende therapie behoeven (vws-lijst) is in 2008 gestabiliseerd. De stijging in 2004 ging samen met het grotendeels schrappen van oefentherapie Mensendieck uit het toenmalige ziekenfondspakket. Oefentherapie voor volwassenen werd vanaf dat jaar binnen de basisverzekering alleen nog vergoed als de aandoening voorkwam op de vws-lijst. Hierdoor zijn oefentherapeuten Mensendieck meer patiënten met een aandoening die voorkwam op deze lijst ook als zodanig gaan registreren. Lees meer over de gevolgen van deze beleidsmaatregel in de factsheets 'Fysiotherapeutisch en oefentherapeutisch zorggebruik door patiënten met een chronische aandoening in de periode 2003-2007'¹, 'Daling in de vraag naar fysiotherapie en oefentherapie in het jaar 2004'², 'Meer fysiotherapeutische zorg voor chronische patiënt in 2004'³ en 'Fysiotherapie gestabiliseerd, veel oefentherapeuten C/M blijven in de min'⁴. Het is onduidelijk waardoor de stijging in 2006 is veroorzaakt.

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 Mensendieck



¹ Fysiotherapeutisch en oefentherapeutisch zorggebruik door patiënten met een chronische aandoening in de periode 2003-2007. Swinkels ICS, Leemrijse CJ, Veenhof C. Factsheet Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg, Utrecht: NIVEL, 2009.

<http://www.nivel.nl/pdf/Factsheet-chronische-aandoeningen-2008.pdf>

² Daling in de vraag naar fysiotherapie en oefentherapie in het jaar 2004. Swinkels I, Sonsbeeck D, de Bakker D. Factsheet Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg, Utrecht: NIVEL, 2005.

<http://www.nivel.nl/pdf/Factsheet-daling-fysiotherapie.pdf>

³ Meer fysiotherapeutische zorg voor chronische patiënt in 2004. Swinkels I, de Bakker D. Factsheet Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg, Utrecht: NIVEL, 2005.

<http://www.nivel.nl/pdf/2e-FACTSHEET-fysiotherapie-lipz.pdf>

⁴ Fysiotherapie gestabiliseerd, veel oefentherapeuten C/M blijven in de min. Swinkels I, Leemrijse C, de Bakker, D. Factsheet Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg, Utrecht: NIVEL, 2006.

<http://www.nivel.nl/pdf/lipzfactsheet-vraaguitval-fysiotherapie-2006.pdf>

Patiëntkenmerken

Chronische aandoening – cijfers 2008

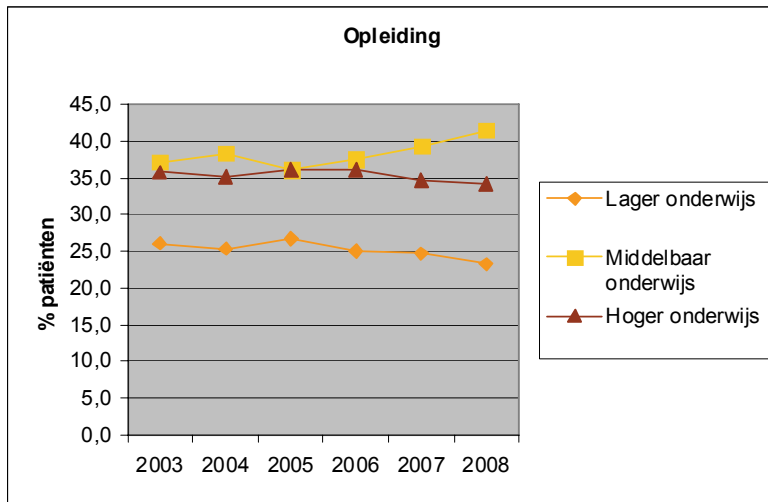
In 2007 kwam 8,3% van alle patiënten bij de oefentherapeut Mensendieck met een aandoening die voorkomt op de niet-limitatieve lijst met aandoeningen die langdurige of intermitterende therapie behoeven.

Patiëntkenmerken

Hoogst genoten opleiding – trendcijfers

Het percentage patiënten dat middelbaar onderwijs heeft gevolgd, is sinds 2005 gestegen, met name ten kosten van het aandeel patiënten dat lager onderwijs heeft gevolgd.

Figuur: Hoogst genoten opleiding van patiënten ouder dan 15 jaar naar jaar van behandeling in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (n = 11.434)*



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

Patiëntkenmerken

Hoogst genoten opleiding – cijfers 2008

De grootste groep patiënten bij de oefentherapeut Mensendieck had een middelbare opleiding afgerond, bijna 35% van de patiënten was hoger opgeleid.

Tabel: Hoogst genoten opleidingsniveau van patiënten ouder dan 15 jaar die in 2008 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% patiënten)*

	2008
Lager onderwijs	23,3
Middelbaar onderwijs	41,5
Hoger onderwijs	34,2
Anders	1,0
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>1.818</i>
<i>Opleiding onbekend</i>	<i>647</i>

*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

2008

In 2008 was de gemiddelde leeftijd van een patiënt in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck 39 jaar, ruim 70% van de patiënten was vrouw en drie kwart was middelbaar of hoger opgeleid. Van alle patiënten kwam 8,3% met een aandoening die voorkomt op de lijst met aandoeningen die langdurige of intermitterende therapie behoeven.

Trends

De afgelopen jaren is de gemiddelde leeftijd van de patiënten bij de oefentherapeut Mensendieck gestegen, daarnaast kwamen er meer patiënten die jonger waren dan 15 jaar of ouder waren dan 65 jaar bij de oefentherapeut Mensendieck. Het percentage patiënten dat kwam met een aandoening die voorkomt op de lijst met aandoeningen die langdurige of intermitterende therapie behoeven heeft zich na een stijging in de afgelopen jaren gestabiliseerd.

Verwijzing

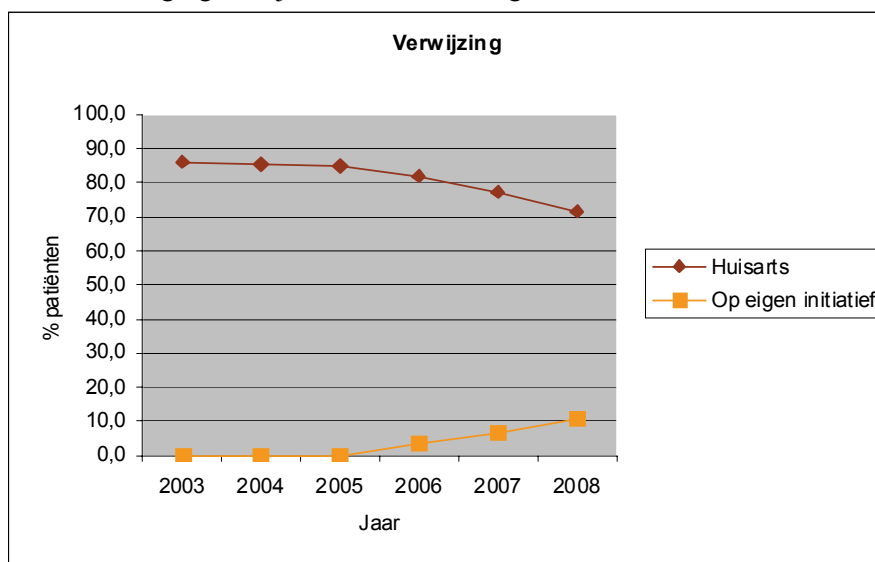
Wijze van toegang – trendcijfers

Tussen 2003 en 2007 is het percentage patiënten dat door de huisarts naar de oefentherapeut Mensendieck werd verwezen gedaald van 86% naar bijna 72%. Deze daling ging samen met een groter aandeel verwijzingen naar de oefentherapeut Mensendieck door medisch specialisten, maar werd voor het merendeel veroorzaakt door de invoering van directe toegang oefentherapie (DTO) waardoor patiënten de mogelijkheid hebben gekregen op eigen initiatief, dat wil zeggen zonder verwijzing van een arts, de oefentherapeut te bezoeken. Aangezien DTO op 1 juli 2008 is ingevoerd en dit gegevens betreft over heel 2008 is het percentage patiënten dat zonder verwijsbrief kwam een onderschatting. Uit eerder onderzoek bleek dat in de eerste drie maanden na invoering circa 20% van de patiënten gebruik maakte van DTO¹. De stijging van het aandeel patiënten dat op eigen initiatief kwam heeft zich al in 2006 ingezet, mogelijk is dit omdat toen de directe toegang voor de fysiotherapeuten is ingevoerd. Vrijwel al deze patiënten haalden achteraf nog een verwijsbrief bij de huisarts.

Tabel: Soort verwijzer naar jaar van behandeling in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% patiënten)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Huisarts	86,0	85,3	84,7	81,9	77,2	71,6
Medisch specialist	14,0	14,6	15,0	14,4	16,2	17,5
Bedrijfsarts	0,0	0,1	0,3	0,2	0,0	0,0
Op eigen initiatief	-	-	-	3,6	6,6	10,9
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>3.117</i>	<i>3.103</i>	<i>2.734</i>	<i>2.471</i>	<i>2.764</i>	<i>2.860</i>
<i>Verwijzer onbekend</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>2</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>38</i>

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



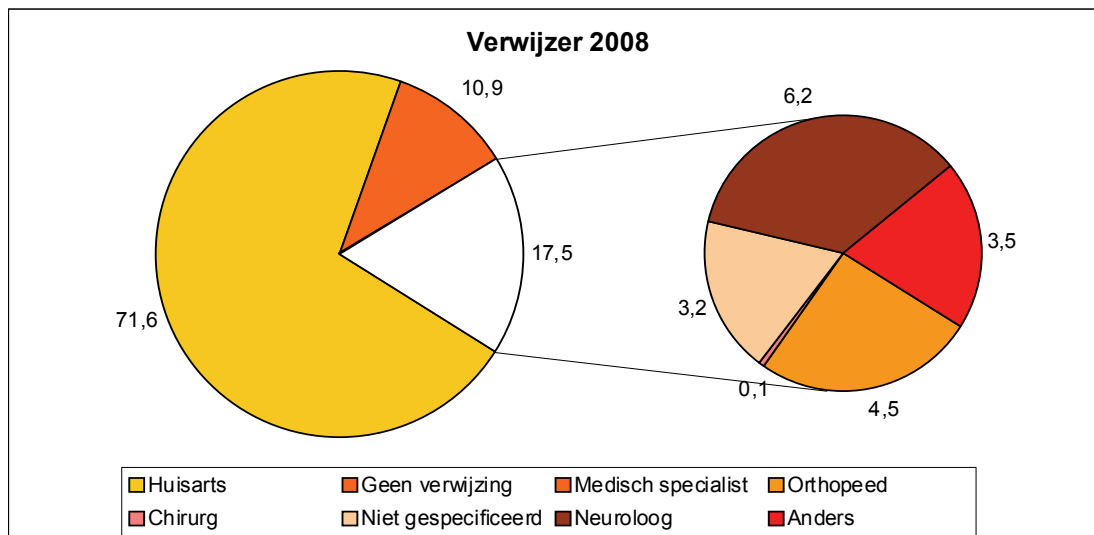
¹ Eén op de vijf patiënten vindt oefentherapeut zonder verwijzing. Kooijman MK, Swinkels ICS, Leemrijse CJ. Factsheet Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg, Utrecht: NIVEL, 2009 www.nivel.nl/pdf/1-op-5-patienten-oefentherapeut-zonder-verwijzing.pdf

Verwijzing

Wijze van toegang – cijfers 2008

Ruim 71% van alle patiënten bij de oefentherapeut Mensendieck werd in 2008 verwezen door de huisarts. 17,5% kwam via de medisch specialist en dan met name via de neuroloog. Het percentage patiënten dat zonder verwijzing kwam is een onderschatting omdat directe toegang pas halverwege het kalenderjaar is ingevoerd. Uit eerder onderzoek bleek dat ongeveer 20% van de patiënten gebruik maakte van deze mogelijkheid in de eerste drie maanden na invoering¹.

Figuur: Soort verwijzer van patiënten die in 2008 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% patiënten) (n = 2.860)



¹ Eén op de vijf patiënten vindt oefentherapeut zonder verwijzing. Kooijman MK, Swinkels ICS, Leemrijse CJ. Factsheet Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg, Utrecht: NIVEL, 2009 www.nivel.nl/pdf/1-op-5-patienten-oefentherapeut-zonder-verwijzing.pdf

Verwijzing

Soort klacht – trendcijfers

Lage rugpijn zonder uitstraling was tussen 2003 en 2008 weliswaar de meest voorkomende verwijsdiagnose of klacht bij de oefentherapeut Mensendieck, maar het percentage patiënten dat met deze klacht kwam is afgenomen van 16,5% in 2003 naar 12,8% in 2008. Ook de overige klachten en verwijsdiagnosen uit deze top 5 hebben betrekking op de wervelkolom.

In het LiPZ-netwerk registreren oefentherapeuten Mensendieck de verwijstekst van de verwijsbrief, die zij van de huisarts of medisch specialist ontvangen. Deze tekst (de verwijsdiagnose) wordt door onderzoeksassistenten gecodeerd naar de ICPC-codering. Als patiënten zonder verwijzing komen, wordt de klacht (in medische termen) door de therapeut genoteerd. Ook deze klacht wordt gecodeerd naar de ICPC-codering.

Tabel: Meest voorkomende verwijsdiagnosen (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 Mensendieck (% patiënten)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
L03 Lage rugpijn zonder uitstraling	16,5	15,2	15,2	13,9	12,9	12,8
L02 Rug symptomen/ klachten	12,0	11,7	11,0	11,8	11,7	12,0
L01 Nek symptomen/ klachten	10,3	9,3	8,0	8,1	8,2	7,4
L86 Lage rugpijn met uitstraling	6,7	7,0	7,7	6,2	5,6	7,0
L85 Verworven afwijkingen wervelkolom	5,5	6,2	6,2	6,1	6,0	6,5
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>3.043</i>	<i>3.064</i>	<i>2.705</i>	<i>2.300</i>	<i>2.479</i>	<i>2.782</i>
<i>Verwijstekst ontbreekt</i>	<i>76</i>	<i>42</i>	<i>31</i>	<i>172</i>	<i>285</i>	<i>116</i>

Verwijzing

Soort klacht – cijfers 2008

De top 5 van meest voorkomende verwijfsdiagnosen of klachten in 2008 hadden allen betrekking op de wervelkolom. Ruim 45% van de patiënten kwam met één van deze aandoeningen bij de oefentherapeut Mensendieck.

In het LiPZ-netwerk registreren oefentherapeuten Mensendieck de verwijfstekst van de verwijfsbrief, die zij van de huisarts of medisch specialist ontvangen. Deze tekst (de verwijfsdiagnose) wordt door onderzoeksassistenten gecodeerd naar de ICPC-codering. Als patiënten zonder verwijfzing komen, wordt de klacht (in medische termen) door de therapeut genoteerd. Ook deze klacht wordt gecodeerd naar de ICPC-codering.

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 Mensendieck (% patiënten)

	2008
L03 Lage rugpijn zonder uitstraling	12,8
L02 Rug symptomen/ klachten	12,0
L01 Nek symptomen/ klachten	7,4
L86 Lage rugpijn met uitstraling	7,0
L85 Verworven afwijkingen wervelkolom	6,5
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>2.782</i>
<i>Verwijfstekst ontbreekt</i>	<i>116</i>

Samenvatting verwijzing

2008

In 2008 werd ruim 71% van de patiënten bij de oefentherapeut Mensendieck verwezen door de huisarts en bijna 11% kwam op eigen initiatief. Dit laatste is echter een onderschatting omdat directe toegang oefentherapie (DTO) pas halverwege 2008 is ingevoerd. De top 5 van meest voorkomende klachten in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck had in zijn geheel betrekking op klachten gerelateerd aan de wervelkolom.

Trends

Het percentage patiënten dat via de huisarts naar de oefentherapeut Mensendieck werd verwezen is de afgelopen vijf jaar gedaald van 86% naar 71%. Dit werd enerzijds veroorzaakt door de invoering van DTO waardoor patiënten de mogelijkheid hebben om zonder verwijzing de oefentherapeut te bezoeken en anderzijds door een stijging van het percentage verwijzingen door medische specialisten. Gedurende deze periode was er een afname van het aantal patiënten met lage rugpijn zonder uitstraling, desondanks bleef dit wel de meest voorkomende verwijsdiagnose/ klacht.

Gezondheidsprobleem

Paramedische diagnosecode – trendcijfers

Na het uitvoeren van diagnostisch onderzoek stelt de oefentherapeut Mensendieck een paramedische diagnose op. Het basiselement in deze diagnose is het kernprobleem. In de afgelopen zes jaar zijn er nauwelijks veranderingen geweest in de mate waarin patiënten met bepaalde kernproblemen naar de oefentherapeut gingen. Schoudergordelproblematiek inclusief de cervicale wervelkolom is al sinds 2003 het meest voorkomende kernprobleem.

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

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Problematiek onderste extremiteit	5,4	4,2	4,2	3,8	5,4	5,6
Bekkengordel - zwangerschap	4,9	4,7	5,2	4,7	3,4	3,1
Bekkengordel - anders	1,9	1,6	1,8	2,0	1,8	1,3
Lage rugpijn zonder uitstraling	13,4	13,6	12,2	11,6	11,6	12,1
Lage rugpijn met uitstraling	12,3	11,4	11,8	10,0	10,9	12,6
Lumbale wervelkolom - anders	3,6	3,6	3,7	3,4	4,5	3,0
Thoracale wervelkolom	7,4	6,8	7,5	7,7	6,8	6,4
Totale wervelkolom problematiek	9,5	11,1	10,9	10,4	10,4	11,2
Problematiek bovenste extremiteit	5,0	4,7	3,7	3,9	3,4	3,8
Schoudergordelproblematiek	21,0	21,2	21,5	21,6	21,1	20,3
Ademhalingsproblematiek	5,4	5,1	5,2	6,9	6,6	5,1
Neurologische problematiek	2,3	3,1	3,1	3,0	2,9	2,8
Psychische problematiek	2,4	3,5	3,9	3,9	3,6	4,3
Problematiek gehele lichaam	4,4	4,4	4,5	6,0	6,4	7,0
Ander kernprobleem	1,0	0,9	0,9	1,1	1,2	1,3
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>3.065</i>	<i>3.092</i>	<i>2.648</i>	<i>2.150</i>	<i>2.355</i>	<i>2.669</i>
<i>Diagnose onbekend</i>	<i>54</i>	<i>14</i>	<i>88</i>	<i>322</i>	<i>409</i>	<i>229</i>

Gezondheidsprobleem

Paramedische diagnosecode – cijfers 2008

Na het uitvoeren van het diagnostisch onderzoek stelt de oefentherapeut Mensendieck een paramedische diagnose op. Het basiselement in deze diagnose is het kernprobleem. In 2008 waren schoudergordelproblematiek (inclusief cervicale wervelkolom en hoofd) en lage rugpijn met dan wel zonder uitstraling de meest genoemde kernproblemen, gevolgd door totale wervelkolomproblematiek.

Tabel: Kernprobleem uit de beroepsspecifieke diagnosecode van patiënten die in 2008 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% patiënten)

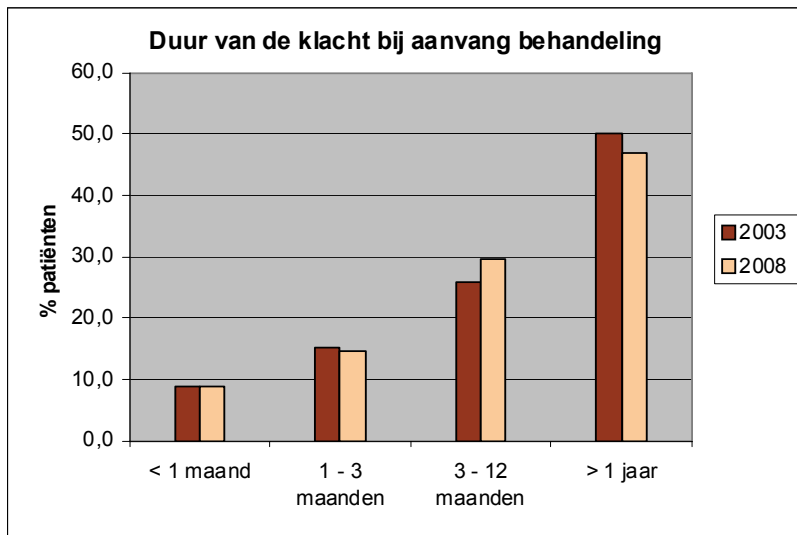
	2007
Problematiek onderste extremiteit	5,6
Bekkengordel - zwangerschap	3,1
Bekkengordel - anders	1,3
Lage rugpijn zonder uitstraling	12,1
Lage rugpijn met uitstraling	12,6
Lumbale wervelkolom - anders	3,0
Thoracale wervelkolom	6,4
Totale wervelkolom problematiek	11,2
Problematiek bovenste extremiteit	3,8
Schoudergordelproblematiek	20,3
Ademhalingsproblematiek	5,1
Neurologische problematiek	2,8
Psychische problematiek	4,3
Problematiek gehele lichaam	7,0
Ander kernprobleem	1,3
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>2.669</i>
<i>Diagnose onbekend</i>	<i>229</i>

Gezondheidsprobleem

Duur klacht – trendcijfers

Er zijn in de afgelopen jaren kleine veranderingen opgetreden in de duur van de klacht waarmee de patiënt bij de oefentherapeut Mensendieck kwam. De grootste groep patiënten kwam met klachten die langer dan twee jaar bestonden. Wel is dit aandeel de afgelopen jaren gedaald.

Figuur: Duur van de klacht bij aanvang van de behandelingsperiode in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck voor patiënten die in 2003 of 2008 behandeld zijn



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

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
2 dagen of korter	0,6	0,9	0,8	0,5	0,5	0,3
2 - 7 dagen	0,7	0,9	0,5	0,7	0,8	1,2
1 week - 1 maand	7,7	6,2	7,7	7,8	6,5	7,3
1 - 3 maanden	15,2	15,2	13,8	15,2	14,8	14,6
3 - 6 maanden	13,6	15,0	13,9	13,9	14,1	15,7
6 mnd. - 1 jaar	12,1	12,7	13,9	14,1	13,1	13,9
1 - 2 jaar	13,8	13,4	13,8	13,6	14,6	13,4
Langer dan 2 jaar	36,3	35,6	35,6	34,2	35,7	33,6
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>3.035</i>	<i>3.058</i>	<i>2.620</i>	<i>2.151</i>	<i>2.369</i>	<i>2.688</i>
<i>Duur klacht onbekend</i>	<i>84</i>	<i>48</i>	<i>116</i>	<i>321</i>	<i>395</i>	<i>210</i>

Gezondheidsprobleem

Duur klacht – cijfers 2008

Iets meer dan de helft van de patiënten kwam in 2008 met klachten die korter dan één jaar bestonden. Klachten die bij aanvang van de behandeling niet langer dan één week geleden zijn opgetreden kwamen in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck nauwelijks voor.

Figuur: duur van de klacht bij aanvang van de behandelingsperiode van patiënten die in 2008 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% patiënten)

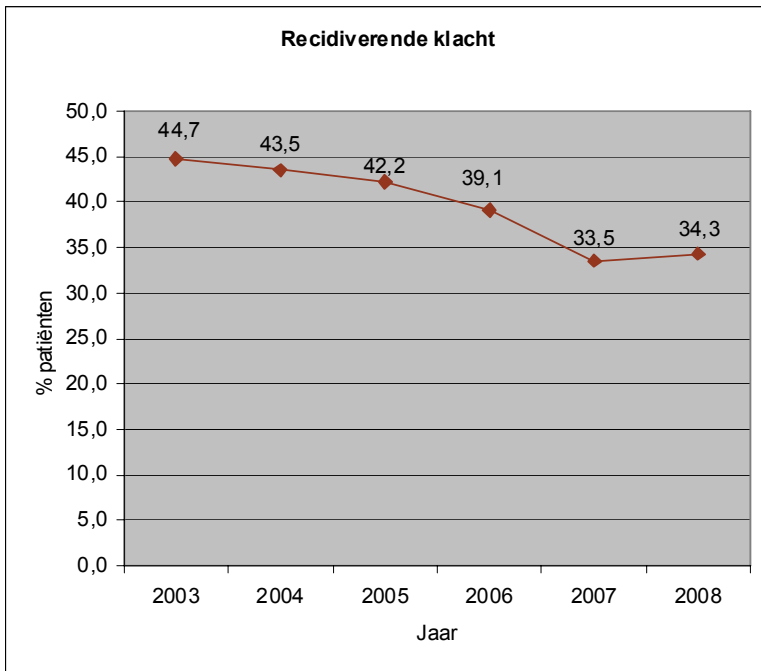
	2008
2 dagen of korter	0,3
2 - 7 dagen	1,2
1 week - 1 maand	7,3
1 - 3 maanden	14,6
3 - 6 maanden	15,7
6 mnd. - 1 jaar	13,9
1 - 2 jaar	13,4
Langer dan 2 jaar	33,6
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>2.688</i>
<i>Duur klacht onbekend</i>	<i>210</i>

Gezondheidsprobleem

Recidivering klacht – trendcijfers

De forse daling tussen 2003 en 2007 van het percentage patiënten met een recidiverende klacht is in 2008 geëindigd. Onder een recidiverende klacht wordt een klacht verstaan die optreedt na een klachtenvrije periode van ten minste vier weken en ten hoogste twee jaar.

Tabel: Percentage patiënten met een recidiverende klacht naar jaar van behandeling in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (n = 15.716)



Gezondheidsprobleem

Recidivering klacht – cijfers 2008

In 2008 kwam circa één op de drie patiënten met een recidiverende klacht bij de oefentherapeut Mensendieck. Onder een recidiverende klacht wordt een klacht verstaan die optreedt na een klachtenvrije periode van ten minste vier weken en ten hoogste twee jaar.

Tabel: Herhaling van de klacht bij patiënten die in 2008 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% patiënten)

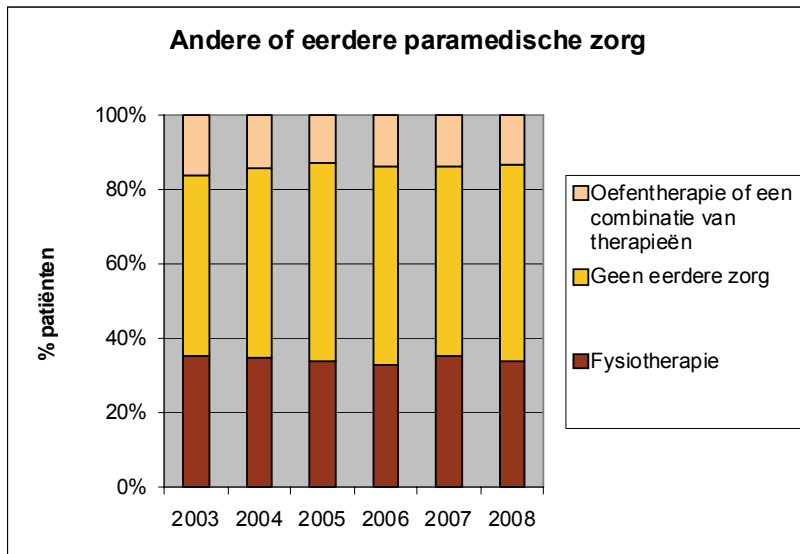
	2008
Ja	34,3
Nee	65,7
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>2.643</i>
<i>Recidivering onbekend</i>	<i>255</i>

Gezondheidsprobleem

Eerdere zorg – trendcijfers

Wat betreft eerder zorggebruik zijn er sinds 2003 kleine veranderingen opgetreden. Van alle patiënten had ongeveer de helft niet eerder paramedische zorg ontvangen in de twee jaar voorafgaand aan de behandeling. Dit percentage is de afgelopen jaren iets gestegen. Als er wel sprake was van eerder zorggebruik ging het bij een groot deel van de patiënten om fysiotherapeutische behandeling.

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 Mensendieck



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 Mensendieck (% patiënten)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Fysiotherapie	35,5	34,9	33,9	33,0	35,2	33,7
Oefentherapie Cesar	1,3	1,2	1,0	1,0	0,9	1,3
Oefentherapie Mensendieck	9,3	7,7	7,1	8,1	8,9	8,4
Combinatie: fysiotherapie en oefentherapie C/M	5,0	4,9	4,2	3,6	3,5	3,2
Combinatie: oefentherapie Cesar en Mensendieck	0,8	0,6	0,6	1,3	0,6	0,3
Geen eerdere zorg	48,1	50,8	53,1	53,1	51,0	53,1
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>3.012</i>	<i>3.036</i>	<i>2.618</i>	<i>2.073</i>	<i>2.169</i>	<i>2.350</i>
<i>Eerdere zorg onbekend</i>	<i>107</i>	<i>70</i>	<i>118</i>	<i>399</i>	<i>595</i>	<i>548</i>

Gezondheidsprobleem

Eerdere zorg – cijfers 2008

In 2008 was 37% van de patiënten in de afgelopen twee jaar al eens eerder onder behandeling geweest van een fysiotherapeut, al dan niet in combinatie met oefentherapie Cesar of Mensendieck.

Tabel: Ander of eerder zorggebruik voor dezelfde of andere klachten gedurende twee jaar voorafgaand aan het begin van de behandelingsperiode bij patiënten die in 2008 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% patiënten)

	2008
Fysiotherapie	33,7
Oefentherapie Cesar	1,3
Oefentherapie Mensendieck	8,4
Combinatie: fysiotherapie en oefentherapie C/M	3,2
Combinatie: oefentherapie Cesar en Mensendieck	0,3
Geen eerdere zorg	53,1
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>2.350</i>
<i>Eerdere zorg onbekend</i>	<i>548</i>

Gezondheidsprobleem

Richtlijngebruik – cijfers 2008

Aan het begin van de behandeling registreert de oefentherapeut Mensendieck van welke richtlijn hij/zij gebruik wil gaan maken gedurende de behandeling. Voor 83% van de patiënten was er in 2008 geen richtlijn beschikbaar welke de oefentherapeut kon gebruiken tijdens de behandeling. De richtlijn specifieke nek en schouderklachten werd bij 9% van de patiënten gebruikt.

Tabel: Door de therapeut verwacht richtlijngebruik voor patiënten die in 2008 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% patiënten)

	2008
Geen richtlijn beschikbaar	83,0
RSI	2,3
Osteoporose	0,3
Aspecifieke nek en schouderklachten	9,4
Parkinson	1,2
Andere niet genoemde richtlijn	3,7
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>2.672</i>
<i>Richtlijn onbekend</i>	<i>226</i>

Samenvatting gezondheidsprobleem

2008

De kernproblemen schouderproblematiek (inclusief cervicale wervelkolom en hoofd) en lage rugpijn met dan wel zonder uitstraling kwamen in 2008 het meeste voor in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck. De grootste groep patiënten had langer dan twee jaar klachten en ruim één derde van de patiënten kwam in verband met een recidiverende klacht. Iets meer dan de helft van de patiënten had in de twee jaar voorafgaand aan de behandeling niet eerder paramedische zorg ontvangen. Bij 83% van de patiënten gaf de oefentherapeut Mensendieck aan dat er geen richtlijn beschikbaar was bij de behandeling.

Trends

In 2008 is de daling van het percentage patiënten met een recidiverende klacht die in de afgelopen jaren plaatsvond doorbroken. Er waren tussen 2003 en 2008 geen grote veranderingen met betrekking tot de paramedische diagnosecode, de duur van de klacht en eerdere paramedische zorg.

Behandeling

Behandeldoelen – trendcijfers

Oefentherapeuten Mensendieck kunnen per patiënt één hoofddoel op activiteitsniveau kiezen en/of één behandeldoel op lichaamsfunctieniveau.

Hoewel de ‘populariteit’ van de verschillende behandeldoelen op lichaamsfunctieniveau fluctueerden zijn er geen duidelijk stijgende of dalende trends waarneembaar. Wel nam het aandeel patiënten af waarbij alleen een behandeldoel op activiteitsniveau werd gekozen. Als behandeldoel op activiteitsniveau is sinds 2004 minder vaak gekozen voor aan arbeid gerelateerde activiteiten. Het sinds 2003 stijgende percentage patiënten waarbij alleen een behandeldoel op lichaamsfunctieniveau werd opgesteld is in 2008 gedaald tot onder het niveau van 2003.

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

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Activiteitsniveau						
(Gaan) liggen/zitten/staan	31,4	32,2	29,6	30,2	26,0	31,2
Arbeidsgerelateerde activiteiten	13,7	14,1	12,7	11,1	10,8	9,1
Overige mot. vaardigheden	5,3	3,1	3,4	3,1	5,1	8,0
Bukken/ hurken/ etc.	2,8	2,4	2,1	2,5	3,4	3,1
ADL*	3,1	2,4	2,6	2,3	1,9	6,8
Overige behandeldoelen op activiteitsniveau	7,1	7,2	7,7	8,0	9,2	8,9
Alleen behandeldoel op lichaamsfunctieniveau	36,5	38,7	42,0	42,8	43,5	32,9
Lichaamsfunctieniveau						
Lichaamshouding	19,6	19,2	18,8	19,6	18,6	17,1
Stand/ houding wervelkolom	14,4	11,6	10,1	13,1	15,0	16,8
Ontspanning	11,1	11,9	14,1	13,3	14,5	14,9
Stabiliteit/ mobiliteit wervelkolom	11,2	14,3	14,7	13,5	14,0	15,0
Functie musculatuur nek/schouder/arm	7,8	8,7	7,9	8,1	7,9	8,0
Overige behandeldoelen op lichaamsfunctieniveau	25,2	25,6	26,3	25,1	24,0	23,6
Alleen behandeldoel op activiteitsniveau	10,7	8,7	8,1	7,2	6,0	4,6
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>3.073</i>	<i>3.096</i>	<i>2.649</i>	<i>2.171</i>	<i>2.397</i>	<i>2.706</i>
<i>Behandeldoelen onbekend</i>	<i>46</i>	<i>10</i>	<i>87</i>	<i>301</i>	<i>367</i>	<i>192</i>

* ADL: Activiteiten van het Dagelijkse Leven

Behandeling

Behandeldoelen – cijfers 2008

In 2008 werd bij een 31% van de patiënten gekozen voor verbeteren van de activiteiten (gaan) liggen, zitten en/of staan. Bij circa één derde van de totale patiëntenpopulatie werd geen doel gesteld op activiteitsniveau maar alleen op lichaamsfunctieniveau. Zowel stoornissen in lichaamshouding, in de stand/houding of stabiliteit/mobiliteit van de wervelkolom werden daarbij vaak gekozen, maar ook ontspanning is een veelvoorkomend behandeldoel.

Tabel: Per niveau de vijf meest voorkomende behandeldoelen van patiënten die in 2008 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% patiënten)

	2008
Activiteitsniveau	
(Gaan) liggen/zitten/staan	31,2
Arbeidsgerelateerde activiteiten	9,1
Overige mot. vaardigheden	8,0
Bukken/ hurken/ etc.	3,1
ADL*	6,8
Overige behandeldoelen op activiteitsniveau	8,9
Alleen behandeldoel op lichaamsfunctieniveau	32,9
Lichaamsfunctieniveau	
Lichaamshouding	17,1
Stand/ houding wervelkolom	16,8
Ontspanning	14,9
Stabiliteit/ mobiliteit wervelkolom	15,0
Functie musculatuur nek/schouder/arm	8,0
Overige behandeldoelen op lichaamsfunctieniveau	23,6
Alleen behandeldoel op activiteitsniveau	4,6
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>2.706</i>
<i>Behandeldoelen onbekend</i>	<i>192</i>

* ADL: Activiteiten van het Dagelijkse Leven

Behandeling

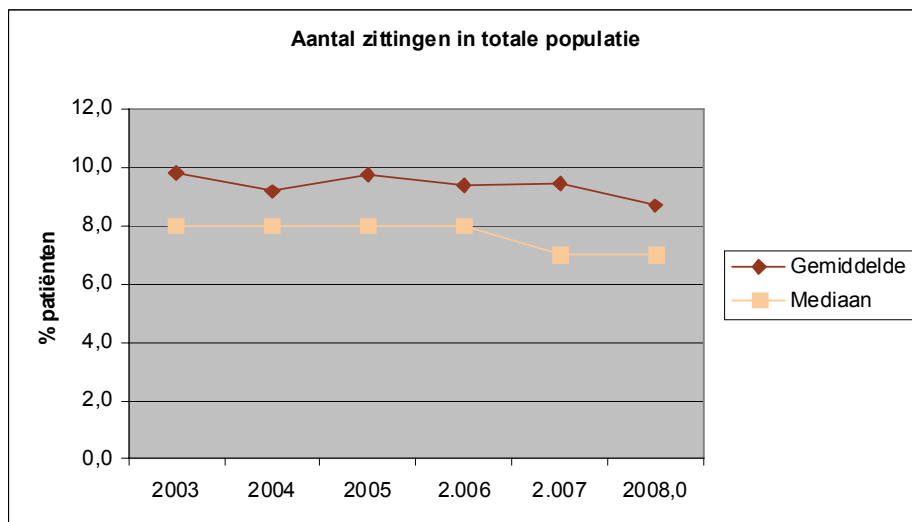
Behandelomvang – aantal zittingen per kalenderjaar – trendcijfers

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 op pagina 31.

De mediaan* van het aantal zittingen oefentherapie voor de totale populatie is gedaald van acht naar zeven behandelingen per kalenderjaar. Ook bij patiënten zonder lijst-aandoening, patiënten met nekklachten en lage rugpijn zonder uitstraling is de mediaan gedaald. Patiënten met een aandoening die voorkomt op de lijst met aandoeningen die langdurige of intermitterende therapie behoeven kregen in 2008 evenveel behandelingen als in 2003, net als patiënten met niet nader omschreven rugklachten.

* 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 weergegeven van- de mediaan.

Figuur: Gemiddeld aantal zittingen en mediaan van het aantal zittingen *per kalenderjaar* in de totale populatie



Tabel: Aantal zittingen oefentherapie Mensendieck (en 95%-betrouwbaarheidsinterval) per patiënt per kalenderjaar voor de totale populatie, lijst- en niet-lijstaandoeningen en drie veel voorkomende diagnoses*

Kenmerken patiënt/diagnose	2003					2004				
	med	gem	[95%-BI]	N	% afgerond*	med	gem	[95%-BI]	N	% afgerond
Totaal	8,0	9,8	[9,5 - 10,2]	2.254	43,9	8,0	9,2	[8,9 - 09,5]	2.659	45,0
Lijst	15,5	20,8	[17,2 - 24,4]	126	16,7	13,5	19,7	[16,9 - 22,4]	150	16,7
Niet-lijst	8,0	9,2	[8,9 - 9,4]	2.128	45,6	7,0	8,5	[8,3 - 8,8]	2.509	46,7
Nek symptomen/klachten	8,0	9,5	[8,6 - 10,4]	226	47,3	8,0	8,2	[7,5 - 08,8]	240	45,4
Rugklachten n.n.o.**	7,0	8,4	[7,7 - 09,2]	271	42,4	7,0	8,0	[7,3 - 08,7]	325	44,0
Lage rugpijn zonder uitstraling	8,0	8,5	[7,9 - 9,1]	372	44,9	8,0	8,6	[8,0 - 9,2]	406	46,8

Kenmerken patiënt/diagnose	2005					2006				
	med	gem	[95%-BI]	N	% afgerond	med	gem	[95%-BI]	N	% afgerond
Totaal	8,0	9,8	[9,4 - 10,1]	2.325	48,4	8,0	9,4	[9,0 - 09,7]	2.359	51,4
Lijst	14,0	21,9	[18,7 - 25,2]	147	24,5	17,0	21,3	[18,8 - 23,9]	184	31,5
Niet-lijst	8,0	8,9	[8,7 - 9,2]	2.178	50,1	7,0	8,4	[8,1 - 8,6]	2.175	53,1
Nek symptomen/klachten	8,0	8,4	[7,7 - 09,2]	195	45,9	8,0	8,5	[7,7 - 09,4]	179	49,7
Rugklachten n.n.o.**	8,0	9,1	[8,1 - 10,0]	257	48,4	7,0	8,3	[7,5 - 09,1]	260	51,2
Lage rugpijn zonder uitstraling	8,0	8,3	[7,7 - 08,8]	347	54,8	7,0	8,1	[7,5 - 8,7]	302	55,6

Kenmerken patiënt/diagnose	2007					2008				
	med	gem	[95%-BI]	N	% afgerond	med	gem	[95%-BI]	N	% afgerond
Totaal	7,0	9,4	[9,1 - 09,8]	2.485	50,0	7,0	8,7	[8,4 - 09,0]	2.441	56,7
Lijst	15,0	21,8	[19,2 - 24,4]	209	27,8	15,0	20,0	[17,6 - 22,5]	199	40,7
Niet-lijst	7,0	8,3	[8,0 - 08,5]	2.276	52,0	6,0	7,7	[7,4 - 07,9]	2.242	58,2
Nek symptomen/klachten	7,0	8,6	[7,5 - 09,7]	191	56,0	7,0	8,5	[7,5 - 09,5]	165	65,5
Rugklachten n.n.o.**	7,0	8,4	[7,6 - 09,1]	257	49,0	7,0	7,8	[7,0 - 08,5]	295	57,6
Lage rugpijn zonder uitstraling	7,0	8,1	[7,5 - 08,8]	298	49,0	6,0	7,4	[6,8 - 08,0]	310	55,8

* % afgerond = % patiënten bij wie de gehele behandeling in het betreffende jaar heeft plaatsgevonden

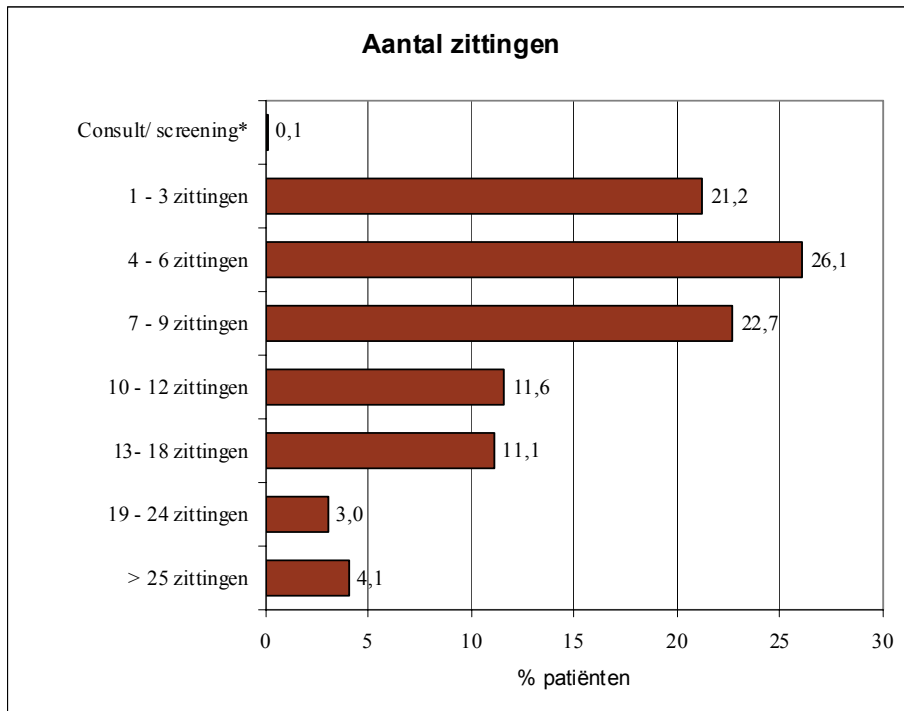
** n.n.o.: niet nader omschreven

Behandeling

Behandelomvang – aantal zittingen per kalenderjaar – cijfers 2008

Ruim twee derde van de patiënten bij wie de behandeling in 2008 heeft plaatsgevonden, werd maximaal negen keer behandeld.

Figuur: Aantal zittingen oefentherapie Mensendieck van patiënten bij wie de behandeling in 2008 heeft plaatsgevonden (n = 2.441)



* De categorie screening omvat ook patiënten die na screening alleen nog intake/ onderzoek gehad hebben

Behandeling

Behandelomvang – aantal zittingen per behandelingsperiode – 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 behandelingsperiode, gegevens over het aantal zittingen per kalenderjaar staan op pagina 28.

Voor patiënten met nekklachten of niet nader omschreven rugklachten is de mediaan* van het aantal zittingen gedaald van tien behandelingen per patiënt per behandelingsperiode in 2003 naar negen behandelingen in 2004 en later. Het aantal behandelingen dat aan patiënten met lage rugpijn zonder uitstraling is gegeven is tussen 2003 en 2008 nagenoeg gelijk gebleven.

* 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.

Tabel: Aantal zittingen oefentherapie Mensendieck (en 95%-betrouwbaarheidsinterval) per patiënt *per behandelingsperiode* voor drie veel voorkomende verwijfsdiagnosen*

Kenmerken patiënt/diagnose	2003				2004			
	med	gem	[95%-BI]	N	med	gem	[95%-BI]	N
Nek symptomen/klachten	10,0	11,3	[10,5 - 12,2]	218	9,0	10,3	[9,4 - 11,1]	177
Rugklachten n.n.o.**	10,0	11,0	[10,3 - 11,7]	254	9,0	10,6	[9,7 - 11,5]	230
Lage rugpijn zonder uitstraling	9,0	11,3	[10,6 - 11,9]	352	10,0	10,9	[10,2 - 11,7]	299

Kenmerken patiënt/diagnose	2005				2006			
	med	gem	[95%-BI]	N	med	gem	[95%-BI]	N
Nek symptomen/klachten	10,0	10,8	[9,9 - 11,7]	138	9,0	11,2	[9,8 - 12,5]	131
Rugklachten n.n.o.**	9,0	10,4	[9,5 - 11,3]	188	9,0	9,9	[8,8 - 11,0]	181
Lage rugpijn zonder uitstraling	9,0	10,0	[9,2 - 10,8]	246	9,0	10,3	[9,5 - 11,1]	233

Kenmerken patiënt/diagnose	2007			
	med	gem	[95%-BI]	N
Nek symptomen/klachten	9,0	10,0	[8,9 - 11,1]	150
Rugklachten n.n.o.**	9,0	10,2	[9,4 - 11,1]	203
Lage rugpijn zonder uitstraling	9,0	10,2	[9,3 - 11,1]	235

* Voor het berekenen van het gemiddeld aantal zittingen en de mediaan zijn patiënten één jaar gevolgd. Zittingen die na dat jaar plaatsvonden zijn buiten beschouwing gelaten

** n.n.o.: niet nader omschreven

Behandeling

Behandelomvang – behandelduur 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 de behandelduur per kalenderjaar, gegevens over de behandelduur per behandelingsperiode staan op pagina 35.

In de totale patiëntenpopulatie is de mediaan* van de behandelduur tussen 2003 en 2008 gedaald van 12 naar 10 weken per jaar. Deze daling is ook zichtbaar bij drie veelvoorkomende verwijfsdiagnosen en bij patiënten met een niet-chronische aandoening. Voor patiënten met een aandoening die voorkomt op de vws-lijst is de behandelduur ten opzichte van afgelopen jaar gelijk gebleven en ten opzichte van 2003 gestegen

* Om een indicatie te geven van de behandelduur per kalenderjaar 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 de behandelduur betekent dat, dat het gemiddelde omhoog getrokken wordt door een kleine groep patiënten die langdurig behandeld wordt, terwijl deze groep de mediaan niet beïnvloedt. In dit geval wordt daarom de voorkeur gegeven voor -het weergegeven van- de mediaan.

Tabel: Behandelduur oefentherapie Mensendieck (in weken) (en 95%-betrouwbaarheidsinterval) per patiënt *per kalenderjaar* voor de totale populatie, lijst- en niet-lijstaandoeningen en drie veel voorkomende diagnoses*

	2003					2004				
	med	gem	[95%-BI]	N	% afgerond*	med	gem	[95%-BI]	N	% afgerond
Totaal	12,0	15,3	[14,8 - 15,9]	2.254	43,9	11,1	15,0	[14,5 - 15,6]	2.659	45,0
Lijst	28,4	28,8	[25,5 - 32,1]	126	16,7	33,6	29,9	[26,9 - 33,0]	150	16,7
Niet-lijst	11,4	14,5	[14,0 - 15,1]	2.128	45,6	10,4	14,2	[13,7 - 14,7]	2.509	46,7
Nek symptomen/klachten	11,9	14,6	[13,0 - 16,2]	226	47,3	11,1	14,3	[12,7 - 15,9]	240	45,4
Rugklachten n.n.o.**	10,7	13,3	[11,9 - 14,7]	271	42,4	9,7	12,6	[11,3 - 13,9]	325	44,0
Lage rugpijn zonder uitstraling	10,7	13,5	[12,3 - 14,6]	372	44,9	10,3	14,2	[12,9 - 15,5]	406	46,8

	2005					2006				
	med	gem	[95%-BI]	N	% afgerond	med	gem	[95%-BI]	N	% afgerond
Totaal	12,1	16,0	[15,5 - 16,6]	2.325	48,4	11,0	15,2	[14,6 - 15,7]	2.359	51,4
Lijst	31,4	29,1	[26,2 - 32,0]	147	24,5	25,6	27,8	[25,3 - 30,3]	184	31,5
Niet-lijst	12,0	15,2	[14,6 - 15,7]	2.178	50,1	10,1	14,1	[13,6 - 14,6]	2.175	53,1
Nek symptomen/klachten	11,9	14,2	[12,6 - 15,9]	195	45,9	10,4	13,3	[11,6 - 14,9]	179	49,7
Rugklachten n.n.o.**	11,3	14,6	[13,1 - 16,2]	257	48,4	10,9	14,2	[12,7 - 15,7]	260	51,2
Lage rugpijn zonder uitstraling	11,1	14,1	[12,8 - 15,4]	347	54,8	9,4	13,1	[11,8 - 14,4]	302	55,6

	2007					2008				
	med	gem	[95%-BI]	N	% afgerond	med	gem	[95%-BI]	N	% afgerond
Totaal	11,0	15,1	[14,5 - 15,6]	2.485	50,0	10,1	14,9	[14,4 - 15,5]	2.441	56,7
Lijst	33,3	29,9	[27,4 - 32,4]	209	27,8	32,1	29,4	[26,9 - 32,0]	199	40,7
Niet-lijst	10,1	13,7	[13,2 - 14,2]	2.276	52,0	9,7	13,6	[13,1 - 14,2]	2.242	58,2
Nek symptomen/klachten	9,3	12,7	[11,0 - 14,4]	191	56,0	9,1	13,3	[11,4 - 15,3]	165	65,5
Rugklachten n.n.o.**	10,1	14,3	[12,7 - 15,8]	257	49,0	10,0	13,6	[12,1 - 15,0]	295	57,6
Lage rugpijn zonder uitstraling	10,1	13,8	[12,4 - 15,2]	298	49,0	9,1	13,0	[11,7 - 14,3]	310	55,8

* % afgerond = % patiënten bij wie de gehele behandeling in het betreffende jaar heeft plaatsgevonden

** n.n.o.: niet nader omschreven

Behandeling

Behandelomvang – behandelduur per kalenderjaar– cijfers 2008

Ongeveer de helft van de patiënten waarbij de behandeling in 2008 heeft plaatsgevonden, was tussen de zes weken en zes maanden onder behandeling van een oefentherapeut Mensendieck. Bijna één op de vijf patiënten was langer dan een half jaar onder behandeling.

Figuur: Behandelduur oefentherapie Mensendieck van patiënten bij wie de behandeling in 2008 heeft plaatsgevonden (n = 2.441)



Behandeling

Behandelomvang – behandelduur per behandelingsperiode – 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 de behandelduur per behandelingsperiode, gegevens over de behandelduur per kalenderjaar staan op pagina 32.

De mediaan* van de behandelduur van patiënten met nekklachten, niet nader omschreven rugklachten en lage rugpijn zonder uitstraling was in 2008 lager dan in 2003.

* Om een indicatie te geven van de behandelduur 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 de behandelduur betekent dat, dat het gemiddelde omhoog getrokken wordt door een kleine groep patiënten die langdurig behandeld wordt, terwijl deze groep de mediaan niet beïnvloedt. In dit geval wordt daarom de voorkeur gegeven voor -het weergegeven van- de mediaan.

Tabel: Behandelduur oefentherapie Mensendieck (in weken) (en 95%-betrouwbaarheidsinterval) per patiënt *per behandelingsperiode* voor drie veel voorkomende verwijfsdiagnosen*

Kenmerken patiënt/diagnose	2003				2004			
	med	gem	[95%-BI]	N	med	gem	[95%-BI]	N
Nek symptomen/klachten	16,9	19,0	[17,3 - 20,7]	218	14,9	17,4	[15,6 - 19,2]	177
Rugklachten n.n.o.**	16,6	18,6	[17,0 - 20,2]	254	13,9	17,1	[15,3 - 18,8]	203
Lage rugpijn zonder uitstraling	15,6	19,0	[17,7 - 20,4]	352	13,9	17,6	[16,1 - 19,1]	299

Kenmerken patiënt/diagnose	2005				2006			
	med	gem	[95%-BI]	N	med	gem	[95%-BI]	N
Nek symptomen/klachten	15,5	17,5	[15,5 - 19,5]	138	15,4	17,6	[15,5 - 19,8]	131
Rugklachten n.n.o.**	15,4	17,8	[15,9 - 19,7]	188	13,0	16,7	[14,8 - 18,6]	188
Lage rugpijn zonder uitstraling	13,2	16,0	[14,6 - 17,5]	246	15,0	18,2	[16,4 - 19,9]	233

Kenmerken patiënt/diagnose	2007			
	med	gem	[95%-BI]	N
Nek symptomen/klachten	12,7	15,7	[13,7 - 17,6]	150
Rugklachten n.n.o.**	13,0	17,5	[15,5 - 19,4]	203
Lage rugpijn zonder uitstraling	13,7	17,1	[15,4 - 18,8]	235

* Voor het berekenen van de gemiddelde behandelduur en de mediaan zijn patiënten één jaar gevolgd. Zittingen die na dat jaar plaatsvonden zijn buiten beschouwing gelaten

** n.n.o.: niet nader omschreven

Behandeling

Prestaties – trendcijfers

Bij het declareren van een zitting wordt onderscheid gemaakt in 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 is de afgelopen jaren gedaald. In 2008 hebben twee veranderingen plaatsgevonden die hierop invloed hebben gehad. Ten eerste is de directe toegang oefentherapie ingevoerd waardoor een deel van de behandelingen wordt gedeclareerd als screening of intake. Daarnaast is kinderoefentherapie een erkende specialisatie geworden waardoor behandelingen ook als zodanig worden gedeclareerd. Hoewel het in 2008 eigenlijk nog niet zichtbaar is, lijkt het aannemelijk dat het aandeel reguliere behandelingen daardoor in de toekomst nog verder zal afnemen.

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

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Reguliere behandeling	94,1	93,8	91,7	90,9	90,5	90,0
Behandeling bij patiënt aan huis	5,8	6,0	7,1	8,2	7,0	7,3
Behandeling in instelling (verzorgingshuis)	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,2
Groepsbehandeling	0,0	0,0	1,1	0,9	2,5	1,0
Consult	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Screening	-	-	-	-	-	0,1
Intake na screening	-	-	-	-	-	0,3
Reguliere behandeling kinderoefentherapie	-	-	-	-	-	0,9
Anders	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,2
<i>Aantal zittingen in LiPZ</i>	<i>28.720</i>	<i>27.943</i>	<i>26.697</i>	<i>22.458</i>	<i>25.949</i>	<i>25.140</i>

Behandeling

Prestaties – cijfers 2008

Bij het declareren van een zitting wordt onderscheid gemaakt in 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 grootste gedeelte van de behandelingen betroffen in 2008 reguliere behandelingen in de praktijk van de oefentherapeut Mensendieck. Zeven procent van alle behandelingen vond bij de patiënt thuis plaats.

Tabel: Declaraties van zittingen oefentherapie Mensendieck naar de behandelvorm (prestatiecode) van patiënten die in 2008 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% zittingen)

	2008
Reguliere behandeling	90,0
Behandeling bij patiënt aan huis	7,3
Behandeling in instelling (verzorgingshuis)	0,2
Groepsbehandeling	1,0
Consult	0,0
Screening	0,1
Intake na screening	0,3
Reguliere behandeling kinderoefentherapie	0,9
Anders	0,2
<i>Aantal zittingen in LiPZ</i>	<i>25.140</i>

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.

Het individueel oefenen van functies en vaardigheden was in de periode van 2003 tot en met 2008 de meest toegepaste verrichting. Vrijwel bij alle patiënten maakte dit onderdeel uit van de behandeling. Ook begeleidende verrichtingen werden regelmatig toegepast, tussen 2003 en 2008 steeg het percentage patiënten waarbij deze verrichting werd toegepast van 32% naar 39%.

Tabel: Verrichtingen bij patiënten oefentherapie Mensendieck naar jaar waarin de behandeling heeft plaatsgevonden (% patiënten)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Sturen en oefenen	99,4	99,6	99,7	100,0	98,7	98,9
Individueel - functies	60,6	60,1	62,6	70,3	68,8	64,4
Individueel - vaardigheden	64,8	56,7	55,5	67,5	71,4	64,2
Groepsgewijs - functies	6,3	7,2	8,3	9,4	7,9	5,3
Groepsgewijs - vaardigheden	1,3	2,3	2,3	2,9	1,0	0,6
Niet gespecificeerd	22,6	20,8	22,5	15,8	7,3	15,9
Begeleidende verrichtingen	32,2	33,9	38,0	41,1	37,7	39,4
Informeren/ adviseren	31,0	33,3	37,5	41,0	37,5	38,6
Bieden van steun	1,2	1,3	0,8	0,1	0,3	0,8
Niet gespecificeerd	0,2	0,1	0,0	0,0	0,2	0,5
Overige verrichtingen	0,3	0,3	0,1	0,4	0,4	2,2
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>1.373</i>	<i>1.590</i>	<i>1.498</i>	<i>1.116</i>	<i>1267</i>	<i>1559</i>
<i>Verrichtingen onbekend</i>	<i>544</i>	<i>474</i>	<i>423</i>	<i>563</i>	<i>650</i>	<i>642</i>

Behandeling

Verrichtingen – cijfers 2008

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.

In 2008 waren binnen de categorie sturen en oefenen het individueel oefenen van functies en vaardigheden de meest toegepaste verrichting. Met betrekking tot de begeleidende verrichtingen stond voornamelijk het informeren en adviseren van de patiënt centraal.

Tabel: Verrichtingen bij patiënten oefentherapie Mensendieck bij wie de behandeling in 2008 heeft plaatsgevonden (% patiënten)

	2007
Sturen en oefenen	98,9
Individueel - functies	64,4
Individueel - vaardigheden	64,2
Groepsgewijs - functies	5,3
Groepsgewijs - vaardigheden	0,6
Begeleidende verrichtingen	39,4
Informeren/ adviseren	38,6
Bieden van steun	0,8
Niet gespecificeerd	0,5
Overige verrichtingen	2,5
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>1559</i>
<i>Verrichtingen onbekend</i>	<i>642</i>

Samenvatting behandeling

2008

Verbeteren van (gaan) liggen, zitten en/of staan en verbeteren van lichaamshouding waren in 2008 de meest genoemde behandeldoelen op respectievelijk activiteiten- en lichaamsfunctieniveau. Het oefenen van functies en vaardigheden zijn daarbij de belangrijkste verrichtingen, gevolgd door begeleidende verrichtingen. De meeste behandelingen waren reguliere zittingen in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck. In de totale patiëntenpopulatie was de mediaan van het aantal zittingen zeven behandelingen en de mediaan van de behandelduur ruim 10 weken per kalenderjaar.

Trends

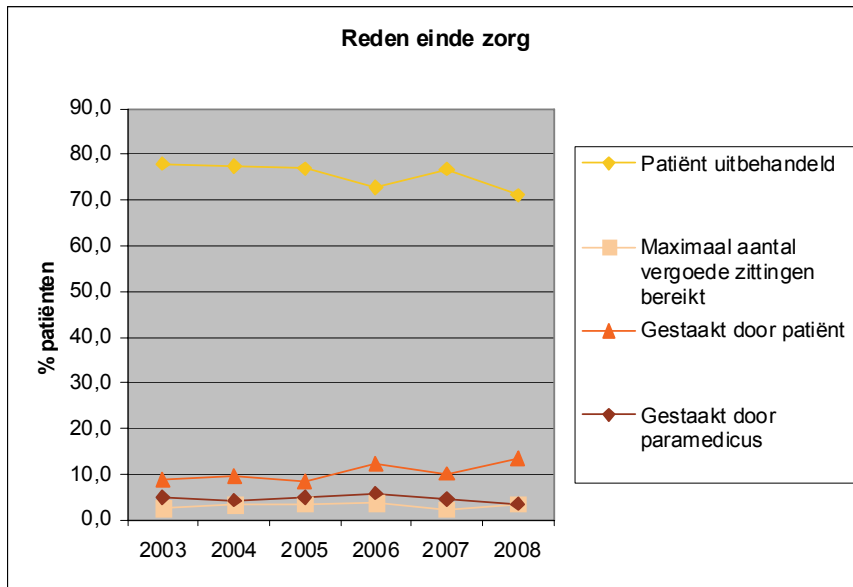
In de afgelopen jaren werd minder vaak een behandeldoel opgesteld dat was gericht op aan arbeid gerelateerde activiteiten. De stijging van het aandeel patiënten waarbij alleen een behandeldoel op lichaamsfunctieniveau werd gekozen heeft zich in 2008 niet doorgezet. Sinds 2003 is er een afname van het aantal reguliere zittingen. De mediaan van het aantal zittingen en de behandelduur is tussen 2003 en 2008 afgenomen van acht naar zeven behandelingen en van 12 naar 10 weken per patiënt per kalenderjaar.

Evaluatie

Reden einde zorg – trendcijfers

Sinds 2003 is het percentage patiënten dat daadwerkelijk uitbehandeld is bij het beëindigen van de behandeling gedaald, tegelijkertijd was er een toename van het aandeel patiënten waarbij de behandeling door de patiënt zelf werd gestaakt.

Figuur: Reden voor beëindiging van de zorg voor patiënten oefentherapie Mensendieck naar het jaar waarin de behandeling heeft plaatsgevonden*



Tabel: Reden voor beëindiging van de zorg voor patiënten oefentherapie Mensendieck naar het jaar waarin de behandeling heeft plaatsgevonden (% patiënten)*

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Patiënt uitbehandeld	78,0	77,3	76,9	72,8	76,9	71,1
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	2,5	3,3	3,4	3,7	2,3	3,4
Gestaakt door patiënt	8,7	9,5	8,3	12,3	10,0	13,4
Gestaakt door verwijzer	0,2	0,4	0,2	0,3	0,0	0,1
Gestaakt door paramedicus	4,9	4,2	4,9	5,8	4,6	3,4
Anders	5,7	5,3	6,2	5,2	6,2	8,6
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>1.010</i>	<i>1.037</i>	<i>901</i>	<i>710</i>	<i>1.068</i>	<i>966</i>
<i>Reden onbekend</i>	<i>12</i>	<i>11</i>	<i>10</i>	<i>6</i>	<i>5</i>	<i>3</i>
<i>Behandeling nog niet beëindigd*</i>	<i>895</i>	<i>1.016</i>	<i>1.010</i>	<i>963</i>	<i>844</i>	<i>1.232</i>

*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 2008

De behandeling van patiënten bij een oefentherapeut Mensendieck werd bij 71% van de patiënten beëindigd omdat de patiënt was uitbehandeld. Ruim 13% van alle patiënten staakte de behandeling zelf.

Tabel: Reden voor beëindiging van de zorg bij patiënten oefentherapie Mensendieck bij wie de behandeling in 2008 heeft plaatsgevonden (% patiënten)*

	2008
Patiënt uitbehandeld	71,1
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	3,4
Gestaakt door patiënt	13,4
Gestaakt door verwijzer	0,1
Gestaakt door paramedicus	3,4
Anders	8,6
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>966</i>
<i>Reden onbekend</i>	<i>3</i>
<i>Behandeling nog niet beëindigd*</i>	<i>1.232</i>

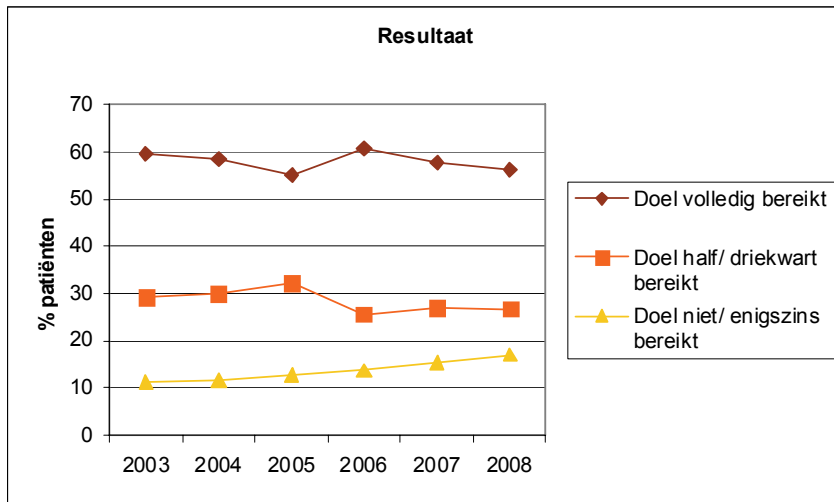
* Behandelingen worden aan het einde niet altijd geregistreerd als ‘afgesloten’, omdat patiënten op deze manier bij eventuele terugval eenvoudig opnieuw in behandeling kunnen worden genomen. Hierdoor ontstaat een groep patiënten bij wie de reden voor beëindiging van de zorg onbekend is

Evaluatie

Resultaat – trendcijfers

Het percentage patiënten waarbij de behandeldoelen naar het oordeel van de therapeut aan het einde van de behandeling volledig zijn bereikt, fluctueerde de afgelopen jaren tussen de 55% en 61%.

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



Tabel: Het resultaat van de behandeling naar het oordeel van de therapeut bij patiënten oefentherapie Mensendieck bij wie de behandeling in 2008 heeft plaatsgevonden (% patiënten)*

	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Doel niet bereikt	5,5	5,3	6,0	6,1	6,4	8,2
Doel enigszins bereikt	5,8	6,3	6,9	7,7	9,0	8,8
Doel half bereikt	8,3	9,5	10,1	8,5	9,6	10,2
Doel driekwart bereikt	21,0	20,5	22,0	17,1	17,3	16,5
Doel volledig bereikt	59,5	58,4	55,0	60,7	57,6	56,3
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>1.054</i>	<i>1.109</i>	<i>1.007</i>	<i>756</i>	<i>902</i>	<i>830</i>
<i>Resultaat onbekend</i>	<i>863</i>	<i>955</i>	<i>914</i>	<i>923</i>	<i>1.015</i>	<i>1.371</i>

* 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 2008

Naar het oordeel van de therapeut waren de behandeldoelen in 2008 bij 56% van alle patiënten volledig bereikt. Bij een kwart van de patiënten waarvan de behandeling in 2008 plaatsvond waren de behandeldoelen niet tot half bereikt.

Tabel: Het resultaat van de behandeling naar het oordeel van de oefentherapeut Mensendieck bij patiënten bij wie de behandeling in 2008 heeft plaatsgevonden (% patiënten)*

	2008
Doel niet bereikt	8,2
Doel enigszins bereikt	8,8
Doel half bereikt	10,2
Doel driekwart bereikt	16,5
Doel volledig bereikt	56,3
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>830</i>
<i>Resultaat onbekend</i>	<i>1.371</i>

* 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

2008

In 2008 werd de behandeling bij de oefentherapeut Mensendieck bij 71% van de patiënten beëindigd omdat de patiënt was uitbehandeld en bij 13% werd de behandeling door de patiënt zelf gestaakt. Bij 56% van de patiënten waren de doelen aan het einde van de behandeling volledig bereikt naar het oordeel van de therapeut.

Trends

In de afgelopen zes jaar is het aandeel patiënten waarbij de behandeling werd beëindigd omdat de patiënt was uitbehandeld gedaald van 78% naar 71% en het percentage patiënten dat zelf de behandeling stopte, is toegenomen van ruim 8% naar 13%. Het aandeel patiënten waarbij de doelen naar het oordeel van de therapeut volledig waren behaald aan het einde van de behandelingsperiode schommelde in deze periode tussen de 55% en 61%.