

Jaarcijfers 2009 en trendcijfers 2003-2009

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 2009 en trendcijfers 2003-2009 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 2009 zijn behandeld bij de oefentherapeut Mensendieck. Daarnaast worden er over dezelfde onderwerpen trendcijfers gepresenteerd over de periode 2003 – 2009.

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 2009, net als in 2008, twee jaar ouder dan in 2003. In 2009 kwamen er meer kinderen (< 15 jaar) en meer patiënten boven de 65 jaar bij de oefentherapeut Mensendieck dan zeven jaar eerder maar minder dan in 2008. 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 mannelijke patiënten schommelde de afgelopen jaren tussen de 26% en 29%.

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

		2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Geslacht	Mannelijk	26,5	28,0	28,6	29,2	27,6	29,3	28,3
	Vrouwelijk	73,5	72,0	71,4	70,8	72,1	70,7	71,7
	Onbekend	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0
Leeftijd	0-14 jr	7,4	8,9	10,2	10,6	11,2	12,0	11,4
	15-24 jr	19,0	19,0	18,2	18,6	17,3	16,1	16,2
	25-34 jr	23,5	21,9	19,2	17,3	16,6	15,0	16,6
	35-44 jr	18,1	18,6	17,9	18,6	17,7	17,8	17,2
	45-54 jr	14,4	13,9	14,8	13,8	14,9	14,2	14,0
	55-64 jr	9,3	9,0	9,9	9,7	10,8	11,8	12,2
	65-74 jr	5,6	6,0	6,4	6,7	6,4	7,9	7,4
	75 jr en ouder	2,7	2,8	3,5	4,8	5,1	5,1	5,0
	Onbekend	0,0	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	39,4
<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>	<i>3.069</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

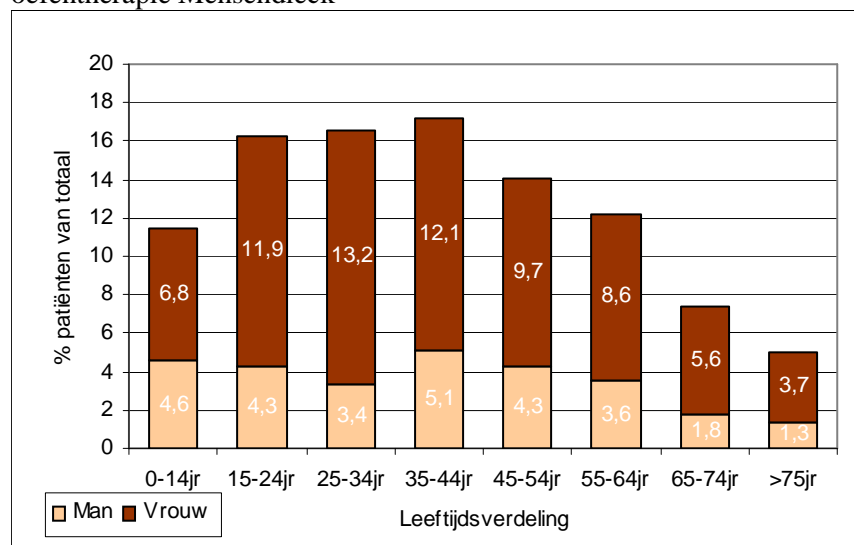
Geslacht en leeftijd – cijfers 2009

In 2009 was bijna 72% 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 2009 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% patiënten)

		2009
Geslacht	Mannelijk	28,3
	Vrouwelijk	71,7
	Onbekend	0,0
Leeftijd	0-14 jr	11,4
	15-24 jr	16,2
	25-34 jr	16,6
	35-44 jr	17,2
	45-54 jr	14,0
	55-64 jr	12,2
	65-74 jr	7,4
	75 jr en ouder	5,0
	Onbekend	0,0
Gemiddeld		39,4
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>		<i>3.069</i>

Figuur: Leeftijdsverdeling naar geslacht van patiënten die in 2009 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck

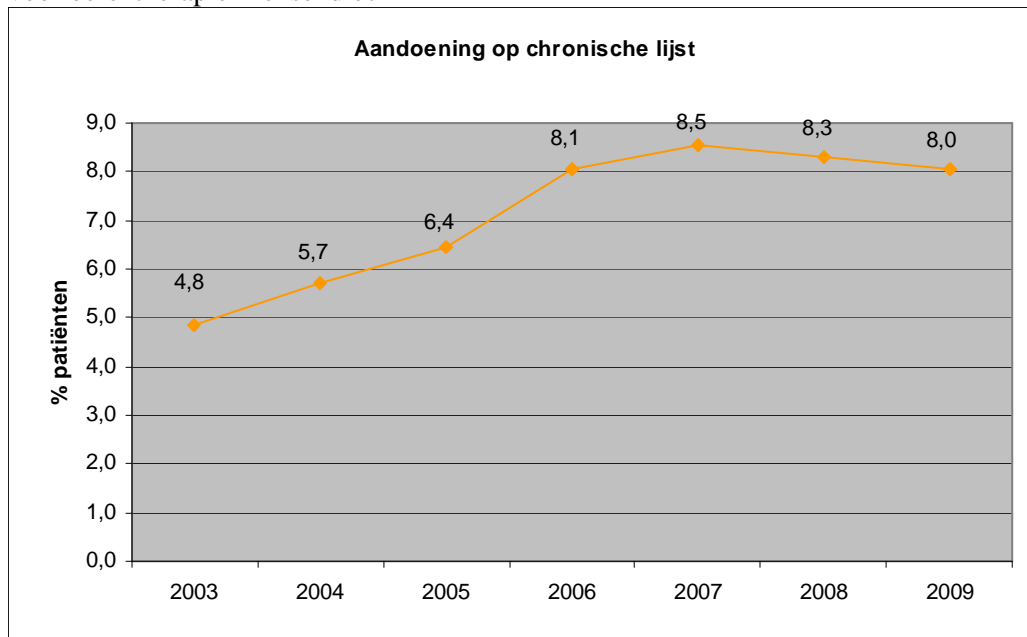


Patiëntkenmerken

Chronische aandoening – trendcijfers

De toename die tussen 2003 en 2007 heeft plaatsgevonden van het percentage patiënten met een aandoening die voorkomt op de limitatieve lijst met aandoeningen die langdurige of intermitterende therapie behoeven (vws-lijst) is sinds 2008 omgebogen naar een lichte daling. 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 2009

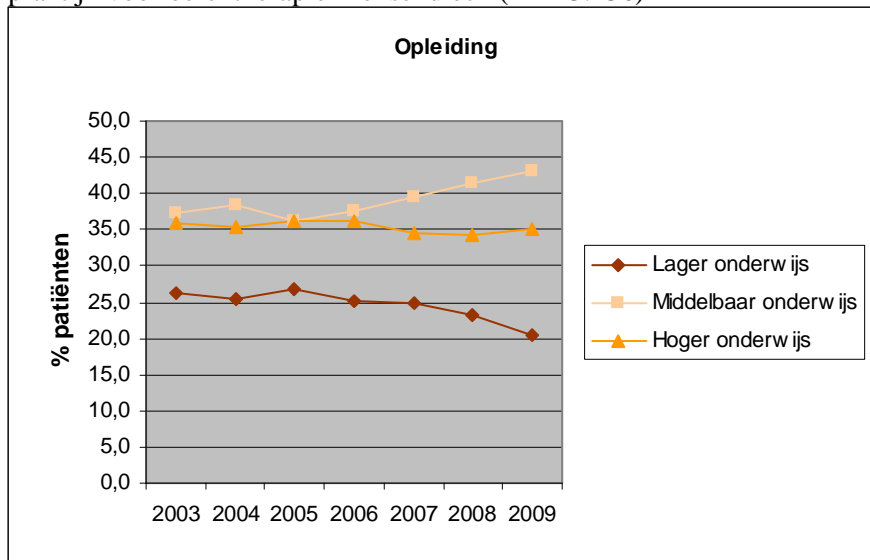
In 2009 kwam 8,0% van alle patiënten bij de oefentherapeut Mensendieck met een aandoening die voorkomt op de limitatieve lijst met aandoeningen die langdurige of intermitterende therapie behoeven.

Patiëntkenmerken

Hoogst genoten opleiding – trendcijfers

Het percentage patiënten dat middelbaar onderwijs heeft gevolgd, is sinds 2005 gestegen, met name ten koste 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 = 13.236)*



*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 2009

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

Tabel: Hoogst genoten opleidingsniveau van patiënten ouder dan 15 jaar die in 2009 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% patiënten)*

	2009
Lager onderwijs	20,3
Middelbaar onderwijs	43,1
Hoger onderwijs	35,1
Anders	1,5
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>1.802</i>
<i>Opleiding onbekend</i>	<i>845</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

2009

In 2009 was de gemiddelde leeftijd van een patiënt in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck 39 jaar, ruim 70% van de patiënten was vrouw en driekwart was middelbaar of hoger opgeleid. Van alle patiënten kwam 8,0% 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 is na een aanvankelijke stijging weer even hoog als vier jaar geleden.

Verwijzing

Wijze van toegang – trendcijfers

Tussen 2003 en 2009 is het percentage patiënten dat door de huisarts naar de oefentherapeut Mensendieck werd verwezen gedaald van 86% naar 60%. 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.

Het gebruik van DTO in 2009 komt overeen met de resultaten van een evaluatie van de eerste drie maanden DTO waaruit bleek dat ca. 20% van de patiënten hiervan gebruik maakt¹. De stijging van het percentage patiënten dat in 2006 en 2007 op eigen initiatief kwam, was waarschijnlijk het gevolg van de invoering van directe toegang fysiotherapie (DTF). Echter, vrijwel alle patiënten die voor 1 juli 2008 via DTO de oefentherapeut Cesar bezochten hebben achteraf een verwijsbrief gehaald bij de huisarts.

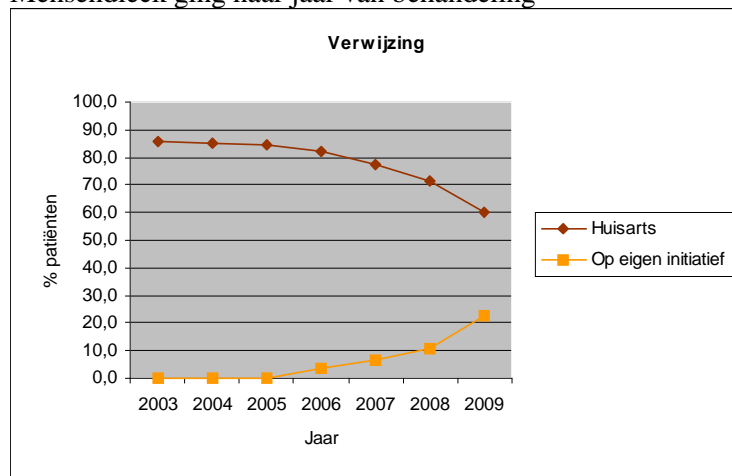
De definitie van DTO die hier is gebruikt, is dat patiënten zonder tussenkomst van een verwijzer bij de fysiotherapeut zijn gekomen. Indien er wel contact is geweest, maar er is geen verwijsbrief uitgeschreven, wordt de patiënt toch beschouwd als ‘verwezen’.

Een punt van aandacht bij de interpretatie van deze cijfers is dat het gegevens per kalenderjaar betreft. Patiënten bij wie de behandeling een kalenderjaar overschrijdt zijn in alle betreffende kalenderjaren opgenomen in de statistieken. Patiënten die voor 1 januari 2006 zijn aangemeld en na deze datum nog in behandeling waren, hadden nog geen mogelijkheid op om eigen initiatief een oefentherapeut te bezoeken. Hierdoor is het aandeel patiënten dat via DTO komt, vooral in de eerste periode na invoering mogelijk een onderschatting.

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

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Huisarts	86,0	85,3	84,7	81,9	77,2	71,6	60,1
Medisch specialist	14,0	14,6	15,0	14,4	16,2	17,5	17,5
Bedrijfsarts	0,0	0,1	0,3	0,2	0,0	0,0	0,0
Op eigen initiatief	-	-	-	3,6	6,6	10,9	22,4
<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>2.828</i>
<i>Verwijzer onbekend</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>2</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>38</i>	<i>241</i>

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



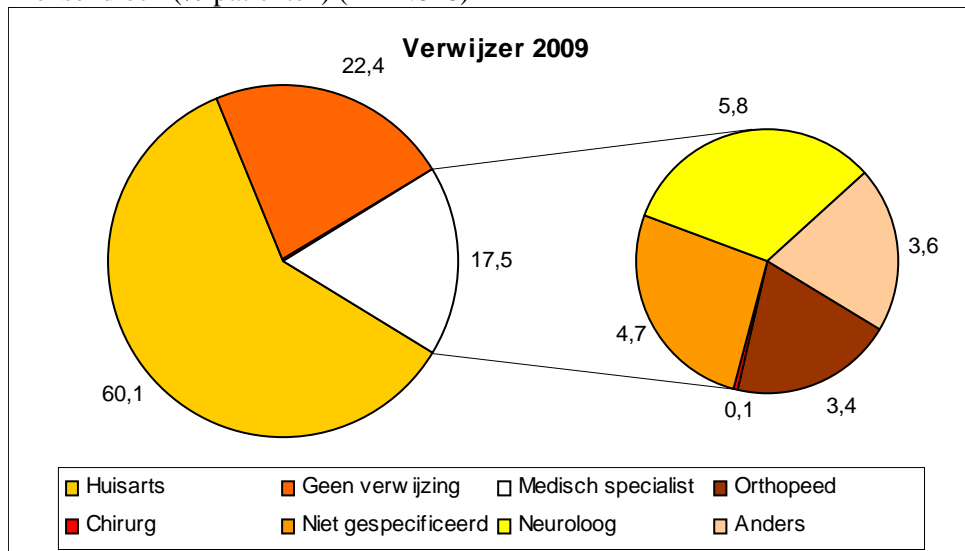
¹ Eén op de vijf patiënten vindt oefentherapeut zonder verwijzing. Kooijman MK, Swinkels ICS, Leemrijse CJ. Factsheet Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg, Utrecht: NIVEL, 2009 www.nivel.nl/pdf/1-op-5-patienten-oefentherapeut-zonder-verwijzing.pdf

Verwijzing

Wijze van toegang – cijfers 2009

Zes op de tien patiënten bij de oefentherapeut Mensendieck werden in 2009 verwezen door de huisarts en 17,5% kwam via de medisch specialist en dan met name via de neuroloog. In het eerste volledige jaar na invoering van DTO blijkt dat 22% van de patiënten gebruik maakt van de mogelijkheid om via DTO de fysiotherapeut te raadplegen. Dit komt overeen met onderzoek naar het gebruik van DTO in de eerste drie maanden na invoering waaruit bleek dat ca. 20% van de patiënten gebruik maakte van DTO¹.

Figuur: Soort verwijzer van patiënten die in 2009 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% patiënten) (n = 2.828)



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 de meest voorkomende verwijfsdiagnose of klacht bij de oefentherapeut Mensendieck, maar het percentage patiënten dat met deze klacht kwam is afgenomen van 16,5% in 2003 naar 12,0% in 2009. Daardoor zijn nu algemene rugklachten de meest voorkomende diagnose. In de afgelopen zeven jaar is naast lage rugklachten ook het aandeel patiënten met neklachten afgenomen.

In het LiPZ-netwerk registreren oefentherapeuten Mensendieck de verwijstekst 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 verwijzing 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)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
L02 Rug symptomen/ klachten	12,0	11,7	11,0	11,8	11,7	12,0	12,5
L03 Lage rugpijn zonder uitstraling	16,5	15,2	15,2	13,9	12,9	12,8	12,0
L01 Nek symptomen/ klachten	10,3	9,3	8,0	8,1	8,2	7,4	7,1
L86 Lage rugpijn met uitstraling	6,7	7,0	7,7	6,2	5,6	7,0	6,5
A99 o.a. Houding, loopproblematiek	5,5	6,2	6,2	6,1	6,0	6,5	5,6
<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>2.976</i>
<i>Verwijstekst ontbreekt</i>	<i>76</i>	<i>42</i>	<i>31</i>	<i>172</i>	<i>285</i>	<i>116</i>	<i>93</i>

Verwijzing

Soort klacht – cijfers 2009

De top 4 van meest voorkomende verwijfsdiagnosen of klachten in 2009 hadden allen betrekking op de wervelkolom. Bijna vier op de tien patiënten kwam met één van deze aandoeningen bij de oefentherapeut Mensendieck.

In het LiPZ-netwerk registreren oefentherapeuten Mensendieck de verwijstekst 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 verwijfsbrief 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 die in 2009 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% patiënten)

	2009
L02 Rug symptomen/ klachten	12,5
L03 Lage rugpijn zonder uitstraling	12,0
L01 Nek symptomen/ klachten	7,1
L86 Lage rugpijn met uitstraling	6,5
A99 o.a. Houding, loopproblematiek	5,6
L85 Verworven afwijkingen wervelkolom	5,6
L83 Syndromen cervicale wervelkolom	5,0
R98 Hyperventilatie	3,2
L08 Schouder symptomen/ klachten	2,6
A97 o.a. Graag behandeling en ontspanningsoefeningen	2,6
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>2.976</i>
<i>Verwijstekst ontbreekt</i>	<i>93</i>

Samenvatting verwijzing

2009

In 2009 werd 60% van de patiënten bij de oefentherapeut Mensendieck verwezen door de huisarts en bijna 22% kwam op eigen initiatief. De top 4 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 60%. 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 maar lijkt in 2009 te zijn afgenomen.

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	2009
Problematiek onderste extremiteit	5,4	4,2	4,2	3,8	5,4	5,6	5,5
Bekkengordel - zwangerschap	4,9	4,7	5,2	4,7	3,4	3,1	4,6
Bekkengordel - anders	1,9	1,6	1,8	2,0	1,8	1,3	1,7
Lage rugpijn zonder uitstraling	13,4	13,6	12,2	11,6	11,6	12,1	12,2
Lage rugpijn met uitstraling	12,3	11,4	11,8	10,0	10,9	12,6	11,6
Lumbale wervelkolom - anders	3,6	3,6	3,7	3,4	4,5	3,0	2,3
Thoracale wervelkolom	7,4	6,8	7,5	7,7	6,8	6,4	5,8
Totale wervelkolom problematiek	9,5	11,1	10,9	10,4	10,4	11,2	11,1
Problematiek bovenste extremiteit	5,0	4,7	3,7	3,9	3,4	3,8	4,1
Schoudergordelproblematiek	21,0	21,2	21,5	21,6	21,1	20,3	18,8
Ademhalingsproblematiek	5,4	5,1	5,2	6,9	6,6	5,1	4,4
Neurologische problematiek	2,3	3,1	3,1	3,0	2,9	2,8	3,4
Psychische problematiek	2,4	3,5	3,9	3,9	3,6	4,3	4,9
Problematiek gehele lichaam	4,4	4,4	4,5	6,0	6,4	7,0	8,1
Ander kernprobleem	1,0	0,9	0,9	1,1	1,2	1,3	1,4
<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>2.812</i>
<i>Diagnose onbekend</i>	<i>54</i>	<i>14</i>	<i>88</i>	<i>322</i>	<i>409</i>	<i>229</i>	<i>257</i>

Gezondheidsprobleem

Paramedische diagnosecode – cijfers 2009

Na het uitvoeren van het diagnostisch onderzoek stelt de oefentherapeut Mensendieck een paramedische diagnose op. Het basiselement in deze diagnose is het kernprobleem. In 2009 waren schoudergordelproblematiek (inclusief cervicale wervelkolom en hoofd) en lage rugpijn met dan wel zonder uitstraling de meest genoemde kernproblemen, gevolgd door totale wervelkolomproblematiek.

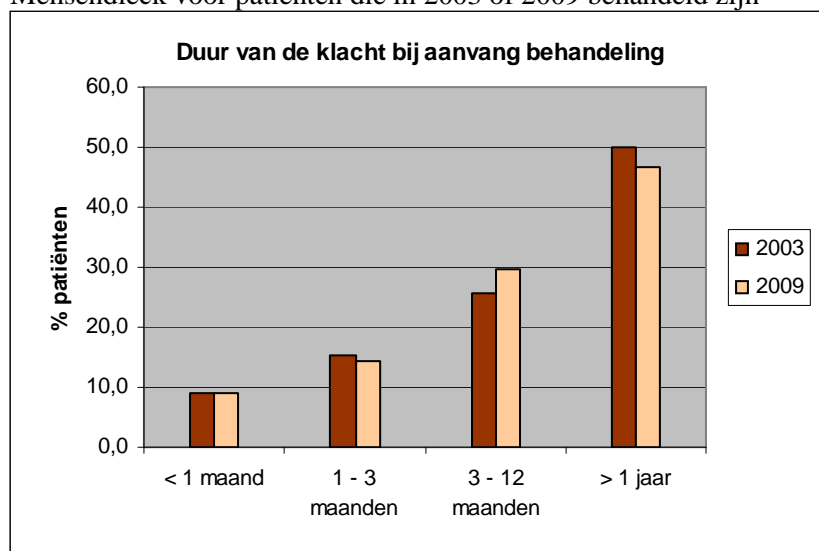
Tabel: Kernprobleem uit de beroepsspecifieke diagnosecode van patiënten die in 2009 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% patiënten)

	2009
Problematiek onderste extremiteit	5,5
Bekkengordel - zwangerschap	4,6
Bekkengordel - anders	1,7
Lage rugpijn zonder uitstraling	12,2
Lage rugpijn met uitstraling	11,6
Lumbale wervelkolom - anders	2,3
Thoracale wervelkolom	5,8
Totale wervelkolom problematiek	11,1
Problematiek bovenste extremiteit	4,1
Schoudergordelproblematiek	18,8
Ademhalingsproblematiek	4,4
Neurologische problematiek	3,4
Psychische problematiek	4,9
Problematiek gehele lichaam	8,1
Ander kernprobleem	1,4
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>2.812</i>
<i>Diagnose onbekend</i>	<i>257</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 was dit aandeel in 2009 lager dan in 2003.

Figuur: Duur van de klacht bij aanvang van de behandelingsperiode in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck voor patiënten die in 2003 of 2009 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	2009
2 dagen of korter	0,6	0,9	0,8	0,5	0,5	0,3	0,4
2 - 7 dagen	0,7	0,9	0,5	0,7	0,8	1,2	0,9
1 week - 1 maand	7,7	6,2	7,7	7,8	6,5	7,3	7,7
1 - 3 maanden	15,2	15,2	13,8	15,2	14,8	14,6	14,5
3 - 6 maanden	13,6	15,0	13,9	13,9	14,1	15,7	15,8
6 mnd. - 1 jaar	12,1	12,7	13,9	14,1	13,1	13,9	14,0
1 - 2 jaar	13,8	13,4	13,8	13,6	14,6	13,4	12,7
Langer dan 2 jaar	36,3	35,6	35,6	34,2	35,7	33,6	34,0
<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>2.840</i>
<i>Duur klacht onbekend</i>	<i>84</i>	<i>48</i>	<i>116</i>	<i>321</i>	<i>395</i>	<i>210</i>	<i>229</i>

Gezondheidsprobleem Duur klacht – cijfers 2009

Iets meer dan de helft van de patiënten kwam in 2009 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 2009 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% patiënten)

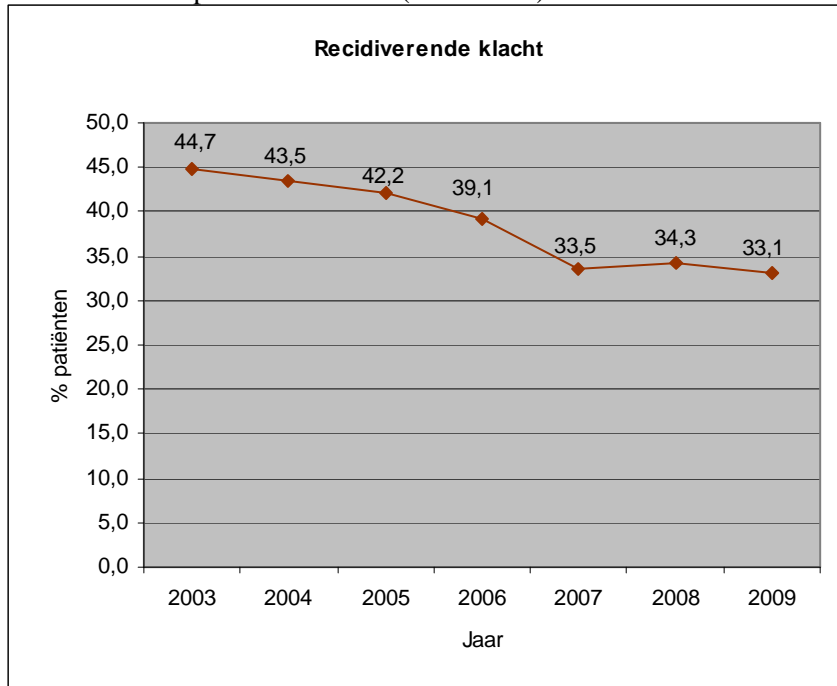
	2009
2 dagen of korter	0,4
2 - 7 dagen	0,9
1 week - 1 maand	7,7
1 - 3 maanden	14,5
3 - 6 maanden	15,8
6 mnd. - 1 jaar	14,0
1 - 2 jaar	12,7
Langer dan 2 jaar	34,0
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>2.840</i>
<i>Duur klacht onbekend</i>	<i>229</i>

Gezondheidsprobleem

Recidivering klacht – trendcijfers

Het percentage patiënten met een recidiverende klacht is tussen 2003 en 2007 fors gedaald. Sinds 2007 schommelt het rond de 33-34%. 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 = 18.529)



Gezondheidsprobleem

Recidivering klacht – cijfers 2009

In 2009 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 2009 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% patiënten)

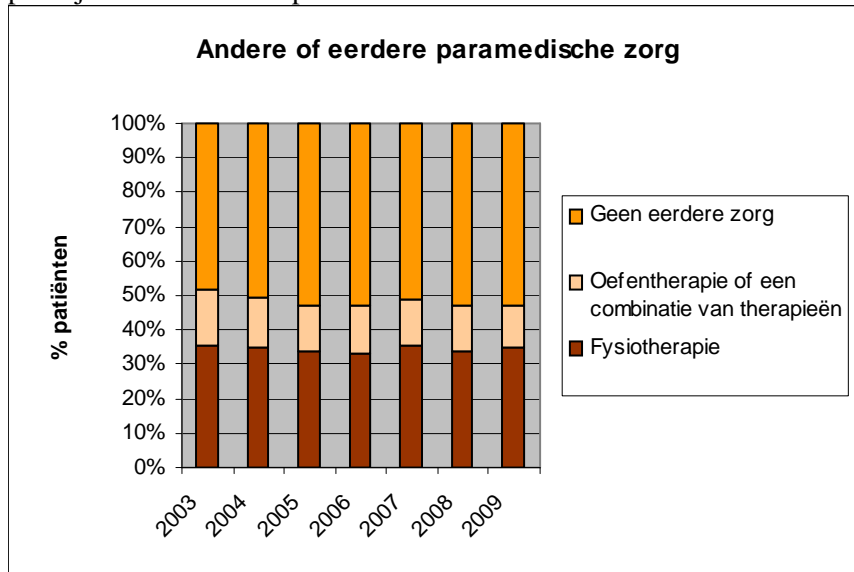
	2009
Ja	33,1
Nee	66,9
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>2.813</i>
<i>Recidivering onbekend</i>	<i>256</i>

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. Als er wel sprake was van eerder zorggebruik ging het bij een groot deel van de patiënten om een 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	2009
Fysiotherapie	35,5	34,9	33,9	33,0	35,2	33,7	34,9
Oefentherapie Cesar	1,3	1,2	1,0	1,0	0,9	1,3	1,1
Oefentherapie Mensendieck	9,3	7,7	7,1	8,1	8,9	8,4	7,2
Combinatie: fysiotherapie en oefentherapie C/M	5,0	4,9	4,2	3,6	3,5	3,2	3,6
Combinatie: oefentherapie Cesar en Mensendieck	0,8	0,6	0,6	1,3	0,6	0,3	0,3
Geen eerdere zorg	48,1	50,8	53,1	53,1	51,0	53,1	52,9
<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>2.417</i>
<i>Eerdere zorg onbekend</i>	<i>107</i>	<i>70</i>	<i>118</i>	<i>399</i>	<i>595</i>	<i>548</i>	<i>652</i>

Gezondheidsprobleem

Eerdere zorg – cijfers 2009

In 2009 was 47% van de patiënten in de afgelopen twee jaar al eens eerder onder behandeling geweest van een fysiotherapeut en/of oefentherapeut 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 2009 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% patiënten)

	2009
Fysiotherapie	34,9
Oefentherapie Cesar	1,1
Oefentherapie Mensendieck	7,2
Combinatie: fysiotherapie en oefentherapie C/M	3,6
Combinatie: oefentherapie Cesar en Mensendieck	0,3
Geen eerdere zorg	52,9
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>2.417</i>
<i>Eerdere zorg onbekend</i>	<i>652</i>

Gezondheidsprobleem

Richtlijngebruik – cijfers 2009

Aan het begin van de behandeling registreert de oefentherapeut Mensendieck van welke richtlijn hij/zij gebruik wil gaan maken gedurende de behandeling. Voor drie kwart van de patiënten was er in 2009 geen richtlijn beschikbaar welke de oefentherapeut kon gebruiken tijdens de behandeling. De richtlijn specifieke nek en schouderklachten werd bij 11% van de patiënten gebruikt.

Tabel: Door de therapeut verwacht richtlijngebruik voor patiënten die in 2009 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% patiënten)

	2009
Geen richtlijn beschikbaar	75,3
RSI	3,2
Osteoporose	0,2
Aspecifieke nek en schouderklachten	11,0
Parkinson	1,4
Andere niet genoemde richtlijn	8,9
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>2.866</i>
<i>Richtlijn onbekend</i>	<i>203</i>

Samenvatting gezondheidsprobleem

2009

De kernproblemen schouderproblematiek (inclusief cervicale wervelkolom en hoofd) en lage rugpijn met dan wel zonder uitstraling kwamen in 2009 het meeste voor in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck. De grootste groep patiënten had langer dan twee jaar klachten en 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 drie kwart van de patiënten gaf de oefentherapeut Mensendieck aan dat er geen richtlijn beschikbaar was bij de behandeling.

Trends

Sinds 2008 is de daling van het percentage patiënten met een recidiverende klacht die in de afgelopen jaren plaatsvond doorbroken. Er waren tussen 2003 en 2009 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 activiteiten- of lichaamsfunctieniveau werd gekozen.

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	2009
Activiteitsniveau							
(Gaan) liggen/zitten/staan	31,4	32,2	29,6	30,2	26,0	31,2	35,6
Arbeidsgerelateerde activiteiten	13,7	14,1	12,7	11,1	10,8	9,1	11,7
Overige mot. vaardigheden	5,3	3,1	3,4	3,1	5,1	8,0	7,1
Bukken/ hurken/ etc.	2,8	2,4	2,1	2,5	3,4	3,1	3,7
ADL*	3,1	2,4	2,6	2,3	1,9	6,8	13,1
Overige behandeldoelen op activiteitsniveau	7,1	7,2	7,7	8,0	9,2	8,9	15,1
Alleen behandeldoel op lichaamsfunctieniveau	36,5	38,7	42,0	42,8	43,5	32,9	13,7
Lichaamsfunctieniveau							
Lichaamshouding	19,6	19,2	18,8	19,6	18,6	17,1	18,1
Stand/ houding wervelkolom	14,4	11,6	10,1	13,1	15,0	16,8	13,2
Ontspanning	11,1	11,9	14,1	13,3	14,5	14,9	14,8
Stabiliteit/ mobiliteit wervelkolom	11,2	14,3	14,7	13,5	14,0	15,0	13,5
Functie musculatuur nek/schouder/arm	7,8	8,7	7,9	8,1	7,9	8,0	9,2
Overige behandeldoelen op lichaamsfunctieniveau	25,2	25,6	26,3	25,1	24,0	23,6	28,8
Alleen behandeldoel op activiteitsniveau	10,7	8,7	8,1	7,2	6,0	4,6	2,3
<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>2.890</i>
<i>Behandeldoelen onbekend</i>	<i>46</i>	<i>10</i>	<i>87</i>	<i>301</i>	<i>367</i>	<i>192</i>	<i>179</i>

* ADL: Activiteiten van het Dagelijkse Leven

Behandeling

Behandeldoelen – cijfers 2009

In 2009 werd bij ruim 35% van de patiënten gekozen voor verbeteren van de activiteiten (gaan) liggen, zitten en/of staan. Op lichaamsfunctieniveau werden zowel behandeldoelen gekozen die gericht waren op het verminderen van stoornissen in lichaamshouding en in de stand/houding of stabiliteit/mobiliteit van de wervelkolom maar ook ontspanning was een veelvoorkomend behandeldoel.

Tabel: Per niveau de vijf meest voorkomende behandeldoelen van patiënten die in 2009 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% patiënten)

	2009
Activiteitsniveau	
(Gaan) liggen/zitten/staan	35,6
Arbeidsgerelateerde activiteiten	11,7
Overige mot. vaardigheden	7,1
Bukken/ hurken/ etc.	3,7
ADL*	13,1
Overige behandeldoelen op activiteitsniveau	15,1
Alleen behandeldoel op lichaamsfunctieniveau	13,7
Lichaamsfunctieniveau	
Lichaamshouding	18,1
Stand/ houding wervelkolom	13,2
Ontspanning	14,8
Stabiliteit/ mobiliteit wervelkolom	13,5
Functie musculatuur nek/schouder/arm	9,2
Overige behandeldoelen op lichaamsfunctieniveau	28,8
Alleen behandeldoel op activiteitsniveau	2,3
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>2.890</i>
<i>Behandeldoelen onbekend</i>	<i>179</i>

* ADL: Activiteiten van het Dagelijkse Leven

Behandeling

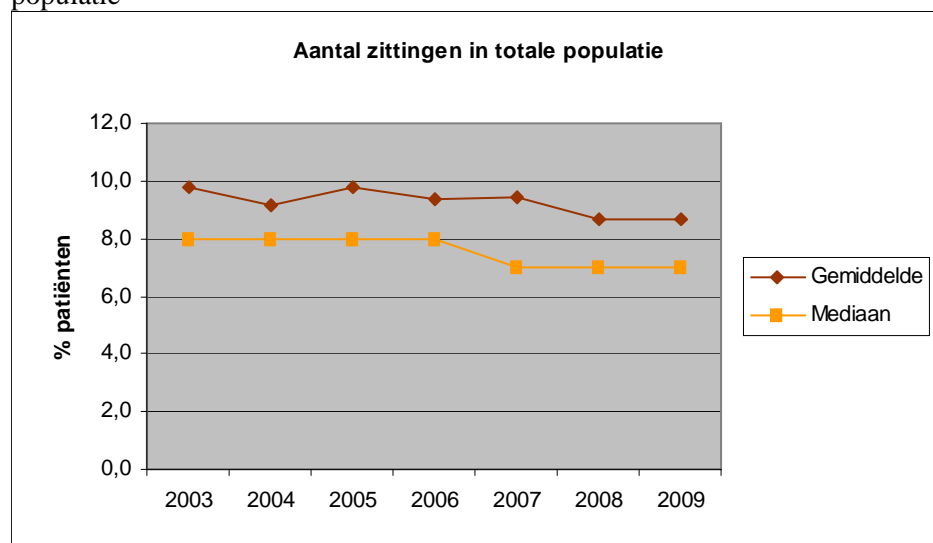
Behandelomvang – aantal zittingen per kalenderjaar – trendcijfers

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 Mensendieck voor de totale populatie is gedaald van acht behandelingen per kalenderjaar in de periode 2003-2006 naar zeven behandelingen per kalenderjaar sinds 2007. Bij patiënten met een lijst-aandoening schommelt het tussen de 14 en 17 zittingen per kalenderjaar. Patiënten met nekklachten of lage rugpijn zonder uitstraling werden in 2003 langer behandeld dan in 2009.

* 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	70,0	8,0	9,2	[8,9 - 09,5]	2.659	66,6
Lijst	15,5	20,8	[17,2 - 24,4]	126	36,3	13,5	19,7	[16,9 - 22,4]	150	34,7
Niet-lijst	8,0	9,2	[8,9 - 9,4]	2.128	74,1	7,0	8,5	[8,3 - 8,8]	2.509	71,7
Nek symptomen/klachten	8,0	9,5	[8,6 - 10,4]	226	71,2	8,0	8,2	[7,5 - 08,8]	240	68,2
Rugklachten n.n.o.**	7,0	8,4	[7,7 - 09,2]	271	71,0	7,0	8,0	[7,3 - 08,7]	325	66,3
Lage rugpijn zonder uitstraling	8,0	8,5	[7,9 - 9,1]	372	76,4	8,0	8,6	[8,0 - 9,2]	406	73,2

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	65,8	8,0	9,4	[9,0 - 09,7]	2.359	64,4
Lijst	14,0	21,9	[18,7 - 25,2]	147	35,4	17,0	21,3	[18,8 - 23,9]	184	37,1
Niet-lijst	8,0	8,9	[8,7 - 9,2]	2.178	71,7	7,0	8,4	[8,1 - 8,6]	2.175	70,6
Nek symptomen/klachten	8,0	8,4	[7,7 - 09,2]	195	66,6	8,0	8,5	[7,7 - 09,4]	179	63,8
Rugklachten n.n.o.**	8,0	9,1	[8,1 - 10,0]	257	69,0	7,0	8,3	[7,5 - 09,1]	260	64,3
Lage rugpijn zonder uitstraling	8,0	8,3	[7,7 - 08,8]	347	71,3	7,0	8,1	[7,5 - 8,7]	302	72,6

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	64,2	7,0	8,7	[8,4 - 09,0]	2.441	63,3
Lijst	15,0	21,8	[19,2 - 24,4]	209	36,8	15,0	20,0	[17,6 - 22,5]	199	35,4
Niet-lijst	7,0	8,3	[8,0 - 08,5]	2.276	71,3	6,0	7,7	[7,4 - 07,9]	2.242	70,4
Nek symptomen/klachten	7,0	8,6	[7,5 - 09,7]	191	66,4	7,0	8,5	[7,5 - 09,5]	165	65,8
Rugklachten n.n.o.**	7,0	8,4	[7,6 - 09,1]	257	67,2	7,0	7,8	[7,0 - 08,5]	295	67,0
Lage rugpijn zonder uitstraling	7,0	8,1	[7,5 - 08,8]	298	74,5	6,0	7,4	[6,8 - 08,0]	310	71,6

Kenmerken patiënt/diagnose	2009				
	med	gem	[95%-BI]	N	% afgerond
Totaal	7,0	8,7	[8,4 - 09,0]	2.733	64,5
Lijst	14,0	19,7	[17,4 - 22,1]	211	37,6
Niet-lijst	7,0	7,7	[7,5 - 08,0]	2.522	72,2
Nek symptomen/klachten	7,0	8,0	[7,1 - 08,8]	185	65,0
Rugklachten n.n.o.**	7,0	8,7	[8,0 - 09,5]	343	70,0
Lage rugpijn zonder uitstraling	6,0	7,1	[6,4 - 07,7]	338	74,4

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

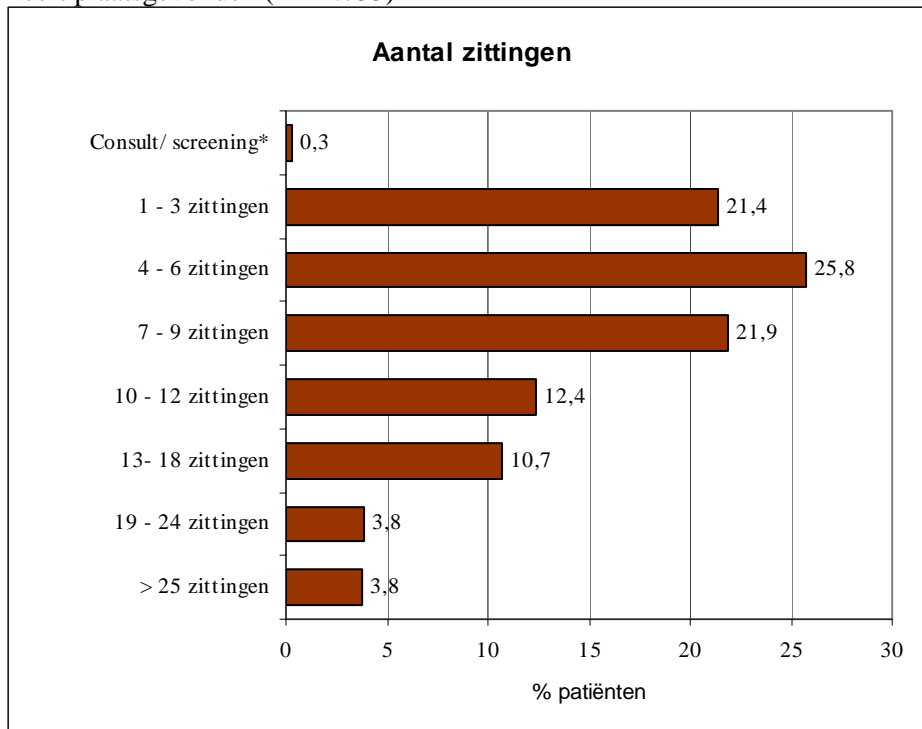
** n.n.o.: niet nader omschreven

Behandeling

Behandelomvang – aantal zittingen per kalenderjaar – cijfers 2009

Ruim twee derde van de patiënten bij wie de behandeling in 2009 heeft plaatsgevonden, werd maximaal negen keer behandeld.

Figuur: Aantal zittingen oefentherapie Mensendieck van patiënten bij wie de behandeling in 2009 heeft plaatsgevonden (n = 2.733)



* 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.

Aan patiënten met de drie meest voorkomende verwijfsdiagnose, te weten nekklachten, niet nader omschreven rugklachten en lage rugpijn zonder uitstraling werden in 2009 minder behandelingen gegeven dan in de afgelopen jaren.

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

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				2008			
	med	gem	[95%-BI]	N	med	gem	[95%-BI]	N
Nek symptomen/klachten	9,0	10,0	[8,9 - 11,1]	150	8,0	8,9	[8,0 - 9,8]	154
Rugklachten n.n.o.**	9,0	10,2	[9,4 - 11,1]	203	8,0	9,4	[8,5 - 10,4]	243
Lage rugpijn zonder uitstraling	9,0	10,2	[9,3 - 11,1]	235	7,0	8,2	[7,6 - 8,8]	267

* Om gegevens over de jaren heen vergelijkbaar te houden, zijn per patiënt alleen de behandelingen die binnen één jaar na aanvang van de behandelingsperiode zijn gegeven, meegenomen in de berekeningen. Daardoor kunnen berekeningen pas worden gedaan als de gegevensverzameling van het jaar ná aanmelding compleet is. Deze gegevens lopen daarom één jaar achter.

** 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 2009 gedaald van 12 naar 10 weken per jaar. Deze daling is ook zichtbaar bij patiënten met nekklachten of lage rugpijn zonder uitstraling en bij patiënten met een niet-chronische aandoening. Voor patiënten met een aandoening die voorkomt op de vws-lijst schommelt de behandelduur tussen de 25 en 34 weken.

* 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

	2009				
	med	gem	[95%-BI]	N	% afgerond
Totaal	10,1	14,7	[14,2 - 15,2]	2.733	47,3
Lijst	26,3	27,3	[24,7 - 29,8]	211	27,5
Niet-lijst	10,0	13,7	[13,2 - 14,2]	2.522	49,0
Nek symptomen/klachten	10,1	13,7	[11,8 - 15,5]	185	57,0
Rugklachten n.n.o.**	10,4	15,1	[13,7 - 16,6]	343	52,7
Lage rugpijn zonder uitstraling	8,1	11,6	[10,3 - 12,9]	338	48,8

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

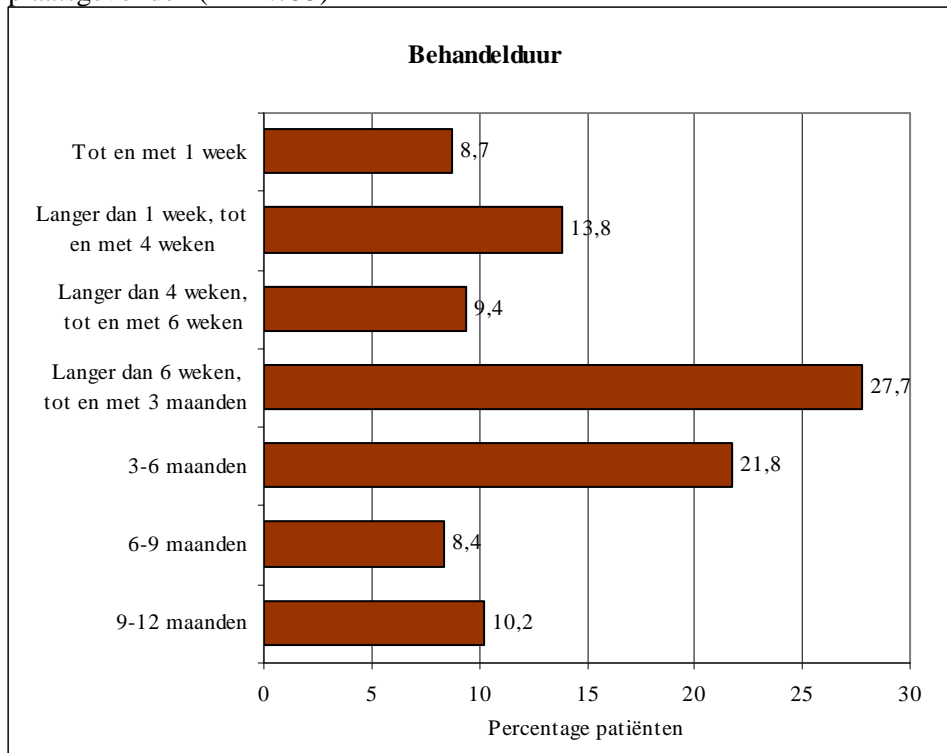
** n.n.o.: niet nader omschreven

Behandeling

Behandelomvang – behandelduur per kalenderjaar– cijfers 2009

Ongeveer de helft van de patiënten waarbij de behandeling in 2009 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 2009 heeft plaatsgevonden (n = 2.733)



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 2009 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				2008			
	med	gem	[95%-BI]	N	med	gem	[95%-BI]	N
Nek symptomen/klachten	12,7	15,7	[13,7 - 17,6]	150	10,4	14,9	[12,7 - 17,0]	154
Rugklachten n.n.o.**	13,0	17,5	[15,5 - 19,4]	203	12,3	16,0	[14,4 - 17,7]	243
Lage rugpijn zonder uitstraling	13,7	17,1	[15,4 - 18,8]	235	10,7	14,7	[13,2 - 16,2]	267

* Om gegevens over de jaren heen vergelijkbaar te houden, zijn per patiënt alleen de behandelingen die binnen één jaar na aanvang van de behandelingsperiode zijn gegeven, meegenomen in de berekeningen. Daardoor kunnen berekeningen pas worden gedaan als de gegevensverzameling van het jaar ná aanmelding compleet is. Deze gegevens lopen daarom één jaar achter.

** 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. Tot en met 2007 werd dit veroorzaakt door een stijgend aandeel groepsbehandelingen. In 2008 hebben twee veranderingen plaatsgevonden die voor een verdere daling hebben gezorgd. 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. In 2009 is zichtbaar dat het aandeel reguliere behandelingen is gedaald.

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	2009
Reguliere behandeling	94,1	93,8	91,7	90,9	90,5	90,0	86,0
Behandeling bij patiënt aan huis	5,8	6,0	7,1	8,2	7,0	7,3	6,3
Behandeling in instelling (verzorgingshuis)	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0
Groepsbehandeling	0,0	0,0	1,1	0,9	2,5	1,0	2,0
Consult	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Screening	-	-	-	-	-	0,1	0,2
Intake na screening	-	-	-	-	-	0,3	0,9
Reguliere behandeling kinderoefentherapie	-	-	-	-	-	0,9	1,7
Anders	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,2	2,8
<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>	<i>26.254</i>

Behandeling

Prestaties – cijfers 2009

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 2009 reguliere behandelingen in de praktijk van de oefentherapeut Mensendieck. Zes procent van alle behandelingen vond bij de patiënt thuis plaats.

Tabel: Declaraties van zittingen oefentherapie Mensendieck naar de behandelvorm (prestatiecode) van patiënten die in 2009 zijn behandeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% zittingen)

	2009
Reguliere behandeling	86,0
Behandeling bij patiënt aan huis	6,3
Behandeling in instelling (verzorgingshuis)	0,0
Groepsbehandeling	2,0
Consult	0,0
Screening	0,2
Intake na screening	0,9
Reguliere behandeling kinderoefentherapie	1,7
Anders	2,8
<i>Aantal zittingen in LiPZ</i>	<i>26.254</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 2009 de meest toegepaste verrichting. Bij vrijwel alle patiënten maakte dit onderdeel uit van de behandeling. Ook begeleidende verrichtingen werden regelmatig toegepast, tussen 2003 en 2009 steeg het percentage patiënten waarbij deze verrichting werd toegepast van 32% naar 46%.

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

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Sturen en oefenen	99,4	99,6	99,7	100,0	98,7	98,9	99,1
Individueel - functies	60,6	60,1	62,6	70,3	68,8	64,4	66,0
Individueel - vaardigheden	64,8	56,7	55,5	67,5	71,4	64,2	76,1
Groepsgewijs - functies	6,3	7,2	8,3	9,4	7,9	5,3	2,5
Groepsgewijs - vaardigheden	1,3	2,3	2,3	2,9	1,0	0,6	0,5
Niet gespecificeerd	22,6	20,8	22,5	15,8	7,3	15,9	21,2
Begeleidende verrichtingen	32,2	33,9	38,0	41,1	37,7	39,4	46,1
Informeren/ adviseren	31,0	33,3	37,5	41,0	37,5	38,6	45,1
Bieden van steun	1,2	1,3	0,8	0,1	0,3	0,8	1,2
Niet gespecificeerd	0,2	0,1	0,0	0,0	0,2	0,5	0,3
Overige verrichtingen	0,3	0,3	0,1	0,4	0,4	2,2	5,6
<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>1458</i>
<i>Verrichtingen onbekend</i>	<i>544</i>	<i>474</i>	<i>423</i>	<i>563</i>	<i>650</i>	<i>642</i>	<i>507</i>

Behandeling

Verrichtingen – cijfers 2009

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 2009 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 2009 heeft plaatsgevonden (% patiënten)

	2009
Sturen en oefenen	99,1
Individueel - functies	66,0
Individueel - vaardigheden	76,1
Groepsgewijs - functies	2,5
Groepsgewijs - vaardigheden	0,5
Niet gespecificeerd	21,2
Begeleidende verrichtingen	46,1
Informeren/ adviseren	45,1
Bieden van steun	1,2
Niet gespecificeerd	0,3
Overige verrichtingen	5,6
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>1458</i>
<i>Verrichtingen onbekend</i>	<i>507</i>

Samenvatting behandeling

2009

Verbeteren van (gaan) liggen, zitten en/of staan en verbeteren van lichaamshouding waren in 2009 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

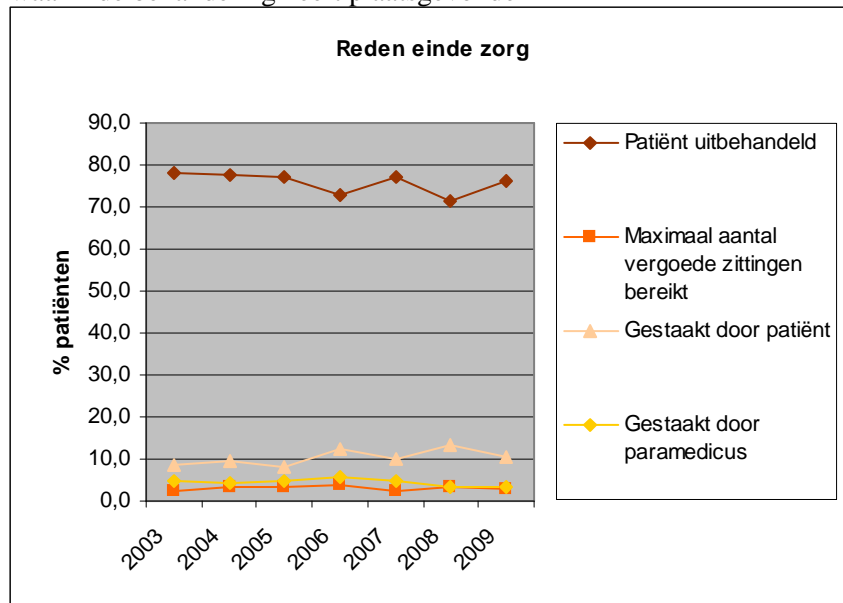
Mede door de invoering van directe toegang oefentherapie en doordat kinderoefentherapie een erkende specialisatie is geworden waardoor deze behandelingen ook als zodanig worden gedefinieerd, is er sinds 2003 een afname van het aantal reguliere zittingen. De mediaan van het aantal zittingen en de behandelduur is tussen 2003 en 2009 afgenomen van respectievelijk acht naar zeven behandelingen en van 12 naar 10 weken per patiënt per kalenderjaar.

Evaluatie

Reden einde zorg – trendcijfers

In de afgelopen jaren zijn schommelingen te zien wat betreft de redenen waarom de behandeling wordt afgesloten. De voornaamste reden blijft echt het feit dat de patiënt is uitbehandeld.

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	2009
Patiënt uitbehandeld	78,3	77,5	76,9	72,9	77,0	71,2	76,4
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	2,5	3,3	3,4	3,7	2,3	3,4	3,0
Gestaakt door patiënt	8,7	9,5	8,3	12,3	10,0	13,4	10,6
Gestaakt door verwijzer	0,2	0,4	0,2	0,3	0,0	0,1	0,2
Gestaakt door paramedicus	4,9	4,3	4,9	5,8	4,6	3,4	3,2
Anders	5,4	5,1	6,2	5,1	6,0	8,5	5,8
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>1.006</i>	<i>1.035</i>	<i>901</i>	<i>709</i>	<i>1.066</i>	<i>965</i>	<i>831</i>
<i>Reden onbekend</i>	<i>12</i>	<i>11</i>	<i>10</i>	<i>6</i>	<i>5</i>	<i>3</i>	<i>11</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>	<i>1.123</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 2009

De behandeling van patiënten bij een oefentherapeut Mensendieck werd bij circa drie kwart van de patiënten beëindigd omdat de patiënt was uitbehandeld. Ruim 10% van alle patiënten staakte de behandeling zelf.

Tabel: Reden voor beëindiging van de zorg bij patiënten oefentherapie Mensendieck bij wie de behandeling in 2009 heeft plaatsgevonden (% patiënten)*

	2009
Patiënt uitbehandeld	76,4
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	3,0
Gestaakt door patiënt	10,6
Gestaakt door verwijzer	0,2
Gestaakt door paramedicus	3,2
Anders	5,8
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>831</i>
<i>Reden onbekend</i>	<i>11</i>
<i>Behandeling nog niet beëindigd*</i>	<i>1.123</i>

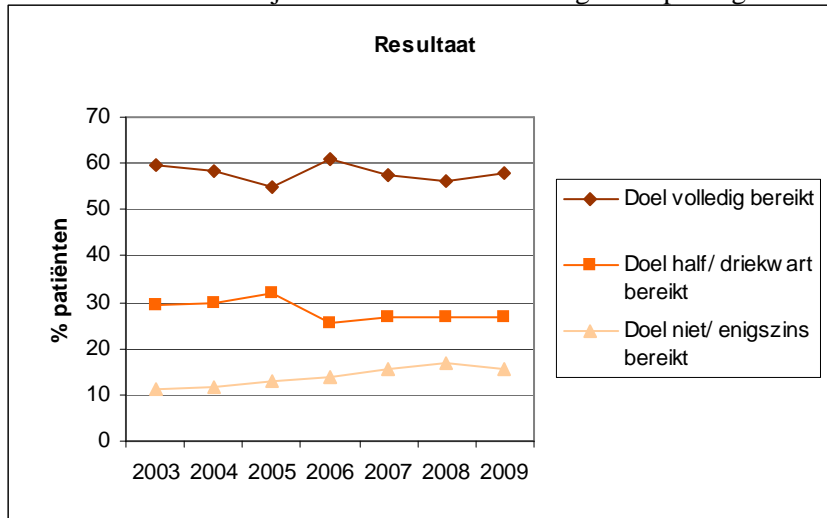
* Behandelingen worden aan het einde niet altijd geregistreerd als ‘afgesloten’, omdat patiënten op deze manier bij eventuele terugval eenvoudig opnieuw in behandeling kunnen worden genomen. Hierdoor ontstaat een groep patiënten bij wie de reden voor beëindiging van de zorg onbekend is

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 naar het jaar waarin de behandeling heeft plaatsgevonden (% patiënten)*

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Doel niet bereikt	5,5	5,3	6,0	6,1	6,4	8,2	6,9
Doel enigszins bereikt	5,8	6,3	6,9	7,7	9,0	8,8	8,5
Doel half bereikt	8,3	9,5	10,1	8,5	9,6	10,2	7,7
Doel driekwart bereikt	21,0	20,5	22,0	17,1	17,3	16,5	19,0
Doel volledig bereikt	59,5	58,4	55,0	60,7	57,6	56,3	57,8
<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>867</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>	<i>1.098</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 2009

Naar het oordeel van de therapeut waren de behandeldoelen in 2009 bij bijna 58% van alle patiënten volledig bereikt. Bij bijna een kwart van de patiënten waarvan de behandeling in 2009 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 2009 heeft plaatsgevonden (% patiënten)*

	2009
Doel niet bereikt	6,9
Doel enigszins bereikt	8,5
Doel half bereikt	7,7
Doel driekwart bereikt	19,0
Doel volledig bereikt	57,8
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>867</i>
<i>Resultaat onbekend</i>	<i>1.098</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

2009

In 2009 werd de behandeling bij de oefentherapeut Mensendieck bij drie kwart van de patiënten beëindigd omdat de patiënt was uitbehandeld en één op de tien patiënten staakten de behandeling zelf. Bij bijna 58% van de patiënten waren de doelen aan het einde van de behandeling volledig bereikt naar het oordeel van de therapeut.

Trends

In de afgelopen zeven jaar zijn er schommelingen wat betreft de redenen om de behandeling af te sluiten. Desalniettemin werd de behandeling bij het grootste gedeelte van de patiënten afgesloten omdat hij/zij is uitbehandeld. 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%.