NIVEL
nederlands instituut
voor onderzoek van de
eerstelijnsgezondheidszorg

postbus 1568 3500 bn utrecht
telefoon 030 319946

Bijlagen bij:

Patiëntenvoorlichting door fysiotherapeuten: eindrapportage

Praeventiefonds project 26-35

Drs. E.M. Sluijs
Dr. J. Dekker
J. Fennema
Drs. I.M.J. Hermans
Prof.dr. G.J. Kok
Drs. J.J. Knibbe
E.B. Kuijper
Dr. P.F.M. Verhaak
Prof. Dr. J. van der Zee

INHOUD

I Patiëntenenquête en rechte tellingen.

NIVEL
nederlands instituut
voor onderzoek van de
eerstelijnsgezondheidszorg

VRAGENLIJST PATIENTEN

NR

Wilt U het antwoord aankruisen dat het meest op U van toepassing is.

Wilt U niet lang over de vragen nadenken maar aankruisen wat in U opkomt.

Er bestaan geen goede of foute antwoorden, het gaat om Uw eigen persoonlijke mening

1. Ik ben: O man O vrouw, mijn geboortejaar is .....

2. Kunt U in het kort aangeven voor welke klachten of aandoening U fysiotherapeutisch behandeld wordt?

— — — — — — — — — — — — — — — — — —

3. Hoe ernstig vindt U deze klachten?

O niet ernstig
O enigszins ernstig
O tamelijk ernstig
O zeer ernstig

4. Hoeveel belemmering vormen deze klachten voor U vergeleken met Uw normale activiteiten?

O geen belemmering
O enige belemmering
O tamelijk veel belemmering
O zeer veel belemmering

5. Hoeveel pijn bezorgen de klachten U?

O geen pijn
O enige pijn
O tamelijk veel pijn
O zeer veel pijn

6. Heeft U de afgelopen week thuis oefeningen moeten doen?

O nee, dan graag doorgaan met vraag 31 op pagina 5.
O ja, dan graag doorgaan met de volgende vragen

HUISWERKOEFENINGEN

Bij elke uitspraak staan de cijfers 1 tot en met 4.
Deze betekenen:
1 = ja, dat is zo
2 = dat is een beetje zo
3 = dat is nauwelijks zo
4 = nee, dat is niet zo

Wilt U bij elke uitspraak het cijfer omcirkelen dat het meest op U van toepassing is.

	ja	een beetje	nauwelijks	nee
7. Ik word erg moe van het oefenen	1	2	3	4
8. De oefeningen zijn moeilijk in te passen in mijn dagelijks leven	1	2	3	4
9. Oefenen is voor mij een dagelijkse gewoonte	1	2	3	4
10. De oefeningen die ik moet doen zijn moeilijk	1	2	3	4
11. Ik breng het niet op om regelmatig te oefenen	1	2	3	4
12. Het hangt vooral van de fysiotherapeut(e) af of ik beter word	1	2	3	4
13. Ik kan zelf weinig aan mijn klachten doen	1	2	3	4
14. Bij mijn klachten zullen oefeningen niet veel helpen	1	2	3	4
15. De oefeningen zijn pijnlijk om te doen	1	2	3	4
16. Ik heb te weinig tijd om te oefenen	1	2	3	4
17. Ik vergeet vaak om te oefenen	1	2	3	4
18. Wat de fysiotherapeut(e) doet is belangrijker dan oefenen	1	2	3	4
19. Mijn klachten gaan zonder oefenen ook wel over	1	2	3	4

20. Wilt U hieronder in Uw eigen woorden opschrijven wat voor U de problemen zijn met het regelmatig doen van huiswerkoefeningen? (Als U geen problemen heeft kunt U opschrijven 'geen problemen')

_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

21. Denkt U dat het lukt om de komende 2 weken regelmatig te oefenen?

O nee, dat lukt zeker niet
O dat lukt waarschijnlijk niet
O dat lukt waarschijnlijk wel
O dat lukt zeker wel

22. Is het voor Uw klachten belangrijk dat U de huiswerkoefeningen ook op den lange duur blijft doen?

O dat is niet belangrijk
O dat is enigszins belangrijk
O dat is tamelijk belangrijk
O dat is zeer belangrijk

23. Denkt U dat het U lukt om een jaar lang regelmatig te oefenen?

O nee, dat lukt zeker niet
O dat lukt waarschijnlijk niet
O dat lukt waarschijnlijk wel
O dat lukt zeker wel

24. Bent U thuis de afgelopen week aan oefenen toegekomen?

O niet of nauwelijks
O enigszins
O vrij regelmatig
O zeer regelmatig

25. Bent U gisteren aan oefenen toegekomen?

O nee, dat is niet gelukt
O ja, namelijk .....keer

Deze pagina gaat over Uw laatste bezoek aan de fysiotherapeut(e)

Misschien heeft de fysiotherapeut(e) de laatste keer gesproken over de onderwerpen die in de volgende vragen genoemd worden. Wilt U proberen deze vragen te beantwoorden.

26. Heeft de fysiotherapeut(e) de laatste keer aan U gevraagd hoe het oefenen gegaan is?

O dat weet ik niet meer
O nee, daar is niet over gesproken
O ja, daar is even over gesproken
O ja, daar is uitgebreid over gesproken

27. Heeft U de laatste keer schriftelijke instructies van de fysiotherapeut(e) meegekregen?

O ja
O nee, deze keer niet maar wel een vorige keer
O nee, nog nooit

28. Heeft de fysiotherapeut(e) de laatste keer precies verteld hoe veel keer U per dag zou moeten oefenen?

O dat weet ik niet meer
O nee, daar is niet over gesproken
O ja, namelijk .....keer per dag
O ja, ik mag zelf bepalen hoeveel keer ik oefen

29. Heeft de fysiotherapeut(e) de laatste keer precies verteld hoe lang U per dag zou moeten oefenen?

O dat weet ik niet meer
O nee, daar is niet over gesproken
O ja, namelijk .....minuten per dag
(of, elke oefening .....keer)
O ja, ik mag zelf bepalen hoe lang ik oefen

30. Is de fysiotherapeut(e) tevreden over de oefeningen die U thuis doet?

O dat weet ik niet
O niet zo tevreden
O enigszins tevreden
O tamelijk tevreden
O zeer tevreden

ADVIEZEN

Deze pagina gaat over adviezen die U bij het laatste bezoek aan de fysiotherapeut(e) gehad heeft.
Dit kunnen adviezen zijn over bijvoorbeeld bedden, schoenen, stoelen of over werk, sport, houding, rust, zelfzorg, enzovoorts. (we bedoelen dus niet de oefeningen)

31. Heeft U de laatste keer adviezen van de fysiotherapeut(e) gehad?

O dat weet ik niet meer (s.v.p. doorgaan met vraag 37)
O nee, deze keer niet (s.v.p. doorgaan met vraag 37)
O ja (s.v.p. doorgaan met de volgende vragen)

32. Wilt U hieronder opschrijven welke adviezen U de laatste keer van de fysiotherapeut(e) gehad heeft?

_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

33. Wat zijn voor U de problemen bij het opvolgen van deze adviezen? (als er geen problemen zijn kunt U opschrijven: 'geen problemen')

_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

34. Denkt U dat deze adviezen bijdragen aan een vermindering van Uw klachten?

O niet zo veel
O misschien wel
O waarschijnlijk wel
O zeker wel

35. Denkt U dat het lukt om deze adviezen op te volgen gedurende de komende 2 weken?

O nee, dat lukt zeker niet
O dat lukt waarschijnlijk niet
O dat lukt waarschijnlijk wel
O dat lukt zeker wel

36. Denkt U dat het lukt om het opvolgen van deze adviezen een jaar lang vol te houden?

O nee, dat lukt zeker niet
O dat lukt waarschijnlijk niet
O dat lukt waarschijnlijk wel
O dat lukt zeker wel

LAATSTE VRAGEN

37. Heeft U de afgelopen tijd veel zorgen, spanningen of verdriet in Uw leven?

O nee
O niet meer dan gewoonlijk
O meer dan gewoonlijk
O veel meer dan gewoonlijk

38. Denkt U dat deze zorgen, spanningen of verdriet invloed op Uw klachten hebben?

O geen invloed
O enige invloed
O tamelijk veel invloed
O zeer veel invloed

39. Als U aan de toekomst denkt, denkt U dan dat Uw klachten in de komende twee jaar

O vrij zeker niet meer terug zullen komen
O vermoedelijk niet meer terug zullen komen
O vermoedelijk wel weer terug zullen komen
O vermoedelijk blijvend aanwezig zullen zijn

40. Sommige mensen hebben zelf al geprobeerd iets aan hun klachten te doen voordat zij naar huisarts of fysiotherapeut(e) gaan. Wilt U opschrijven wat U zelf al geprobeerd had voordat U naar de fysiotherapeut(e) ging?

_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

41. Heeft de fysiotherapeut(e) wel eens gevraagd wat U zelf al geprobeerd had?

O dat weet ik niet meer
O nee, daar is niet over gesproken
O ja, daar is wel eens over gesproken
O ja, daar is uitgebreid over gesproken

Datum van invullen:.....

* Ik dank U hartelijk voor het invullen van deze vragenlijst.

Emmy Sluijs

PATIENTENENQUETE

Tabel I: Geslacht van de respondenten (n = 1681)

	abs	%
Man	676	40.2
Vrouw	1005	59.8
Totaal	1681	100

Tabel II: Ervaren ernst van de klachten

	abs	%
niet ernstig	171	10.2
enigszins ernstig	550	32.7
tamelijk ernstig	738	43.9
zeer ernstig	209	12.4
niet ingevuld	13	0.8
Totaal	1681	100

Tabel III: Ervaren belemmering in normale activiteiten als gevolg van de klachten (n = 1681).

	abs	%
geen belemmering	44	2.6
enige belemmering	542	32.2
tamelijk veel belemmering	765	45.5
zeer veel belemmering	322	19.2
niet ingevuld	8	.5
Totaal	1681	100

Tabel IV: Ervaren pijn, veroorzaakt door klachten (n = 1681).

	abs	%
geen pijn	85	5.1
enige pijn	554	33.0
tamelijk veel pijn	823	49.0
zeer veel pijn	193	11.5
niet ingevuld	26	1.5
Totaal	1681	100

Tabel V: Problemen die patiënten ervaren bij het doen van huiswerkoefeningen (n = 1681).

	abs	%
1. geen tijd voor oefeningen	147	32.4
2. lichamelijk ongemak en pijn	113	24.9
3. vergeten van de oefeningen	75	16.5
4. discipline/motivatie	60	13.2
5. moeilijke oefeningen	13	2.9
6. oefeningen geen effect	12	2.6
7. overig	34	7.5
Totaal	454	100

Van de 1681 geënquêteerde patiënten geven er 1206 aan thuis te moeten oefenen. 371 (30.8%) daarvan zeggen daarbij problemen te ervaren. Totaal noemen zij 454 problemen die in bovenstaande tabel onderverdeeld zijn in 7 categorieën.

Tabel VI: Meningen over (het doen van) huiswerkoefeningen, uitgedrukt in percentages (n = 1681).

	ja	een beetje	nauwelijks	nee	n.v.t.
Ik word erg moe van het oefenen	12.1	23.8	12.3	23.4	28.4
De oefeningen zijn moeilijk in te passen in mijn dagelijks leven	5.4	8.5	9.6	47.8	28.7
Oefenen is voor mij een dagelijkse gewoonte	33.2	18.1	4.8	14.9	29.0
De oefeningen die ik moet doen zijn moeilijk	4.3	11.4	8.8	46.5	29.0
Ik breng het niet op om regelmatig te oefenen	13.0	14.9	8.6	33.3	30.2
Het hangt vooral van de fysiotherapeut(e) af of ik beter word	20.2	18.4	3.9	26.8	30.7
Ik kan zelf weinig aan mijn klachten doen	15.5	17.3	8.5	29.0	29.7
Bij mijn klachten zullen oefeningen niet veel helpen	11.1	14.2	4.3	39.7	30.7
De oefeningen zijn pijnlijk om te doen	13.9	23.1	8.2	26.0	28.8
Ik heb te weinig tijd om te oefenen	4.9	7.1	4.9	53.7	29.4
Ik vergeet vaak om te oefenen	7.7	14.0	11.3	37.8	29.2
Wat de fysiotherapeut(e) doet is belangrijker dan oefenen	36.0	12.3	6.0	15.2	30.5
Mijn klachten gaan zonder oefenen ook wel over	1.9	5.1	5.1	58.5	29.4

Tabel VII: Therapietrouw huiswerkoefeningen:
A: op korte termijn: verwachting in hoeverre het zal lukken de komende 2 weken regelmatig te oefenen.
B: op lange termijn: verwachting in hoeverre het zal lukken de oefeningen een jaar lang te blijven doen (n = 1681).

	A: korte termijn		B: lange termijn	
	abs	%	abs	%
dat lukt niet	26	1.5	132	7.9
dat lukt waarschijnlijk niet	83	4.9	213	12.7
dat lukt waarschijnlijk wel	461	27.4	542	32.2
dat lukt zeker wel	641	38.1	299	17.8
niet ingevuld	470	28.0	495	29.4
Totaal	1681	100	1681	100

937 patiënten (55.7%) zeggen de afgelopen week daadwerkelijk vrij tot zeer regelmatig aan de huiswerkoefeningen te zijn toegekomen.

Tabel VIII: Mate waarin men denkt dat het belangrijk is dat men de oefeningen ook op lange duur blijft doen (n = 1681).

	abs	%
niet belangrijk	99	5.9
enigszins belangrijk	221	13.1
tamelijk belangrijk	329	19.6
zeer belangrijk	526	31.3
niet ingevuld	506	30.1
Totaal	1681	100

Tabel IX: Tevredenheid van de fysiotherapeut over de oefeningen die de patiënt thuis doet (n = 1681).

	abs	%
weet ik niet	436	25.9
niet zo tevreden	33	2.0
enigszins tevreden	94	5.6
tamelijk tevreden	403	24.0
zeer tevreden	225	13.4
n.v.t.	490	29.1
Totaal	1681	100

Tabel X: Problemen die patiënten ervaren met het opvolgen van adviezen (n = 1681).

	abs	%
1. moeilijk uitvoerbaar of inpasbaar	92	24.9
2. verandering leefstijl is moeilijk	60	16.2
3. lichamelijk ongemak en pijn	59	15.9
4. iets opgeven is moeilijk	33	8.9
5. vergeten van het advies	23	6.2
6. gebrek aan discipline/motivatie	16	4.3
7. tijdgebrek	15	4.1
8. overig	72	19.5
Totaal	370	100

Van de 1681 geënquêteerde patiënten zeggen er 901 de voorgaande behandeling adviezen gekregen te hebben. 343 (38.1%) patiënten geven aan problemen te hebben met het opvolgen van die adviezen. Totaal noemen zij 370 problemen die in bovenstaande tabel onderverdeeld zijn in 8 categorieën.

Tabel XI: Mate waarin men denkt dat de adviezen bijdragen aan een vermindering van de klachten (n = 1681).

	abs	%
niet zo veel	51	3.0
misschien wel	173	10.3
waarschijnlijk wel	376	22.4
zeker wel	416	24.7
n.v.t.	665	39.6
Totaal	1681	100

Tabel XII: Therapietrouw adviezen:
A: op korte termijn; verwachting in hoeverre het zal lukken de adviezen gedurende de komende 2 weken op te volgen en
B: op lange termijn; verwachting in hoeverre het zal lukken het opvolgen van de adviezen een jaar lang vol te houden.
(n = 1681)

	A: korte termijn		B: lange termijn	
	abs	%	abs	%
nee, dat lukt zeker niet	56	3.3	155	9.2
dat lukt waarschijnlijk niet	94	5.6	195	11.6
dat lukt waarschijnlijk wel	387	23.0	401	23.9
dat lukt zeker wel	463	27.5	213	12.7
n.v.t.	681	40.5	717	42.7
Totaal	1681	100	1681	100

Tabel XIII: Al dan niet recentelijk ervaren zorgen, spanningen of verdriet (n = 1681).

	abs	%
nee	459	27.3
niet meer dan gewoonlijk	578	34.4
meer dan gewoonlijk	381	22.7
veel meer dan gewoonlijk	229	13.6
niet ingevuld	34	2.0
Totaal	1681	100

Tabel XIV: Invloed van ervaren zorgen, spanningen of verdriet op de klachten (n = 1681).

	abs	%
geen invloed	778	46.3
enige invloed	436	25.9
tamelijk veel invloed	193	11.5
zeer veel invloed	154	9.2
niet ingevuld	120	7.1
Totaal	1681	100

Tabel XV: Verloop van de klachten in de toekomst: inschatting of de klachten al dan niet terug zullen komen in de komende twee jaar (n = 1681).

	abs	%
vrij zeker niet	92	5.5
vermoedelijk niet	419	24.9
vermoedelijk wel	498	29.6
vermoedelijk blijvend	556	33.1
niet ingevuld	116	6.9
Totaal	1681	100

II Fysiotherapeutenenquête en rechte tellingen.

HVP/PFY/038/ES/gv
18-05-1989

VRAGENLIJST FYSIOTHERAPEUTEN OVER PATIËNTENVOORLICHTING

Toelichting:

- Wilt u het antwoord aankruisen dat het meest met uw mening overeenkomt.
- Wilt u niet te lang over de vragen nadenken maar het antwoord aankruisen dat het eerst in u opkomt.
- De vragenlijst kunt U in de antwoordenveloppe terugsturen, frankeren is niet nodig.

Inlichtingen: mevrouw E. Sluijs, 030-319946

Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL), Postbus 1568,
3500 BN Utrecht, telefoon 030-319946

1. Wat is uw geboortedatum?

   .....

2. Wat is uw geslacht

   0 vrouw

   0 man

3. Aan welke academie heeft u de opleiding gevolgd en in welk jaar heeft u het diploma behaald?

   Naam academie: ..... te .....

   Diploma behaald in het jaar .....

4. Hoeveel jaar bent u daadwerkelijk als fysiotherapeut(e) werkzaam?

   ..... jaar

5. Hoeveel dagdelen werkt u gemiddeld per week als fysiotherapeut(e)? (een dagdeel is een ochtend of een middag of een avond)

   0 5 dagdelen of minder

   0 6 of 7 dagdelen

   0 8 of 9 dagdelen

   0 10 of 11 dagdelen

   0 12 of meer dagdelen

6. Hoeveel tijd reserveert u doorgaans in uw agenda voor het behandelen van een patiënt(e)?

   0 15 minuten

   0 20 minuten

   0 25 minuten

   0 30 minuten

   0 > 30 minuten

7. Lopen uw behandelingen wel eens uit?

   0 zelden of nooit

   0 soms

   0 vaak

   0 zeer vaak

8. Hoe vaak heeft u het gevoel dat u tijd te kort komt in een behandeling

0 zelden of nooit
0 soms
0 vaak
0 zeer vaak

9. Op welke wijze bent u als fysiotherapeut(e) werkzaam?

0 fysiotherapeut(e) met een eigen praktijk, maatschap of BV
0 fysiotherapeut(e) met een arbeidsovereenkomst in vrijgevestigde praktijk
0 fysiotherapeut(e) op notabasis met afdracht van premies
0 fysiotherapeut(e) in loondienst in een gezondheidscentrum
0 fysiotherapeut(e) in loondienst van een Stichting of BV anders dan een gezondheidscentrum
0 waarnemer/waarneemster
0 anders, namelijk .....

10. Hoeveel fysiotherapeuten werken er in totaal, dus uzelf meegeteld, in de praktijk of het gezondheidscentrum?
(stagiaires en incidentele waarnemers/sters niet meetellen)

..... (aantal fysiotherapeuten)

11. Hoe vaak overlegt u (over werk of patiënten) met de hierna genoemde hulpverleners? We bedoelen zowel formeel als informeel overleg.

	nooit	soms	vaak	zeer vaak
(collega) fysiotherapeuten	0	0	0	0
huisartsen	0	0	0	0
specialisten	0	0	0	0
wijkverpleegkundigen	0	0	0	0
gezinsverzorging	0	0	0	0
maatschappelijk werkenden	0	0	0	0
psycholoog of psychiater	0	0	0	0
anders, namelijk	0	0	0	0

12. Hoe zinvol vindt u (of zou u vinden) overleg met de hierna genoemde hulpverleners?

	niet zinvol	enigszins zinvol	zinvol	zeer zinvol
(collega) fysiotherapeuten	0	0	0	0
huisartsen	0	0	0	0
specialisten	0	0	0	0
wijkverpleegkundigen	0	0	0	0
gezinsverzorging	0	0	0	0
maatschappelijk werkenden	0	0	0	0
psycholoog of psychiater	0	0	0	0
anders, namelijk	0	0	0	0

13. Hebt u na uw fysiotherapie-opleiding nog aanvullende cursussen of opleidingen gevolgd (of bent u daar nog mee bezig)?
Wilt u aankruisen hoeveel cursusdagen de gehele cursus of opleiding beslaat. Huiswerk of thuisstudie niet meerekenen.

naam cursus	daadwerkelijk aantal cursusdagen				afgerond	
	1 - 5 dagen	6 - 10 dagen	11 - 20 dagen	> 20 dagen	ja	nog niet
1.	0	0	0	0	0	0
2.	0	0	0	0	0	0
3.	0	0	0	0	0	0
4.	0	0	0	0	0	0
5.	0	0	0	0	0	0
6.	0	0	0	0	0	0
7.	0	0	0	0	0	0
8.	0	0	0	0	0	0

De volgende uitspraken gaan over de relatie tussen fysiotherapeut(e) en patiënt.
Wilt u bij elke uitspraak het antwoord aankruisen dat u het meest aanspreekt. Wilt u niet te lang nadenken.

	volstrekt niet mee eens	niet mee eens	deels mee eens deels mee oneens	mee eens	helemaal mee eens
14. Patiënten kunnen te allen tijde van hun fysiotherapeut(e) eisen dat ze volledig geïnformeerd worden over hun klachten	0	0	0	0	0
15. Een succesvolle behandeling hangt vaak meer af van het vertrouwen dat de patiënt in de fysiotherapeut(e) heeft dan van een goede uitleg	0	0	0	0	0
16. Bij het toepassen van fysiotechniek dient de fysiotherapeut(e) altijd nauwkeurig en uitvoerig uit te leggen wat het doel en de werking ervan is	0	0	0	0	0
17. Er is niets op tegen als patiënten een beetje opzien tegen hun fysiotherapeut(e)	0	0	0	0	0
18. Ook als de fysiotherapeut(e) onzeker is over de juiste behandelvorm dient hij/zij dat aan de patiënt te vertellen	0	0	0	0	0
19. Een fysiotherapeut(e) dient de patiënt altijd uit te leggen wat hij/zij terugrapporteert aan huisarts of specialist	0	0	0	0	0
20. Een deel van de patiënten is moeilijk serieus te nemen, gezien de manier waarop zij met hun klachten omgaan	0	0	0	0	0
21. Bij een aantal patiënten heeft het weinig zin om uitleg te geven omdat ze deze toch niet begrijpen	0	0	0	0	0
22. Het is beter om informatie over de prognose van de klachten alleen te geven als patiënten daarom vragen	0	0	0	0	0
23. De fysiotherapeut(e) dient altijd met de patiënt te overleggen welk concreet behandeldoel nagestreefd zal worden	0	0	0	0	0
24. Ook patiënten die niet actief aan de behandeling meewerken hebben recht op een goede behandeling	0	0	0	0	0

25. Hierna worden 13 onderwerpen genoemd die liggen op het terrein van gezondheidsbevordering en preventie. Fysiotherapeuten kunnen dergelijke onderwerpen ter sprake brengen als er een oorzakelijke relatie met de klachten is.
De vraag is nu: vindt u het een taak van fysiotherapeuten om voorlichting en adviezen over deze onderwerpen te geven als er géén directe relatie met de klachten is?

Behoort voorlichten of adviseren over deze onderwerpen tot de taak van de fysiotherapeut?	volstrekt niet	nauwelijks	enigszins	grotendeels	volledig
- ergonomische inrichting van de werkplek (als er geen relatie met de klachten is)	0	0	0	0	0
- vermijden van overgewicht (als er geen relatie met de klachten is)	0	0	0	0	0
- stoppen met roken (als er geen relatie met de klachten is)	0	0	0	0	0
- het dragen van goed schoeisel (als er geen relatie met de klachten is)	0	0	0	0	0
- voldoende beweging nemen (als er geen relatie met de klachten is)	0	0	0	0	0
- matig alcoholgebruik (als er geen relatie met de klachten is)	0	0	0	0	0
- warming up voor het sporten (als er geen relatie met de klachten is)	0	0	0	0	0
- slapen op een goed matras (als er geen relatie met de klachten is)	0	0	0	0	0
- goed omgaan met stress (als er geen relatie met de klachten is)	0	0	0	0	0
- letten op een juiste houding (als er geen relatie met de klachten is)	0	0	0	0	0
- zorgen voor een goed voedingspatroon (als er geen relatie met de klachten is)	0	0	0	0	0
- op een juiste wijze tillen (als er geen relatie met de klachten is)	0	0	0	0	0
- verantwoord medicijngebruik (als er geen relatie met de klachten is)	0	0	0	0	0

26. De fysiotherapie richt zich zowel op het vergroten van de belastbaarheid als op het beperken van de belasting van de patiënt.
Wilt U aankruisen waar U in z'n algemeenheid het accent probeert te leggen?

meer accent op beperken van belasting			even veel accent op beide aspecten			meer accent op verhogen van belastbaarheid
0 ———	0 ———	0 ———	0 ———	0 ———	0 ———	0

De volgende uitspraken gaan over voor- en nadelen die voor u persoonlijk een rol kunnen spelen bij het wel of niet geven van voorlichting.
Met voorlichting bedoelen we alle informatie die u bewust aan de patiënt geeft om kennisvermeerdering of gedragsverandering bij patiënten te bewerkstelligen.

Wilt u bij elke uitspraak het antwoord aankruisen dat u het meest aanspreekt. Wilt u niet te lang nadenken.

	volstrekt niet mee eens	niet mee eens	deels mee eens deels mee oneens	mee eens	helemaal mee eens
27. De voorlichting die ik geef draagt ertoe bij dat patiënten mondiger worden	0	0	0	0	0
28. Mijn voorlichting bewerkstelligt dat zelfs ongeïnteresseerde passieve patiënten actief aan de behandeling mee gaan werken	0	0	0	0	0
29. Ik vind dat ik voldoende vaardigheden bezit om goede voorlichting te geven	0	0	0	0	0
30. Door de voorlichting die ik geef zijn patiënten veel eerder klachtenvrij	0	0	0	0	0
31. Mijn voorlichting heeft veel invloed op de mate waarin patiënten zich verantwoordelijk voelen voor hun eigen gezondheid	0	0	0	0	0
32. Als ik veel aandacht aan voorlichting besteed, heb ik meer plezier in mijn werk	0	0	0	0	0
33. Of patiënten hun huiswerkoefeningen trouw doen hangt vooral van mijn voorlichting af	0	0	0	0	0
34. Door de voorlichting die ik geef kunnen patiënten betere beslissingen over hun eigen gezondheid nemen	0	0	0	0	0
35. De kwaliteit van mijn werk als fysiotherapeut(e) wordt vooral bepaald door de voorlichting die ik geef	0	0	0	0	0
36. Door goede voorlichting zie ik patiënten zelden terug met dezelfde klachten	0	0	0	0	0

- vervolg volgende pagina -

- vervolg vorige pagina -

	volstrekt niet mee eens	niet mee eens	deels mee eens deels mee oneens	mee eens	helemaal mee eens
37. Voorlichting geven is voor mij een manier om de patiënt te laten merken dat ik hem/haar serieus neem	0	0	0	0	0
38. Het geven van goede voorlichting kost mij veel energie	0	0	0	0	0
39. Patiënten verwachten tegenwoordig van mij dat ik uitgebreide voorlichting geef	0	0	0	0	0
40. Als ik weinig aandacht aan voorlichting besteed vind ik mezelf geen goede fysiotherapeut(e)	0	0	0	0	0
41. Door voorlichting is het vaak mogelijk het gedrag van patiënten blijvend te veranderen	0	0	0	0	0
42. Ik ervaar het als een nadeel dat het geven van uitgebreide voorlichting ten koste gaat van de behandeltijd	0	0	0	0	0
43. Ik vind dat ik niet het recht heb om mij te bemoeien met ongezonde leefwijzen van patiënten	0	0	0	0	0
44. Door de voorlichting die ik geef draag ik bij aan kostenvermindering in de gezondheidszorg	0	0	0	0	0
45. De tevredenheid van patiënten hangt niet af van de voorlichting die ik geef	0	0	0	0	0

46. Door de aard van de aandoening is voorkómen dat men voor dezelfde klachten opnieuw fysiotherapeutisch behandeld moet worden, bij sommige klachten mogelijk.
In hoeverre acht u dit mogelijk bij de volgende 12 klachten?

	voorkómen dat de klacht opnieuw behandeling behoeft is:				
klachten in verband met	niet mogelijk	enigszins mogelijk	redelijk mogelijk	goed mogelijk	zeer goed mogelijk
- frozen shoulder	0	0	0	0	0
- niet gefixeerde scoliose	0	0	0	0	0
- tennisellebooog	0	0	0	0	0
- CARA	0	0	0	0	0
- arthrose knie	0	0	0	0	0
- hyperventilatie	0	0	0	0	0
- lumbago	0	0	0	0	0
- hoofdpijn	0	0	0	0	0
- distorsie enkelgewricht	0	0	0	0	0
- M. Scheuermann	0	0	0	0	0
- osteoporose	0	0	0	0	0
- stress-incontinentie	0	0	0	0	0

47. Nog eens dezelfde aandoeningen. Nu met de vraag in hoeverre psychosociale factoren van invloed zijn op het ontstaan, verergeren of in stand blijven van de klachten van de patiënt(e).
Wilt u uw eigen persoonlijke indruk weergeven.

	psychosociale factoren hebben:				
klachten in verband met	totaal geen invloed	weinig invloed	niet veel niet weinig invloed	veel invloed	zeer veel invloed
- frozen shoulder	0	0	0	0	0
- niet gefixeerde scoliose	0	0	0	0	0
- tennisellebooog	0	0	0	0	0
- CARA	0	0	0	0	0
- arthrose knie	0	0	0	0	0
- hyperventilatie	0	0	0	0	0
- lumbago	0	0	0	0	0
- hoofdpijn	0	0	0	0	0
- distorsie enkelgewricht	0	0	0	0	0
- M. Scheuermann	0	0	0	0	0
- osteoporose	0	0	0	0	0
- stress-incontinentie	0	0	0	0	0

48. Hieronder staan drie opvattingen over de taak van fysiotherapeuten bij psychosociale problemen. Wilt u degene aankruisen die u het meest aanspreekt.

O Hulp bieden bij psychosociale problemen is eigenlijk geen taak van fysiotherapeuten.

O Hulp bieden bij psychosociale problemen is in de fysiotherapie ondergeschikt aan het behandelen van lichamelijke klachten.

O Hulp bieden bij psychosociale problemen is een wezenlijk onderdeel van de fysiotherapeutische behandeling.

Wilt u proberen een schatting te geven bij de volgende 2 vragen en het antwoord omcirkelen.

49. Deze vraag gaat over de periode dat de patiënt in behandeling is:
Hoeveel procent van uw patiënten aan wie u een huiswerkprogramma van oefeningen meegeeft, voert deze oefeningen ook trouw uit tijdens de behandelperiode?

0% 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100%

50. Deze vraag gaat over de periode dat de patiënt niet meer in behandeling is:
Hoeveel procent van uw patiënten die ook na afronding van de behandeling zouden moeten blijven oefenen, houden dat ook vol na afloop van de behandeling (denk aan ± 1 jaar)

0% 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100%

51. Aan voorlichting zitten verschillende aspecten die bij de uitvoering in de praktijk problemen kunnen geven.
Ervaart u problemen bij het voorlichten van patiënten.

O nee, geen problemen

O ja, namelijk

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Wij danken u hartelijk voor het invullen van deze vragenlijst!

Emmy Sluijs

FYSIOTHERAPEUTENENQUETE

Tabel I: Geslacht van de respondenten (n = 222)

	abs	%
man	128	42.3
vrouw	94	57.7
totaal	222	100

Tabel II: Aantal jaren dat men als fysiotherapeut werkzaam is (n = 222)

	abs	%
< 10 jaar	82	36.9
10-20 jaar	119	53.6
> 20 jaar	21	9.5
totaal	222	100

mean: 12.27; sd: 6.26; range: 3-41

Tabel III: Aantal dagdelen dat men gemiddeld per week werkzaam is als fysiotherapeut (n = 222)

	abs	%
5 dagdelen of minder	31	14.0
6 of 7 dagdelen	27	12.2
8 of 9 dagdelen	62	27.9
10 of 11 dagdelen	88	39.6
12 dagdelen of meer	13	5.9
niet ingevuld	1	0.5
totaal	222	100

Tabel IV: Tijd die men doorgaans reserveert voor een behandeling (n=222)

	abs	%
20 minuten	8	3.6
25 minuten	49	22.1
30 minuten	151	68.0
> 30 minuten	13	5.9
niet ingevuld	1	0.5
totaal	222	100

Tabel V: Wijze waarop men werkzaam is als fysiotherapeut (n=222)

	abs	%
eigen praktijk, maatschap of BV	169	76.1
arbeidsovereenkomst in vrijgevestigde praktijk	21	9.5
notabasis met afdracht van premies	16	7.2
loondienst in een gezondheidscentrum	6	2.7
loondienst van stichting of BV, anders dan gezondheidscentrum	6	2.7
waarnemer/waarneemster	2	0.9
niet ingevuld	2	0.9
totaal	222	100

Tabel VI: Totaal aantal fysiotherapeuten in praktijk of gezondheidscentrum waarin men werkzaam is (excl. incidentele waarnemers of/en stagiaires) (n=222)

	abs	%
1 fysiotherapeut (solopraktijk)	23	10.4
2 fysiotherapeuten (duopraktijk)	35	15.8
3 - 5 fysiotherapeuten	86	38.7
6 - 10 fysiotherapeuten	70	31.5
meer dan 10 fysiotherapeuten	8	3.6
totaal	222	100

mean: 4.86; sd: 3.57; range: 1-30

Tabel VIIA: Gevolgde aanvullende cursussen of opleidingen (eventueel nog niet afgerond)
Zie voor indeling cursussen bijlage X (n=222)

	abs	%
Curssussen over bepaalde aandoeningen en basisvakken	295	37.2
Manuele therapie	130	16.4
Orthopedische geneeskunde	80	10.1
Fysiotherapie bij sport	63	7.9
Alternatieve geneeskunst	57	7.2
Behandelvormen voor centraal neurologische aandoeningen	53	6.7
Therapie(vormen) vanuit een bepaalde mensvisie	31	3.9
Reflextherapieën	16	2.0
Andere opleidingen. management-, docentenopleidingen	15	1.9
Totale ontspanningstherapieën	13	1.6
Psychologische therapievormen	8	1.0
Overige cursussen	32	4.0
totaal	793	100

215 fysiotherapeuten volg(d)en 1 of meer cursussen of opleidingen (gemiddeld 3.6 per fysiotherapeut). Van de 793 cursussen werden er reeds 608 afgerond (76.7%)

Tabel VIIB: Duur van de gevolgde cursussen en opleidingen in dagen (huiswerk of thuisstudie niet meegerekend) (n=793)

	abs	%
1 - 5 dagen	227	28.6
6 - 10 dagen	140	17.7
11 - 20 dagen	107	13.5
meer dan 20 dagen	264	33.3
niet ingevuld	55	6.9
totaal	793	100

Tabel VIII: Attitude van de respondenten t.n.v. de relatie fysiotherapeut/patiënt (uitgedrukt in percentages, n=222)

	volstrekt niet mee eens	niet mee eens	deels mee eens deels mee oneens	mee eens	helemaal mee eens	niet inge-vuld
Patiënten kunnen te allen tijde van hun fysiotherapeut(e) eisen dat ze volledig geïnformeerd worden over hun klachten	2.3	6.8	24.3	43.7	22.5	0.5
Een succesvolle behandeling hangt vaak meer af van het vertrouwen dat de patiënt in de fysiotherapeut(e) heeft dan van een goede uitleg	2.7	14.0	50.0	23.4	9.5	0.5
Bij het toepassen van fysiotechniek dient de fysiotherapeut(e) altijd nauwkeurig en uitvoerig uit te leggen wat het doel en de werking ervan is	-	6.3	18.9	43.7	30.2	0.9
Er is niets op tegen als patiënten een beetje opzien tegen hun fysiotherapeut(e)	13.5	36.9	26.6	21.2	0.9	0.9
Ook als de fysiotherapeut(e) onzeker is over de juiste behandelvorm dient hij/zij dat aan de patiënt te vertellen	2.3	25.2	36.9	29.3	5.4	0.9
Een fysiotherapeut(e) dient de patiënt altijd uit te leggen wat hij/zij terugrapporteert aan huisarts of specialist	0.5	5.9	26.6	44.6	21.6	0.9
Een deel van de patiënten is moeilijk serieus te nemen, gezien de manier waarop zij met hun klachten omgaan	11.3	37.8	21.2	25.7	3.2	0.9
Bij een aantal patiënten heeft het weinig zin om uitleg te geven omdat ze deze toch niet begrijpen	18.9	46.4	15.8	17.1	1.4	0.5

	volstrekt niet mee eens	niet mee eens	deels mee eens deels mee oneens	mee eens	helemaal mee eens	niet inge-vuld
Het is beter om informatie over de prognose van de klachten alleen te geven als patiënten daarom vragen	8.6	46.8	31.5	10.8	1.4	0.9
De fysiotherapeut(e) dient altijd met de patiënt te over-leggen welk concreet behandeldoel nagestreefd zal worden	0.5	7.7	16.7	56.3	18.5	0.5
Ook patiënten die niet actief aan de behandeling meewerken hebben recht op een goede behandeling	1.4	13.1	31.1	38.3	14.9	1.4

Tabel IX: Taakopvatting t.a.v. preventieve voorlichting. Mate waarin men vindt dat voorlichten of adviseren tot de taak van de fysiotherapeut behoort, als er geen directe relatie met de klacht is (uitgedrukt in percentages, n=222)

voorlichten of adviseren over	vol-strekt niet	nauwe-lijks	enigs-zins	groten-deels	volledig	niet inge-vuld
ergonomische inrichting van de werkplek	5.0	15.3	39.6	27.0	10.4	2.7
vermijden van overgewicht	6.8	18.9	36.5	23.4	12.6	1.8
stoppen met roken	16.7	27.9	32.4	10.8	10.4	1.8
dragen van goed schoeisel	3.2	13.5	32.0	32.4	17.1	1.8
voldoende beweging nemen	1.8	5.4	23.0	41.4	26.6	1.8
matig alcoholgebruik	18.5	27.9	28.8	14.9	7.7	2.3
warming up voor sporten	1.8	5.9	17.6	29.7	43.2	1.8
slapen op goed matras	3.6	13.1	25.2	33.3	22.5	2.3
goed omgaan met stress	5.0	14.0	32.4	27.0	19.4	2.3
letten op juiste houding	1.8	4.5	18.5	36.5	36.9	1.8
zorgen voor goed voedingspatroon	9.5	25.2	33.8	18.9	10.8	1.8
op een juiste wijze tillen	0.9	5.9	21.6	30.6	39.2	1.8
verantwoord medicijngebruik	17.1	24.8	25.7	18.5	12.2	1.8

Tabel X: Belasting en belastbaarheid
Mate waarin men het accent probeert te leggen op beperken van belasting of verhogen van belastbaarheid (uitgedrukt in percentages, n=222)

				Evenveel accent op beide aspecten				
meer accent op beperken van belasting	0.5	2.7	16.2	44.1	21.6	8.6	1.4	meer accent op verhogen van belast-baarheid

Niet ingevuld: 5%

Tabel XI: Ervaren voor- en nadelen die een rol kunnen spelen bij het wel of niet geven van voorlichting (uitgedrukt in percentages, n=222)

	volstrekt niet mee eens	niet mee eens	deels mee eens deels mee oneens	mee eens	helemaal mee eens	niet inge-vuld
De voorlichting die ik geef draagt ertoe bij dat patiënten mondiger worden	1.8	13.5	25.7	49.5	9.0	0.5
Mijn voorlichting bewerkstelligt dat zelfs ongeïnteresseerde passieve patiënten actief aan de behandeling mee gaan werken	-	15.8	42.3	32.4	9.0	0.5
Ik vind dat ik voldoende vaardigheden bezit om goede voor-lichting te geven	-	3.2	29.7	57.2	9.5	0.5
Door de voorlichting die ik geef zijn patiënten veel eerder klachtenvrij	0.9	12.2	51.4	29.7	5.0	0.9
Mijn voorlichting heeft veel invloed op de mate waarin patiën-ten zich verantwoordelijk voelen voor hun eigen gezondheid	-	4.5	34.2	50.5	10.4	0.5
Als ik veel aandacht aan voorlichting besteed, heb ik meer plezier in mijn werk	0.9	5.9	20.3	51.4	20.3	1.4
Of patiënten hun huiswerkoefeningen trouw doen hangt vooral van mijn voorlichting af	0.9	15.8	44.1	29.7	8.6	0.9
Door de voorlichting die ik geef kunnen patiënten betere beslissingen over hun eigen gezondheid nemen	0.9	6.3	32.4	53.6	6.3	0.5
De kwaliteit van mijn werk als fysiotherapeut(e) wordt vooral bepaald door de voorlichting die ik geef	3.6	29.3	46.4	16.7	3.6	0.5

	volstrekt niet mee eens	niet mee eens	deels mee eens deels mee oneens	mee eens	helemaal mee eens	niet inge-vuld
Door goede voorlichting zie ik patiënten zelden terug met dezelfde klachten	2.7	44.1	41.9	9.9	0.5	0.9
Voorlichting geven is voor mij een manier om de patiënt te laten merken dat ik hem/haar serieus neem	2.7	20.7	23.0	45.0	7.7	0.9
Het geven van goede voorlichting kost mij veel energie	5.4	50.5	19.8	21.2	2.3	0.9
Patiënten verwachten tegenwoordig van mij dat ik uitgebreide voorlichting geef	2.3	32.9	46.4	16.7	0.9	0.9
Als ik weinig aandacht aan voorlichting besteed vind ik mezelf geen goede fysiotherapeut(e)	1.4	11.3	17.6	56.3	12.6	0.9
Door voorlichting is het vaak mogelijk het gedrag van patiënten blijvend te veranderen	1.8	14.9	45.0	31.1	6.3	0.9
Ik ervaar het als een nadeel dat het geven van uitgebreide voorlichting ten koste gaat van de behandeltijd	10.8	59.9	12.2	14.0	2.3	0.9
Ik vind dat ik niet het recht heb om mij te bemoeien met ongezonde leefwijzen van patiënten	9.0	38.7	40.5	7.7	2.7	1.4
Door de voorlichting die ik geef draag ik bij aan kosten-vermindering in de gezondheidszorg	1.4	9.0	29.7	49.5	8.1	2.3
De tevredenheid van patiënten hangt niet af van de voor-lichting die ik geef	1.4	22.5	44.6	27.5	3.2	0.9

Tabel XII: Mogelijkheden van secundaire preventie.
Mate waarin men denkt dat secundaire preventie mogelijk is t.a.v. een aantal klachten (uitgedrukt in percentages, n=222)

	Voorkomen dat de klacht opnieuw behandeling behoeft, is					
	niet mogelijk	enigszins mogelijk	redelijk mogelijk	goed mogelijk	zeer goed mogelijk	niet ingevuld
klachten i.v.m.						
frozen shoulder	10.8	20.7	23.4	32.0	10.8	2.3
niet gefixeerde scoliose	3.2	21.2	30.6	34.7	7.2	3.2
tenniselleboog	5.4	19.4	32.9	31.1	9.5	1.8
CARA	32.9	43.2	16.2	3.6	1.8	2.3
arthrose knie	18.5	51.4	23.9	4.1	0.9	1.4
hyperventilatie	3.2	13.1	24.3	41.0	17.1	1.4
lumbago	3.6	19.4	35.6	32.4	7.7	1.4
hoofdpijn	4.1	36.9	33.3	16.7	5.0	4.1
distorsie enkelgewricht	8.1	16.2	18.9	27.0	27.0	2.7
M.Scheuermann	22.5	30.6	25.7	14.0	5.0	2.3
osteoporose	44.1	35.6	14.4	3.2	0.9	1.8
stressincontinentie	9.0	29.7	23.4	22.5	6.8	8.6

Tabel XIII: Invloed van psychosociale factoren.
Mate waarin men denkt dat psychosociale factoren van invloed zijn op het ontstaan, verergeren of in stand blijven van een aantal klachten (uitgedrukt in percentages, n=222)

	Psychosociale factoren hebben					
	totaal geen invloed	weinig invloed	niet veel niet weinig invloed	veel invloed	zeer veel invloed	niet inge-vuld
klachten i.v.m.						
frozen shoulder	14.9	42.8	21.6	14.9	3.2	2.7
niet gefixeerde scoliose	18.5	39.2	23.9	13.1	2.7	2.7
tenniselleboog	22.5	41.0	23.9	7.7	2.3	2.7
CARA	1.4	10.8	14.4	58.1	12.6	2.7
arthrose knie	25.7	40.1	23.4	6.8	1.4	2.7
hyperventilatie	-	0.5	1.8	35.1	60.8	1.8
lumbago	1.8	6.8	37.8	40.5	11.3	1.8
hoofdpijn	-	0.9	10.8	56.3	29.7	2.3
distorsie enkelgewricht	46.4	36.9	12.6	1.4	0.5	2.3
M.Scheuermann	37.8	33.8	18.5	6.3	1.4	2.3
osteoporose	40.5	35.6	14.0	5.9	1.4	2.7
stressincontinentie	2.7	5.4	11.3	41.0	34.7	5.0

Tabel XIV: Taakopvatting t.a.v. psychosociale problemen (n=222)

	abs	%
Hulp bieden bij psychosociale problemen is eigenlijk geen taak van fysiotherapeuten	29	13.1
Hulp bieden bij psychosociale problemen is in de fysiotherapie ondergeschikt aan het behandelen van lichamelijke klachten	90	40.5
Hulp bieden bij psychosociale problemen is een wezenlijk onderdeel van de fysiotherapeutische behandeling	101	45.5
Niet ingevuld	2	0.9
totaal	222	100

Tabel XV: Schatting therapietrouw
Percentage patiënten dat volgens de respondenten de opgegeven huiswerkoefeningen ook daadwerkelijk doet.
A: op korte termijn, de periode van de behandeling
B: op lange termijn, de periode ná de behandeling (ongeveer 1 jaar)

percentage patiënten dat therapietrouw is	A: op korte termijn		B: op lange termijn	
	abs	%	abs	%
< 25%	6	2.7	133	59.9
25 - 50%	59	26.6	79	35.6
51 - 75%	90	40.5	4	1.8
> 75%	66	29.7	1	0.5
niet ingevuld	1	0.5	5	2.3
totaal	222	100	222	100
	mean: 64.32		mean: 23.00	
	sd: 17.99		sd: 14.56	
	range: 0 - 90		range: 0 - 80	

Tabel XVI: Problemen die fysiotherapeuten ervaren bij het geven van voorlichting aan patiënten (n = 222)

	abs	%
Problemen liggen bij de patiënt	77	31.0
Problemen liggen bij de communicatie	77	31.0
Er is sprake van structurele problemen	38	15.3
De problemen liggen bij de klachten	32	12.9
Er is sprake van interdisciplinaire problemen	21	8.5
Overig	3	1.2
totaal	248	100

115 fysiotherapeuten geven aan problemen te ervaren bij het geven van voorlichting aan patiënten (51.8%). Totaal noemen zij 248 problemen, die in bovenstaande tabel gerangschikt zijn in 6 thema's.

III Registratieformulier fysiotherapeuten en rechte tellingen.

NIVEL

nederlands instituut
voor onderzoek van de
eerstelijnsgezondheidszorg

REGISTRATIE FYSIOTHERAPEUT(E)

patiënt ☐M ☐V geb.jaar..... opleidingsniveau lo | vlo | mo | ho	behandelnr.:..... laatste ja eerder zelfde kl. ja nee ? ook fysioth. beh. ja nee ? ov. fysioth. beh. ja nee ?	hoe lang al last ☐< 1 wk ☐6 wk - 3 mnd ☐1-3 wk ☐3 mnd- 1 jaar ☐3-6 wk ☐> 1 jaar	PATIENTNR. ..... Fysioth.nr. .....

1. Klachten patiënt:.....

2. Uw werkdiagnose:.....

3. Verwijsindicatie:.....

4. Ernst: hoe ernstig vindt U deze klachten?
   1 niet ernstig
   2 enigszins ernstig
   3 tamelijk ernstig
   4 zeer ernstig

5. Belemmering: in welke mate vormen de klachten volgens U een belemmering voor de patiënt vergeleken met zijn/haar normale activiteiten?
   1 geen belemmering
   2 enige belemmering
   3 tamelijk veel belemmering
   4 zeer veel belemmering

6. Psychosociaal: denkt U dat psychosociale aspecten invloed op de klachten hebben?
   1 geen invloed
   2 enige invloed
   3 tamelijk veel invloed
   4 zeer veel invloed

7. Verloop: denkt U dat de klachten van deze patiënt in de loop van de komende twee jaar
   1 vrij zeker niet terugkomen
   2 vermoedelijk niet terugkomen
   3 vermoedelijk wel terugkomen
   4 blijvend aanwezig zullen zijn

8. Medewerking: denkt U dat de patiënt gemotiveerd is om ook zelf actief aan zijn/haar gezondheid mee te werken?
   1 niet of nauwelijks gemotiveerd
   2 enigszins gemotiveerd
   3 tamelijk gemotiveerd
   4 zeer gemotiveerd

De volgende vragen zijn alleen van toepassing als de patiënt huiswerkoefeningen moet doen.

9. Korte termijn: denkt U dat de patiënt de komende 2 weken regelmatig aan huiswerkoefeningen toekomt?
   1 zeker niet
   2 waarschijnlijk niet
   3 waarschijnlijk wel
   4 zeker wel

10. Belang: vindt U het belangrijk dat de patient deze huiswerkoefeningen ook op den lange duur blijft doen?
    1 niet belangrijk
    2 enigszins belangrijk
    3 tamelijk belangrijk
    4 zeer belangrijk

11. Lange termijn: denkt U dat het de patiënt lukt om de huiswerkoefeningen een jaar lang vol te houden?
    1 zeker niet
    2 waarschijnlijk niet
    3 waarschijnlijk wel
    4 zeker wel

(ruimte voor opmerkingen)

Registratieformulier

Tabel I: Geslacht patiënten (n = 1931)

	abs	%
man	796	41.2
vrouw	1125	58.3
niet ingevuld	10	0.5
totaal	1931	100

Tabel II: Leeftijd van de patiënten (n = 1931)

	abs	%
< 20 jaar	78	4.0
20-30 jaar	269	13.9
30-40 jaar	369	19.1
40-50 jaar	438	22.7
50-60 jaar	317	16.4
60-70 jaar	272	14.1
> 70 jaar	176	9.1
onbekend	12	0.6
Totaal	1931	100

Tabel III: Opleidingsniveau patiënten (n = 1931)

	abs	%
lager onderwijs	299	15.5
voortgezet lager onderwijs	731	37.9
middelbaar onderwijs	591	30.6
hoger onderwijs	253	13.1
niet ingevuld	57	3.0
totaal	1931	100

Tabel IV: Behandelnummer van patiënten op de geluidsbanden

Behandelnummer	N	%
1	140	7.6
2-6	535	29.1
7-12	510	27.7
13-24	346	18.8
25-36	102	5.6
37-93	75	4.1
continue	92	5.0
missing	37	2.0
totaal	1837	100

Tabel V: Voorgeschiedenis van de gepresenteerde klachten.
Aantal patiënten dat eerder dezelfde klachten heeft gehad (n = 1931).

Patiënt had eerder dezelfde klachten:

	abs	%
ja	1000	51.8
nee	885	45.8
onbekend	46	2.4
totaal	1931	100

Van de 1000 patiënten die eerder last hebben gehad van dezelfde klachten, zijn er 886 (88.6%) toen ook fysiotherapeutisch behandeld.

Tabel VI: Aantal patiënten dat reeds eerder, maar dan voor andere klachten, behandeld is door een fysiotherapeut (n = 1931)

	abs	%
ja	876	45.4
nee	749	38.8
onbekend	306	15.8
totaal	1931	100

Tabel VII: Periode dat patiënten al last hebben van de gepresenteerde klachten (n = 1931).

	abs	%
< 1 week	41	2.1
1-3 weken	136	7.0
3-6 weken	233	12.1
6-12 weken	413	21.4
12-52 weken	365	18.9
> 52 weken	692	35.8
niet ingevuld	51	2.6
totaal	1931	100

Tabel VIII: Klachtenverdeling volgens ICPC-classificatie (zie bijlage X).
Alle klachten die genoemd zijn, onderverdeeld over de verschillende categorieën van de ICPC, uitgedrukt in percentages.

A: klachten gepresenteerd door de patiënt
B: werkdiagnose van de fysiotherapeut
C: verwijsindicatie van de huisarts/specialist

	A: klachten patiënt (n = 3347)	B: werk-diagnose (n = 3893)	C: Verwijs-indicatie (n = 2790)
	%	%	%
A: Algemeen en niet gespecificeerd	2.4	0.8	1.1
D: Maag-darmkanaal	0.5	0.08	0.04
F: Oog	0.03	0.08	-
H: Oor	0.06	0.05	-
K: Hart- en vaatstelsel	0.2	0.5	0.3
L: Bewegingsapparaat	86.3	90.8	89.9
N: Zenuwstelsel	7.6	3.1	4.4
P: Psyche	1.0	3.0	2.5
R: Ademhalingsorganen	1.4	0.8	1.1
S: Huid/onderhuidsweefsel	0.1	0.5	0.2
T: Endocriene klieren, metabolisme en voeding	-	0.1	-
U: Urinewegen	0.2	0.08	0.04
W: Zwangerschap, bevalling, kraambed, anticonceptie	0.06	-	0.04
X: Vrouwelijke geslachtsorganen en mamma	0.06	0.2	0.3
Z: Sociale problemen	0.03	0.03	0.07
Totaal aantal genoemde klachten (abs)	3347	3893	2790

Tabel IX: Ernst van de klacht
Door fysiotherapeut aangegeven ernst van de gepresenteerde klachten (n = 1931).

	abs	%
niet ernstig	296	15.3
enigszins ernstig	745	38.6
tamelijk ernstig	674	34.9
zeer ernstig	202	10.5
niet ingevuld	14	0.7
totaal	1931	100

Tabel X: Belemmering door de klacht.
Mate waarin de gepresenteerde klachten een belemmering voor de patiënt vormen; volgens de fysiotherapeuten en in vergelijking met de normale activiteiten van de patiënt (n = 1931).

	abs	%
geen belemmering	126	6.5
enige belemmering	828	42.9
tamelijk veel belemmering	635	32.9
zeer veel belemmering	330	17.1
niet ingevuld	12	0.6
Totaal	1931	100

Tabel XI: De invloed van psychosociale aspecten
Mate waarin volgens de fysiotherapeuten psychosociale aspecten van invloed zijn op de klachten (n = 1931).

	abs	%
geen invloed	699	36.2
enige invloed	655	33.9
tamelijk veel invloed	359	18.6
zeer veel invloed	203	10.5
niet ingevuld	15	0.8
totaal	1931	100

Tabel XII: Verloop van de klachten.
Het door de fysiotherapeuten verwachte verloop over 2 jaar van de gepresenteerde klachten (n = 1931).

	abs	%
De klachten komen vrij zeker niet terug	203	10.5
De klachten komen vermoedelijk niet terug	532	27.6
De klachten komen vermoedelijk wel terug	743	38.5
De klachten zullen blijvend aanwezig zijn	419	21.7
Niet ingevuld	34	1.8
totaal	1931	100

Tabel XIII: Verwachte medewerking van patiënten.
Mate waarin men denkt dat de patiënt gemotiveerd is zelf actief aan zijn gezondheid mee te werken.

	abs	%
niet of nauwelijks gemotiveerd	53	2.7
enigszins gemotiveerd	371	19.2
tamelijk gemotiveerd	827	42.8
zeer gemotiveerd	664	34.4
niet ingevuld	16	0.8
totaal	1931	100

Tabel XIV: Therapietrouw
Mate waarin men denkt dat patiënten regelmatig aan oefenen toekomen. A: op korte termijn, dat wil zeggen 2 weken en B: op lange termijn, dat wil zeggen de periode van een jaar (n = 1931).

	A: korte termijn		B: lange termijn	
	abs	%	abs	%
zeker niet	25	1.3	246	12.7
waarschijnlijk niet	146	7.6	526	27.2
waarschijnlijk wel	729	37.8	519	26.9
zeker wel	691	35.8	235	12.2
n.v.t.	340	17.6	405	21.0
Totaal	1931	100	1931	100

Tabel XV: Belang van therapietrouw op lange termijn.
Mate waarin men het belangrijk vindt dat patiënten op de lange duur huiswerkoefeningen blijven doen (n = 1931).

	abs	%
niet belangrijk	183	9.5
enigszins belangrijk	286	14.8
tamelijk belangrijk	491	25.4
zeer belangrijk	625	32.4
n.v.t.	346	17.9
Totaal	1931	100

IV Observatieformulier geluidsbanden en rechte tellingen.

SYSTEMATISCHE INFORMATIE OVER BEHANDELING

	nvt	nee	ja	patiënt	fase
1. behandelplan zitting	0	0	0	.....	.....
2. behandelplan behandeling	0	0	0	.....	.....
3. duur/freq. behandeling	0	0	0	.....	.....
4. evaluatie behandeling	0	0	0	.....	.....
5. overig	0	0	0	.....	.....

INFORMATIE OVER WERKWIJZE EN BEHANDELVORM

6. onderzoek	0	0	0	.....	.....
7. oefentherapie	0	0	0	.....	.....
8. massage	0	0	0	.....	.....
9. fysiotechniek	0	0	0	.....	.....
10. bijverschijnselen	0	0	0	.....	.....
11. overig	0	0	0	.....	.....

MEEDELEN VAN BEVINDINGEN

12. bevindingen intake/anamn.	0	0	0	.....	.....
13. bevindingen onderzoek	0	0	0	.....	.....
14. bevindingen therapie	0	0	0	.....	.....
15. overig	0	0	0	.....	.....

INFORMATIE OVER DIAGNOSE EN KLACHTEN

16. diagnose, klachten	0	0	0	.....	.....
17. (mogelijke) oorzaken	0	0	0	.....	.....
18. prognose of verloop	0	0	0	.....	.....
19. illustratief materiaal	0	0	0	.....	.....
20. overig	0	0	0	.....	.....

INSTRUCTIE HUISWERKOEFENINGEN

1. welke oefeningen	0	0	0	.....	.....aantal.....
2. aantal per keer	0	0	0	.....	.....aantal.....
3. hoe vaak per dag	0	0	0	.....	.....aantal.....
4. wijze van thuisoefenen	0	0	0	.....	.....
5. opbouw oefenprogramma	0	0	0	.....	.....
6. opbouw oefening	0	0	0	.....	.....
7. stencil of drukwerk	0	0	0	.....	.....
8. zelf-geschreven instruct.	0	0	0	.....	.....
9. aangepast aan patiënt	0	0	0	.....	.....
10. motiveren van patiënt	0	0	0	.....	.....
11. controle huiswerkoefen.	0	0	0	.....	.....
12. problemen/oplossingen	0	0	0	.....	.....
13. overig	0	0	0	.....	.....

)VIEZEN EN UITLEG MET BETREKKING TOT KLACHTEN

	nee	ja	patiënt	fase	adv	spec	ov	enq		fase
. rust	0	0	.....	.....	j n	j n	j n	p	.....	.....
. houding	0	0	.....	.....	j n	j n	j n	p	.....	.....
. werk, sport, hobby	0	0	.....	.....	j n	j n	j n	p	.....	.....
. dagelijkse bezigh.	0	0	.....	.....	j n	j n	j n	p	.....	.....
. zelfzorg, huismidd.	0	0	.....	.....	j n	j n	j n	p	.....	.....
. aanpassingen	0	0	.....	.....	j n	j n	j n	p	.....	.....
. hulpmiddelen	0	0	.....	.....	j n	j n	j n	p	.....	.....
. andere hulpverl.	0	0	.....	.....	j n	j n	j n	p	.....	.....
huisarts, spec.	0	0	.....	.....	j n	j n	j n	p	.....	.....
motiveren	0	0	.....	.....	j n	j n	j n	p	.....	.....
controleren	0	0	.....	.....	j n	j n	j n	p	.....	.....
problemen/oploss.	0	0	.....	.....	j n	j n	j n	p	.....	.....
overig	0	0	.....	.....	j n	j n	j n	p	.....	.....

EMENE UITLEG EN ADVIEZEN OVER ZIEKTE EN GEZONDHEID

bewegen, sporten	0	0	.....	.....	j n	j n	j n	p	.....	.....
voeding, gewicht	0	0	.....	.....	j n	j n	j n	p	.....	.....
roken, alc., dr.	0	0	.....	.....	j n	j n	j n	p	.....	.....
medicijnen	0	0	.....	.....	j n	j n	j n	p	.....	.....
ziekte i.h. alg.	0	0	.....	.....	j n	j n	j n	p	.....	.....
motiveren	0	0	.....	.....	j n	j n	j n	p	.....	.....
controleren	0	0	.....	.....	j n	j n	j n	p	.....	.....
problemen/oploss.	0	0	.....	.....	j n	j n	j n	p	.....	.....
overig	0	0	.....	.....	j n	j n	j n	p	.....	.....

IOSOCIALE ASPECTEN EN BEGELEIDING

	nee	ja	patiënt	fase	luisteren	begrijpen/ steunen	exploreren	oplossingen/ inzicht	enq
elatie spanning - klachten	0	0	.....	.....	_____	_____	_____	_____	p
sychosociale problemen	0	0	.....	.....	_____	_____	_____	_____	p
egeleiding m.b.t. klachten	0	0	.....	.....	_____	_____	_____	_____	p
verig	0	0	.....	.....	_____	_____	_____	_____	p

'. spec	ov	enq	patiënt	fase	adv.	spec	ov	enq	ALG ADV. PAT.ENQ	ADVIEZEN VOLGENS DE PATIËNT DIE NIET OP DE BAND GEHOORD ZIJN	
j n	j n	p	....	....	j n	j n	j n	p	0	0	....
j n	j n	p	....	....	j n	j n	j n	p	0	0	....
j n	j n	p	....	....	j n	j n	j n	p	0	0	....
j n	j n	p	....	....	j n	j n	j n	p	0	0	....
j n	j n	p	....	....	j n	j n	j n	p	0	0	....
j n	j n	p	....	....	j n	j n	j n	p	0	0	....
j n	j n	p	....	....	j n	j n	j n	p	0	0	....
j n	j n	p	....	....	j n	j n	j n	p	0	0	....
j n	j n	p	....	....	j n	j n	j n	p	0	0	....
j n	j n	p	....	....	j n	j n	j n	p	0	0	....
j n	j n	p	....	....	j n	j n	j n	p	0	0	....
j n	j n	p	....	....	j n	j n	j n	p	0	0	....
j n	j n	p	....	....	j n	j n	j n	p	0	0	....

j n	j n	p	....	....	j n	j n	j n	p	0	0	....
j n	j n	p	....	....	j n	j n	j n	p	0	0	....
j n	j n	p	....	....	j n	j n	j n	p	0	0	....
j n	j n	p	....	....	j n	j n	j n	p	0	0	....
j n	j n	p	....	....	j n	j n	j n	p	0	0	....
j n	j n	p	....	....	j n	j n	j n	p	0	0	....
j n	j n	p	....	....	j n	j n	j n	p	0	0	....
j n	j n	p	....	....	j n	j n	j n	p	0	0	....
j n	j n	p	....	....	j n	j n	j n	p	0	0	....

nt	fase	luisteren	begrijpen/ steunen	exploreren	oplossingen/ inzicht	enq			
....	....	________	________	________	________	p	0	0	....
....	....	________	________	________	________	p	0	0	....
....	....	________	________	________	________	p	0	0	....
....	....	________	________	________	________	p	0	0	....

SERVATIEPROTOCOL PATIËNTENVOORLICHTING FYSIOTHERAPIE DATUM: ..... OBSERVATOR: .....

ndcode ..... patiënt m / v teller van ..... tot .....

siotherapeut nr. ..... geb. datum ..... bruto tijd .....

tiënt nr. ..... klachten ..... storing van .....tot .....

tting nr. ..... enquête 0 ja 0 nee netto tijd .....

ısering	teller begin		teller einde	markering nee	markering ja	teller begin		teller einde	markering nee	markering ja	tijd per fase	volledig nee	volledig ja
= intake	.....	-	.....	-		.....	-	.....	-		.....	0	0
= anamnese	.....	-	.....	0	0	.....	-	.....	0	0	.....	0	0
= onderzoek	.....	-	.....	0	0	.....	-	.....	0	0	.....	0	0
= massage	.....	-	.....	0	0	.....	-	.....	0	0	.....	0	0
= oefenther.	.....	-	.....	0	0	.....	-	.....	0	0	.....	0	0
= fysiotechn.	.....	-	.....	0	0	.....	-	.....	0	0	.....	0	0
= gesprek	.....	-	.....	0	0	.....	-	.....	0	0	.....	0	0
= overig	.....	-	.....	0	0	.....	-	.....	0	0	.....	0	0
= afronding	.....	-	.....	0	0	.....	-	.....	0	0	.....	0	0

	nee	ja	patiënt	fase
onverstaanbaar	0	0	.....	.....

OTHERAPEUT VRAAGT NAAR:

hulpvraag of verwachting van de patiënt	0	0	.....	.....
ideeën over (oorzaak van) de klachten	0	0	.....	.....
wat patiënt zelf geprobeerd heeft	0	0	.....	.....
checkt of patiënt het begrepen heeft	0	0	.....	.....

TIE FYSIOTHERAPEUT - PATIËNT

	Min.			Max.	
positieve feedback geven/belonen	1	2	3	4	aantal .....
aandacht voor ongemak/pijn	1	2	3	4	aantal .....
patiëntgerichte interesse	1	2	3	4	
aakgerichte interesse	1	2	3	4	
nbreng aan de patiënt geven	1	2	3	4	
nteresse van de patiënt	1	2	3	4	

Tabel V: Aantal zittingen waarin de verschillende behandelfasen voorkomen op de geluidsbanden (n = 1837).

	Aantal zittingen waarin fase aanwezig is	
	abs	%
i = intake	1716	93.4
a = anamnese	200	10.9
z = onderzoek	565	30.8
m = massage	1010	55.0
o = oefentherapie	1023	55.7
f = fysiothechniek	697	37.9
g = gesprek	60	3.3
d = overig	343	18.7
r = afronding	1659	90.3

Tabel VI: Aantal zittingen waarin fysiotherapeut aansluit bij de ideeën en percepties van de patiënt, en totaal aantal vragen per item (n = 1837).

FYSIOTHERAPEUT VRAAGT NAAR:	Aantal zittingen abs	Aantal zittingen %	Totaal aantal vragen per item	Totaal aantal verduidelij-kingen per item	(Percentage vragen dat verduidelijkt wordt)	gemiddeld aantal vragen per keer	(s.d.)
hulpvraag of verwachting van de patiënt	219	11.9	291	11	(3.8%)	1.3	(0.7)
ideeën over (oorzaak van) de klachten	116	6.3	137	4	(2.9%)	1.2	(0.4)
wat patiënt zelf geprobeerd heeft	72	3.9	88	-	-	1.2	(0.5)
checkt of patiënt het begrepen heeft	139	7.6	237	2	(0.8%)	1.7	(1.2)

Tabel VII: Oordeel over de relatie fysiotherapeut-patiënt gescoord op een 4-puntsschaal (n = 1837).

	gemiddelde score	gemiddeld aantal
positieve feedback geven/belonen	1.5	1.0
aandacht voor ongemak/pijn	1.6	0.8
patiëntgerichte interesse	3.4	n.v.t.
taakgerichte interesse	3.3	n.v.t.
inbreng aan de patiënt geven	2.3	n.v.t.
interesse van de patiënt	2.8	n.v.t.

Tabel VIII: Systematische informatie over behandeling

	Aantal zitttingen waarin fysiotherapeut voorlichting geeft per item (n = 1837)		Totaal aantal informatieve uitspraken per item	Totaal aantal verduidelij-kingen per item	(Percentage informatie dat verduide-lijkt wordt)	Gemiddelde voorlichting per keer	(s.d.)
	abs	%					
behandelplan zitting	681	37.1	1155	132	(11.4%)	1.7	(1.1)
behandelplan behandeling	425	23.1	935	121	(12.9%)	2.2	(1.5)
duur/freq. behandeling	390	21.2	666	85	(12.8%)	1.7	(1.1)
evaluatie behandeling	716	39.0	1265	32	(2.5%)	1.8	(1.1)
overig	309	16.8	609	73	(12.0%)	2.0	(1.3)

Tabel IX: Informatie over werkwijze en behandeling

	Aantal zitttingen waarin fysiotherapeut voorlichting geeft per item (n = 1837)		Totaal aantal informatieve uitspraken per item	Totaal aantal verduidelij-kingen per item	(Percentage informatie dat verduide-lijkt wordt)	Gemiddelde voorlichting per keer	(s.d.)
	abs	%					
onderzoek	236	12.8	664	73	(11.0%)	2.8	(0.2)
oefentherapie	951	51.8	4247	942	(22.2%)	4.5	(3.8)
massage	391	21.3	903	153	(16.9%)	2.3	(2.0)
fysiothechniek	380	20.7	1206	189	(15.7%)	3.2	(2.8)
bijverschijnselen	175	9.5	285	30	(10.5%)	1.6	(1.1)
overig	487	26.5	1349	216	(16.0%)	2.8	(2.9)

Tabel X: Meedelen van bevindingen

	Aantal zitttingen waarin fysiotherapeut voorlichting geeft per item (n = 1837)		Totaal aantal informatieve uitspraken per item	Totaal aantal verduidelij-kingen per item	(Percentage informatie dat verduide-lijkt wordt)	Gemiddelde voorlichting per keer	(s.d.)
	abs	%					
bevindingen intake/anamnese	162	8.8	231	5	(2.2%)	1.4	(0.7)
bevindingen onderzoek	448	24.4	1508	77	(5.1%)	3.4	(3.1)
bevindingen therapie	1207	65.7	3546	94	(2.7%)	2.9	(2.2)
overig	36	2.0	68	3	(4.4%)	1.9	(1.3)

Tabel XI: Informatie over diagnose en klachten

	Aantal zitttingen waarin fysiotherapeut voorlichting geeft per item (n = 1837)		Totaal aantal informatieve uitspraken per item	Totaal aantal verduidelij-kingen per item	(Percentage informatie dat verduide-lijkt wordt)	Gemiddelde voorlichting per keer	(s.d.)
	abs	%					
diagnose, klachten	1323	72.0	6424	1435	(22.3%)	4.9	(4.3)
(mogelijke) oorzaken	720	39.2	1790	407	(22.7%)	2.5	(2.0)
prognose of verloop	526	28.6	1117	107	(9.6%)	2.1	(1.7)
illustratief materiaal	81	4.4	235	94	(40.0%)	2.9	(3.1)
overig	193	10.5	432	69	(16.0%)	2.2	(1.6)

Tabel XII: Instructie huiswerkoefeningen

	Aantal zitttingen waarin fysiotherapeut voorlichting geeft per item (n = 1837)		Totaal aantal informatieve uitspraken per item	Totaal aantal verduidelij-kingen per item	(Percentage informatie dat verduide-lijkt wordt)	Gemiddelde voorlichting per keer	(s.d.)
	abs	%					
welke oefeningen	912	49.6	3302	2545	(77.1%)	3.6	(2.8)
aantal per keer	295	16.1	559	416	(74.4%)	1.9	(1.3)
hoe vaak per dag	301	16.4	467	255	(54.6%)	1.6	(0.9)
wijze van thuisoefenen	752	40.9	2659	458	(17.2%)	3.5	(2.6)
opbouw oefenprogramma	75	4.1	143	29	(20.3%)	1.9	(1.4)
opbouw oefening	104	5.7	186	22	(11.8%)	1.8	(1.1)
stencil of drukwerk	17	0.9	39	6	(15.4%)	2.3	(1.6)
zelf-geschreven instructie	30	1.6	56	7	(12.5%)	1.9	(1.2)
aangepast aan patiënt	36	2.0	48	6	(12.5%)	1.3	(0.8)
motiveren van patiënt	656	37.3	1449	186	(12.8%)	2.2	(1.6)
controle huiswerkoefening	758	41.3	2071	930	(44.9%)	2.7	(2.7)
problemen/oplossingen	57	3.1	78	11	(14.1%)	1.4	(0.7)
overig	79	4.3	138	19	(13.8%)	1.7	(1.1)

Tabel XIII: Adviezen en uitleg met betrekking tot de klachten

	Aantal zittingen waarin fysiotherapeut advies geeft of uitleg per item (n = 1837)		Totaal aantal adviezen of uitleg daarover per item	Totaal aantal verduidelijkingen per item	(Percentage adviezen of uitleg dat verduidelijkt wordt)	Gemiddeld aantal adviezen of uitleg per keer	(s.d.)
	abs	%					
rust	268	14.6	717	131	(18.3)	2.7	(2.0)
houding	602	32.8	2489	651	(26.2)	4.1	(3.6)
werk, sport, hobby	349	19.0	1273	258	(20.3)	3.6	(3.1)
dagelijkse bezigheden	98	5.3	261	39	(14.9)	2.7	(2.1)
zelfzorg, huismiddelen	236	12.8	718	145	(20.2)	3.0	(2.6)
aanpassingen	101	5.5	388	82	(21.1)	3.8	(3.1)
hulpmiddelen	114	6.2	465	125	(26.9)	4.1	(3.6)
andere hulpverleners	43	2.3	147	19	(12.9)	3.4	(2.3)
huisarts, specialist	192	10.5	545	78	(14.3)	2.8	(2.2)
motiveren	174	9.5	407	94	(23.1)	2.3	(2.0)
controleren	221	12.0	345	18	(5.2)	1.6	(1.0)
problemen/oplossingen	38	2.1	76	6	(7.9)	2.0	(1.6)
overig	300	16.3	989	231	(23.4)	3.3	(3.0)

Tabel XIV: Algemene uitleg en adviezen over ziekte en gezondheid

	Aantal zittingen waarin fysiotherapeut advies geeft of uitleg per item (n = 1837)		Totaal aantal adviezen of uitleg daarover per item	Totaal aantal verduidelijkingen per item	(Percentage adviezen of uitleg dat verduidelijkt wordt)	Gemiddeld aantal adviezen of uitleg per keer	(s.d.)
	abs	%					
bewegen, sporten	143	7.8	498	100	(20.1)	3.5	(2.5)
voeding, gewicht	52	2.8	158	29	(18.4)	3.0	(3.1)
roken, alcohol, drugs	12	0.7	41	7	(17.1)	3.4	(2.7)
medicijnen	82	4.5	228	43	(18.9)	2.8	(1.9)
ziekte in het algemeen	114	6.2	382	83	(21.7)	3.4	(2.6)
motiveren	32	1.7	62	12	(19.4)	1.9	(1.1)
controleren	28	1.5	43	2	(4.7)	1.5	(0.9)
problemen/oplossingen	5	0.3	22	2	(9.1)	4.4	(2.6)
overig	128	7.0	531	129	(24.3)	4.1	(3.4)

Tabel XV: Psychosociale aspecten en begeleiding

	Aantal zittingen dat fysiotherapeut hier op in gaat (n = 1837)		Gemiddeld aantal keer dat fysio-therapeut luistert	Gemiddeld aantal keer dat fysio-therapeut begrip toont/steun geeft	Gemiddeld aantal keer dat fysio-therapeut exploreert	Gemiddeld aantal keer dat fysio-therapeut oplossingen/ inzicht geeft
	abs	%				
relatie spanning-klachten	146	7.9	2.1	0.9	1.2	3.6
psychosociale problemen	79	4.3	3.9	2.2	2.5	2.6
begeleiding m.b.t. klachten	198	10.8	3.1	2.3	0.8	2.3
overig	125	6.8	4.7	2.2	1.6	1.8

V Brieven en instructies aan fysiotherapeuten en patiënten.

1. Informatiefolder voor de patiënten
2. Begeleidende brief bij de patiëntenenquête
3. Folder voor het werven van fysiotherapeuten
4. Aanbevelingsbrief van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie
5. Toestemmingsformulier fysiotherapeuten
6. Begeleidende brief bij de fysiotherapeutenenquête
7. Toelichting bij het registratieformulier voor fysiotherapeuten

ONDERZOEK

Uw fysiotherapeut(e) werkt mee aan een onderzoek naar de werkwijze van fysiotherapeuten.

Dit onderzoek wil beschrijven hoe fysiotherapeutische behandelingen doorgaans in de praktijk verlopen.

Deze kennis kan onder andere gebruikt worden in de opleidingen voor fysiotherapie.

Het onderzoek wordt gesubsidieerd door het PRAEVENTIEFONDS.

WAT BETEKENT DAT VOOR UW FYSIOTHERAPEUT(E)?

Uw fysiotherapeut(e) zal vandaag geluidsopnamen van de behandelingen maken.

Hij/zij zal U straks vragen of de cassetterecorder ook bij U aan mag blijven staan tijdens de behandeling.

WAT BETEKENT DAT VOOR U?

Voor U betekent dit geen verandering.

De behandeling zal net zo verlopen als anders.

Als U het tijdens de loop van de behandeling tóch storend vindt dat de cassetterecorder aanstaat, vraag dan de fysiotherapeut(e) alsnog de band uit te zetten. Hij/zij zal dat dan direct doen.

EN VERDER?

Verder vragen wij U straks thuis een korte vragenlijst in te vullen.

Deze vragenlijst krijgt U van de fysiotherapeut(e) als U weggaat.

U kunt deze vragenlijst in de bijgevoegde antwoordenvelop rechtstreeks naar ons terugsturen.

ANONIEM

Het onderzoek is strikt anoniem: dat betekent dat Uw naam en adres onbekend blijven voor de onderzoekers.

BELANGRIJK

In dit onderzoek is ook de mening van patiënten erg belangrijk, dus ook Uw mening!

We zouden het dan ook zeer op prijs stellen als U de moeite wilt nemen om de vragenlijst in te vullen en aan ons terug te sturen.

Wij danken U hartelijk voor Uw medewerking.

Stichting NIVEL

Mw. drs. E.M.Sluijs

NIVEL

belangrijke informatie voor alle patiënten van vandaag

NIVEL

nederlands instituut
voor onderzoek van de
eerstelijnsgezondheidszorg

drieharingstraat 6
postbus 1568
3500 bn utrecht
telefoon: 030 319946

NIVEL
nederlands instituut
voor onderzoek van de
gezondheidszorg

postbus 1568
3500 bn utrecht
telefoon: 030 319946
datum

kenmerk
FYS/ES

Geachte mevrouw, mijnheer

Uw fysiotherapeut(e) werkt mee aan een wetenschappelijk onderzoek naar de werkwijzen van fysiotherapeuten.
De kennis die dit onderzoek oplevert kan onder andere bijdragen aan verbetering van de fysiotherapie-opleidingen.
Het onderzoek wordt gesubsidieerd door het Praeventiefonds.

Ook Uw medewerking is hierbij erg belangrijk.

Daarom vragen wij U de bijgevoegde vragenlijst in te vullen. De vragen gaan vooral over oefeningen en adviezen die fysiotherapeuten geven en over problemen die patiënten daarmee kunnen hebben. Wij willen graag weten wat Uw mening daarover is.

We willen U vragen de lijst nog deze middag of avond in te vullen, dus zo snel mogelijk na Uw bezoek aan de fysiotherapeut(e). Dat vragen wij U omdat U zich dan nog zoveel mogelijk van het bezoek herinnert.

Dit onderzoek waar U aan meewerkt is strikt anoniem: U hoeft Uw naam en adres niet te vermelden. Ook Uw fysiotherapeut(e) krijgt deze gegevens niet te zien. U kunt de vragenlijst direct naar ons Instituut sturen in de bijgesloten antwoordenvelop. Een postzegel plakken is niet nodig.

Als U meer over het onderzoek wilt weten kunt U ons altijd bellen: op werkdagen van 9.00 tot 17.00 uur, telefoon 030-319946 en vragen naar Emmy Sluijs.

Mogen wij op Uw medewerking rekenen en U alvast vriendelijk danken voor de moeite die U neemt?

Hoogachtend,
Stichting NIVEL

Mw. drs. E.M.Sluijs

Relevantie en doel van het onderzoek

Patiëntenvoorlichting staat binnen de fysiotherapie volop in de belangstelling.
Goede voorlichting en instructie kan de patiënt immers stimuleren om op een juiste wijze met zijn aandoening om te gaan. In een aantal gevallen kan dit een hernieuwd optreden van de klachten voorkómen.

Tijdens de fysiotherapeutische behandeling zijn de optimale voorwaarden voor patiëntenvoorlichting aanwezig. De fysiotherapeut heeft doorgaans een vertrouwensrelatie met de patiënt. Daarbij strekt de behandeling zich over een langere periode uit. Dit biedt de mogelijkheid de informatie gedoseerd aan te bieden. Ook kan men daardoor regelmatig informeren of het de patiënt lukt om de voorschriften en adviezen op te volgen.

Uit de tot nu toe gehouden onderzoeken blijkt dat fysiotherapeuten veel aan patiëntenvoorlichting doen. Doel van het huidige onderzoek is meer inzicht te krijgen in de inhoud van de voorlichting. Doel is ook de ervaringskennis op dit gebied, die bij veel fysiotherapeuten aanwezig is, zichtbaar te maken. Deze kennis kan in opleiding en beroep benut worden om patiëntenvoorlichting door fysiotherapeuten verder te ontwikkelen.

De onderzoeksmethode

Tijdens een voorstudie hebben fysiotherapeuten geluidsopnamen van behandelingen gemaakt met behulp van een cassetterecorder. Daarnaast hebben zij geregistreerd welke voorlichting zij aan de patiënt gaven.
Uit de resultaten van deze studie blijkt dat de geluidsopnamen een vollediger beeld van de voorlichting geven dan de registratie: fysiotherapeuten blijken de voorlichting die zij geven te onderschatten. Zij doen meer aan voorlichting dan zij zelf denken.
Op grond daarvan is ervoor gekozen om het huidige onderzoek met behulp van geluidsopnamen uit te voeren omdat dit meer informatie oplevert.

Wat vragen wij van u

Wij vragen van u om gedurende twee dagen geluidsopname van uw behandelingen te maken.
Misschien staat u daar wat huiverig tegenover. Dat gold aanvankelijk ook voor de fysiotherapeuten die aan de voorstudie meewerkten. Zij hebben echter geconstateerd dat het maken van geluidsopnamen geen grote belasting vormt. Ook blijkt dit geen invloed op de behandeling te hebben.
Aan de patiënten werd vooraf toestemming gevraagd. Geen van de patiënten had bezwaar tegen de opnamen. Overigens geldt de afspraak dat de fysiotherapeut de band uitzet als hij/zij of de patiënt daar hinder van ondervindt.

En verder?

Verder vragen wij u de klachten van de patiënt te noteren en hem of haar een korte enquête mee te geven.
Dit laatste is bedoeld om te onderzoeken wat patiënten van de voorlichting onthouden.
Tenslotte vragen wij u om een vragenlijst in te vullen. Dit is éénmalig.

Anoniem

Alle gegevens van fysiotherapeut en patiënt worden strikt anoniem verwerkt. Namen en adressen van patiënten hoeven niet vermeld te worden. De patiënten sturen de enquête in een antwoordenvelop rechtstreeks naar ons terug.

Vergoeding

Voor uw medewerking ontvangt u een vergoeding van f 250,-. Hiervoor wordt van u gevraagd om gedurende twee dagen:
- de patiënt toestemming te vragen en de enquête mee te geven;
- opnamen te maken en de klachten van de patiënt te noteren;
- éénmalig een vragenlijst in te vullen.

Wij zorgen voor opname-apparatuur en cassettebandjes.

Wat heeft u daar zelf aan?

Uzelf krijgt uiteraard de resultaten van het onderzoek toegestuurd.
Als u daar prijs op stelt ontvangt u bovendien een terugrapportage van uw eigen gegevens. Hierdoor krijgt u wellicht meer inzicht in uw eigen stijl van voorlichten en in datgene wat patiënten van de voorlichting onthouden.

Daarnaast kan dit onderzoek een bijdrage leveren aan de professionalisering van de beroepsgroep als geheel, door zichtbaar te maken wat fysiotherapeuten aan patiënten-voorlichting doen.

Aanmelding

In de loop van de komende weken zullen wij u telefonisch benaderen om te vragen of u mee wilt doen en om meer uitleg te geven. Vanzelfsprekend kunt ú ons ook bellen zowel om uw medewerking te bevestigen als om meer informatie in te winnen.

Telefoon: 030 - 319946 tst. 261

Wij stellen uw medewerking zeer op prijs.

Mw. drs. E. M. Sluijs
Mw. drs. J. J. Knibbe

NIVEL

nederlands instituut
voor onderzoek van de
eerstelijnsgezondheidszorg

drieharingstraat 6
postbus 1568
3500 bn utrecht
telefoon: 030 319946

NIVEL

verzoek om medewerking aan het onderzoek

Patiëntenvoorlichting door fysiotherapeuten

Hierbij vragen wij u mee te werken aan het onderzoek 'patiëntenvoorlichting door fysio-therapeuten' dat door het Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijns-gezondheidszorg (Nivel) wordt uitgevoerd.

Het Praeventiefonds is opdrachtgever en subsidiënt van dit drie jaar durende project.

Wij vragen juist u om mee te doen omdat u vertegenwoordigd bent in de willekeurige steekproef die wij hebben getrokken.

NEDERLANDS GENOOTSCHAP
VOOR FYSIOTHERAPIE

Centraal Bureau

Postbus 248
3800 AE Amersfoort
Van Hogendorplaan 8

Telefoon 033-622400
Postbank 63333

Betreft Onderzoek patienten-voorlichting Nivel

Ref. 2841415/RJ/R

Amersfoort, 13 oktober 1988

Geachte collega,

U heeft een verzoek ontvangen van het Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (Nivel) om mee te werken aan een onderzoek naar patiëntenvoorlichting door fysiotherapeuten.
Door deze brief beveelt het bestuur van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie dit onderzoek bij u aan.

Zoals u weet is het beleid van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (mede) gericht op het stimuleren en verder ontwikkelen van patiëntenvoorlichting als integraal onderdeel van de fysiotherapeutische hulpverlening. We verwachten dat het huidige onderzoek hieraan een bijdrage kan leveren. Een van de doelstellingen van het onderzoek is namelijk de ervaringskennis die bij veel fysiotherapeuten aanwezig is zichtbaar te maken.
Deze kennis kan vervolgens benut worden om patiëntenvoorlichting door fysiotherapeuten in opleiding en beroep verder te ontwikkelen.

Een tweede reden om aan dit verzoek mee te werken heeft te maken met de professionalisering van de beroepsgroep. We achten het voor de beroepsgroep van belang dat zichtbaar gemaakt wordt in welke mate en op welke wijze patiëntenvoorlichting in de werkwijze van fysiotherapeuten is opgenomen. Deze informatie kan de basis vormen voor het beleid van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie als organisatie die de belangen van fysiotherapeuten behartigt.

Om deze redenen kunnen wij u van harte aanbevelen aan dit onderzoek Uw medewerking te verlenen.

Namens het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie

R.J. Jansma
Voorzitter

NIVEL
Nederlands Instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg

postbus 1568
3500 bn utrecht
telefoon: 030 319946
datum

kenmerk
FYS/IH/ES

VERKLARING

Ondergetekende.....

geeft hierbij toestemming aan de Stichting Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL) voor het maken van audio-opnamen ten behoeve van door de Stichting NIVEL te verrichten wetenschappelijk onderzoek.

Ondergetekende vrijwaart de Stichting NIVEL van eventuele aanspraken of claims van derden die verband houden met het maken en het gebruik van de opnamen.
De Stichting NIVEL neemt maatregelen ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer (privacy) van fysiotherapeut(e) en patiënt(e) met betrekking tot de toegankelijkheid van de audio-opnamen die volledig anoniem worden opgeslagen en verwerkt, met dien verstande dat de audio-opnamen slechts toegankelijk zijn voor de bij de Stichting NIVEL in dienst zijnde medewerkers die zich schriftelijk tot geheimhouding hebben verplicht.

De resultaten van onderzoek op basis van audio-opnamen zullen zodanig worden gepresenteerd en gepubliceerd dat deze nimmer te herleiden zijn tot individuele fysiotherapeuten of patiënten.

Ondergetekende verklaart hiermee accoord te gaan.

(plaats).....(datum).....

Stichting NIVEL

Mw. drs. E.M.Sluijs
(onderzoeker)

.....
(handtekening)

NIVEL
nederlands instituut
voor onderzoek van de
eerstelijnsgezondheidszorg

drieharingstraat 6
postbus 1568
3500 bn utrecht
telefoon: 030 319946

WORLD HEALTH ORGANIZATION
COLLABORATING CENTRE FOR
PRIMARY HEALTH CARE

Aan geadresseerde

datum
3 oktober 1989
kenmerk

Geachte mevrouw/mijnheer,

U bent een van de 300 fysiotherapeuten die het afgelopen jaar benaderd zijn om mee te werken aan het onderzoek 'Patiënten-voorlichting door fysiotherapeuten' van het Nivel.

Een enquête naar de opvattingen van fysiotherapeuten over patiëntenvoorlichting maakt deel uit van dit onderzoek. Omdat het onderzoek een representatieve steekproef betreft, is het zeer belangrijk om te weten hoe alle 300 fysiotherapeuten uit de steekproef denken over patiëntenvoorlichting in de fysiotherapie. Wij willen u dan ook vriendelijk verzoeken om de bijgevoegde enquête in te vullen en naar ons terug te sturen.

Om het invullen van de enquête voor u wat interessanter te maken is besloten om elke fysiotherapeut(e) een terugrapportage te sturen. Zodra wij de enquête van u ontvangen hebben, krijgt u na ongeveer 6 weken een overzicht van de antwoorden van alle fysiotherapeuten met apart daarbij uw eigen antwoorden. U kunt dan uw opvattingen vergelijken met die van de 'gemiddelde' fysiotherapeut.

Tot slot, wij geven u de garantie dat alle onderzoeksgegevens anoniem en strikt vertrouwelijk verwerkt worden. Elke fysiotherapeut krijgt een nummer en alleen de onderzoeker weet welke fysiotherapeut daarbij hoort. Dit laatste is noodzakelijk in verband met de terugrapportage, maar dit gegeven wordt in de verdere verwerking van het onderzoek niet gebruikt.

Mocht u geïnteresseerd zijn in het onderzoek dan zullen wij u daar graag meer over vertellen. Intussen danken wij u bij voorbaat zeer voor uw medewerking.

Met hoogachting en vriendelijke groeten,
Stichting NIVEL

Namens het onderzoeksteam,
Emmy Sluijs.

NIVEL
nederlands instituut
voor onderzoek van de
eerstelijnsgezondheidszorg

postbus 1568
3500 bn utrecht
telefoon: 030 319946
datum

kenmerk
FYS/ES

TOELICHTING PROCEDURE

Om de anonimiteit van patiënten te waarborgen krijgt elke patiënt in dit onderzoek een nummer.
Het is daarbij van essentieel belang dat Uw registratieformulier, het cassettebandje en de patiëntenenquête hetzelfde nummer krijgen.
Daarom vragen wij U de volgende procedure te volgen:

Wilt U op de dag dat U audio-opnamen maakt elke patiënt in Uw agenda een nummer geven, te beginnen bij nummer één. De tweede dag nummert U gewoon door. De buitenpatienten krijgen geen nummer.
Dit nummer dat aan de patiënt is toegekend vermeldt U op het registratieformulier dat U van de patiënt invult.
Dit nummer schrijft U ook op het cassettebandje zodra de behandeling afgelopen is.
En, U geeft de patiënt(e) een enquête mee met ditzelfde nummer.

Wilt U van alle patiënten een registratieformulier invullen, dus ook van patiënten die een geluidsopname weigeren. Wilt U dit registratieformulier direct na afloop van de behandeling invullen. Als dit een keer niet lukt, schrijft U dan wel het patiëntnummer op het formulier. U kunt dan het formulier invullen zodra U even tijd heeft.

Wilt U ook aan alle patienten een enquête meegeven. Als een patiënt(e) dit niet wil, bewaar dan deze enquête en geef die nimmer aan een andere patiënt(e). De nummering moet kloppend blijven.

Nog eens de belangrijkste aandachtspunten:

1. Toestemming patiënt vragen (direct daarna de band starten)

2. Enquête aan patiënt geven (met het juiste nummer)

3. Band stoppen als patiënt weg is (juiste nummer op band schrijven)

4. Registratieformulier invullen (juiste nummer invullen)

Veel succes gewenst,

Emmy Sluijs

TOELICHTING BIJ HET REGISTRATIEFORMULIER

* In de rechterbovenhoek van het formulier is ruimte voor Uw eigen aantekeningen (bijvoorbeeld de naam van de patiënt). Dit hoekje wordt eraf geknipt voordat het formulier de praktijk verlaat.

* Opleidingsniveau: het gaat hierbij om een ruwe schatting van het opleidingsniveau van de patiënt.
  LO = lagere school of minder
  VLO= voortgezet lager onderwijs (zoals LTS, MAVO, Huishoudschool)
  MO = middelbaar onderwijs (zoals HAVO, Atheneum, MTS)
  HO = hoger onderwijs (zoals HBO, Universitair)

* Behandelnummer: als dit de eerste zitting met de patiënt is vult U hier een 1 in, bij de tweede zitting een 2, bij de twaalfde zitting een 12 etcetera.

* Laatste behandeling: wilt U dit hokje alleen aankruisen als dit de laatste behandeling met deze patiënt is.

* Eerder dezelfde klachten? Heeft deze patiënt eerder dezelfde klachten gehad, dat wil zeggen de klachten waarvoor hij/zij nu bij U in behandeling is.

* Ook fysiotherapeutisch behandeld: zijn deze klachten al eens eerder fysiotherapeutisch behandeld?

* Overige fysiotherapeutische behandelingen: is de patiënt voor andere klachten eerder fysiotherapeutisch behandeld?

* Hoe lang al last? Hoe lang had de patiënt al last van deze klachten voordat hij/zij bij U kwam.

* Patiëntnummer: dit is het volgnummer van de patiënt zoals U dat in Uw agenda heeft aangetekend. (dit is het nummer dat ook op het bandje gezet wordt en dat correspondeert met de patiëntenenquête).

* Fysiotherapeutnummer: Ook elke fysiotherapeut(e) krijgt een volgnummer. Dit nummer wordt later door ons ingevuld.

* Klachten van de patiënt: wilt U hier invullen wat de klachten van de patiënt zijn in diens eigen woorden.

* Uw werkdiagnose: wilt U hier invullen wat Uw eigen bevindingen zijn omtrent de aard van de klachten c.q. aandoening(en).

* Verwijsindicatie: wilt U hier invullen wat de verwijsindicatie van huisarts of specialist is. Wilt U ook de verwijsindicatie vermelden als deze slechts in zeer vage termen gesteld is (zoals "graag uw behandeling").

* Vraag 4 tot en met 11: bij deze vragen gaat het om Uw eigen persoonlijke mening dus niet om de mening van de patiënt.
  De cijfers 1 tot en met 4 lopen, globaal gezien, steeds op van 'zeer weinig' tot 'zeer veel'. Wilt U bij elke vraag het cijfer omcirkelen dat het meest op deze patiënt van toepassing is.
  N.B. sommige vragen zijn moeilijk te beantwoorden als U de patiënt voor de eerste keer ziet. Wilt U dan toch proberen een schatting van het antwoord te geven.
