

Jaarcijfers 2007 en trendcijfers 2003- 2007

oefentherapie Mensendieck

LIPZ

Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg

Gegevens in deze publicatie kunnen gebruikt worden onder vermelding van:

Kooijman MK, Swinkels ICS, Leemrijse C, de Bakker D.
Jaarcijfers 2007 en trendcijfers 2003-2007 oefentherapie
Mensendieck. Landelijke Informatievoorziening
Paramedische Zorg. Utrecht: NIVEL,
<http://www.nivel.nl/lipz>



Inhoudsopgave

<i>Patiëntkenmerken</i>	3
Geslacht en leeftijd.....	3
Chronische aandoening	5
Hoogst genoten opleiding.....	7
Samenvatting patiëntkenmerken	9
<i>Verwijzing</i>	10
Wijze van toegang.....	10
Soort klacht	12
Samenvatting verwijzing.....	14
<i>Gezondheidsprobleem</i>	15
Paramedische diagnosecode	15
Duur klacht.....	17
Recidivering klacht.....	19
Eerdere zorg	21
Richtlijngebruik.....	23
Samenvatting gezondheidsprobleem	24
<i>Behandeling</i>	25
Behandeldoelen	25
Behandelomvang – aantal zittingen.....	27
Behandelomvang – behandelduur	29
Prestaties.....	31
Verrichtingen.....	33
Samenvatting behandeling	35
<i>Evaluatie</i>	36
Reden einde zorg	36
Resultaat	38
Samenvatting evaluatie.....	40

Patiëntkenmerken

Geslacht en leeftijd – trendcijfers

Tabel: Demografische kenmerken van patiënten verwezen naar oefentherapie Mensendieck naar jaar van aanmelding in de periode 2003-2007 (% patiënten)

		2003	2004	2005	2006	2007
Geslacht	Mannelijk	27,0	29,3	28,3	29,2	27,9
	Vrouwelijk	73,0	70,7	71,7	70,7	71,8
	Onbekend	0,0	0,0	0,0	0,1	0,3
Leeftijd	0-14 jr	6,4	7,4	7,3	8,7	8,9
	15-24 jr	18,5	19,1	18,2	17,8	17,3
	25-34 jr	24,8	23,4	20,2	18,6	17,0
	35-44 jr	19,5	18,8	19,4	17,8	18,8
	45-54 jr	13,3	14,1	14,3	13,9	14,9
	55-64 jr	9,5	9,1	10,1	11,0	11,9
	65-74 jr	5,8	5,5	6,6	7,2	6,2
	75 jr en ouder	2,3	2,6	3,9	5,0	4,7
	Onbekend	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4
Gemiddeld (jaren)		37,4	37,3	38,6	39,2	39,4
<i>Aantal patiënten in LiPZ*</i>		<i>2.425</i>	<i>2.084</i>	<i>1.926</i>	<i>1.856</i>	<i>2.056</i>

De gemiddelde leeftijd van een patiënt in een praktijk voor oefentherapie Mensendieck is sinds 2003 gestegen. Gemiddeld was een patiënt in 2007 twee jaar ouder dan in 2003. In 2007 kwamen er meer kinderen (< 15 jaar) en meer patiënten boven de 65 jaar bij de oefentherapeut Mensendieck dan vijf jaar eerder. Uit eerder onderzoek bleek dat ongeveer 1 op de 8 patiënten jonger is dan 18 jaar. De stijging van patiënten boven de 65 jaar is ook gevonden bij fysiotherapiepatiënten, patiënten oefentherapie Cesar en in onderzoek van het CBS. De verhouding tussen mannelijke en vrouwelijke patiënten is ongewijzigd.

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.

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

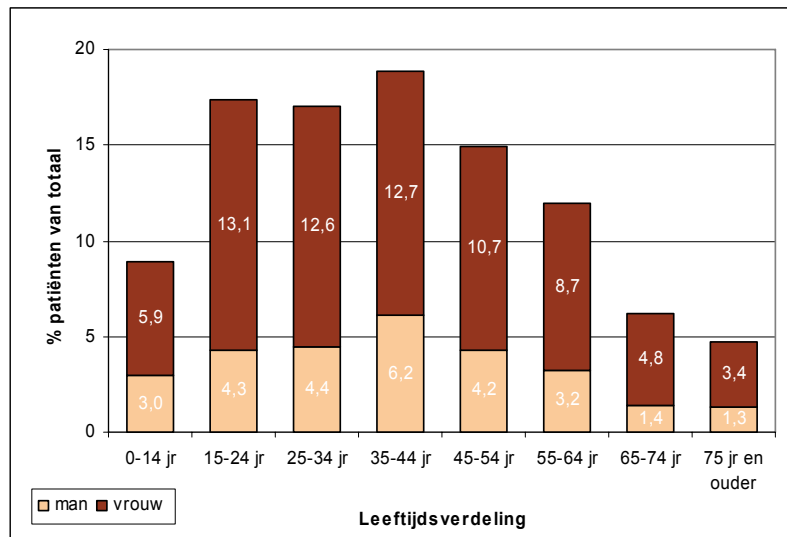
Patiëntkenmerken

Geslacht en leeftijd – cijfers 2007

Tabel: Kenmerken van patiënten die in 2007 zijn aangemeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% patiënten)

		% patiënten
Geslacht	Mannelijk	27,9
	Vrouwelijk	71,8
	Onbekend	0,3
Leeftijd	0-14 jr	8,9
	15-24 jr	17,3
	25-34 jr	17,0
	35-44 jr	18,8
	45-54 jr	14,9
	55-64 jr	11,9
	65-74 jr	6,2
	75 jr en ouder	4,7
	Onbekend	0,4
	Gemiddeld (jaren)	
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>		<i>2.056</i>

Figuur: Leeftijdsverdeling naar geslacht van patiënten die in 2007 zijn aangemeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (n = 2.056)

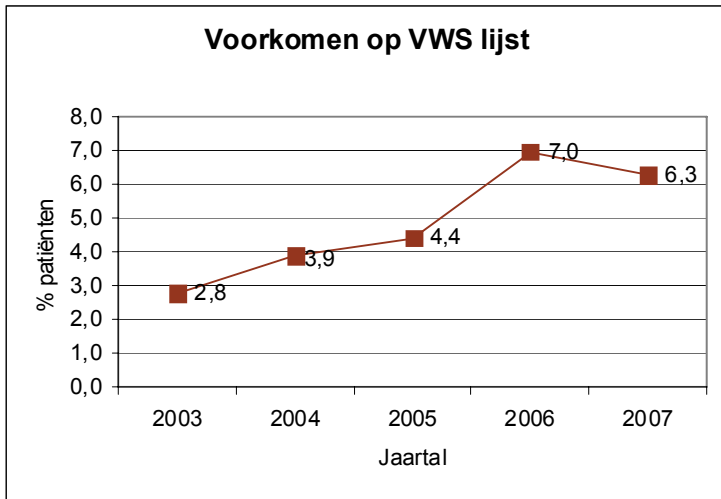


72% van de patiënten bij de oefentherapeut Mensendieck is vrouw. Het percentage vrouwen was in alle leeftijdscategorieën hoger dan het percentage mannen. De gemiddelde leeftijd was 39 jaar (standaarddeviatie 18,8 jaar).

Patiëntkenmerken

Chronische aandoening – trendcijfers

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



Het percentage patiënten dat bij de oefentherapeut Mensendieck kwam met een aandoening die voorkomt op de lijst met aandoeningen die langdurige therapie behoeven (vws-lijst) was in 2007 hoger dan in 2003, maar er was geen statistisch significant verschil ten opzichte van 2006. 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 'Daling in de vraag naar fysiotherapie en oefentherapie in het jaar 2004', 'Meer fysiotherapeutische zorg voor chronische patiënt in 2004' en 'Fysiotherapie gestabiliseerd, veel oefentherapeuten C/M blijven in de min'. Het is onduidelijk waardoor de stijging in 2006 is veroorzaakt.

Patiëntkenmerken

Chronische aandoening – cijfers 2007

In 2007 kwam 6,3% van alle patiënten bij de oefentherapeut Mensendieck met een aandoening die voorkomt op de lijst met aandoeningen die langdurige of intermitterende therapie behoeven.

Patiëntkenmerken

Hoogst genoten opleiding – trendcijfers

Tabel: Hoogst genoten opleiding van patiënten ouder dan 15 jaar, verwezen naar oefentherapie Mensendieck, naar jaar van aanmelding in de praktijk (% patiënten)*

	2003	2004	2005	2006	2007
Lager onderwijs	26,4	25,9	27,8	27,2	25,2
Middelbaar onderwijs	37,3	37,6	34,9	37,6	38,8
Hoger onderwijs	35,7	35,5	36,2	34,4	34,6
Anders	0,6	1,1	1,0	0,9	1,5
<i>Aantal LiPZ-patiënten**</i>	<i>1.735</i>	<i>1.579</i>	<i>1.361</i>	<i>1.166</i>	<i>1.360</i>
<i>Opleiding onbekend</i>	<i>494</i>	<i>307</i>	<i>384</i>	<i>497</i>	<i>462</i>

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

Sinds 2003 hebben zich geen grote veranderingen voorgedaan in het opleidingsniveau van patiënten die onder behandeling waren van een oefentherapeut Mensendieck.

Patiëntkenmerken

Hoogst genoten opleiding – cijfers 2007

Tabel: Hoogst genoten opleidingsniveau van patiënten ouder dan 15 jaar die in 2007 zijn aangemeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% patiënten)*

	% patiënten
Lager onderwijs	25,2
Middelbaar onderwijs	38,8
Hoger onderwijs	34,6
Anders	1,5
<i>Aantal LiPZ-patiënten*</i>	<i>1.360</i>
<i>Opleiding onbekend</i>	<i>462</i>

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

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

Samenvatting patiëntkenmerken

2007

In 2007 was de gemiddelde leeftijd van een patiënt in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck 39 jaar 72% van de patiënten was vrouw en bijna drie kwart was middelbaar of hoger opgeleid. Van alle patiënten kwam 6,3% met een aandoening die voorkomt op de lijst met aandoeningen die langdurige of intermitterende therapie behoeven.

Trends

De afgelopen jaren is de gemiddelde leeftijd gestegen, daarnaast kwamen er meer patiënten jonger dan 14 jaar en ouder dan 65 jaar bij de oefentherapeut Mensendieck. Het percentage patiënten dat kwam met een aandoening die voorkomt op de lijst met aandoeningen die langdurige of intermitterende therapie behoeven was in 2007 hoger dan in 2003, maar iets lager dan in 2006.

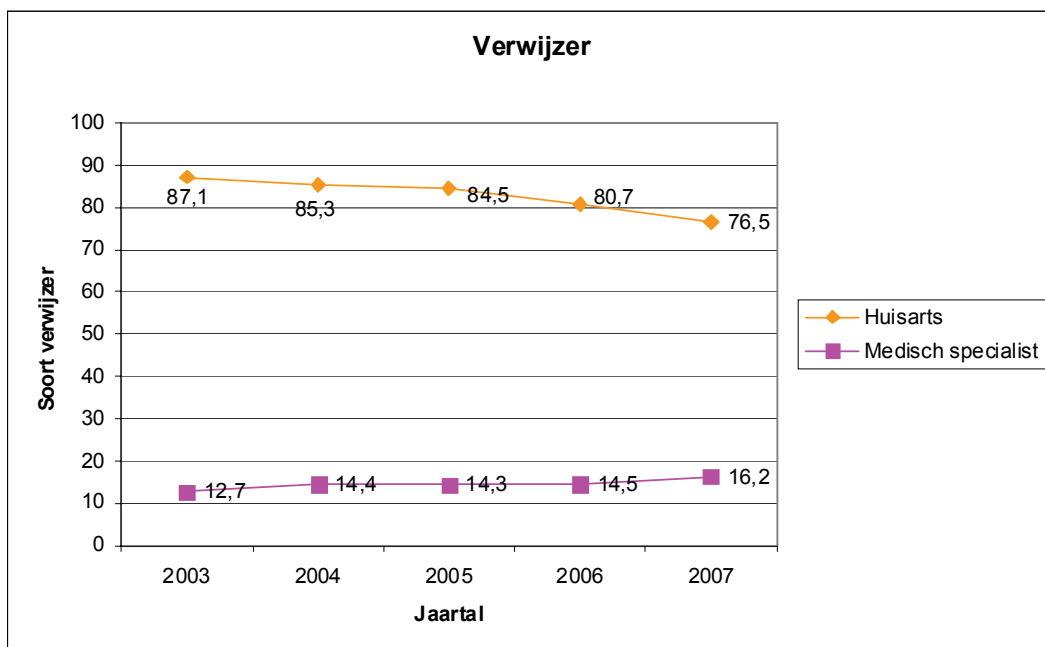
Verwijzing

Wijze van toegang – trendcijfers

Tabel: Soort verwijzer van patiënten bij de oefentherapeut Mensendieck naar jaar van aanmelding (% patiënten)

	2003	2004	2005	2006	2007
Huisarts	87,1	85,3	84,5	80,7	76,5
Medisch specialist	12,7	14,4	14,3	14,5	16,2
Bedrijfsarts	0,0	0,2	0,3	0,1	0,0
Op eigen initiatief	0,2	0,1	0,9	4,7	7,2
<i>Aantal patiënten in LiPZ*</i>	<i>2.422</i>	<i>2.082</i>	<i>1.924</i>	<i>1.856</i>	<i>2.056</i>
<i>Verwijzer onbekend</i>	<i>3</i>	<i>2</i>	<i>2</i>	<i>0</i>	<i>0</i>

Figuur: percentage patiënten dat via de huisarts of medisch specialist naar de fysiotherapeut ging naar jaar van aanmelding (n = 10.340).

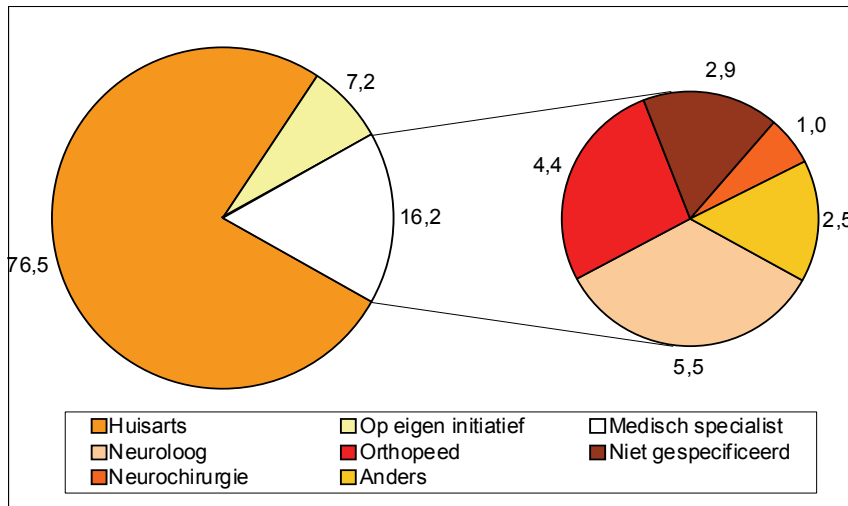


Tussen 2003 en 2007 is het percentage patiënten dat door de huisarts naar de oefentherapeut Mensendieck werd verwezen gedaald van 87% naar 77%. Deze daling ging samen met een groter aandeel verwijzingen naar de oefentherapeut Mensendieck door medisch specialisten. Naar aanleiding van de invoering van de directe toegang fysiotherapie was er echter ook een toenemend aantal patiënten dat zonder verwijzing de oefentherapeut Mensendieck bezocht. Gemiddeld 90% van deze patiënten haalde achteraf een verwijsbrief bij de huisarts omdat directe toegang oefentherapie pas op 1 juli 2008 is ingevoerd.

Verwijzing

Wijze van toegang – cijfers 2007

Figuur: Soort verwijzer van patiënten die in 2007 in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck zijn aangemeld (% patiënten) (n=2.056)



Drie kwart van alle patiënten bij de oefentherapeut Mensendieck werd in 2007 verwezen door de huisarts. 16% kwam via de medisch specialist en dan met name via de neuroloog en de orthopeed.

Verwijzing

Soort klacht – trendcijfers

Tabel: Meest voorkomende verwijsdiagnosen (verwezen patiënten) of klachten (in het geval er geen verwijzing was) van patiënten bij de oefentherapeut Mensendieck, gecodeerd naar de International Classification of Primary Care (ICPC) naar jaar van aanmelding (% patiënten)

	2003	2004	2005	2006	2007
L03 ; Lage rugpijn zonder uitstraling	16,8	15,4	15,6	14,8	13,2
L02 ; Niet nader gespecificeerde symptomen/ klachten rug	12,2	11,4	11,1	12,2	11,8
L01 ; Nek symptomen/ klachten	10,8	9,2	7,9	8,2	8,5
L83 ; Syndromen cervicale wervelkolom	5,0	7,5	5,9	6,5	6,4
A99 ; Houding, loopproblematiek	4,4	4,6	4,7	5,2	5,8
L86 ; Lage rugpijn met uitstraling	6,8	7,9	8,7	6,5	5,7
<i>Aantal patiënten in LiPZ*</i>	<i>2.351</i>	<i>2.053</i>	<i>1.902</i>	<i>1.686</i>	<i>1.795</i>
<i>Verwijstekst ontbreekt</i>	<i>74</i>	<i>31</i>	<i>24</i>	<i>170</i>	<i>261</i>

Lage rugpijn zonder uitstraling was tussen 2003 en 2007 de meest voorkomende verwijsdiagnose of klacht bij de oefentherapeut Mensendieck, maar het percentage patiënten dat met deze klacht kwam is wel afgenomen van 16,8% in 2003 naar 13,2% in 2007.

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

Verwijzing

Soort klacht – cijfers 2007

Tabel: Tien meest voorkomende klachten, gecodeerd naar de International Classification of Primary Care (ICPC), voor patiënten die in 2007 zijn aangemeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% patiënten)

	% patiënten
L03 ; Lage rugpijn zonder uitstraling	13,2
L02 ; Niet nader gespecificeerde symptomen/ klachten rug	11,8
L01 ; Nek symptomen/ klachten	8,5
L83 ; Syndromen cervicale wervelkolom	6,4
A99 ; Houding, loopproblematiek	5,8
L86 ; Lage rugpijn met uitstraling	5,7
L85 ; Verworven afwijkingen wervelkolom	5,1
R98 ; Hyperventilatie	4,2
A97 ; Geen diagnose op verwijsbrief	3,9
L08 ; Schouder symptomen/ klachten	3,0
Overig	32,5
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>1.795</i>
<i>Verwijstekst ontbreekt</i>	<i>261</i>

Zes van de tien meest voorkomende verwijsdiagnosen of klachten in 2007 hadden allen betrekking op de wervelkolom. Ruim 50% van de patiënten kwam met één van deze aandoeningen bij de oefentherapeut Mensendieck.

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

Samenvatting verwijzing

2007

In 2007 werd 75% van de patiënten bij de oefentherapeut Mensendieck verwezen door de huisarts. De meest voorkomende verwijsdiagnosen of klachten waarmee patiënten kwamen waren lage rugpijn zonder uitstraling, niet nader gespecificeerde symptomen/ klachten rug en neksymptomen/ klachten. 33% van alle patiënten kwam in verband met één van deze drie problemen.

Trends

Het percentage patiënten dat via de huisarts naar de oefentherapeut Mensendieck werd verwezen is de afgelopen vijf jaar gedaald van 87% naar 77%. 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

Tabel: Kernproblemen uit de beroepsspecifieke diagnosecode van patiënten verwezen naar oefentherapie Mensendieck naar jaar van aanmelding (% patiënten)

	2003	2004	2005	2006	2007
Problematiek onderste extremiteit	5,2	3,8	3,9	3,5	6,3
Bekkingordel - zwangerschap	5,1	4,9	6,0	4,5	3,3
Bekkingordel - anders	1,9	1,5	1,7	2,2	1,9
Lage rugpijn zonder uitstraling	14,4	14,2	12,4	12,5	11,7
Lage rugpijn met uitstraling	12,2	12,2	12,9	10,6	11,4
Lumbale wervelkolom - anders	3,8	3,2	3,3	3,7	4,1
Thoracale wervelkolom	6,8	6,3	7,4	6,5	6,6
Totale wervelkolom problematiek	8,6	10,3	9,1	9,3	9,8
Problematiek bovenste extremiteit	5,2	4,8	3,4	4,2	3,6
Schoudergordelproblematiek incl. cervicale wervelkolom	21,6	22,3	22,4	21,6	21,1
Ademhalingsproblematiek	5,8	5,0	5,8	7,8	6,6
Neurologische problematiek	2,2	2,8	2,4	3,0	2,7
Psychische problematiek	2,7	4,0	4,2	3,6	3,6
Problematiek gehele lichaam	3,8	3,6	4,0	5,9	5,4
Ander kernprobleem	0,8	1,1	1,0	1,1	1,7
<i>Aantal patiënten in LiPZ*</i>	<i>2.371</i>	<i>2.069</i>	<i>1.839</i>	<i>1.580</i>	<i>1.727</i>
<i>Diagnose onbekend</i>	<i>54</i>	<i>15</i>	<i>87</i>	<i>276</i>	<i>329</i>

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 vijf jaar had het kernprobleem steeds minder vaak te maken met lage rugpijn zonder uitstraling. In 2007 kwamen ook bekkengordel problemen in verband met zwangerschap en problematiek van de bovenste extremiteit minder vaak voor dan daarvoor. Daarentegen had het kernprobleem vaker te maken met problematiek van het gehele lichaam.

Gezondheidsprobleem

Paramedische diagnosecode – cijfers 2007

Tabel: Kernprobleem uit de beroepsspecifieke diagnosecode van patiënten die in 2007 in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck zijn aangemeld (% patiënten)

	% patiënten
Problematiek onderste extremiteit	6,3
Bekkengordel - zwangerschap	3,3
Bekkengordel - anders	1,9
Lage rugpijn zonder uitstraling	11,7
Lage rugpijn met uitstraling	11,4
Lumbale wervelkolom - anders	4,1
Thoracale wervelkolom	6,6
Totale wervelkolom problematiek	9,8
Problematiek bovenste extremiteit	3,6
Schoudergordelproblematiek incl cervicale wervelkolom	21,1
Ademhalingsproblematiek	6,6
Neurologische problematiek	2,7
Psychische problematiek	3,6
Problematiek gehele lichaam	5,4
Ander kernprobleem	1,7
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>1.727</i>
<i>Diagnose onbekend</i>	<i>329</i>

Na het uitvoeren van het diagnostisch onderzoek stelt de oefentherapeut Mensendieck een paramedische diagnose op. Het basiselement in deze diagnose is het kernprobleem. In 2007 waren schoudergordelproblematiek (inclusief cervicale wervelkolom en hoofd) en lage rugpijn met en zonder uitstraling de meest genoemde kernproblemen, gevolgd door totale wervelkolomproblematiek.

Gezondheidsprobleem

Duur klacht – trendcijfers

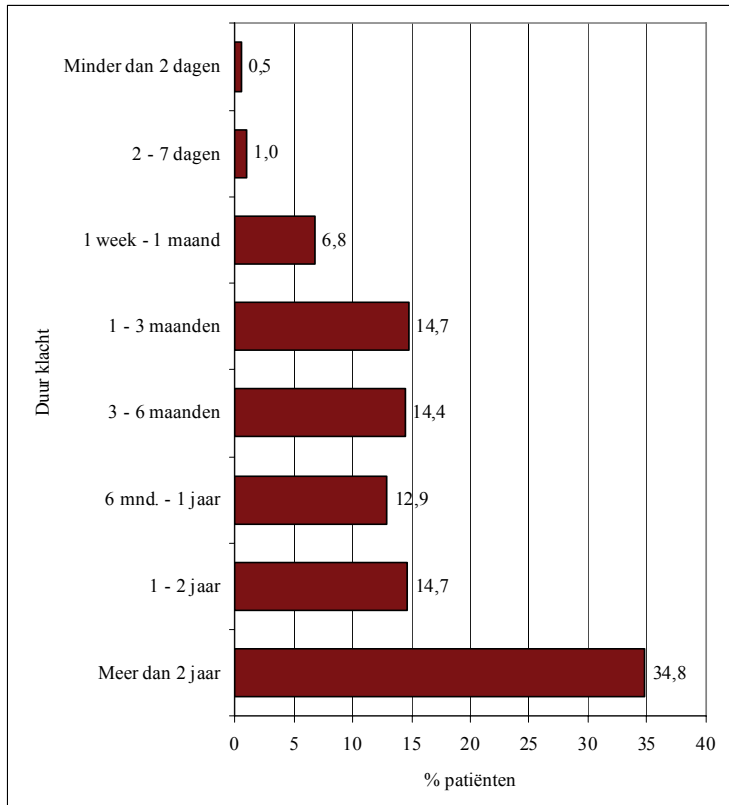
Tabel: Duur van de klacht bij aanvang van de behandelingsperiode van patiënten verwezen naar oefentherapie Mensendieck naar jaar van aanmelding (% patiënten)

	2003	2004	2005	2006	2007
Minder dan 2 dagen	0,6	1,0	0,5	0,4	0,5
2 - 7 dagen	0,6	1,1	0,5	0,6	1,0
1 week - 1 maand	7,9	6,7	9,1	7,6	6,8
1 - 3 maanden	16,8	15,2	14,7	15,7	14,7
3 - 6 maanden	14,4	15,9	13,6	14,3	14,4
6 mnd. - 1 jaar	12,3	13,2	14,0	13,5	12,9
1 - 2 jaar	13,6	12,9	14,0	13,8	14,7
Meer dan 2 jaar	33,7	34,0	33,5	34,0	34,8
<i>Aantal patiënten in LiPZ*</i>	<i>2.350</i>	<i>2.047</i>	<i>1.827</i>	<i>1.575</i>	<i>1.731</i>
<i>Duur klacht onbekend</i>	<i>75</i>	<i>37</i>	<i>99</i>	<i>281</i>	<i>325</i>

Er zijn geen verandering opgetreden in de duur van de klacht waarmee de patiënt bij de oefentherapeut Mensendieck kwam. Van alle patiënten kwam één derde met klachten die langer dan twee jaar aanwezig waren.

Gezondheidsprobleem Duur klacht – cijfers 2007

Figuur: duur van de klacht bij aanvang van de behandelperiode van patiënten verwezen naar oefentherapie Mensendieck in 2007 (% patiënten)



Circa de helft van de patiënten kwam in 2007 met klachten die korter dan één jaar bestonden. Van de patiënten die kwam met klachten die minstens één jaar bestonden had de grootste groep meer dan twee jaar klachten.

Gezondheidsprobleem

Recidivering klacht – trendcijfers

Tabel: Recidivering van de klacht van patiënten verwezen naar oefentherapie Mensendieck naar jaar van aanmelding (% patiënten)

	2003	2004	2005	2006	2007
Ja	43,3	43,5	42,5	39,4	31,9
Nee	56,7	56,5	57,5	60,6	68,1
<i>Aantal patiënten in LiPZ*</i>	<i>2.327</i>	<i>2.037</i>	<i>1.823</i>	<i>1.533</i>	<i>1.731</i>
<i>Recidivering onbekend</i>	<i>98</i>	<i>47</i>	<i>103</i>	<i>323</i>	<i>325</i>

Sinds 2003 kwamen er 11% minder 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.

Gezondheidsprobleem

Recidivering klacht – cijfers 2007

Tabel: Herhaling van de klacht bij patiënten die in 2007 zijn aangemeld in de praktijk voor oefen therapie Mensendieck (% patiënten)

	% patiënten
Ja	31,9
Nee	68,1
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>1.731</i>
<i>Recidivering onbekend</i>	<i>325</i>

In 2007 kwam circa één op de drie patiënten met een recidiverende klacht bij de oefen therapeut Mensendieck. Onder een recidiverende klacht wordt een klacht verstaan die optreedt na een klachten vrije periode van ten minste vier weken en ten hoogste twee jaar.

Gezondheidsprobleem

Eerdere zorg – trendcijfers

Tabel: Ander of eerder zorggebruik voor dezelfde of andere klachten gedurende twee jaar voorafgaand aan het begin van de behandelingsperiode bij patiënten verwezen naar oefentherapie Mensendieck naar jaar van aanmelding (% patiënten)

	2003	2004	2005	2006	2007
Fysiotherapie	34,8	35,1	34,4	33,9	36,6
Oefentherapie Cesar	1,5	1,3	1,0	1,0	0,8
Oefentherapie Mensendieck	8,5	7,1	6,2	8,7	8,1
Combinatie: fysiotherapie en oefentherapie C/M	5,2	4,6	3,7	3,7	3,3
Combinatie: oefentherapie Cesar en Mensendieck	0,7	0,4	0,3	1,3	0,3
Geen	49,4	51,4	54,3	51,4	50,8
<i>Aantal patiënten in LiPZ*</i>	<i>2.328</i>	<i>2.035</i>	<i>1.815</i>	<i>1.498</i>	<i>1.559</i>
<i>Eerdere zorg onbekend</i>	<i>97</i>	<i>49</i>	<i>111</i>	<i>358</i>	<i>497</i>

Wat betreft eerder zorggebruik zijn er sinds 2003 geen 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 fysiotherapeutische behandeling.

Gezondheidsprobleem

Eerdere zorg – cijfers 2007

Tabel: Ander of eerder zorggebruik voor dezelfde of andere klachten gedurende twee jaar voorafgaand aan het begin van de behandelingsperiode bij patiënten die in 2007 zijn aangemeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% patiënten)

	% patiënten
Fysiotherapie	36,6
Oefentherapie Cesar	0,8
Oefentherapie Mensendieck	8,1
Combinatie: fysiotherapie en oefentherapie Cesar of Mensendieck	3,3
Combinatie: oefentherapie Cesar en Mensendieck	0,3
Geen	50,8
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>1.559</i>
<i>Eerdere zorg onbekend</i>	<i>497</i>

In 2007 was 40% van de patiënten in de afgelopen twee jaar al eens eerder onder behandeling geweest van een fysiotherapeut, al dan niet in combinatie met oefentherapie Cesar of Mensendieck. De helft van alle patiënten had in die periode geen paramedische zorg ontvangen voor dezelfde of andere klachten.

Gezondheidsprobleem

Richtlijngebruik – cijfers 2007

Tabel: Door de therapeut verwacht richtlijngebruik voor patiënten die in 2007 zijn aangemeld in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck (% patiënten)

	% patiënten
Geen richtlijn beschikbaar	82,6
RSI	2,9
Osteoporose	0,5
Aspecifieke nek en schouderklachten	11,3
Parkinson	0,8
Andere niet genoemde richtlijn	1,9
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>1.720</i>
<i>Richtlijn onbekend</i>	<i>336</i>

Aan het begin van de behandeling registreert de oefentherapeut Mensendieck van welke richtlijn hij/zij gebruik wil gaan maken gedurende de behandeling. Voor 83% van de patiënten was er in 2007 geen richtlijn beschikbaar welke de oefentherapeut kon gebruiken tijdens de behandeling. De richtlijn aspecifieke nek en schouderklachten werd bij 11% van de patiënten gebruikt.

Samenvatting gezondheidsprobleem

2007

De kernproblemen schouderproblematiek (inclusief cervicale wervelkolom en hoofd) en lage rugpijn met en zonder uitstraling kwamen het meest 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. De helft van de patiënten had niet eerder zorg ontvangen, 40% was al eerder bij een fysiotherapeut onder behandeling geweest. Bij 83% van de patiënten gaf de oefentherapeut Mensendieck aan dat er geen richtlijn beschikbaar was bij de behandeling.

Trends

In 2007 kwamen minder patiënten met een recidiverende klacht in vergelijking met eerdere jaren. Er waren tussen 2003 en 2007 geen veranderingen met betrekking tot de paramedische diagnosecode, de duur van de klacht en eerdere paramedische zorg.

Behandeling

Behandeldoelen – trendcijfers

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

	2003	2004	2005	2006	2007
Activiteitsniveau					
(Gaan) liggen/zitten/staan	32,0	31,7	28,2	29,8	25,2
Arbeidsgerelateerde activiteiten	14,4	14,4	12,9	11,6	11,2
Overige mot. vaardigheden	4,3	2,3	2,9	3,4	4,9
Bukken/ hurken/ etc.	2,4	2,3	1,9	3,3	3,6
ADL*	3,2	2,2	2,7	2,3	1,5
Overige behandeldoelen op activiteitsniveau	7,0	6,6	7,9	8,2	9,5
Alleen behandeldoel op lichaamsfunctieniveau	36,6	40,6	43,4	41,4	44,0
Lichaamsfunctieniveau					
Lichaamshouding	20,6	19,0	21,0	18,4	18,3
Stand/ houding wervelkolom	14,0	11,5	8,9	15,2	14,8
Ontspanning	10,7	12,9	15,4	13,4	14,8
Stabiliteit/ mobiliteit wervelkolom	11,9	15,1	15,3	14,0	14,0
Functie musculatuur nek/schouder/arm	7,6	9,3	7,4	8,8	8,4
Overige behandeldoelen op lichaamsfunctieniveau	25,2	25,9	26,3	25,8	24,2
Alleen behandeldoel op activiteitsniveau	10,0	6,2	5,6	4,5	5,5
<i>Aantal patiënten in LiPZ**</i>	<i>2.378</i>	<i>2.070</i>	<i>1.839</i>	<i>1.588</i>	<i>1.746</i>
<i>Behandeldoelen onbekend</i>	<i>47</i>	<i>14</i>	<i>87</i>	<i>268</i>	<i>310</i>

De meest voorkomende behandeldoelen op activiteitsniveau waren het verminderen van beperkingen in (gaan) liggen, zitten en staan en van beperkingen in arbeidsgerelateerde activiteiten. Beide behandeldoelen werden in 2007 minder vaak gekozen dan in 2003. In de loop van de jaren werd vaker *alleen* gekozen voor een behandeldoel op lichaamsfunctieniveau en minder vaak voor *alleen* een behandeldoel op activiteitsniveau.

Behandeling

Behandeldoelen – cijfers 2007

Tabel: Per niveau de vijf meest voorkomende behandeldoelen van patiënten die in 2007 in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck zijn aangemeld (% patiënten)

	% patiënten
Activiteitsniveau	
(Gaan) liggen/zitten/staan	25,2
Arbeidsgerelateerde activiteiten	11,2
Overige mot. vaardigheden	4,9
Bukken/ hurken/ etc.	3,6
ADL*	1,5
Overige behandeldoelen op activiteitsniveau	9,5
Alleen behandeldoel op lichaamsfunctieniveau	44,0
Lichaamsfunctieniveau	
Lichaamshouding	18,3
Stand/ houding wervelkolom	14,8
Ontspanning	14,8
Stabiliteit/ mobiliteit wervelkolom	14,0
Functie musculatuur nek/schouder/arm	8,4
Overige behandeldoelen op lichaamsfunctieniveau	24,2
Alleen behandeldoel op activiteitsniveau	5,5
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>1.746</i>
<i>Behandeldoelen onbekend</i>	<i>310</i>

In 2007 werd bij een kwart van de patiënten gekozen voor het verminderen van beperkingen in (gaan) liggen, zitten en/of staan. Bij 11% was het doel van de behandeling gericht op het verminderen van beperkingen in arbeidsgerelateerde activiteiten. Bij 95% van de patiënten werd een doel op lichaamsfunctieniveau opgesteld. Stoornissen in lichaamshouding, stoornissen in stand/ houding van de wervelkolom en stoornissen in stabiliteit of mobiliteit van de wervelkolom werden daarbij het vaakst genoemd, tezamen met ontspanning.

Behandeling

Behandelomvang – aantal zittingen – trendcijfers

Tabel: Gemiddeld aantal zittingen oefentherapie Mensendieck (en 95%-betrouwbaarheidsinterval) per patiënt naar het jaar waarin de behandelingsperiode is gestart en naar lijst- en niet-lijstaandoeningen en drie veel voorkomende diagnoses*

Kenmerken patiënt/diagnose	2003				2004			
	med	gem	[95%-BI]	N	med	gem	[95%-BI]	N
Totaal	10,0	11,6	[11,3 - 12,0]	2.135	9,0	11,2	[10,9 - 11,5]	1.978
lijst	20,0	25,1	[19,4 - 30,9]	61	17,0	21,3	[17,7 - 24,9]	76
niet-lijst	10,0	11,2	[10,9 - 11,5]	2.074	9,0	10,8	[10,5 - 11,1]	1.902
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
Totaal	9,0	11,0	[10,6 - 11,3]	1.669	9,0	11,5	[11,1 - 11,9]	1.721
lijst	15,0	19,3	[15,2 - 23,3]	59	21,0	26,7	[23,3 - 30,1]	119
niet-lijst	9,0	10,7	[10,4 - 11,0]	1.610	9,0	10,4	[10,0 - 10,7]	1.602
Nek symptomen/klachten	10,0	10,8	[9,9 - 11,7]	138	9,0	11,2	[9,8 - 12,5]	130
Rugklachten n.n.o.**	9,0	10,5	[9,6 - 11,4]	186	9,0	9,8	[8,8 - 10,9]	186
Lage rugpijn zonder uitstraling	9,0	10,0	[9,2 - 10,7]	246	9,0	10,3	[9,5 - 11,1]	232

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

* n.n.o. = niet nader omschreven

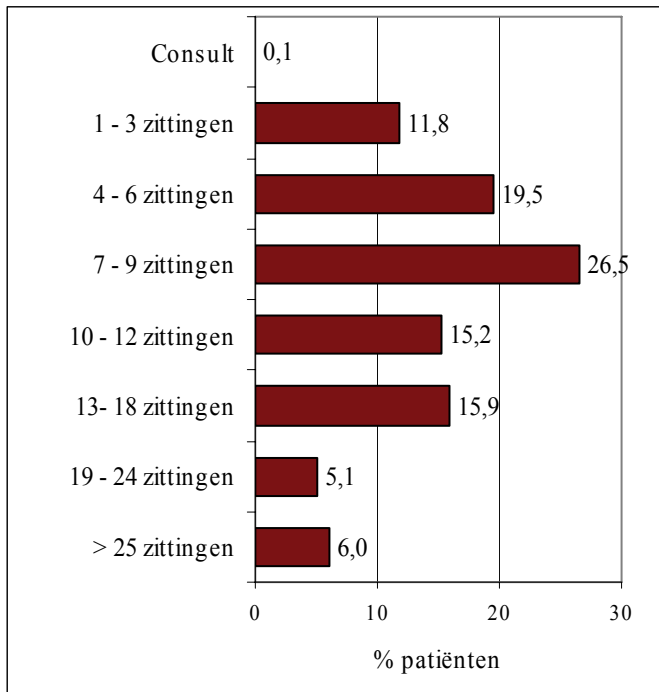
Om een indicatie te geven van het aantal zittingen per patiënt in een bepaald jaar kunnen zowel het gemiddelde als de mediaan worden weergegeven. De mediaan is de middelste waarde wanneer de gegevens in orde van grootte worden gesorteerd. Het voordeel van de mediaan ten opzichte van het gemiddelde is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

De mediaan van het aantal zittingen oefentherapie was de afgelopen jaren negen behandelingen. Hoewel de mediaan van het aantal zittingen van de subgroep patiënten met een lijst-aandoening tussen 2003 en 2005 was gedaald van 20 naar 15 behandelingen, werden er in 2006 weer 21 behandelingen gegeven aan deze groep patiënten. Binnen de overige weergegeven subgroepen patiënten, te weten patiënten met niet-lijst aandoeningen, nek symptomen of klachten, niet nader omschreven rugklachten en lage rugpijn zonder uitstraling, zijn geen grote veranderingen opgetreden met betrekking tot de mediaan van het aantal zittingen.

Behandeling

Behandelomvang – aantal zittingen – cijfers 2007

Figuur: Aantal zittingen oefentherapie Mensendieck van patiënten bij wie de behandeling in 2007 is afgerond (n = 1.896)



De meerderheid van de patiënten bij wie de behandeling in 2007 werd afgerond had tussen de één en negen behandelingen nodig. De grootste groep patiënten was na zeven tot negen behandelingen uitbehandeld.

Behandeling

Behandelomvang – behandelduur – trendcijfers

Tabel: Gemiddelde behandelduur oefentherapie Mensendieck (in weken) (en 95%-betrouwbaarheidsinterval) per patiënt naar het jaar waarin de behandelingsperiode is gestart en naar lijst- en niet-lijstaandoeningen en drie veel voorkomende diagnoses*

Kenmerken patiënt/diagnose	2003				2004			
	med	gem	[95%-BI]	N	med	gem	[95%-BI]	N
Totaal	16,0	19,0	[18,4 - 19,6]	2.135	14,9	18,4	[17,8 - 19,0]	1.978
lijst	40,1	33,2	[28,6 - 37,9]	61	30,8	30,9	[27,0 - 34,8]	76
niet-lijst	15,8	18,6	[18,0 - 19,2]	2.074	14,1	17,9	[17,3 - 18,5]	1.902
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]	230
Lage rugpijn zonder uitstraling	15,6	19,0	[17,7 - 20,4]	352	13,9	17,6	[16,1 - 18,4]	299

Kenmerken patiënt/diagnose	2005				2006			
	gem	gem	[95%-BI]	N	med	gem	[95%-BI]	N
Totaal	14,7	17,7	[17,1 - 18,3]	1.669	15,1	18,8	[18,2 - 19,5]	1.721
lijst	22,0	26,0	[21,4 - 30,5]	59	37,0	33,3	[30,0 - 36,5]	119
niet-lijst	14,7	17,4	[16,8 - 18,0]	1.610	14,1	17,8	[17,1 - 18,4]	1.602
Nek symptomen/klachten	15,5	17,5	[15,6 - 19,5]	138	15,3	17,4	[15,3 - 19,5]	130
Rugklachten n.n.o.**	15,4	17,7	[15,8 - 19,5]	186	13,0	16,6	[14,7 - 18,5]	186
Lage rugpijn zonder uitstraling	13,2	16,0	[14,6 - 17,5]	246	14,6	18,0	[16,3 - 19,8]	232

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

* n.n.o. = niet nader omschreven

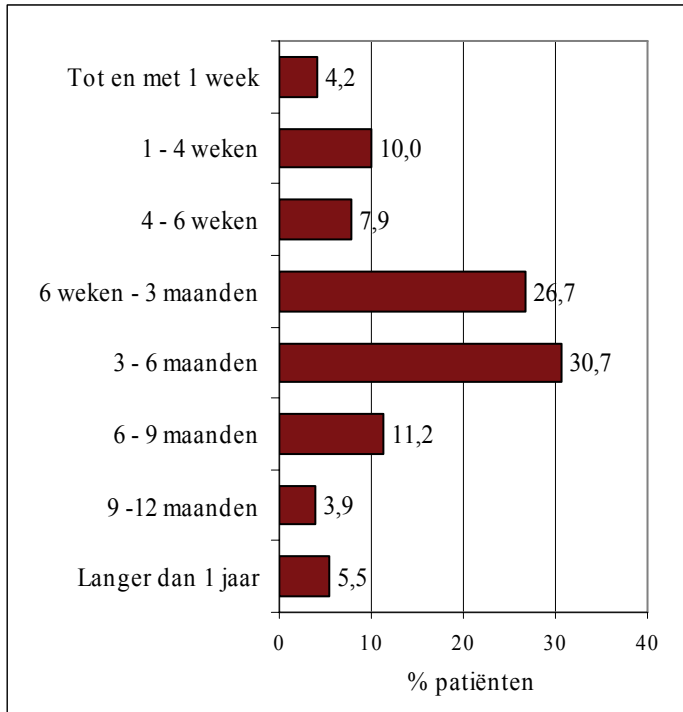
Om een indicatie te geven van de behandelduur per patiënt in een bepaald jaar kunnen zowel het gemiddelde als de mediaan worden weergegeven. De mediaan is de middelste waarde wanneer de gegevens in orde van grootte worden gesorteerd. Het voordeel van de mediaan ten opzichte van het gemiddelde is dat de mediaan veel minder wordt beïnvloed door uitschieters. Met betrekking tot de behandelduur betekent dat, dat het gemiddelde meer omhoog getrokken wordt door een kleine groep patiënten die langdurig behandeld wordt dan de mediaan. In dit geval wordt daarom de voorkeur gegeven voor het weergeven van de mediaan.

Er zijn in de afgelopen jaren kleine veranderingen opgetreden in de mediaan van de behandelduur van de totale groep patiënten. Met betrekking tot de subgroep patiënten met een lijst-aandoening zijn wel grote verschuivingen geweest. Tussen 2003 en 2005 daalde de mediaan van de behandelduur van 40 naar 22 weken, echter in 2006 bedroeg de behandelduur weer 37 weken. Bij de overige weergegeven subpopulaties patiënten, te weten patiënten zonder lijst-aandoening, met nek symptomen of klachten, niet nader omschreven rugklachten of lage rugpijn zonder uitstraling schommelde de mediaan van de behandelduur tussen de 13 en 17 weken; uiteindelijk was de behandelduur bij alle vier de groepen in 2006 lager dan in 2003.

Behandeling

Behandelomvang – behandelduur – cijfers 2007

Figuur: Behandelduur oefentherapie Mensendieck van patiënten bij wie de behandeling in 2007 is afgerond (n = 1.894)



De meerderheid van de patiënten waarbij de behandeling in 2007 is afgerond was tussen de zes weken en zes maanden onder behandeling van een oefentherapeut Mensendieck. Een op de vijf patiënten was langer dan een half jaar onder behandeling.

Behandeling

Prestaties – trendcijfers

Tabel: Declaraties van zittingen oefentherapie Mensendieck naar de behandelvorm (prestatiecode) naar het jaar van aanmelding (% zittingen)

	2003	2004	2005	2006	2007
Reguliere behandeling	94,1	93,8	91,7	90,8	90,3
Behandeling bij patiënt thuis	5,8	6,0	7,1	8,2	7,0
Behandeling in instelling (verzorgingshuis)	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0
Groepsbehandeling	0,0	0,0	1,1	0,9	2,5
Consult	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Onbekend	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2
<i>Aantal zittingen in LiPZ*</i>	<i>28.720</i>	<i>27.943</i>	<i>26.697</i>	<i>22.430</i>	<i>25.949</i>

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 voormalige College Tarieven Gezondheidszorg).

Het aandeel reguliere behandelingen is de afgelopen jaren gedaald. In plaats van een reguliere behandeling in de praktijk werd vaker behandeld bij de patiënt aan huis en werd vaker een groepsbehandeling gegeven.

Behandeling

Prestaties – cijfers 2007

Tabel: Declaraties van zittingen oefentherapie Mensendieck naar de behandelvorm (prestatiecode) van patiënten die in 2007 in de praktijk voor oefentherapie Mensendieck zijn aangemeld (% zittingen)

	% zittingen
Reguliere behandeling	90,3
Behandeling bij patiënt thuis	7,0
Behandeling in instelling (bv. verzorgingshuis)	0,0
Groepsbehandeling	2,5
Consult	0,0
Onbekend	0,2
<i>Aantal zittingen in LiPZ</i>	<i>25.949</i>

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 voormalige College Tarieven Gezondheidszorg).

Het grootste gedeelte van de behandeling waren in 2007 reguliere behandelingen in de praktijk van de oefentherapeut Mensendieck. Bij 7% vond de behandeling thuis bij de patiënt plaats.

Behandeling

Verrichtingen – trendcijfers

Tabel: Verrichtingen bij patiënten oefentherapie Mensendieck naar het jaar waarin de behandelperiode is afgerond (% patiënten)

	2003	2004	2005	2006	2007
Sturen/ oefenen	99,2	99,6	99,7	100,0	98,7
Individueel - functies	61,4	60,3	62,4	70,3	68,8
Individueel - vaardigheden	66,0	56,6	55,5	67,7	71,5
Groepsgewijs - functies	6,5	7,2	8,3	9,5	7,9
Groepsgewijs - vaardigheden	1,4	2,3	2,3	2,9	1,0
Niet gespecificeerd	21,4	20,7	22,7	15,6	7,3
Begeleidende verrichtingen	32,9	34,0	37,9	41,3	37,8
Informeren/ adviseren	31,7	33,3	37,4	41,2	37,5
Bieden van steun	1,1	1,3	0,8	0,1	0,3
Niet gespecificeerd	0,2	0,1	0,0	0,0	0,2
Overige verrichtingen	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1
<i>Aantal patiënten in LiPZ*</i>	<i>1.330</i>	<i>1.584</i>	<i>1.499</i>	<i>1.110</i>	<i>1.265</i>
<i>Verrichtingen onbekend</i>	<i>535</i>	<i>473</i>	<i>387</i>	<i>462</i>	<i>631</i>

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 2007 de meest toegepaste verrichting. Vrijwel bij alle patiënten maakte dit onderdeel uit van de behandeling. Ook begeleidende verrichtingen werden regelmatig toegepast, tussen 2003 en 2007 schommelde het percentage patiënten waarbij deze verrichting werd gebruikt tussen de 32,9% en 41,3%.

Behandeling

Verrichtingen – cijfers 2007

Tabel: Verrichtingen bij patiënten oefentherapie Mensendieck bij wie de behandeling in 2007 is afgerond (% patiënten)

	% patiënten
Sturen/ oefenen	98,7
Individueel - functies	68,8
Individueel - vaardigheden	71,5
Groepsgewijs - functies	7,9
Groepsgewijs - vaardigheden	1,0
Niet gespecificeerd	7,3
Begeleidende verrichtingen	37,8
Informeren/ adviseren	37,5
Bieden van steun	0,3
Niet gespecificeerd	0,2
Overige verrichtingen	0,1
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>1.265</i>
<i>Verrichtingen onbekend</i>	<i>631</i>

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 2007 was binnen de categorie sturen en oefenen het individueel oefenen van vaardigheden de meest toegepaste verrichting. Met betrekking tot de begeleidende verrichtingen stond voornamelijk het informeren en adviseren van de patiënt centraal.

Samenvatting behandeling

2007

Verbeteren van (gaan) liggen, zitten en/of staan en verbeteren van lichaamshouding waren in 2007 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 2006* was de mediaan van het aantal zittingen 9 behandelingen. De mediaan van de duur van de behandelingsperiode was 15 weken.

Trends

In de afgelopen jaren werd minder vaak gekozen voor de behandeldoelen (gaan) liggen, zitten en/of staan en aan arbeid gerelateerde aandoeningen, daarvoor in de plaats werd vaker *alleen* een doel op lichaamsfunctie opgesteld. Sinds 2003 is er een afname van het aantal reguliere zittingen. Met betrekking tot de mediaan van het aantal zittingen en de behandelduur zijn tussen 2003 en 2006* weinig veranderingen opgetreden.

* Gegevens met betrekking tot het aantal zittingen en de behandelduur lopen één jaar achter op de andere gegevens.

Evaluatie

Reden einde zorg – trendcijfers

Tabel: Reden voor beëindiging van de zorg voor patiënten oefentherapie Mensendieck naar het jaar waarin de behandelingsperiode werd afgerond (% patiënten)*

	2003	2004	2005	2006	2007
Patiënt uitbehandeld	77,5	77,4	77,0	75,7	76,7
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	2,5	3,3	3,4	3,9	2,4
Gestaakt door patiënt	8,9	9,5	8,2	10,8	10,1
Gestaakt door verwijzer	0,2	0,4	0,2	0,3	0,0
Gestaakt door paramedicus	5,0	4,2	4,6	4,9	4,6
Anders	5,9	5,2	6,6	4,3	6,2
<i>Aantal patiënten in LiPZ*</i>	<i>988</i>	<i>1.036</i>	<i>891</i>	<i>647</i>	<i>1.055</i>
<i>Reden onbekend</i>	<i>877</i>	<i>1.021</i>	<i>995</i>	<i>925</i>	<i>841</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

Er zijn sinds 2003 geen grote veranderingen geweest met betrekking tot de redenen om de zorg te beëindigen. Drie kwart van de patiënten is uitbehandeld als zij uit zorg gaan. Circa één op de 10 patiënten stopt de behandeling uit eigen beweging.

Evaluatie

Reden einde zorg – cijfers 2007

Tabel: Reden voor beëindiging van de zorg bij patiënten oefentherapie Mensendieck bij wie de behandeling in 2007 is afgerond (% patiënten)*

	% patiënten
Patiënt uitbehandeld	76,7
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	2,4
Gestaakt door patiënt	10,1
Gestaakt door verwijzer	0,0
Gestaakt door paramedicus	4,6
Anders	6,2
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>1.055</i>
<i>Reden onbekend</i>	<i>841</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

De behandeling van patiënten bij een oefentherapeut Mensendieck werd bij 77% van de patiënten beëindigd omdat de patiënt was uitbehandeld. 10% van alle patiënten staakte de behandeling zelf.

Evaluatie

Resultaat – trendcijfers

Tabel: Het resultaat naar het oordeel van de therapeut bij patiënten oefentherapie Mensendieck naar het jaar waarin de behandelingsperiode werd afgerond (% patiënten)*

	2003	2004	2005	2006	2007
Doel niet bereikt	5,7	5,3	6,0	6,1	6,4
Doel enigszins bereikt	5,6	6,3	6,9	7,7	9,0
Doel half bereikt	8,3	9,5	10,0	8,5	9,6
Doel driekwart bereikt	20,9	20,4	22,1	17,0	17,3
Doel volledig bereikt	59,6	58,5	55,1	60,8	57,6
<i>Aantal patiënten*</i>	<i>1.024</i>	<i>1.108</i>	<i>1.006</i>	<i>755</i>	<i>902</i>
<i>Resultaat onbekend</i>	<i>837</i>	<i>949</i>	<i>876</i>	<i>817</i>	<i>992</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

Er lijkt een dalende trend te zijn in het percentage patiënten waarbij het doel voor ten minste drie kwart werd bereikt. In 2003 werd bij 80% van de patiënten de behandelingsdoelen drie kwart tot volledig bereikt, in 2007 was dit bij 75%. Echter, het verschil is niet statistisch significant.

Evaluatie

Resultaat – cijfers 2007

Tabel: Het resultaat van de behandeling naar het oordeel van de oefentherapeut Mensendieck bij patiënten bij wie de behandeling in 2007 is afgerond (% patiënten)*

	% patiënten
Doel niet bereikt	6,4
Doel enigszins bereikt	9,0
Doel half bereikt	9,6
Doel driekwart bereikt	17,3
Doel volledig bereikt	57,6
<i>Aantal patiënten</i>	<i>902</i>
<i>Resultaat onbekend</i>	<i>992</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

Naar oordeel van de therapeut waren de behandeldoelen in 2007 bij 58% van alle patiënten volledig bereikt. Bij een kwart van de patiënten waarvan de behandeling in 2007 werd afgerond waren de behandeldoelen niet tot half bereikt.

Samenvatting evaluatie

2007

In 2007 werd de behandeling bij de oefentherapeut Mensendieck bij meer dan drie kwart van de patiënten beëindigd omdat de patiënt was uitbehandeld. Bij 58% waren de doelen aan het einde van de behandeling volledig bereikt.

Trends

Er hebben zich de afgelopen jaren geen veranderingen voorgedaan in de redenen om de zorg te beëindigen en in de, naar het oordeel van de therapeut, behaalde resultaten.