

ONDERZOEK NAAR OEFENTHERAPIE-MENSENDIECK: STAND VAN ZAKEN

Vorig jaar heeft een bericht in het tijdschrift gestaan over een onderzoek naar oefentherapie-Mensendieck, uitgevoerd door het Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL). Momenteel is de eerste fase van het project afgesloten en medio december 1991 zal de tweede fase van het onderzoek (in de praktijk) van start gaan. Er zal een steekproef worden getrokken, wat betekent dat in principe elke werkende oefentherapeut-Mensendieck de vraag kan krijgen of zij/hij wil meewerken aan het onderzoek. Het doel van dit verslag is dan ook de therapeuten in het werkveld op de hoogte te stellen van de (onderzoeks)activiteiten die het afgelopen jaar op het gebied van de oefentherapie-Mensendieck hebben plaatsgevonden.

Twee verschillende projecten, waar de oefentherapie-Mensendieck bij betrokken was, hebben naast elkaar plaatsgevonden, namelijk:

- "Functie en plaats van oefentherapie-Cesar, oefentherapie-Mensendieck, podotherapie en ergotherapie in de Nederlandse gezondheidszorg".

- Programmering van toekomstig onderzoek op het gebied van enkele paramedische beroepen. (Ergotherapie, Logopedie, Oefentherapie-Cesar, Oefentherapie-Mensendieck, Podotherapie).

Bovenstaande twee projecten zullen in het hiernavolgende verslag na elkaar worden besproken.

DOOR M. VAN GISBERGEN,
M. DRIESSEN, J. DEKKER.

Het eerste project heeft als titel "Functie en plaats van oefentherapie-Cesar, oefentherapie-Mensendieck, podotherapie en ergotherapie in de Nederlandse gezondheidszorg". Het heeft als doel tot een karakterisering te komen van patiënten die door oefentherapeuten-Mensendieck behandeld worden, behandelingen die gegeven worden en de relatie tussen oefentherapeuten en verwijzers. Op deze manier worden basisgegevens van de oefentherapeuten-Mensendieck in de Nederlandse gezondheidszorg verkregen. Basisgegevens zijn een voorwaarde om verder onderzoek te kunnen doen. Het gaat daarom niet om een gedetailleerde beschrijving van alle patiënten en mogelijke behandelingen maar om algemene gegevens over de oefentherapie-Mensendieck.

Om dit doel te bereiken zijn een drietal vraagstellingen opgesteld. In de eerste fase van het project zijn meetinstrumenten ontwikkeld waarmee deze drie vraagstellingen beantwoord worden.

De eerste vraagstelling luidt: "Wat zijn de karakteristieken van de relatie tussen verwijzers en oefentherapeuten-Cesar, oefentherapeuten-Mensendieck, podotherapeuten en ergotherapeuten wat betreft de volgende aspecten: aantal verwijzers waarmee regelmatig contact onderhouden wordt, frequentie en inhoud van het contact met de verwijzers, taakopvatting ten opzichte van de verwijzers en oordeel over de kennis van de verwijzer over de betreffende beroepsgroep.

Om deze vraag te kunnen beantwoorden is voor elke beroepsgroep een enquête ontwikkeld waarin de vier genoemde aspecten uit de vraagstelling centraal staan. Daarin is ook een rubriek opgenomen waarin algemene vragen worden gesteld over aantal jaar ervaring als oefentherapeut, gevolgde na- en bijscholing, soort werkomgeving, etc.

De enquête is uitgetest onder een tiental oefentherapeuten en bleek goed te voldoen. De op- en aanmerkingen die de oefentherapeuten hebben gegeven zijn verwerkt in de definitieve versie die in de tweede fase van het onderzoek gebruikt zal worden. In deze fase zal de enquête aan ca.

300 oefentherapeuten-Mensendieck worden toegezonden. Op basis van de verzamelde gegevens kunnen afspraken worden gedaan over de relatie van oefentherapeuten-Mensendieck en verwijzers.

De tweede vraagstelling heeft betrekking op de registratie van klachten en sociaal-demografische kenmerken van patiënten.

2a Welke ziekten en functionele afwijkingen komen in welke aantallen voor bij patiënten die behandeld worden met oefentherapie-Cesar, oefentherapie-Mensendieck, podotherapie en ergotherapie?

2b Wat zijn de leeftijd, geslacht, verzekeringsvorm en andere demografische kenmerken van deze patiënten?

2c Door welke artsen (huisartsen, specialisten) zijn deze patiënten verwezen?

De derde vraagstelling heeft betrekking op de registratie van de aard van de behandelingen.

3a Wat zijn de karakteristieken van behandelingen van oefentherapeuten-Cesar, oefentherapeuten-Mensendieck, podotherapeuten en ergotherapeuten, wat betreft de volgende aspecten: behandelingsdoel, behandelingsmethode, frequentie en duur van de behandeling en betrokkenheid van andere hulpverleners?

3b Wat is de relatie tussen bovengenoemde aspecten en ziekten, functionele afwijkingen en sociaal-demografische kenmerken van de patiënt?

Om deze vragen te kunnen beantwoorden is een registratieformulier ontwikkeld. Met dit registratieformulier worden gegevens vastgelegd waarmee tot een beschrijving van de praktijk kan worden gekomen. Het registratieformulier heeft niet als doel het verloop van behandelingen of de klachten van de patiënten tot in detail vast te leggen. Het gaat om een algemene beschrijving van de praktijk. Het registratieformulier bestaat

uit drie delen:

In het eerste deel, de "algemene gegevens", worden sociaal-demografische kenmerken van patiënten geregistreerd. Er wordt geïnformeerd naar geboortedatum, geslacht, verzekeringsvorm, beroep, en naar gegevens omtrent verwijzer, verwijzing en verwijsindicatie.

In het tweede deel, de "werkdiagnose", wordt de functionele toestand (klachten) van de patiënt geregistreerd. De oefentherapeut-Mensendieck vult deze rubriek in op basis van zijn/haar observaties en het onderzoek aan de patiënt. Voor de samenstelling van dit gedeelte is de Internationale Classificatie van stoornissen, beperkingen en handicaps (ICIDH) gebruikt. Heerkens e.a. (1991) geven een uitgebreide beschrijving van de ICIDH en de toepasbaarheid ervan binnen de paramedische beroepen. De ICIDH is tot nu toe het enige classificatiesysteem waarmee de gevolgen van ziekte kunnen worden geclassificeerd. Bovendien is de ICIDH een internationaal geaccepteerd classificatiesysteem, waardoor de resultaten van het onderzoek met andere onderzoeken, die gebaseerd zijn op de ICIDH, vergeleken kunnen worden. Daarnaast kan door het gebruik van eenzelfde begrippenkader de communicatie tussen verschillende paramedische beroepen of tussen beroepsbeoefenaren verbeterd worden. Op punten waar de ICIDH niet voldoende beschrijvend is, werd gebruik gemaakt van onder andere het beroepsprofiel, gegevens uit andere onderzoeken en het classificatieproject van de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie.

In de werkdiagnose van het registratieformulier worden stoornissen en beperkingen uitgebreid beschreven, omdat dit het beste aansluit bij het doel van de oefentherapie-Mensendieck.

Het derde gedeelte van het registratieformulier bestaat uit de rubriek "behandelgegevens". Hierin worden behandeldoelen, aspecten van de behandeling (behandelmethoden) en

het resultaat van de behandeling in termen van het bereiken van de gestelde behandeldoelen geregistreerd. Voordat het registratieformulier in de tweede fase gebruikt kon worden, moest het tweede gedeelte (de werkdiagnose) worden getoetst op betrouwbaarheid. Dit gedeelte kan niet zomaar in de praktijk worden gebruikt, omdat het niet bekend is of de begrippen uit dit gedeelte eenduidig worden geïnterpreteerd door verschillende oefentherapeuten. Daarom is een onderzoek naar de betrouwbaarheid van de werkdiagnose uitgevoerd in een praktijk oefentherapie-Mensendieck. De betrouwbaarheid van de werkdiagnose was voor de meeste items voldoende.

Omdat het onderzoek naar de betrouwbaarheid van de registratieformulieren goede resultaten laat zien kan het formulier met enige aanpassing van de items die niet voldeden, in de tweede fase worden gebruikt. De oefentherapeuten-Mensendieck die gevraagd worden om deel te nemen aan dit onderzoek worden door middel van een steekproef geworven. Na een training in het gebruik van de registratieformulieren, zullen zij de formulieren voor alle nieuwe patiënten die zich gedurende een half jaar aanmelden voor behandeling gaan invullen. De eerste twee gedeeltes (algemene gegevens en werkdiagnose) worden bij de aanvang van de behandelperiode ingevuld en het laatste gedeelte (behandelgegevens) aan het einde van de behandelperiode. De invulling van het registratieformulier neemt ongeveer tien minuten in beslag. In totaal zullen de gegevens van ca. 1000 patiënten worden geregistreerd.

Het andere project dat in het afgelopen jaar werd uitgevoerd betreft een programmeringsstudie. Er werd gestart met uitgebreide overzichtsstudies van al het onderzoek op het gebied van de betreffende paramedische beroepen, waaronder ook oefentherapie-Mensendieck. Hierbij stonden de volgende aspecten cen-

traal: aanbod van zorg (omvang en samenstelling van beroepsgroep, geografische spreiding, praktijkvorm en -organisatie, opleiding en nascholing), taken en werkwijzen van de oefentherapeut-Mensendieck, het gebruik van zorg en kwaliteit van zorg. Het onderzoek naar de meer technische kanten (bijvoorbeeld effectstudies) van de oefentherapie-Mensendieck blijft in deze overzichtsstudie buiten beschouwing.

Op basis van de informatie die door deze studies is verzameld, zijn een aantal vragen geformuleerd. Deze vragen hadden betrekking op de volgende onderwerpen: aan welke onderwerpen dient prioriteit te worden gegeven bij het verrichten van onderzoek op het gebied van oefentherapie-Mensendieck, uit welk kader dienen de onderzoeksvragen afgeleid te worden, aan welke onderzoeksmethoden dient de voorkeur te worden gegeven, op welke wijze kan het onderzoek structureel ingebed worden. De volgende stap was het houden van interviews met "sleutelfiguren" uit het veld (beroepsvereniging en opleiding, WVC, Ziekenfondsraad, onderzoeks- en ontwikkelingsinstellingen), waarbij de genoemde vragen als richtlijn voor het gesprek dienden.

De interviews zijn verwerkt in een rapport dat is aangeboden aan WVC. In dit rapport worden de verschillende meningen van de gesprekspartners tegenover elkaar gezet. Tot slot worden er conclusies en aanbevelingen (thema's van beleid) beschreven. Deze aanbevelingen hebben betrekking op thema's van toekomstig onderzoek op het gebied van onder andere de oefentherapie-Mensendieck, de setting van waar het onderzoek kan plaatsvinden en de sturing van toekomstig onderzoek. In het rapport zijn de overzichtsstudies van vijf paramedische beroepen opgenomen. Belangstellenden kunnen het rapport bestellen bij het NIVEL. De titel van het rapport luidt: "Programmering van toekomstig onderzoek op het gebied van

enkele paramedische beroepen: Ergotherapie, Logopedie, Oefentherapie-Cesar, Oefentherapie-Mensendieck, Podotherapie".

Hopelijk heeft dit verslag bijgedragen aan een beter zicht op de stand van zaken van het onderzoek dat bij het NIVEL wordt uitgevoerd. Voor verdere informatie over de enquêtes, registratieformulieren of het rapport van de programmeringsstudie kan (telefonisch) contact worden opgenomen met het NIVEL.

NIVEL, Nederlands Instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg, Postbus 1568, 3500 BN Utrecht. Tel.: 030 - 319946.
Marie-José Driessen, bewegingswe-

tenschapper en ergotherapeute. *Werkzaam bij het NIVEL op het gebied van onderzoek naar ergotherapie.*

Marc van Gisbergen, psycholoog. Werkzaam bij het NIVEL op het gebied van onderzoek naar oefentherapie-Cesar, oefentherapie-Mensendieck en podotherapie.

Joost Dekker, psycholoog. Werkzaam bij het NIVEL, projectleider paramedische beroepen.

Literatuur

• Dekker, J., Driessen, M.J.A, Gisbergen, M.J.W.M. van - 1991. Programmering van toekomstig onderzoek op het gebied van enkele paramedische beroepen: Ergotherapie,

Logopedie, Oefentherapie-Cesar, Oefentherapie-Mensendieck, Podotherapie. Utrecht, NIVEL, 1991.

• Gisbergen, M.J.W.M. van, Driessen, M.J.A., Dekker, J. - 1991. Interimrapport: verslag over de eerste fase van het project "Functie en plaats van oefentherapie-Cesar, -Mensendieck, Podotherapie en Ergotherapie". Utrecht, NIVEL, 1991.

• Heerkens, Y.F., Brandsma, J.W., Lakerveld-Heylen, K., Mischner-van Ravensberg, C.D. - 1991. Classificaties voor de paramedische bewegingsberoepen. Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie, vol 101, no 2, 1991, p.24-30.

De Ondernemers Arbeidsongeschiktheidsverzekering voor elke ondernemer een must

De WAO is de laatste tijd veel in de publiciteit. Werknemers protesteren. Terecht vindt u? Maar u weet, dat voor u als zelfstandig ondernemer de wettelijke regelingen nog slechter zijn. Het eerste jaar kunt u nergens op terugvallen, daarna ontvangt u een AAW-uitkering van maximaal circa f 18.000,- bruto per jaar. En wie weet hoelang dat nog duurt nu de overheid bijna géén enkele wettelijke voorziening ontziet.

U moet dus zelf voor een goede regeling zorgen en dat kan met speciale Ondernemers-AOV. Deze kenmerkt zich door vele keuzemogelijkheden. Maatwerk dus. En u betaalt slechts premie over de dekking die bij uw persoonlijke situatie past. Dat is uniek.

Wilt u meer informatie? Vul dan de hiernaaststaande bon in.

AS

Assurantiekantoor Sanders

Huismanstraat 26,

6851 GT Huissen,

tel. 085-255 165

Antwoordbon

Ja, graag ontvang ik vrijblijvend meer informatie over de maatwerk-mogelijkheden die de Ondernemers-AOV mij biedt.

Naam

Beroep

Adres

Postcode Plaats

Telefoon

Opsturen naar antwoordnummer 2909, 6800 VK Huissen