

**Verantwoording wijziging in analyses
basisrapportage
fysiotherapie 2003-2007**

LIPZ

**Landelijke Informatievoorziening
Paramedische Zorg**

Gegevens in deze publicatie kunnen gebruikt worden onder vermelding van:

Swinkels ICS, Kooijman MK, Leemrijse CJ.

Verantwoording wijziging in analyses basisrapportage fysiotherapie 2003-2007. Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg. Utrecht: NIVEL,

<http://www.nivel.nl/lipz>



Achtergrond

Resultaten op basis van gegevens uit de Landelijke Informatievoorziening Paramedische Zorg (LiPZ) werden tot op heden gepresenteerd in een indeling naar het jaar waarin behandelingen begonnen waren. Vanaf 2008 zullen de gegevens echter gepresenteerd gaan worden in een indeling naar het kalenderjaar waarin behandelingen hebben plaatsgevonden. De aanleiding voor deze wijziging is dat gegevens door de nieuwe methode meer up-to-date zijn. Dit rapport beschrijft de verantwoording voor de wijziging. In de paragraaf 'toelichting' worden de oude en nieuwe rekenmethode besproken. Daarna staan de resultaten voor zowel de oude als de nieuwe rekenmethode weergegeven en worden eventuele verschillen besproken en verklaard.

Toelichting

Oude rekenmethode

De oude rekenmethode was gebaseerd op drie verschillende patiëntenpopulaties:

1. patiënten die in een bepaald jaar zijn aangemeld (het moment van het eerste contact met de fysiotherapeut): ter beantwoording van de vragen omtrent de patiëntkenmerken, verwijzing, diagnose en behandeldoelen.
2. patiënten bij wie de behandeling in een bepaald jaar is afgerond (ofwel beëindigd): ter beantwoording van de vragen omtrent de verrichtingen en de evaluatie.
3. patiënten die in een bepaald jaar zijn behandeld: ter beantwoording van de vraag omtrent de prestatiecodes, de codes die aangeven welke soorten behandelingen zijn gegeven.

Voor het berekenen van het gemiddelde aantal behandelingen per behandelperiode en de gemiddelde behandelduur is patiëntenpopulatie 1 gebruikt. Maar om gegevens over de jaren heen vergelijkbaar te houden, zijn per patiënt alleen de behandelingen die binnen één jaar na aanvang van de behandelperiode zijn gegeven, meegenomen in de berekeningen. Daardoor konden berekeningen pas worden gedaan als de gegevensverzameling van het jaar ná aanmelding compleet was. Deze gegevens liepen dan ook altijd één jaar achter.

Nieuwe rekenmethode

De nieuwe rekenmethode is gebaseerd op één patiëntenpopulatie, te weten de patiënten die in een bepaald kalenderjaar zijn behandeld. De gegevens van deze populatie worden in het geheel gebruikt ter beantwoording van de vragen omtrent de patiëntkenmerken, verwijzing, diagnose, behandeldoelen, prestatiecode en de behandelomvang. Voor het berekenen van het gemiddelde aantal behandelingen en de gemiddelde behandelduur zijn voor de gehele populatie alle behandelingen binnen het betreffende kalenderjaar gebruikt. Voor het beantwoorden van de vragen rondom de verrichtingen en de evaluatie zijn de gegevens gebruikt van een subpopulatie, te weten patiënten bij wie de behandeling in het

betreffende kalenderjaar is afgerond. Dit omdat deze gegevens pas worden ingevuld bij het afsluiten van de behandeling.

Aanvullend zullen wat betreft de behandelomvang resultaten worden weergegeven voor het aantal zittingen en de behandelduur wat betreft de gehele behandelingsperiode, ongeacht in welk kalenderjaar behandelingen gegeven zijn. Verder zijn kleine wijzigingen dat bij de gegevens omtrent verrichtingen, reden voor beëindiging zorg en resultaat patiënten zijn uitgesloten van de analyses als zij uitsluitend een consult of screening hebben gehad, zonder dat daar een behandeling op is gevolgd. Bij deze patiënten was fysiotherapie (vooralsnog) niet geïndiceerd, waardoor de betreffende gegevens ook niet zijn ingevuld. Daarnaast zijn patiënten bij wie de behandeling al gestart was voordat de praktijk deelnam aan LiPZ in de nieuwe methode niet uitgesloten van de analyses, terwijl dat in de oude methode wel het geval was.

Voordelen nieuwe rekenmethode

De nieuwe rekenmethode heeft belangrijke voordelen:

- de resultaten zijn gebaseerd op de patiëntenpopulatie die binnen een bepaald jaar de fysiotherapeut daadwerkelijk bezocht heeft, in plaats van alleen de subpopulatie die dat jaar is aangemeld. Hierdoor nemen de patiëntenaantallen toe.
- De gegevens omtrent de omvang van een behandelingsperiode zijn up-to-date en lopen niet langer één jaar achter.
- De gegevens zijn beter vergelijkbaar met gegevens van zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars rapporteren immers ook over het zorggebruik in een bepaald jaar, ongeacht de startdatum van de behandeling.
- De berekeningen worden niet langer op basis van drie populaties, maar op basis van twee populaties uitgevoerd. Hierdoor zijn de gegevens beter onderling vergelijkbaar.

Belangrijkste gevolgen verandering rekenmethode

In de nieuwe methode wordt gerapporteerd over alle patiënten die in een bepaald jaar behandeld zijn, ongeacht in welk jaar de behandeling begonnen is. Daardoor is het aantal patiënten in de nieuwe methode hoger. Daarnaast wordt het aandeel patiënten met een langdurige behandeling (bijvoorbeeld patiënten met een chronische aandoening of ouderen) groter in de nieuwe rekenmethode vergeleken met de oude rekenmethode. Dit geeft wel veranderingen in de resultaten, maar deze zijn goed te verklaren. Bovendien geven de nieuwe resultaten een reëler beeld. Het aandeel van patiënten met een chronische aandoening wordt immers beter weergegeven. Daarnaast lopen de gegevens omtrent de behandelomvang, zoals eerder vermeld, niet langer achter.

Overzicht aanmeldingen en afsluitingen naar jaar van behandeling

Tabel 1 geeft per jaar van behandeling weer welk percentage van de patiënten in hetzelfde jaar is aangemeld en bij welk deel van de patiënten de behandeling in hetzelfde jaar is afgesloten. Dit is niet alleen weergegeven voor de totale patiëntenpopulatie bij de fysiotherapeut, maar ook voor de patiëntenpopulatie met een aandoening die voorkomt op de lijst met aandoeningen die langdurige of intermitterende therapie behoeven. Zichtbaar is dat ongeveer tweederde van de totale patiëntenpopulatie de behandeling van het begin tot het einde binnen één kalenderjaar doorloopt. Bij de patiënten met een aandoening die voorkomt op de lijst met aandoeningen die langdurige of intermitterende therapie behoeven is dit bij iets meer dan een derde van de patiënten het geval.

Tabel 1. Overzicht van het percentage patiënten dat binnen een kalenderjaar gestart en / of gestopt is met de behandeling, weergegeven voor de totale patiëntenpopulatie en voor patiënten met een aandoening die voorkomt op de lijst met aandoeningen die langdurige of intermitterende therapie behoeven (“chronische patiënt”).

	Totale populatie			Chronische patiënt		
	% hetzelfde jaar gestart	% hetzelfde jaar beëindigd	% hetzelfde jaar gestart en geëindigd	% hetzelfde jaar gestart	% hetzelfde jaar beëindigd	% hetzelfde jaar gestart en geëindigd
Behandeld in 2003	85,0	82,4	70,0	66,0	54,8	36,3
Behandeld in 2004	80,9	80,6	66,6	61,5	54,0	34,7
Behandeld in 2005	79,7	80,9	65,8	60,2	58,1	35,4
Behandeld in 2006	79,6	78,3	64,4	58,7	58,6	37,0
Behandeld in 2007	78,1	79,5	64,2	58,7	57,6	36,6

Resultaten

Patiëntkenmerken

Verschillen in geslacht en leeftijd zijn klein (tabel 2a en 2b en figuur 1a en 1b). Volgens de nieuwe rekenmethode zijn er iets meer vrouwen. Dit komt omdat vrouwen vaker een chronische aandoening hebben dan mannen.

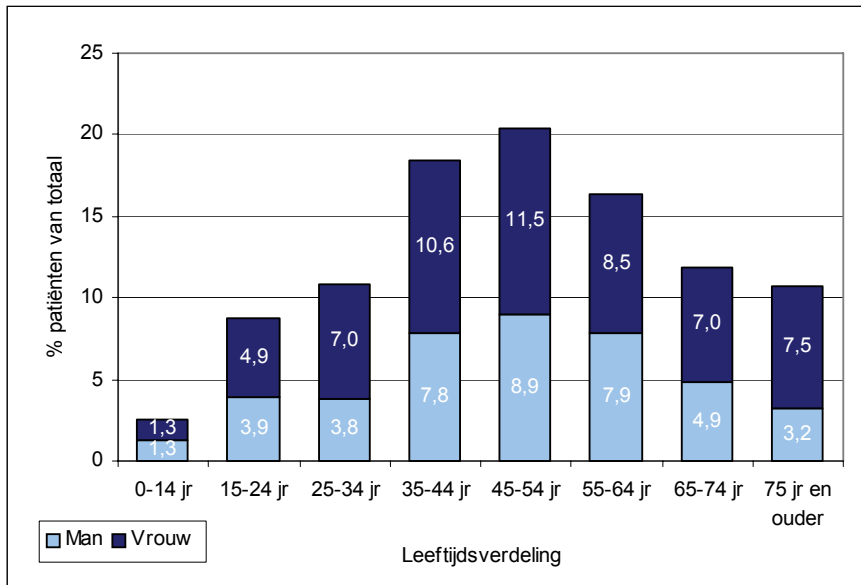
Tabel 2a: Demografische kenmerken van patiënten naar jaar van **aanmelding** in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten) (**oude rekenmethode**)

		2003	2004	2005	2006	2007
Geslacht	Mannelijk	39,2	40,6	41,7	40,1	41,6
	Vrouwelijk	60,7	59,3	58,2	59,8	58,1
	Onbekend	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3
Leeftijd	0-14 jr	2,0	2,2	2,2	2,7	2,5
	15-24 jr	8,1	7,9	8,3	8,4	8,8
	25-34 jr	13,9	12,7	12,1	11,1	10,8
	35-44 jr	19,8	20,6	19,6	19,6	18,4
	45-54 jr	20,3	20,2	20,7	19,7	20,3
	55-64 jr	16,0	16,0	15,5	16,3	16,4
	65-74 jr	10,0	10,7	11,1	11,3	11,8
	75 jr en ouder	9,8	9,6	10,4	10,8	10,7
Onbekend	0,1	0,1	0,2	0,1	0,3	
Gemiddeld (jaren)		48,3	48,5	48,9	49,1	49,3
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>		<i>17.096</i>	<i>13.469</i>	<i>13.022</i>	<i>12.890</i>	<i>11.973</i>

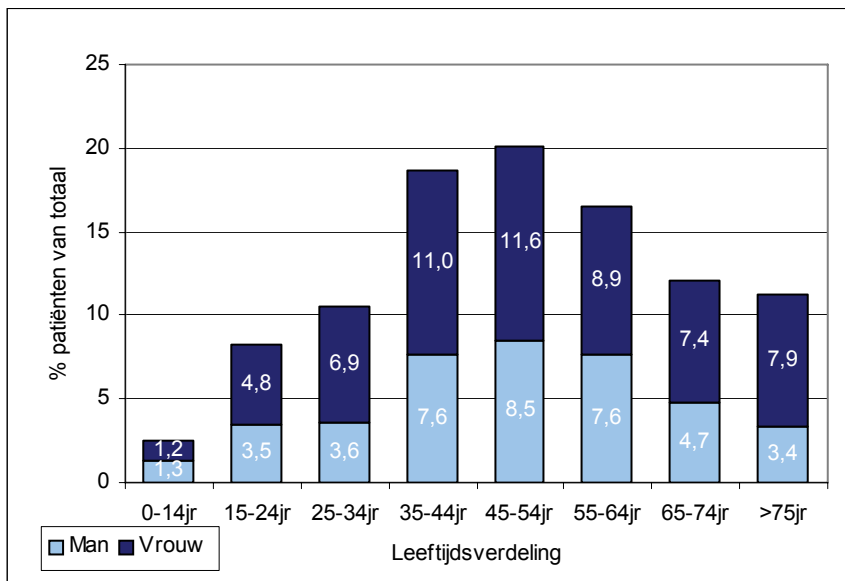
Tabel 2b. Demografische kenmerken van patiënten naar jaar van **behandeling** in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten) (**nieuwe rekenmethode**)

		2003	2004	2005	2006	2007
Geslacht	Mannelijk	39,0	39,4	40,8	39,1	40,2
	Vrouwelijk	61,0	60,6	59,2	60,8	59,6
	Onbekend	0,0	0,0	0,0	0,1	0,2
Leeftijd	0-14 jr	2,2	2,1	2,4	2,8	2,6
	15-24 jr	7,9	8,0	8,0	8,0	8,2
	25-34 jr	13,8	13,2	11,9	11,2	10,5
	35-44 jr	19,9	20,1	19,7	19,6	18,6
	45-54 jr	20,2	20,3	20,2	19,6	20,1
	55-64 jr	15,9	15,8	15,7	16,3	16,6
	65-74 jr	10,1	10,6	11,3	11,6	12,1
	75 jr en ouder	9,9	9,7	10,7	10,9	11,3
Onbekend	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	
Gemiddeld		48,3	48,4	49,1	49,3	49,8
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>		<i>19.915</i>	<i>16.420</i>	<i>16.159</i>	<i>15.958</i>	<i>15.187</i>

Figuur 1a: Leeftijdverdeling naar geslacht van patiënten die in 2007 zijn **aangemeld** in de fysiotherapiepraktijk (n = 11.973) (**oude rekenmethode**)



Figuur 1b: Leeftijdverdeling naar geslacht van patiënten die in 2007 zijn **behandeld** in de fysiotherapiepraktijk (n = 11.973) (**nieuwe rekenmethode**)



De nieuwe rekenmethode toont nauwelijks andere cijfers dan de oude rekenmethode wat betreft het opleidingsniveau van patiënten (tabel 3a en 3b).

Tabel 3a: Hoogst genoten opleidingsniveau van patiënten ouder dan 15 jaar naar jaar van **aanmelding** in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten) (**oude rekenmethode**)

	2003	2004	2005	2006	2007
Lager onderwijs*	39,4	38,8	41,1	40,1	39,9
Middelbaar onderwijs	37,1	38,5	37,2	37,1	35,7
Hoger onderwijs	23,3	22,4	21,5	22,8	24,2
Anders	0,2	0,2	0,2	0,1	0,2
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>12.094</i>	<i>10.008</i>	<i>9.574</i>	<i>9.185</i>	<i>8.722</i>
<i>Opleiding onbekend</i>	<i>4.535</i>	<i>3.066</i>	<i>3.055</i>	<i>3.260</i>	<i>2.816</i>

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

Tabel 3b: Hoogst genoten opleidingsniveau van patiënten ouder dan 15 jaar naar jaar van **behandeling** in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten) (**nieuwe rekenmethode**)

	2003	2004	2005	2006	2007
Lager onderwijs*	40,2	38,8	40,9	40,0	40,3
Middelbaar onderwijs	37,0	38,6	37,4	37,8	36,2
Hoger onderwijs	22,5	22,3	21,4	22,0	23,3
Anders	0,2	0,2	0,2	0,1	0,2
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>13.980</i>	<i>12.166</i>	<i>11.916</i>	<i>11.473</i>	<i>10.965</i>
<i>Opleiding onbekend</i>	<i>5.356</i>	<i>3.784</i>	<i>3.754</i>	<i>3.929</i>	<i>3.724</i>

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

Bij de nieuwe rekenmethode is het aandeel patiënten met een aandoening die langdurige of intermitterende therapie behoeft in de fysiotherapiepraktijk groter dan bij de oude rekenmethode (tabel 4a en 4b). Patiënten met een dergelijke aandoening zijn vaak langdurig in behandeling waarbij de behandeling ook in de jaren na aanmelding nog voortgezet wordt. Het aandeel patiënten met een dergelijke langdurige aandoening dat in een kalenderjaar wordt behandeld, is dus groter dan het aantal patiënten dat is aangemeld in dat jaar. De trend van een toenemend aandeel patiënten met een dergelijke langdurige aandoening in de periode 2003-2007 is in beide rekenmethodes duidelijk zichtbaar.

Tabel 4a: Percentage patiënten met een aandoening die voorkomt op de lijst met aandoeningen die langdurige of intermitterende therapie behoeven naar jaar van **aanmelding** in de fysiotherapiepraktijk (**oude rekenmethode**)

	2003	2004	2005	2006	2007
Ja	8,4	10,3	11,8	11,8	12,3
Nee	91,6	89,7	88,2	88,2	87,7
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>17.096</i>	<i>13.469</i>	<i>13.022</i>	<i>12.890</i>	<i>11.973</i>

Tabel 4b: Percentage patiënten met een aandoening die voorkomt op de lijst met aandoeningen die langdurige of intermitterende therapie (vws-lijst) behoeven naar jaar van **behandeling** in de fysiotherapiepraktijk (**nieuwe rekenmethode**)

	2003	2004	2005	2006	2007
Ja	10,6	13,2	15,3	15,8	16,3
Nee	89,4	86,8	84,7	84,2	83,7
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>19.915</i>	<i>16.420</i>	<i>16.159</i>	<i>15.958</i>	<i>15.187</i>

Verwijzing

Bij de nieuwe rekenmethode is het percentage patiënten dat zonder tussenkomst van een arts bij de fysiotherapeut komt lager dan bij de oude rekenmethode (tabel 5a en 5b). Ook dit verschil wordt veroorzaakt doordat het aandeel patiënten met een chronische aandoening in de nieuwe rekenmethode groter is dan in de oude rekenmethode. In het geval van een chronische aandoening is bij veel verzekeringen een verwijzing verplicht.

Tabel 5a: Verwijsgegevens van patiënten naar jaar van **aanmelding** in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten) (**oude rekenmethode**)

	2003	2004	2005	2006	2007
Huisarts	92,1	92,1	87,0	61,8	55,8
Medisch specialist	7,8	7,7	9,0	10,7	10,7
Bedrijfsarts	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Geen verwijzing	0,1	0,2	4,0	27,5	33,4
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>17.073</i>	<i>13.469</i>	<i>13.022</i>	<i>11.243</i>	<i>10.688</i>
<i>Verwijzer onbekend</i>	<i>23</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>1647</i>	<i>1285</i>

Tabel 5b: Verwijsgegevens van patiënten naar jaar van **behandeling** in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten) (**nieuwe rekenmethode**)

	2003	2004	2005	2006	2007
Huisarts	91,4	91,1	86,8	66,3	57,7
Medisch specialist	8,5	8,7	9,9	11,5	11,9
Bedrijfsarts	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Geen verwijzing	0,1	0,2	3,4	22,2	30,4
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>19.891</i>	<i>16.419</i>	<i>16.159</i>	<i>14.365</i>	<i>13.648</i>
<i>Verwijzer onbekend</i>	<i>24</i>	<i>1</i>	<i>0</i>	<i>1.593</i>	<i>1.539</i>

Bij de nieuwe rekenmethode zijn de percentages in de top vijf van meest voorkomende verwijsdiagnosen/ klachten wat lager dan bij de oude rekenmethode (tabel 6a en 6b). Ook hier ligt de verklaring in het feit dat de populatie in de nieuwe rekenmethode meer patiënten met een chronische aandoening omvat. Deze patiënten hebben aandoeningen die buiten de vijf meest voorkomende aandoeningen vallen.

Tabel 6a: Meest voorkomende verwijsdiagnosen (verwezen patiënten) of klachten (in het geval van directe toegang), gecodeerd naar de International Classification of Primary Care (ICPC), van patiënten naar jaar van **aanmelding** in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten) (**oude rekenmethode**)

	2003	2004	2005	2006	2007
L03 ; Lage rugpijn zonder uitstraling	13,0	13,0	12,2	13,0	13,0
L01 ; Nek symptomen/ klachten	10,2	10,3	10,1	10,5	11,1
L02 ; Niet nader gespecificeerde symptomen/ klachten rug	6,7	6,1	7,0	7,1	7,8
L08 ; Schouder symptomen/ klachten	6,2	6,2	6,7	5,8	6,5
L15 ; Knie symptomen/ klachten	5,2	5,4	5,7	5,7	6,2
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>15.368</i>	<i>11.846</i>	<i>11.755</i>	<i>11.355</i>	<i>10.896</i>
<i>Verwijstekst ontbreekt</i>	<i>1.728</i>	<i>1.623</i>	<i>1.267</i>	<i>1.535</i>	<i>1.077</i>

Tabel 6b: Meest voorkomende verwijsdiagnosen (verwezen patiënten) of klachten (in het geval van directe toegang), gecodeerd naar de International Classification of Primary Care (ICPC), van patiënten naar jaar van **behandeling** in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten) (**nieuwe rekenmethode**)

	2003	2004	2005	2006	2007
L03 Lage rugpijn zonder uitstraling	12,3	12,4	10,6	10,9	11,2
L01 Nek symptomen/ klachten	9,9	10,2	9,1	9,4	10,2
L02 Rug symptomen/ klachten	6,8	6,4	6,2	6,5	7,2
L08 Schouder symptomen/ klachten	6,1	5,9	5,9	5,2	5,8
L15 Knie symptomen/ klachten	5,0	5,1	4,8	4,7	5,3
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>18.123</i>	<i>14.621</i>	<i>16.159</i>	<i>15.958</i>	<i>14.949</i>
<i>Verwijstekst ontbreekt</i>	<i>1.792</i>	<i>1.799</i>	<i>1.475</i>	<i>1.664</i>	<i>1.356</i>

Diagnose

In de tabellen 7a en 7b is duidelijk zichtbaar dat de onderzoekspopulatie bij de nieuwe rekenmethode een groter aandeel patiënten met een langdurige aandoening (> 6 maanden) omvat dan bij de oude rekenmethode. Over het algemeen worden patiënten met een langdurige aandoening langer behandeld dan patiënten met een kortdurende aandoening. Daardoor is de kans voor patiënten met een langdurige aandoening groter dat hun behandeling een kalenderjaar overschrijdt. Hierdoor zijn deze patiënten vaker in meerdere jaren vertegenwoordigd.

Tabel 7a: Duur van de klacht bij aanvang van de behandelperiode van patiënten naar jaar van **aanmelding** in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten) (**oude rekenmethode**)

	2003	2004	2005	2006	2007
2 dagen of korter	1,6	1,9	2,1	2,7	2,6
2 - 7 dagen	5,2	5,7	6,5	7,1	8,1
1 week - 1 maand	27,6	28,6	30,2	30,8	31,6
1 - 3 maanden	26,8	27,0	26,3	24,4	24,7
3 - 6 maanden	11,7	11,6	10,7	11,1	10,7
6 mnd. - 1 jaar	7,3	7,2	7,4	6,6	6,6
1 - 2 jaar	5,2	4,8	4,8	4,9	4,5
Langer dan 2 jaar	14,5	13,1	11,9	12,3	11,2
<i>Aantal patiënten</i>	<i>15.670</i>	<i>12.053</i>	<i>11.454</i>	<i>11.409</i>	<i>11.059</i>
<i>Duur klacht onbekend</i>	<i>1.426</i>	<i>1.416</i>	<i>1.568</i>	<i>1.481</i>	<i>914</i>

Tabel 7b: Duur van de klacht bij aanvang van de behandelperiode van patiënten naar jaar van **behandeling** in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten) (**nieuwe rekenmethode**)

	2003	2004	2005	2006	2007
2 dagen of korter	1,5	1,7	1,8	2,3	2,2
2 - 7 dagen	4,9	5,3	5,8	6,4	7,1
1 week - 1 maand	26,4	27,0	28,0	28,8	29,5
1 - 3 maanden	25,5	26,2	25,4	24,1	24,0
3 - 6 maanden	11,7	11,2	10,8	10,7	10,6
6 mnd. - 1 jaar	7,4	7,3	7,5	6,9	6,9
1 - 2 jaar	5,5	5,2	5,2	5,3	4,9
Langer dan 2 jaar	17,1	16,2	15,6	15,5	14,9
<i>Aantal patiënten</i>	<i>18.401</i>	<i>14.909</i>	<i>14.365</i>	<i>14.229</i>	<i>14.011</i>
<i>Duur klacht onbekend</i>	<i>1.514</i>	<i>1.511</i>	<i>1.794</i>	<i>1.729</i>	<i>1.176</i>

Bij de nieuwe rekenmethode is het aandeel patiënten bij wie sprake is van een recidiverende klacht iets groter dan bij de oude rekenmethode (tabel 8a en 8b).

Tabel 8a: Herhaling van de klacht van patiënten naar jaar van **aanmelding** in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten) (**oude rekenmethode**)

	2003	2004	2005	2006	2007
Ja	34,4	34,4	33,4	34,8	33,5
Nee	65,6	65,6	66,6	65,2	66,5
<i>Aantal patiënten</i>	<i>15.323</i>	<i>11.876</i>	<i>11.282</i>	<i>11.147</i>	<i>10.739</i>
<i>Recidivering onbekend</i>	<i>1.773</i>	<i>1.593</i>	<i>1.740</i>	<i>1.743</i>	<i>1.234</i>

Tabel 8b: Herhaling van de klacht van patiënten naar jaar van **behandeling** in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten) (**nieuwe rekenmethode**)

	2003	2004	2005	2006	2007
Ja	35,3	34,9	34,3	35,0	34,6
Nee	64,7	65,1	65,7	65,0	65,4
<i>Aantal patiënten</i>	<i>17.985</i>	<i>14.669</i>	<i>14.156</i>	<i>13.958</i>	<i>13.576</i>
<i>Recidivering onbekend</i>	<i>1.930</i>	<i>1.751</i>	<i>2.003</i>	<i>2.000</i>	<i>1.611</i>

Ook in het aandeel patiënten dat reeds eerder paramedische zorg heeft gehad zien we verschillen. De patiëntenpopulatie heeft bij de nieuwe rekenmethode vaker eerdere fysiotherapie gehad dan bij de oude rekenmethode (tabel 9a en 9b).

Tabel 9a: Ander of eerder zorggebruik voor dezelfde of andere klachten gedurende twee jaar voorafgaand aan het begin van de behandelingsperiode bij patiënten naar jaar van **aanmelding** in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten) (**oude rekenmethode**)

	2003	2004	2005	2006	2007
Fysiotherapie	43,8	45,3	43,5	45,6	47,3
Oefentherapie Cesar	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3
Oefentherapie Mensendieck	0,4	0,2	0,4	0,2	0,3
Combinatie: fysiotherapie en oefentherapie C/M	0,9	0,7	1,0	1,2	1,4
Combinatie: oefentherapie Cesar en Mensendieck	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0
Geen eerdere zorg	54,5	53,3	54,7	52,6	50,7
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>14.920</i>	<i>11.416</i>	<i>10.818</i>	<i>10.160</i>	<i>9.084</i>
<i>Eerdere zorg onbekend</i>	<i>2.176</i>	<i>2.053</i>	<i>2.204</i>	<i>2.730</i>	<i>2.889</i>

Tabel 9b: Ander of eerder zorggebruik voor dezelfde of andere klachten gedurende twee jaar voorafgaand aan het begin van de behandelingsperiode bij patiënten naar jaar van **behandeling** in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten) (**nieuwe rekenmethode**)

	2003	2004	2005	2006	2007
Fysiotherapie	45,1	46,8	45,5	47,5	49,6
Oefentherapie Cesar	0,3	0,4	0,4	0,3	0,3
Oefentherapie Mensendieck	0,4	0,3	0,3	0,2	0,2
Combinatie: fysiotherapie en oefentherapie C/M	0,9	0,9	1,1	1,2	1,4
Combinatie: oefentherapie Cesar en Mensendieck	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Geen eerdere zorg	53,1	51,5	52,6	50,7	48,5
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>17.549</i>	<i>14.162</i>	<i>13.628</i>	<i>12.927</i>	<i>11.635</i>
<i>Eerdere zorg onbekend</i>	<i>2.366</i>	<i>2.258</i>	<i>2.531</i>	<i>3.031</i>	<i>3.552</i>

Verschillen in richtlijngebruik tussen de patiëntenpopulaties van de oude en de nieuwe rekenmethodes zijn marginaal (tabel 10a en 10b).

Tabel 10a: Door de fysiotherapeut verwacht richtlijngebruik voor patiënten die in 2007 zijn aangemeld in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten) (oude rekenmethode)

	% patiënten
Geen richtlijn beschikbaar	88,8
Enkelletsel	0,7
Stress-urine-incontinentie	0,2
Chronische obstructieve longaandoening	0,2
Postoperatief lumbosacraal radiculair syndroom	0,0
Whiplash	0,2
Osteoporose	0,1
Artrose heup-knie	0,5
Lage rugpijn	3,4
Hartrevalidatie	0,0
Acuut knieletsel	0,2
Claudicatio Intermittens	0,1
Cerebro vasculair accident	0,2
Meniscusletsel	0,2
RSI	0,4
Bekkenpijn	0,2
Astma bij kinderen	0,0
Parkinson	0,1
Manuele therapie bij lage rugpijn	3,8
CBO lymfoedeem	0,0
Andere niet genoemde richtlijn	0,8
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>6.566</i>
<i>Richtlijn onbekend</i>	<i>5.407</i>

Tabel 10b: Door de fysiotherapeut verwacht richtlijngebruik voor patiënten die in 2007 zijn behandeld in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten) (nieuwe rekenmethode)

	2007
Geen richtlijn beschikbaar	89,5
Enkelletsel	0,6
Stress-urine-incontinentie	0,2
Chronische obstructieve longaandoening	0,2
Postoperatief lumbosacraal radiculair syndroom	0,0
Whiplash	0,3
Osteoporose	0,1
Artrose heup-knie	0,5
Lage rugpijn	3,2
Hartrevalidatie	0,0
Acuut knieletsel	0,2
Claudicatio Intermittens	0,2
Cerebro vasculair accident	0,2
Meniscusletsel	0,1
RSI	0,3
Bekkenpijn	0,2
Astma bij kinderen	0,0
Parkinson	0,1
Manuele therapie bij lage rugpijn	3,2
CBO lymfoedeem	0,0
Andere niet genoemde richtlijn	0,8
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>8.501</i>
<i>Richtlijn onbekend</i>	<i>6.686</i>

Behandeling

Ook verschillen in opgestelde behandeldoelen tussen de patiëntenpopulaties van de oude en de nieuwe rekenmethodes zijn marginaal (tabel 11a en 11b). Het aandeel patiënten bij wie alleen op lichaamsfunctieniveau een behandeldoel is opgesteld is bij de oude rekenmethode groter dan bij de nieuwe rekenmethode.

Tabel 11a: Per niveau de vijf meest voorkomende behandeldoelen van patiënten naar jaar van **aanmelding** in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten) (**oude rekenmethode**)

	2003	2004	2005	2006	2007
Activiteitsniveau					
Handelingen voortbewegen (lopen)	13,3	14,3	14,4	13,1	11,1
Houding	10,8	11,0	9,9	8,9	8,3
Handelingen houding veranderen	7,7	7,6	7,4	7,1	6,4
Handelingen gebruik arm/ hand	8,2	8,8	8,7	7,4	6,2
Handelingen voortbewegen (excl. lopen)*	3,7	3,8	3,5	3,9	2,2
Overige behandeldoelen op activiteitsniveau	9,6	9,4	8,8	6,4	6,8
Alleen behandeldoel op lichaamsfunctieniveau	48,4	46,7	48,5	53,8	59,0
Lichaamsfunctieniveau					
Mobiliteitsfuncties	37,1	33,8	34,1	34,8	34,5
Spierfuncties	18,2	17,8	17,5	18,3	18,5
Pijn	9,9	11,2	10,8	11,5	12,5
Lichaamshouding	4,1	2,9	3,4	3,0	2,2
Bewegingsfuncties	2,5	2,1	2,2	1,9	1,3
Overige behandeldoelen op lichaamsfunctieniveau	4,5	4,4	5,0	5,1	4,3
Alleen behandeldoel op activiteitsniveau	24,3	28,7	28,2	26,4	26,6
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>15.703</i>	<i>12.039</i>	<i>11.409</i>	<i>11.038</i>	<i>10.536</i>
<i>Behandeldoelen onbekend</i>	<i>1.393</i>	<i>1.430</i>	<i>1.613</i>	<i>1.852</i>	<i>1.437</i>

* Onder handelingen in het kader van voortbewegen exclusief lopen wordt verstaan: kruipen, klimmen, rennen, joggen, springen, huppelen, hollen, zwemmen, met of zonder prothesen en orthesen; kruipen, rennen, springen en huppelen op verschillende soorten oppervlak; rond obstakels rennen, zoals niet-bewegende objecten, mensen, dieren, en voertuigen.

Tabel 11b: Per niveau de vijf meest voorkomende behandeldoelen van patiënten naar jaar van **behandeling** in de fysiotherapiepraktijk (% patiënten) (**nieuwe rekenmethode**)

	2003	2004	2005	2006	2007
Activiteitsniveau					
Handelingen voortbewegen (lopen)	13,7	14,4	14,8	13,6	11,6
Houding	11,4	11,8	10,5	9,7	8,8
Handelingen houding veranderen	8,0	7,7	7,7	7,1	6,3
Handelingen gebruik arm/ hand	8,6	8,7	8,9	7,8	6,4
Handelingen voortbewegen (excl. lopen)	1,7	2,3	2,3	1,5	2,1
Overige behandeldoelen op activiteitsniveau	10,3	9,8	9,0	8,7	7,2
Alleen behandeldoel op lichaamsfunctieniveau	46,2	45,3	46,9	51,6	57,6
Lichaamsfunctieniveau					
Mobiliteitsfuncties	37,0	33,4	33,9	34,7	35,2
Spierfuncties	18,0	17,7	17,1	17,8	18,5
Pijn	10,0	11,3	10,8	11,5	12,0
Lichaamshouding	4,2	3,1	3,3	3,0	2,5
Bewegingsfuncties	2,9	2,6	2,6	2,5	1,8
Overige behandeldoelen op lichaamsfunctieniveau	3,9	3,7	4,1	4,1	3,3
Alleen behandeldoel op activiteitsniveau	24,0	28,2	28,3	26,4	26,7
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>18.466</i>	<i>14.913</i>	<i>14.344</i>	<i>13.899</i>	<i>13.244</i>
<i>Behandeldoelen onbekend</i>	<i>1.449</i>	<i>1.507</i>	<i>1.815</i>	<i>2.055</i>	<i>1.828</i>

* Onder handelingen in het kader van voortbewegen exclusief lopen wordt verstaan: kruipen, klimmen, rennen, joggen, springen, huppelen, hollen, zwemmen, met of zonder prothesen en orthesen; kruipen, rennen, springen en huppelen op verschillende soorten oppervlak; rond obstakels rennen, zoals niet-bewegende objecten, mensen, dieren, en voertuigen.

In de nieuwe rekenmethode worden resultaten omtrent het aantal behandelingen en de behandelduur weergegeven per kalenderjaar (tabellen 12b, 13b) en per behandelingsperiode (14a en 14b).

Bij de berekeningen per kalenderjaar zijn alle zittingen die binnen dit kalenderjaar zijn gegeven meegeteld voor de analyses. Hierbij is het belangrijk het percentage patiënten bij wie de behandeling niet geheel binnen het kalenderjaar heeft plaatsgevonden in ogenschouw te nemen. Daarom is aan de tabel toegevoegd bij welk deel van de patiënten dit het geval was. Dit zal ook in toekomstige publicaties gedaan worden. Bij de berekeningen naar kalenderjaar zijn zowel het gemiddelde aantal behandelingen als de mediaan van het aantal zittingen lager dan bij de oude rekenmethode (tabel 12a en 13a). Bij de oude rekenmethode werd dit berekend voor de onderzoekspopulatie die in een bepaald jaar in de praktijk is aangemeld. Van alle patiënten werden alle behandelingen tot één jaar na de start van de behandeling meegenomen in de analyses.

Tabellen 14a en 14b tonen aanvullend resultaten omtrent het aantal behandelingen en de behandelduur voor de gehele behandelingsperiode voor patiënten bij wie de behandelingsperiode in de betreffende jaren is afgerond. Hier is zichtbaar dat voor de drie meest voorkomende aandoeningen voor de gehele behandelingsperiode meer behandelingen nodig zijn dan in een kalenderjaar wordt gegeven.

Tabel 12a: Aantal zittingen fysiotherapie (en mediaan en 95%-betrouwbaarheidsinterval) per patiënt naar het jaar waarin de behandeling gestart is, gesplitst naar lijst- en niet-lijstaandoeningen en drie veel voorkomende verwijstdiagnosen (oude rekenmethode)

Kenmerken patiënt/diagnose	2003			2004			2005					
	med	gem	[95%-BI]	N	med	gem	[95%-BI]	N	med	gem	[95%-BI]	N
Totaal	9,0	11,9	[11,7 - 12,1]	15.065	9,0	12,2	[12,0 - 12,5]	12.381	9,0	12,2	[11,9 - 12,4]	11.532
lijst	21,0	29,6	[28,1 - 31,0]	1.261	23,0	30,3	[28,9 - 31,7]	1.290	20,0	29,7	[28,2 - 31,1]	1.375
niet-lijst	9,0	10,3	[10,2 - 10,4]	13.804	8,0	10,1	[10,0 - 10,3]	11.091	8,0	9,8	[9,6 - 10,0]	10.157
Nek symptomen/klachten	9,0	11,3	[10,8 - 11,7]	1.359	9,0	11,0	[10,5 - 11,6]	1.106	9,0	10,6	[10,1 - 11,2]	1.016
Rugklachten n.n.o.**	9,0	10,7	[10,1 - 11,3]	861	8,0	10,1	[9,4 - 10,9]	613	8,0	10,1	[9,4 - 10,8]	679
Lage rugpijn zonder uitstraling	9,0	9,7	[9,4 - 10,1]	1.756	8,0	9,8	[9,3 - 10,2]	1.417	8,0	9,2	[8,8 - 9,7]	1.275

Kenmerken patiënt/diagnose	2006		N
	med	gem	
Totaal	8,0	12,2	9.659
lijst	19,0	27,1	1.340
niet-lijst	8,0	9,7	8.319
Nek symptomen/klachten	9,0	10,9	863
Rugklachten n.n.o.**	7,0	9,6	565
Lage rugpijn zonder uitstraling	7,0	9,1	1.068

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

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

Tabel 12b: Aantal zittingen fysiotherapie (en mediaan en 95%-betrouwbaarheidsinterval) per patiënt per kalenderjaar, gesplitst naar lijst- en niet-lijstaandoeningen en drie veel voorkomende verwijfsdiagnosen (nieuwe rekenmethode)*

Kenmerken patiënt/diagnose	2003			2004			2005								
	med	gem	[95%-BI]	N % afgerond**	med	gem	[95%-BI]	N % afgerond	med	gem	[95%-BI]	N % afgerond			
Totaal	9,0	11,7	[11,5 - 11,8]	16.250	70,0	8,0	12,0	[11,8 - 12,2]	14.886	66,6	8,0	12,1	[11,9 - 12,3]	13.982	65,8
Lijst	20,0	28,1	[26,9 - 29,3]	1.701	36,3	21,0	29,1	[27,9 - 30,2]	2.024	34,7	19,0	27,7	[26,6 - 28,7]	2.225	35,4
Niet-lijst	8,0	9,7	[9,6 - 9,9]	14.549	74,1	8,0	9,3	[9,2 - 9,5]	12.862	71,7	7,0	9,2	[9,0 - 9,3]	11.757	71,7
Nek symptomen/klachten	9,0	10,3	[9,9 - 10,7]	1.468	71,2	8,0	10,1	[9,7 - 10,6]	1.339	68,2	8,0	9,9	[9,4 - 10,4]	1.233	66,6
Rugklachten n.n.o.***	8,0	10,0	[9,4 - 10,5]	967	71,0	7,0	9,8	[9,2 - 10,5]	770	66,3	7,0	9,9	[9,2 - 10,6]	790	69,0
Lage rugpijn zonder uitstraling	8,0	8,8	[8,5 - 9,1]	1.844	76,4	7,0	8,9	[8,5 - 9,3]	1.638	73,2	7,0	9,0	[8,5 - 09,5]	1.460	71,3

Kenmerken patiënt/diagnose	2006			2007						
	med	gem	[95%-BI]	N % afgerond	med	gem	[95%-BI]	N % afgerond		
Totaal	8,0	12,3	[12,1 - 12,6]	13.122	64,4	7,0	12,2	[11,9 - 12,5]	11.668	64,2
Lijst	19,0	27,1	[26,1 - 28,2]	2.189	37,1	19,0	28,1	[27,0 - 29,2]	2.077	36,8
Niet-lijst	7,0	9,4	[9,2 - 9,5]	10.933	70,6	7,0	8,7	[8,6 - 08,9]	9.591	71,3
Nek symptomen/klachten	8,0	10,1	[9,5 - 10,6]	1.253	63,8	7,0	9,2	[8,7 - 09,8]	1.211	66,4
Rugklachten n.n.o.***	7,0	9,7	[8,9 - 10,4]	812	64,3	7,0	9,5	[8,8 - 10,3]	818	67,2
Lage rugpijn zonder uitstraling	7,0	9,0	[8,5 - 9,5]	1.476	72,6	6,0	8,1	[7,7 - 08,5]	1.246	74,5

* Van een deel van de patiënten is de behandeling aan het einde van het kalenderjaar nog niet afgerond.

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

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

Tabel 13a: Behandelduur fysiotherapie (en mediaan en 95%-betrouwbaarheidsinterval) (in weken) per patiënt naar het jaar waarin de behandeling gestart is, gesplitst naar lijst- en niet-lijstaandoeningen en drie veel voorkomende verwijstdiagnosen (oude rekenmethode)

Kenmerken patiënt/diagnose	2003			2004			2005					
	med	gem	[95%-BI]	N	med	gem	[95%-BI]	N	med	gem	[95%-BI]	N
Totaal	7,1	10,5	[10,3 - 10,7]	15.065	6,6	10,9	[10,7 - 11,1]	12.381	6,4	10,6	[10,4 - 10,8]	11.532
lijst	16,6	22,7	[21,8 - 23,7]	1.261	17,6	23,4	[22,4 - 24,4]	1.290	16,1	21,8	[20,9 - 22,7]	1.375
niet-lijst	6,9	9,4	[9,2 - 9,5]	13.804	6,1	9,4	[9,2 - 9,6]	11.091	6,1	9,1	[8,9 - 9,3]	10.157
Nek symptomen/klachten	7,9	10,8	[10,3 - 11,4]	1.359	7,1	10,8	[10,1 - 11,5]	1.106	7,1	10,3	[9,7 - 11,0]	1.016
Rugklachten n.n.o.**	7,0	10,0	[9,3 - 10,7]	861	6,1	10,2	[9,3 - 11,1]	613	5,9	10,3	[9,6 - 11,1]	679
Lage rugpijn zonder uitstraling	6,7	8,9	[8,5 - 9,3]	1.756	5,7	9,0	[8,5 - 9,6]	1.417	5,6	8,8	[8,3 - 09,3]	1.275

Kenmerken patiënt/diagnose	2006		
	med	gem	[95%-BI]
Totaal	6,9	11,2	[11,0 - 11,5]
lijst	15,4	21,2	[20,3 - 22,1]
niet-lijst	6,1	9,6	[9,4 - 9,9]
Nek symptomen/klachten	7,1	11,1	[10,4 - 11,8]
Rugklachten n.n.o.**	5,6	9,8	[9,0 - 10,7]
Lage rugpijn zonder uitstraling	5,6	9,0	[8,5 - 09,6]

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

Tabel 13b: Behandeluur fysiotherapie (en mediaan en 95%-betrouwbaarheidsinterval) (in weken) per patiënt per kalenderjaar, gesplitst naar lijst- en niet-lijstaandoeningen en drie veel voorkomende verwijfsdiagnosen (nieuwe rekenmethode)*

	2003				2004				2005						
	med	gem	[95%-BI]	N % afgerond**	med	gem	[95%-BI]	N % afgerond	med	gem	[95%-BI]	N % afgerond			
Totaal	6,6	10,3	[10,2 - 10,5]	16.250	70,0	6,1	10,6	[10,4 - 10,8]	14.886	66,6	6,1	10,9	[10,6 - 11,1]	13.982	65,8
Lijst	15,9	22,7	[21,8 - 23,5]	1.701	36,3	16,9	22,7	[21,9 - 23,5]	2.024	34,7	15,1	21,9	[21,2 - 22,7]	2.225	35,4
Niet-lijst	6,1	8,9	[8,8 - 9,1]	14.549	74,1	5,6	8,7	[8,5 - 8,9]	12.862	71,7	5,4	8,8	[8,6 - 8,9]	11.757	71,7
Nek symptomen/klachten	7,1	10,1	[9,6 - 10,7]	1.468	71,2	6,1	10,3	[10,1 - 10,9]	1.339	68,2	6,1	10,5	[9,8 - 11,1]	1.233	66,6
Rugklachten n.n.o.**	6,1	10,0	[9,3 - 10,7]	967	71,0	5,7	10,5	[10,3 - 11,4]	770	66,3	5,6	10,6	[9,7 - 11,6]	790	69,0
Lage rugpijn zonder uitstraling	5,9	8,1	[7,7 - 8,5]	1.844	76,4	5,1	8,2	[8,1 - 8,7]	1.638	73,2	5,1	8,5	[8,0 - 09,0]	1.460	71,3

	2006				2007					
	med	gem	[95%-BI]	N % afgerond	med	gem	[95%-BI]	N % afgerond		
Totaal	6,3	11,4	[11,2 - 11,7]	13.122	64,4	6,1	11,6	[11,4 - 11,9]	11.668	64,2
Lijst	15,0	21,3	[20,5 - 22,0]	2.189	37,1	16,3	22,6	[21,8 - 23,3]	2.077	36,8
Niet-lijst	5,6	9,5	[9,3 - 9,7]	10.933	70,6	5,3	9,3	[9,0 - 9,5]	9.591	71,3
Nek symptomen/klachten	6,3	10,8	[10,1 - 11,5]	1.253	63,8	6,1	10,2	[9,6 - 10,4]	1.211	66,4
Rugklachten n.n.o.**	5,1	10,7	[9,7 - 11,6]	812	64,3	5,4	10,8	[9,8 - 11,0]	818	67,2
Lage rugpijn zonder uitstraling	5,3	9,2	[8,7 - 09,8]	1.476	72,6	4,9	8,9	[8,3 - 09,1]	1.246	74,5

* Van een deel van de patiënten is de behandeling aan het einde van het kalenderjaar nog niet afgerond.

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

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

Tabel 14b: Aantal zittingen fysiotherapie (en mediaan en 95%-betrouwbaarheidsinterval) per patiënt per behandlepisode voor de drie meest voorkomende verwijstdiagnosen naar het jaar waarin de behandlepisode is afgerond

Diagnose	2003			2004			2005					
	med	gem	[95%-BI]	N	med	gem	[95%-BI]	N	med	gem	[95%-BI]	N
Nek symptomen/klachten	9,0	12,2	[11,5 - 12,9]	1.360	9,0	12,0	[11,2 - 12,9]	1.110	9,0	11,5	[10,6 - 12,5]	1.021
Rugklachten n.n.o.**	9,0	11,6	[10,6 - 12,6]	863	8,0	11,4	[10,2 - 12,7]	615	8,0	11,5	[10,3 - 12,7]	685
Lage rugpijn zonder uitstraling	9,0	10,4	[9,7 - 11,1]	1.756	8,0	10,8	[9,9 - 11,6]	1.419	8,0	9,6	[9,0 - 10,2]	1.282

Diagnose	2006		
	med	gem	[95%-BI]
Nek symptomen/klachten	7,0	9,4	[8,8 - 10,1]
Rugklachten n.n.o.**	5,0	8,1	[7,3 - 08,8]
Lage rugpijn zonder uitstraling	2,0	7,7	[7,2 - 8,1]

**n.n.o. = niet nader omschreven

Tabel 14b: Behandelduur fysiotherapie (en mediaan en 95%-betrouwbaarheidsinterval) (in weken) per patiënt per behandlepisode voor de drie meest voorkomende verwijstdiagnosen naar het jaar waarin de behandlepisode is afgerond

Diagnose	2003			2004			2005					
	med	gem	[95%-BI]	N	med	gem	[95%-BI]	N	med	gem	[95%-BI]	N
Nek symptomen/klachten	7,9	12,8	[11,5 - 14,0]	1.360	7,1	13,0	[11,7 - 14,3]	1.110	7,0	11,7	[10,6 - 12,9]	1.021
Rugklachten n.n.o.**	7,0	11,6	[10,2 - 13,0]	863	6,1	12,6	[10,8 - 14,4]	615	5,7	12,9	[11,1 - 14,7]	685
Lage rugpijn zonder uitstraling	6,7	9,8	[9,0 - 10,6]	1.756	5,7	10,6	[9,6 - 11,6]	1.419	5,6	9,7	[9,0 - 10,7]	1.282

Diagnose	2006		
	med	gem	[95%-BI]
Nek symptomen/klachten	5,7	10,0	[9,2 - 10,8]
Rugklachten n.n.o.**	4,1	8,5	[7,5 - 09,4]
Lage rugpijn zonder uitstraling	4,0	7,9	[7,3 - 8,6]

**n.n.o. = niet nader omschreven

Het overzicht van de soorten behandelingen die zijn gegeven (prestatiecodes) laat in de nieuwe rekenmethode geen andere cijfers zien dan in de oude rekenmethode (tabel 15a en 15b). De patiëntenpopulatie is immers hetzelfde gebleven.

Tabel 15a: Declaraties van zittingen fysiotherapie naar de behandelvorm (prestatiecode) naar het jaar van behandeling in de praktijk (% zittingen) (**oude rekenmethode**)

	2003	2004	2005	2006	2007
Reguliere behandeling	85,0	83,9	84,3	79,7	78,2
Behandeling bij patiënt aan huis	9,5	10,2	9,6	9,7	10,7
Behandeling in instelling (verzorgingshuis)	3,3	4,4	4,5	4,4	4,7
Groepsbehandeling	0,3	0,3	0,6	0,5	0,1
Consult	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Screening	-	-	-	1,1	1,4
Intake na screening	-	-	-	1,3	1,5
Intake na verwijzing	-	-	-	2,9	3,0
Anders	1,9	1,3	0,9	0,4	0,3
<i>Aantal zittingen in LiPZ</i>	<i>217.449</i>	<i>184.757</i>	<i>186.265</i>	<i>183.930</i>	<i>167.854</i>

Tabel 15b: Declaraties van zittingen fysiotherapie naar de behandelvorm (prestatiecode) naar het jaar van behandeling in de praktijk (% zittingen) (**nieuwe rekenmethode**)

	2003	2004	2005	2006	2007
Reguliere behandeling	85,0	83,9	84,3	79,7	78,2
Behandeling bij patiënt aan huis	9,5	10,2	9,6	9,7	10,7
Behandeling in instelling (verzorgingshuis)	3,3	4,4	4,5	4,4	4,7
Groepsbehandeling	0,3	0,3	0,6	0,5	0,1
Consult	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Screening	-	-	-	1,1	1,4
Intake na screening	-	-	-	1,3	1,5
Intake na verwijzing	-	-	-	2,9	3,0
Anders	1,8	1,3	0,9	0,4	0,3
<i>Aantal zittingen in LiPZ</i>	<i>217.452</i>	<i>184.762</i>	<i>186.260</i>	<i>183.930</i>	<i>167.853</i>

De verschillen tussen de oude en de nieuwe rekenmethode wat betreft de uitgevoerde verrichtingen zijn klein (tabel 16a en 16b). Wel is het aantal patiënten in 2006 en 2007 lager in de nieuwe methode. Dit komt omdat gegevens van patiënten die alleen een consult of screening hebben gehad in de nieuwe rekenmethode niet geanalyseerd zijn, terwijl dat in de oude rekenmethode wel het geval was. Pas vanaf de invoering van de Directe Toegang Fysiotherapie in 2006 is dit zichtbaar in de patiëntenaantallen. Patiënten die alleen een consult of screening hebben gehad, zijn over het algemeen niet behandeld en dus zijn er geen verrichtingen ingevuld. Daarnaast zijn bij de oude rekenmethode patiënten bij wie de behandeling al gestart was voordat de praktijk aan LiPZ deelnam uitgesloten van de analyses, terwijl dat bij de nieuwe rekenmethode niet het geval is.

Tabel 16a: Verrichtingen bij patiënten fysiotherapie naar het jaar waarin de behandeling is afgerond (% patiënten) (oude rekenmethode)

	2003	2004	2005	2006	2007
Manuele verrichtingen	66,8	65,5	63,0	62,8	62,2
Masseren	38,0	39,8	39,0	39,2	37,4
Teweegbrengen beweging	37,3	34,9	31,8	32,4	35,4
Fysische verrichtingen	13,7	11,6	10,8	8,7	7,3
Sturen en oefenen	76,0	77,9	78,7	77,7	78,5
Individueel - functies	62,5	64,1	64,6	63,6	63,8
Individueel - vaardigheden	21,0	21,9	21,9	23,7	25,1
Groepsgewijs - functies	1,3	0,9	0,9	0,9	0,7
Groepsgewijs - vaardigheden	0,4	0,4	0,4	0,6	0,3
Begeleidende verrichtingen	32,0	33,2	33,9	38,1	38,6
Overige verrichtingen	1,5	1,6	1,9	2,0	2,1
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>11.783</i>	<i>9.881</i>	<i>9.255</i>	<i>8.776</i>	<i>8.462</i>
<i>Verrichtingen onbekend</i>	<i>3.267</i>	<i>2.320</i>	<i>2.524</i>	<i>2.524</i>	<i>2.207</i>

Tabel 16b: Verrichtingen bij patiënten fysiotherapie naar het jaar waarin de behandeling is afgerond (% patiënten) (nieuwe rekenmethode)

	2003	2004	2005	2006	2007
Manuele verrichtingen	67,0	65,6	63,4	63,4	62,3
Masseren	38,0	40,0	39,2	39,9	38,3
Teweegbrengen beweging	37,4	34,8	31,9	32,5	34,9
Fysische verrichtingen	13,9	11,7	10,8	8,8	7,6
Sturen en oefenen	76,1	78,1	79,2	78,9	78,9
Individueel - functies	62,4	64,1	65,0	64,5	63,8
Individueel - vaardigheden	21,1	22,0	22,1	24,1	26,0
Groepsgewijs - functies	1,3	0,9	0,9	1,0	0,7
Groepsgewijs - vaardigheden	0,4	0,4	0,4	0,6	0,4
Begeleidende verrichtingen	32,0	33,1	33,7	37,3	37,8
Overige verrichtingen	2,1	2,1	2,6	3,0	3,3
<i>Aantal patiënten in LiPZ*</i>	<i>12.101</i>	<i>9.913</i>	<i>9.228</i>	<i>8.549</i>	<i>8.053</i>
<i>Verrichtingen onbekend</i>	<i>3.319</i>	<i>2.323</i>	<i>2.729</i>	<i>2.569</i>	<i>2.329</i>

Evaluatie

Er zijn slechts marginale verschillen tussen de oude en nieuwe rekenmethode wat betreft de resultaten omtrent redenen voor het beëindigen van de fysiotherapeutische zorg (tabel 17a en 17b). De selectie van patiënten is iets anders, aangezien bij de nieuwe rekenmethode de gegevens van patiënten met uitsluitend een screening niet zijn geanalyseerd terwijl dat bij de oude rekenmethode wel gedaan is. De reden om dit te veranderen is gelegen in het feit dat fysiotherapie over het algemeen niet geïndiceerd is voor patiënten die geen vervolg krijgen op de screening. Daarnaast is bij de nieuwe methode een onderscheid gemaakt tussen patiënten bij wie de reden voor beëindiging van de zorg onbekend is en patiënten bij wie de behandeling nooit geregistreerd is als ‘afgesloten’. Ook hier zijn bij de oude rekenmethode patiënten bij wie de behandeling al gestart was voordat de praktijk aan LiPZ deelnam uitgesloten van de analyses, terwijl dat bij de nieuwe rekenmethode niet het geval is.

Tabel 17a: Reden voor beëindiging van de zorg bij patiënten fysiotherapie naar het jaar waarin de behandeling is beëindigd (% patiënten)* (**oude rekenmethode**)

	2003	2004	2005	2006	2007
Patiënt uitbehandeld	80,6	80,1	81,2	80,8	81,7
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	3,0	5,1	3,8	2,5	2,8
Gestaakt door patiënt	4,7	4,8	4,6	5,4	4,5
Gestaakt door verwijzer	1,1	0,9	0,8	0,6	0,7
Gestaakt door paramedicus	5,8	4,3	4,3	4,6	4,3
Anders	4,8	4,9	5,3	5,9	6,1
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>9.358</i>	<i>7.305</i>	<i>6.606</i>	<i>5.950</i>	<i>5.838</i>
<i>Reden onbekend</i>	<i>5.692</i>	<i>4.896</i>	<i>5.173</i>	<i>5.439</i>	<i>4.831</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.

Tabel 17b: Reden voor beëindiging van de zorg bij patiënten fysiotherapie naar het jaar waarin de behandeling is beëindigd (% patiënten) (**nieuwe rekenmethode**)

	2003	2004	2005	2006	2007
Patiënt uitbehandeld	80,8	80,6	82,0	81,7	81,6
Maximaal aantal vergoede zittingen bereikt	3,1	5,1	3,8	2,6	2,8
Gestaakt door patiënt	4,7	4,8	4,7	5,5	4,5
Gestaakt door verwijzer	1,1	0,9	0,8	0,7	0,7
Gestaakt door paramedicus	5,8	4,3	4,3	4,6	4,4
Anders	4,4	4,3	4,4	4,9	5,9
<i>Aantal patiënten in LiPZ</i>	<i>9.513</i>	<i>7.293</i>	<i>6.593</i>	<i>5.797</i>	<i>5.627</i>
<i>Reden onbekend</i>	<i>103</i>	<i>114</i>	<i>101</i>	<i>92</i>	<i>73</i>
<i>Behandeling nog niet beëindigd*</i>	<i>5.804</i>	<i>4.829</i>	<i>5.263</i>	<i>5.229</i>	<i>4.682</i>

* Behandelingen zijn niet geregistreerd als ‘afgesloten’, omdat patiënten op deze manier bij eventuele terugval eenvoudig opnieuw in behandeling kunnen worden genomen. Bij deze groep is al langer dan twee maanden niet behandeld.

Ook wat betreft het resultaat van zorg zijn er slechts marginale verschillen tussen de oude en nieuwe rekenmethode (tabel 18a en 18b). De selectie van patiënten is iets anders, aangezien bij de nieuwe rekenmethode de gegevens van patiënten met uitsluitend een screening niet zijn geanalyseerd terwijl dat bij de oude rekenmethode wel gedaan is. De reden om dit te veranderen is gelegen in het feit dat fysiotherapie over het algemeen niet geïndiceerd is voor patiënten die geen vervolg krijgen op de screening en er dus ook geen behandeldoelen worden opgesteld. Opnieuw zijn bij de oude rekenmethode patiënten bij wie de behandeling al gestart was voordat de praktijk aan LiPZ deelnam uitgesloten van de analyses, terwijl dat bij de nieuwe rekenmethode niet het geval is.

Tabel 18a: Het resultaat naar het oordeel van de therapeut bij patiënten fysiotherapie naar het jaar waarin de behandeling is afgerond (% patiënten) **(oude rekenmethode)***

	2003	2004	2005	2006	2007
Doel niet bereikt	5,9	5,2	5,0	5,2	5,6
Doel enigszins bereikt	5,2	4,3	4,6	4,8	4,6
Doel half bereikt	6,6	6,1	6,1	5,5	6,0
Doel driekwart bereikt	22,8	19,4	18,4	17,5	15,7
Doel volledig bereikt	59,6	65,0	66,0	67,0	68,2
<i>Aantal patiënten</i>	<i>8.730</i>	<i>6.936</i>	<i>6.071</i>	<i>5.411</i>	<i>5.098</i>
<i>Resultaat onbekend</i>	<i>6.249</i>	<i>5.208</i>	<i>5.628</i>	<i>5.927</i>	<i>5.519</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 van de zorg onbekend is.

Tabel 18b: Het resultaat naar het oordeel van de therapeut bij patiënten fysiotherapie naar het jaar waarin de behandeling is afgerond (% patiënten) **(nieuwe rekenmethode)**

	2003	2004	2005	2006	2007
Doel niet bereikt	5,9	5,2	5,0	5,2	5,6
Doel enigszins bereikt	5,2	4,4	4,6	4,9	4,6
Doel half bereikt	6,8	6,0	6,1	5,6	6,2
Doel driekwart bereikt	22,8	19,4	18,4	17,9	16,1
Doel volledig bereikt	59,3	64,9	65,9	66,5	67,4
<i>Aantal patiënten*</i>	<i>8.924</i>	<i>6.958</i>	<i>6.084</i>	<i>5.294</i>	<i>4.909</i>
<i>Resultaat onbekend</i>	<i>6.496</i>	<i>5.278</i>	<i>5.873</i>	<i>5.824</i>	<i>5.473</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 van de zorg onbekend is.

Conclusie

Bovengenoemde resultaten laten zien dat de verschillen in uitkomsten tussen beide rekenmethoden niet groot zijn. De grootste verschillen zijn een grotere populatie patiënten met een aandoening op de lijst voor langdurige of intermitterende therapie en een lager aandeel DTF-gebruikers bij de nieuwe rekenmethode, vergeleken met de oude rekenmethode. Gezien de voordelen van de nieuwe rekenmethode, waaronder het up-to-date zijn, rapportage over alle fysiotherapiegebruikers in een kalenderjaar en vergelijkbaarheid met onder andere zorgverzekeraars, zullen wij vanaf heden de nieuwe rekenmethode toepassen. Om vergelijkingen met cijfers uit voorgaande jaren mogelijk te houden worden ook alle gegevens van afgelopen jaren volgens de nieuwe rekenmethode gepresenteerd.