

1 Respons

Voor het onderzoek zijn 51 acupunctuurpraktijken benaderd, in iedere praktijk is een steekproef getrokken uit het patiëntenbestand. In totaal zijn daarmee 612 patiënten uitgenodigd voor het onderzoek. De netto-respons bedraagt 266, wat overeenkomt met 43%.

Er zijn geen praktijken benaderd in de provincies Groningen, Friesland, Drenthe, Zeeland, Noord-Brabant en Limburg; anders gezegd: de noordelijke en zuidelijke provincies zijn buiten het onderzoek gebleven.

76% van de respondenten is vrouw; dit komt overeen met het beeld dat therapeuten hebben van hun patiëntenbestand; deze verhouding in de respons doet daarom vermoeden dat we een goede afspiegeling hebben van de acupunctuurpatiënten.

We gaan er dan ook van uit dat we met de gegevens uit het onderzoek een goed beeld kunnen vormen van de patiënten van bij de NVA aangesloten therapeuten en voeren geen weging of verdere correctie uit.

De gegevens van dit onderzoek zijn in een aantal paragrafen uiteen te leggen. Allereerst een en ander over de achtergrond van de patiënten. Vervolgens komen aan de orde de soort klachten waarvoor men in behandeling is en de effecten van de behandeling. De dan volgende paragraaf brengt in beeld hoe de patiënten tegen de therapeut en de behandeling aan kijken. De waardering van behandeling en therapeut wordt samengevat in een rapportcijfer.

2 Achtergronden

Zoals gemeld is driekwart van de patiënten vrouw.

tabel 2.1 geslacht (in %, n= 266)

<i>geslacht</i>	<i>percentage</i>
man	24
vrouw	76

De leeftijd van de patiënten varieert van drie jaar (in dit geval heeft de ouder natuurlijk de vragenlijst ingevuld) tot 80. De gemiddelde leeftijd bedraagt ruim 46 jaar.

Ingedeeld in categorieën ziet de leeftijdsopbouw er als volgt uit:

tabel 2.2 Leeftijd (in %, n= 264)

<i>leeftijdscategorie</i>	<i>percentage</i>
0 - 18 jaar	3

19 - 39 jaar	21
40 - 65 jaar	69
65 jaar en ouder	7

Het blijken met name veertig plussers te zijn die acupunctuurtherapeuten bezoeken.

De opleiding van de respondenten iets hoger dan gemiddeld: er gaan naar verhouding iets minder mensen met een lagere beroepsopleiding en middelbaar onderwijs naar een acupuncturist, daarnaast zijn mensen met een hbo of universitaire opleiding oververtegenwoordigd.

tabel 2.3 Opleiding respondenten in vergelijking tot Nederlandse bevolking (in %, n= 266)

<i>opleiding</i>	<i>respondenten</i>	<i>Nederlandse bevolking</i>
lager beroepsonderwijs (lhno, lts, vbo, vmbo)	8	} 29
middelbaar onderwijs (mavo, mulo, vmbo-t)	19	
middelbaar beroepsonderwijs (mbo, bol, bbl)	23	
havo / vwo	12	13
hoger beroepsonderwijs / universiteit	38	30

bron: CBS 2004

Tot slot hebben we een aantal uitspraken voorgelegd die aangeven hoe mensen met hun gezondheid omgaan.

tabel 2.4 Omgaan met gezondheid (in %, n=

<i>instemming met uitspraak</i>	<i>percentage</i>
als een 'gewone' arts mij niet verder kan helpen, wil ik proberen of alternatieve geneeswijzen mij verder helpen	71
ik let goed op wat ik eet	67
ik sta kritisch tegenover medicijngebruik	64
ik ben erg bezig met mijn gezondheid	41
als het om therapieën gaat denk ik: "baat het niet dan schaadt het niet"	29
ik ga liever naar een alternatieve therapeut dan naar een 'gewone' arts	29
ik heb eerst op internet informatie gezocht over mijn klachten	21
ik lees veel in bladen over gezondheid	19

Voor veel respondenten geldt dat acupunctuur letterlijk een *alternatieve* geneeswijze is. Men ziet het als mogelijkheid *naast* een bezoek aan de 'gewone' arts. Daarentegen is er ook een groep van ongeveer eenderde die liever eerst naar een alternatieve therapeut gaat.

Twee van de drie respondenten letten op wat ze eten en zijn kritisch in het medicijngebruik, twee van de vijf acupunctuurpatiënten zijn erg met hun gezondheid bezig.

3 Klachten en effecten van behandeling

De klachten waarvoor men een acupuncturist kan bezoeken zijn ingedeeld in categorieën. Binnen de categorieën is nader onderscheid gemaakt in de klachten en aandoeningen. Allereerst worden de hoofdcategorieën genoemd, daarna de onderverdeling daarbinnen.

tabel 3.1 Categorieën klachten (in %, n=)

categorie	percentage
(overige) pijnklachten	68
gynaecologie*	39
psychosomatische aandoeningen	37
spijsverteringsklachten	30
lichtwegen en allergieën	26
keel, neus en oren	25
verslavingen	16
huidaandoeningen	16
hart- en vaatziekten	12

* vraag alleen aan vrouwen gesteld

Tweederde van de responderende patiënten gaat voor pijnklachten naar de acupuncturist, voor hart- en vaatziekten gaan slechts een op de tien. Twee van de vijf vrouwen gaat voor gynaecologische klachten.

De verschillende categorieën klachten zijn nader onder te verdelen. In de hierna gepresenteerde serie tabellen staat aangegeven hoeveel procent van de respondenten voor de genoemde klachten een behandeling hebben ondergaan. De genoemde percentages zijn steeds op het hele bestand berekend.

tabel 3.2 Verslaving (in %, n=)

Rookverslaving	9
Eetverslaving	4
anders	3
Alcoholverslaving	2
Drugsverslaving	1

tabel 3.3 Gynaecologische klachten en aandoeningen (in %, n= alleen vrouwen!)

--	--

Overgangsklachten	20
Menstratieklachten	16
Onvruchtbaarheid	6
anders	5

tabel 3.4 Luchtwegen en ademhaling (in %, n=)

Hooikoorts	13
Bronchitis	6
anders	6
Astma	5
Hoest	4

tabel 3.5 Keel, neus en oren (in %, n=)

Verkoudheid	14
anders	6
Brok in de keel, keelpijn of heesheid	5
Oorsuizingen	5

tabel 3.6 Huidaandoeningen (in %, n=)

Eczeem	8
Jeuk	6
anders	4
Gordelroos	2
Acne	2

tabel 3.7 Spijsverteringsklachten (in %, n=)

Constipatie/ diarree	15
Maagpijn	10
anders	9
Misselijkheid en overgeven	4
Slechte eetlust	3

tabel 3.8 Hart- en vaatziekten (in %, n=)

Bloeddruk	6
Hartkloppingen	4
Hartritmestoomissen	3
anders	2

tabel 3.9 Psychosomatische/psychische aandoeningen (in %, n=)

Stress/Burn out	18
Depressie/angst	13
slapeloosheid	12
Hyperventilatie	6
anders	5

tabel 3.10 Pijnklachten (in %, n=)

Nekpijn	31
Hoofdpijn	29
Rugpijn	29
anders	19
Kniepijn	12

Een aantal patiënten is nog in behandeling, een ander deel heeft de behandeling reeds afgesloten. Aan beide groepen legden we de vraag voor hoe men op de behandeling terugkijkt. De mensen die de behandeling hebben afgesloten kunnen daarbij nog extra aangeven dat de klacht helemaal voorbij is. In de volgende tabel zijn de gegevens van beide groepen naast elkaar geplaatst.

tabel 3.11 Evaluatie van de behandeling (in %, n =)

	<i>nog in behandeling</i>	<i>niet meer in behandeling</i>
de klacht is helemaal voorbij, ik ben genezen*	–	20
de klacht is (sterk) verminderd**	41	46
de klacht is er nog wel, toch heb ik het gevoel dat ik baat heb gehad bij de therapie**	56	22
de klacht is er nog steeds, de therapie heeft niet geholpen**	2	11
de klacht is verergerd**	1	1

* alleen gesteld aan mensen die niet meer in behandeling zijn

** aan mensen die nog in behandeling zijn is de vraag in de tegenwoordige tijd gesteld

Het is goed te beseffen dat de percentages niet vergelijkbaar zijn. Binnen de groep ‘niet meer in behandeling’ is er een extra antwoordcategorie en daardoor verandert ook de verhouding met de andere antwoordcategorieën. Toch valt duidelijk op dat het merendeel van de respondenten de behandeling goed beoordeelt. Slechts een klein deel heeft de klachten nog, een enkeling meldt dat de klachten verergerd zijn.

Bijna de helft van de patiënten wordt behandeld voor de klachten waarvoor ze zich bij de therapeut hebben gemeld (48%), een groter deel (49%) wordt ook voor klachten die samenhangen met de primaire klacht behandeld (een meer holistische aanpak). Tot slot is er nog een kleine groep van 3% die niet wordt behandeld voor de klacht waarmee ze kwamen: in nader gesprek met de therapeut bleek de oorzaak ergens anders te liggen.

4 Imago van therapeut en behandeling

Over het imago van de therapeut zijn drie groepen vragen gesteld. De eerste betreft de tijd en aandacht die de therapeut aan de patiënt geeft (therapeut trok voldoende tijd uit, gaf voldoende aandacht, nam mij serieus, e.d.). De tweede betreft de deskundigheid van de therapeut (had voldoende medische kennis, kon goed de aard van de klacht beoordelen, wist voldoende van acupunctuur). De derde groep vragen betreft de informatie die de therapeut geeft (goede informatie over de gevolgen van de behandeling, over de oorzaak van de klachten, over de voor- en nadelen van de behandeling).

Uit de tabel blijkt dat het zeer op prijs wordt gesteld dat therapeuten tijd en aandacht aan de patiënten besteden; ook de deskundigheid wordt hoog gewaardeerd. Dat geldt iets minder voor de informatie die wordt verstrekt, maar ook hier zijn de scores nog steeds hoog.

tabel 4.1 Tevredenheid (in %), en gemiddelde score (n =)

	++	+	+/-	–	--	gem.
tijd en aandacht	81	18	1	0	0	1,12

deskundigheid	72	26	2	0	0	1,30
informatie	52	36	11	1	0	1,61

Aan de respondenten is vervolgens gevraagd wat voor hen als het meest positieve van de behandeling en de therapeut werd beschouwd:

tabel 4.2 Meest positieve van behandeling (in %, n=)

antwoord	percentage
de klachten zijn verminderd of verholpen	57
mijn klachten werden serieus genomen	20
alternatieve geneeswijzen passen beter bij mij dan reguliere geneeswijzen	13
de therapeut had aandacht voor mij	10

Uit de tabel blijkt dat de voornaamste reden van de waardering ligt in de succesvolle behandeling.

Wanneer voor de behandeling, inclusief de deskundigheid van de therapeut, de verstrekte informatie, de resultaten van de behandeling en de kosten daarvan, een rapportcijfer moet worden gegeven, geeft men gemiddeld een 8,6. Het laagste cijfer is een 5 (door één respondent), het hoogste cijfer een 10.