

Studie zur Patientenzufriedenheit mit der osteopathischen Behandlung

Eine Fragebogenaktion der Österreichischen Gesellschaft für Osteopathie – Ergebnisse und Folgerungen

Karl-Heinz Weber*,
Gebhard Woisetschläger**

Zusammenfassung

Die Österreichische Gesellschaft für Osteopathie (ÖGO) hat, um eine Datengrundlage für Anerkennungsverhandlungen zu schaffen sowie zur Qualitätssicherung, eine Feldstudie über die Effizienz und Sicherheit der osteopathischen Behandlungen durchgeführt.

814 Patienten beschrieben in insgesamt acht Befragungsdurchgängen (anonym, randomisiert) über Fragebögen die Veränderung der Ursprungssymptome durch die Behandlung, damit nicht in Zusammenhang stehende körperliche und seelische Veränderungen sowie die Zufriedenheit und Reaktionen auf die Behandlung.

Bei den in drei Gruppen untergliederten, teilweise nachträglich klassifizierten und mittels deskriptiver Statistik ausgewerteten Daten lag der Behandlungserfolg jeweils über, die Zufriedenheit bei 90 %, Des Weiteren wurden von ca. 50–60 % der Befragten Verbesserungen in körperlichen und seelischen Bereichen, die nicht mit den ursprünglichen Symptomen in Zusammenhang stehen, angegeben, was auf eine hohe Qualität einer ganzheitlichen Behandlung hinweist.

Schlüsselbegriffe

Osteopathie, Effizienz, Qualitätssicherung, Anerkennung, Fragebogen, Behandlungserfolg, Reaktionen, ÖGO

Abstract

The Austrian Association of Osteopathy (ÖGO) performed a field study collecting data about efficiency and safety of osteopathic treatments, in order to gain a data base for negotiations with the ministry of health and for reasons of quality control.

814 patients were asked to fill questionnaires in eight anonymous and randomised performances, collecting the change of their primary symptoms by the treatment, other changes in physical and emotional matters, reactions appearing after the treatments and the satisfaction with osteopathic treatment. Statistical evaluations, mainly with descriptive methods, of three subpopulations of the dataset were performed, partly after subsequent classification. More than 90 % successful therapies and as much contented patients were the results of this study, 50 % to 60 % also felt – mostly positive – changes in physical and emotional matters which were not related with the primary symptoms, indicating a high quality of a holistic treatment.

Keywords

Osteopathy, quality control, questionnaire, efficiency of treatment, reaction, ÖGO

Hintergrund und Allgemeines

Die Österreichische Gesellschaft für Osteopathie (ÖGO) hat, um eine Datengrundlage für Anerkennungsverhandlungen zu schaffen sowie zur Qualitätssicherung, eine Feldstudie über die Effizienz und Sicherheit der osteopathischen Behandlungen durchgeführt.

Ziel der Studie war es, möglichst umfassend, einen allgemeinen Überblick über die subjektiv von den Patienten empfundene Wirksamkeit der osteopathischen Behandlungen, sowie die Patientenzufriedenheit zu erlangen. In weiterer Folge sollten, unter Berücksichtigung der aufgetretenen Fragen und Probleme, exaktere Studien durchgeführt werden.

Hier sei den teilnehmenden Osteopathinnen und Osteopathen der ÖGO ein herzlicher Dank ausgesprochen.

Im Sinn der Gleichbehandlung wird vorausgeschickt, dass es sich bei „Osteopathen“ und „Patienten“ im folgenden Text vorwiegend um Frauen handelt, aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit jedoch auf eine geschlechtliche Differenzierung verzichtet und nur die männliche Endung verwendet wird.

Methoden

In den Jahren 2003 bis 2005 wurden von der ÖGO Fragebögen an deren Mitglieder (fertig ausgebildete Osteopathen) zur Verteilung an alle an bestimmten Stichtagen behandelten Patienten ausgesandt. Die Fragebögen wurden von den Osteo-

* Karl-Heinz Weber D.O., ist im Vorstand der Österreichischen Gesellschaft für Osteopathie und arbeitet als Osteopath in eigener Praxis in Wien, Österreich.

** Dipl.-Ing. Dr. techn. Gebhard Woisetschläger ist als freier Wissenschaftler in Langen-zersdorf, Österreich, tätig.

pathen vervielfältigt und den Patienten an den Stichtagen übergeben. Die von den Patienten ausgefüllten, in verschlossenen Kuverts zurückgeschickten Fragebögen wurden gesammelt an die ÖGO zurückgesandt.

Die im Rahmen von insgesamt acht Durchgängen erhobenen Daten (Befragungen im Halbjahresabstand) sind in Tabelle 1 zusammengefasst. Zwei dieser Befragungen waren ausschließlich Patienten mit Rückenschmerzen (in weiterer Folge als Lumbagopatienten bezeichnet) gewidmet, weitere zwei Durchgänge wurden am Osteopathischen Zentrum für Kinder (OZK) durchgeführt.

Während beim ersten Befragungsdurchgang als Einschlusskriterium

nur Patienten nach ihrer dritten Behandlung erfasst wurden, spielte die Behandlungsanzahl bei den anderen Stichproben, einerseits um den behandelnden Osteopathen den Befragungsablauf zu erleichtern und somit die Teilnahme zu erhöhen, andererseits um Daten über die Verteilung der Behandlungsanzahl zu gewinnen, keine Rolle. Ausgeschlossen blieben jedoch Patienten nach der Erstbehandlung.

Durch eine doppelt anonyme Befragungsform – weder Patient, noch Therapeut sind bekannt – sollte eine Beeinflussung der Ergebnisse verhindert werden. Randomisiert wurde durch Stichtagsregelungen für die Befragungen. Die Verteilung der Fragebögen wurde nicht kontrolliert und somit können keine exakten

Angaben über die Rücklaufquote der Fragebögen gemacht werden.

Eine Mehrfachbefragung ein und desselben Patienten ist durch die Anonymität nicht auszuschließen. Aufgrund des zeitlichen Abstands von einem halben Jahr zwischen den Befragungen liegt die vorsichtig abgeschätzte Wahrscheinlichkeit einer Doppelbefragung jedoch unter 0,1 %.

Insgesamt ergibt sich ein Gesamt-sample von 814 Patienten, wovon 110 Patienten am OZK befragt wurden und 84 Lumbagopatienten waren. Die Daten der Lumbagopatienten wurden nach Überprüfung der Vergleichbarkeit in den allgemeinen Datensatz übernommen und in den Grafiken zusätzlich extra angeführt.

Tab. 1 Übersicht über die im allgemeinen Fragebogen erhobenen Parameter.

Fragen	Antworten (vorgegebene Antwortmöglichkeiten in Anführungszeichen)
Alter	numerisch (Jahre bzw. Monate, Wochen)
Geschlecht	„männlich“/„weiblich“
Bisherige Anzahl osteopathischer Behandlungen wegen Ihres Symptoms: ^B	numerisch
Symptomänderung: Haben sich die Symptome, weswegen Sie zum Osteopathen gekommen sind, seit Anfang der Therapie	
1. Befragung ^C	„verbessert“: „j/n“ stark = „1“ / „2“ / „3“ / „4“ / „5“ = gar nicht „verschlechtert“: „j/n“ stark = „1“ / „2“ / „3“ / „4“ / „5“ = gar nicht „nicht geändert“: „j/n“
weitere Befragungen	„verbessert“: „j/n“ „kaum“/„wenig“/„mittel“/„eher stark“/„stark“ „verschlechtert“: „j/n“ „kaum“/„wenig“/„mittel“/„eher stark“/„stark“ „nicht geändert“: „j/n“
Reaktionen: Hatten Sie nach der osteopathischen Behandlung Reaktionen?	
	„ja“ beschreibend ^A „nein“
Sonstige körperliche Veränderungen: Haben Sie seit Anfang der osteopathischen Therapie noch andere <i>körperliche</i> Veränderungen festgestellt?	
	„ja“ „Verbesserung“/„Verschlechterung“ beschreibend ^A „nein“
Sonstige seelische Veränderungen: Haben Sie seit Anfang der osteopathischen Therapie noch andere <i>seelische</i> Veränderungen festgestellt ?	
	„ja“ „Verbesserung“/„Verschlechterung“ beschreibend ^A „nein“
Zufriedenheit: Wie waren Sie mit der osteopathischen Behandlung zufrieden ?	
	„sehr“/„mittel“/„nicht“
Sonstige Anmerkungen	beschreibend ^A

A Die beschreibenden Antworten der Patienten wurden nachträglich klassifiziert.

B Im ersten allgemeinen Befragungsdurchgang wurde die Anzahl bisheriger osteopathischer Behandlungen nicht erhoben, da ausschließlich nach der dritten Behandlung befragt wurde.

C Mögliche Antworten im ersten allgemeinen Befragungsdurchgang. In den folgenden Befragungen wurden textlich erläuternde Antwortmöglichkeiten vorgegeben.

Auswertung der Fragebögen

Sämtliche Daten wurden in einer Datenbank (MS Access) gesammelt, die weiterführende Auswertung erfolgte mittels WinStat 3.1, vornehmlich mit deskriptiven Methoden. Für die Vergleiche der einzelnen Stichproben untereinander wurde auf verteilungsunabhängige Verfahren (u-Test) zurückgegriffen. Lediglich die Altersvergleiche zwischen den einzelnen Behandlungsdurchgängen erfüllten die Kriterien einer Normalverteilung, weshalb diese mit einer Varianzanalyse (LSD_H) und anschließend mittels t-Test durchgeführt werden konnten. Das Signifikanzniveau wurde mit 0,05 gewählt. Die in Tabelle 1 mit einem Stern gekennzeichneten, beschreibenden Antworten wurden in zwei Schritten nachträglich klassifiziert, wobei mehrere Antworten zugelassen wurden. Die Klassen ergaben sich aus den Antworten der Patienten und wurden möglichst wertungsfrei erstellt, wodurch z. B. „Schmerzveränderung“, „Schmerz“ und „temporäre Schmerzverstärkung“ eigene Rubriken bilden.

Ergebnisse

Ergebnisse der allgemeinen Patientenbefragung

Patienten

Die Altersstruktur und das Geschlechterverhältnis der behandelten Patienten stimmt in den allgemeinen Fragebögen bei allen sechs Befragungsdurchgängen (allgemeine Befragungen und Befragung der Lumbagopatienten) gut überein. Es werden vorwiegend 40- bis 50-Jährige behandelt (Abb. 1), das durchschnittliche Alter liegt bei 43 Jahren, der Median bei 44 Jahren, 71,1 % sind Frauen, 28,9 % Männer.

Der Großteil der Behandelten (43,2 %), wurde vor der Befragung bis zu dreimal behandelt, wobei die Patienten des ersten Durchgangs (genau dreimal behandelt) nicht mit-

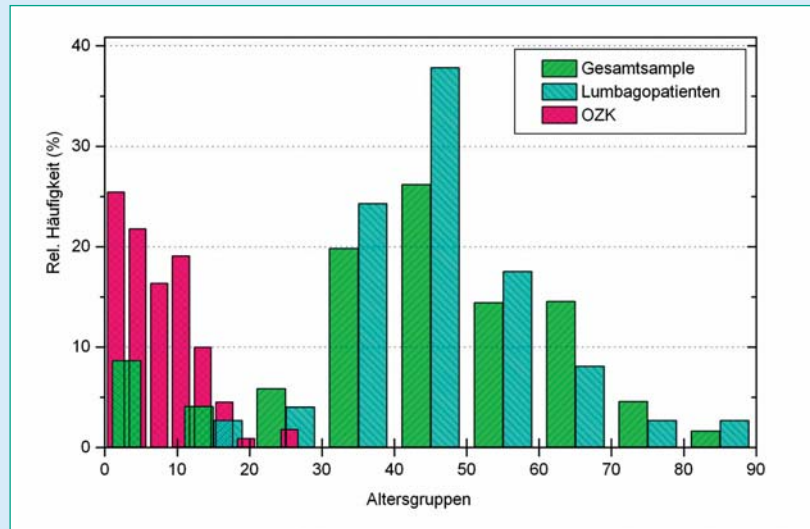


Abb. 1 Altersstruktur der Patienten. Gesamtsample: Alle befragten Patienten außer OZK (10-Jahresintervalle), n = 684, 20 fehlende Daten; OZK: Kinder und Jugendliche, die am Osteopathischen Zentrum für Kinder behandelt und befragt wurden, n = 110, Alter in 3 Jahres-Intervallen. Die Lumbagopatienten aus dem Gesamtsample sind extra ausgewiesen: n = 74, 10 fehlende Daten, 10-Jahresintervalle.

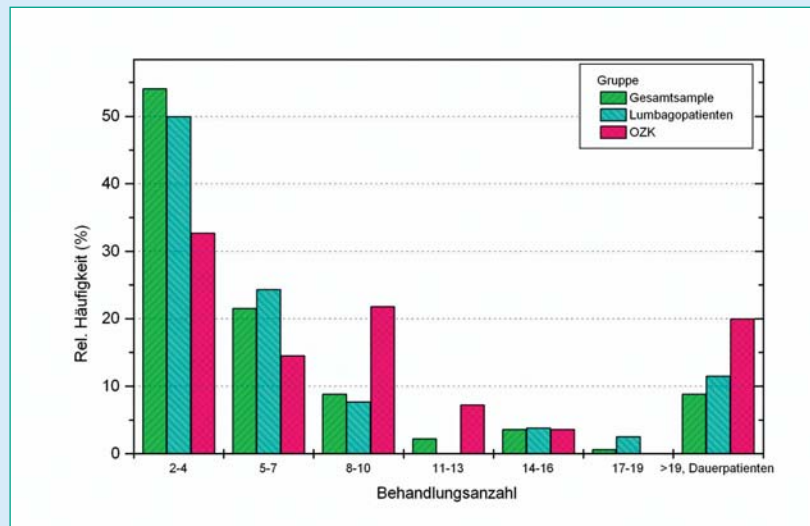


Abb. 2 Übersicht über die Anzahl der Behandlungen, die die Patienten vor der Befragung in Anspruch genommen haben.

berücksichtigt sind. Eine Übersicht über die Behandlungsanzahl wird in Abbildung 2 gegeben.

Behandlungserfolg und -zufriedenheit

Ein Behandlungserfolg (Verbesserungen der Ursprungssymptome) wird von den Patienten zu 93,2 % angegeben, 70,1 % aller Befragten geben ihn als überdurchschnittlich (eher starke und starke Verbesserungen) an. Lediglich drei (0,43 %) aller Patienten geben eine Verschlechter-

ung ihrer Symptome, die sie einen Osteopathen aufsuchen ließen, an (Abb. 3). Dementsprechend ist die Zufriedenheit mit 90,2 % höher und 9,4 % mittlerer Zufriedenheit sehr hoch.

Abzuleitende Nebeneffekte der Behandlungen

Reaktionen wurden von 71,0 % der Patienten wahrgenommen, keine Reaktionen von 27,1 %, keine Angabe erfolgte von 1,9 %. Die Reaktionen wurden vorwiegend als Ent-

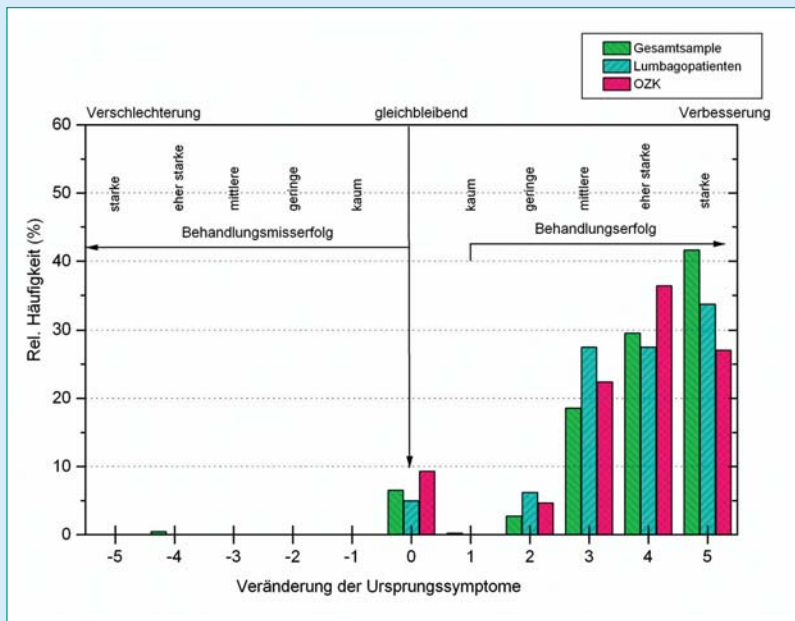


Abb. 3 Gegenüberstellung der Veränderungen der Ursprungssymptome vom Gesamtsample (alle Patienten außer OZK; n = 692, 12 fehlende Daten) und von den Kinder und Jugendlichen, die am Osteopathischen Zentrum für Kinder behandelt wurden (n = 107, 3 fehlende Daten). Des Weiteren sind die Rückenschmerzpatienten aus dem Gesamtsample extra ausgewiesen (n = 80, 4 fehlende Daten).

spannung und Wohlbefinden, in der Häufigkeit gefolgt von temporären Schmerzverstärkungen, allgemeinen positiven Reaktionen und verbesserte Körperwahrnehmung empfunden.

Nicht mit den ursprünglichen Symptomen in Zusammenhang stehende körperliche Veränderungen wurden von 52,6 % der Patienten angegeben, der Großteil der Befragten wertet diese als positiv (97,8 %), 1,4 % als negativ und 0,8 % als teils positiv, teils negativ. Es wurden vor allem Entspannung und Wohlbefinden, verbesserte Haltung und Beweglichkeit und Schmerzreduktion genannt.

Ebenso werden von etwa der Hälfte der Patienten (51,6 %) sonstige seelische Veränderungen wahrgenommen, die zu 96,5 % als positiv empfunden werden. Jeweils 1,8 % der Antworten geben ambivalente bzw. negative seelische Nebenwirkungen an. Ausgeglichenheit, positives Bewusstsein und emotionale Entspannung sind die am häufigsten erwähnten seelischen Veränderungen.

Ergebnisse der Befragung am Osteopathischen Zentrum für Kinder (OZK)

Patienten

Bei den am Osteopathischen Zentrum für Kinder (OZK) behandelten Patienten handelt es sich zu mehr als ein Drittel um behinderte Kinder und Jugendliche (u.a. Down-Syndrom, Epilepsie, Cerebrale Parese), die in ihrer Ursprungsproblematik nicht geheilt werden können, allerdings zur Erleichterung ihrer (Begleit-) Symptome regelmäßig osteopathisch behandelt werden. Mehr als ein Drittel der Kinder sind unter drei Jahre alt (Abb. 1), das durchschnittliche Alter liegt bei 6,7 Jahren, der Median bei sechs Jahren. Es werden geringfügig mehr männliche als weibliche Patienten behandelt (50,9 % männlich, 49,1 % weiblich).

20 % der Patienten sind bei der Befragung häufiger als 15-mal behandelt worden, der Median der Behandlungsanzahl liegt bei acht (Abb.2).

Behandlungserfolg und -zufriedenheit

Ein Behandlungserfolg (Verbesserungen der Ursprungssymptome) wird von den Patienten, bzw. deren Begleitpersonen zu 90,7 % angegeben, 63,6 % der Antworten entfielen auf die Kategorien „eher starke“ und „starke Verbesserungen“ (Abb. 3). Die Zufriedenheit wurde von 88,0 % der Befragten als hoch und von 12,0 % als mittel angeführt.

Abzuleitende Nebeneffekte der Behandlungen

Reaktionen nach der Behandlung wurden von 70,9 % der Patienten, bzw. deren Begleitpersonen wahrgenommen, keine Reaktionen von 28,2 %, keine Angabe erfolgte von 0,9 %. Die Reaktionen wurden auch hier vorwiegend als Entspannung und Wohlbefinden empfunden, jedoch betreffen die am zweithäufigsten genannten Antworten die Themen Emotionen, Schlaf und Entwicklung.

Sonstige körperliche Veränderungen, allesamt positiv klassifiziert, wurden von 50,0 % der Patienten angegeben. Beschrieben wurden vor allem verbesserte Haltung und Beweglichkeit und Entwicklungsschübe der behandelten Kinder und Jugendlichen.

Seelische, nicht mit den Ursprungssymptomen in Zusammenhang gebrachte, Veränderungen wurden von 46,1 % angegeben, die zu 93,6 % als positiv gewertet wurden. Die restlichen Veränderungen wurden als ambivalent beschrieben. Die Frage nach der Art der Veränderungen wird vor allem mit Ausgeglichenheit und mit Unausgeglichenheit beantwortet.

Diskussion

Diskussion der Ergebnisse

Das markanteste Ergebnis dieser Studie ist die hohe Erfolgsrate von über 90 % Verbesserungen der Ursprungssymptome. Rund 69 % der Patienten geben sogar eine „starke“ oder „eher starke“ Verbesserung

an, Verlegenheitsantworten (mittlere Verbesserung, mittlere Zufriedenheit) sind selten. Dieser Behandlungserfolg stellt sich als unabhängig von Geschlecht und Alter der Patienten heraus.

Mit den Verbesserungen geht eine hohe Patientenzufriedenheit von ca. 90 % „hoher Zufriedenheit“ einher. Diese Ergebnisse sind, unserer Ansicht nach, typisch für Patienten, die osteopathische Hilfe in Anspruch nehmen und empfänglich für diese Behandlungsform sind. Darauf deuten die Reproduzierbarkeit der hohen Erfolge in Hinblick auf die Verbesserung der Ursprungssymptome und die Patientenzufriedenheit bei allen Durchgängen hin, die auch bei den Befragungen im OZK, wo die Fragebögen nach der Behandlung durch eine externe Person ausgeteilt wurden, gegeben ist. Wegen der doppelt anonymen Befragungsform wurde nicht von einer Beeinflussung der Ergebnisse ausgegangen, die Rücklaufquote von 14–23 % stellte geeignet große Stichproben aus den tätigen Osteopathen sicher, wobei sich unserer Kenntnis entzieht, ob die Fähigkeiten der freiwillig teilnehmenden Osteopathen einen charakteristischen Querschnitt darstellen, oder besonders hoch sind.

Methodenimmanente, zusätzliche gesundheitliche Nebeneffekte in körperlicher und seelischer Hinsicht werden von etwa der Hälfte der Patienten wahrgenommen. Diese Veränderungen werden größtenteils als positiv erlebt, wobei hauptsächlich

Entspannung und Wohlbefinden, verbesserte Haltung und Beweglichkeit, Schmerzreduktionen, Ausgeglichenheit und positive Einstellung dem Leben und der Krankheit gegenüber, sowie bei Kindern und Jugendlichen zusätzlich Entwicklungsschübe erwähnt werden.

Reaktionen treten, je nach Befragungsdurchgang, bei etwa 60 bis 70 % der Patienten auf, wobei diese ebenfalls hauptsächlich als Entspannung und Wohlbefinden, in der Häufigkeit gefolgt von temporären Schmerzverstärkungen erlebt werden. Bei den behandelten Kindern und Jugendlichen werden jedoch mehr emotionale Reaktionen, Veränderungen im Schlafverhalten und Entwicklungsschübe beschrieben.

Diskussion der Methode

Rücklaufquote und Fragebogendesign

Die anfängliche Rücklaufquote der Fragebögen lag beim als Pilotprojekt konzipierten ersten Befragungsdurchgang (DG1) bei ca. 23 % (35 von 152 Mitgliedern). Um weitere Osteopathen zur Teilnahme zu bewegen und um eine breitere Information zu erlangen, wurde das Einschlusskriterium (Befragung ausschließlich nach der dritten Behandlung) auf eine Befragung ab der zweiten Behandlung geändert. Dennoch wurde keine höhere Teilnahme erreicht. Das nach dem ersten Durchgang geänderte Einschlusskriterium wirkte sich nicht signifikant

auf die Veränderungen der Ursprungssymptome und die Patientenzufriedenheit aus ($p = 0,96$).

Durch die Änderung der elfteiligen numerischen Skala für die Veränderung der Ursprungssymptome, die im ersten Befragungsdurchgang verwendet wurde, auf elf textlich-beschreibende Klassen ergab sich ebenfalls kein statistisch signifikanter Unterschied in den Ergebnissen. Die hohe Wirksamkeit der Behandlungen und das Ausfüllverhalten der Patienten im ersten Befragungsdurchgang wurde bestätigt.

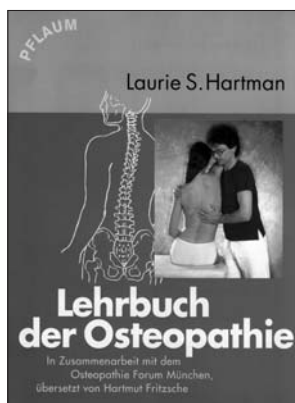
Beweggrund für diese Änderung war eine Mehrfachantwort (Markierung des „sehr“ bei Verbesserung und ein „gar nicht“ bei Verschlechterung). Trotz der eindeutigen Zuordnungsmöglichkeit, veranlasste dieser Hinweis auf mögliche nicht erwünschte Missinterpretationen, das Design zu überdenken.

In den Folgebefragungen wurden diese Probleme, sowie mögliche Verwechslungen mit dem Schulnotensystem, durch die Umstellung auf beschreibende Antworten und eine klarere Untergliederung der Fragen vermieden.

Da die neue Skalierung für die Veränderung der Ursprungssymptome ebenfalls elfteilig belassen wurde, ergaben sich hier bei der Datenerfassung und -auswertung keine Probleme, wie auch die Vergleichbarkeit der Ergebnisse zeigt.

Da die Zielsetzung darin bestand, die subjektiv von den Patienten empfundene Wirksamkeit der osteopathischen Behandlungen zu er-

Anzeige



Laurie S. Hartman

Lehrbuch der Osteopathie

384 Seiten mit 467 Fotos, gebunden, EUR 65,50,- ISBN 3-7905-0753-9

Seit über dreißig Jahren ist Laurie Hartman – die große Leitfigur der Osteopathie – als Lehrer und Vermittler dieser manuellen Therapieweise tätig. Sein exemplarisches „Lehrbuch der Osteopathie“ bietet die theoretischen Grundlagen und die praktische Anwendung dieser Behandlungsmethode. In hervorragenden Fotos wird jeder einzelne Griff nachvollziehbar dargestellt. Für die Praxis ist besonders hilfreich, dass der Anwendungsteil des Buches entsprechend den einzelnen Körperabschnitten gegliedert ist. Traditionelle Therapieverfahren und neuere Entwicklungen ergänzen sich dabei zu einem umfassenden Kompendium der Osteopathie. Ein Lehr- und Praxisbuch für Lernende wie für alle manuell tätigen Therapeuten, die sich in dieser Methode vervollkommen wollen.

Richard Pflaum Verlag, Lazarettstr. 4, 80636 München, Tel. 089/12607-0, Fax 089/12607-333
e-mail: kundenservice@pflaum.de, <http://www.ptnet.de>

STUDIE

heben und der Umfang der Befragung nicht von vornherein absehbar war, wurde auf eine Erhebung der Diagnose verzichtet, was eine Zuordnung der Erfolge und Misserfolge zu bestimmten Erkrankungen unmöglich macht. Untergliederungen, durch Zuordnungen zu den aufgetretenen einzelnen Beschwerdebildern, hätten wegen der geringen jeweils zugeordneten Patientenzahl keine signifikante Aussagekraft. Diesem Punkt wird jedoch bei zukünftigen Befragungen ein höherer Stellenwert beigemessen werden. Durch eine nachträgliche Klassifizierung könnten zumindest Klassen mit genügender Größe und damit Aussagekraft gebildet werden, wenn auch nicht jedes Symptom einzeln erfasst werden kann.

Datenkontrolle

Wegen der doppelt anonymen Befragungsform sind wir ursprünglich nicht von einer Beeinflussung der Ergebnisse ausgegangen. Des Weiteren wurden bei allen Durchgängen reproduzierbar hohe Erfolge in Hinblick auf die Verbesserung der Ursprungssymptome und die Patientenzufriedenheit registriert. Aufgrund der nicht kontrollierten Weitergabe der Fragebögen durch die Osteopathen kann jedoch eine Unterdrückung von schlechten Ergebnissen durch die Therapeuten nicht explizit ausgeschlossen werden. Eine nachträgliche Befragung von Patienten durch eine Kontrollstelle ließe mangels zentraler Patienten-

verwaltung weiterhin die Möglichkeit offen, potentiell unzufriedene oder nicht genügend auf die Behandlung ansprechende Patienten nicht zu nennen. Um auch diesen Schritt kontrollieren zu können, wären eine aufwändige Vorgehensweise und eine Umstellung auf ein nicht anonymes Studiendesign nötig. Ein diesbezügliches Konzept wurde erarbeitet und wird von den Autoren auf Wunsch zur Verfügung gestellt.

Schlussfolgerungen

Die vorliegenden Daten stellen der osteopathischen Praxis in Österreich ein gutes Zeugnis aus und stellen als Überblick über die Leistungen der Osteopathen eine gute Argumentationsbasis für Anerkennungsverhandlungen dar. Behandlungserfolg (Verbesserung der Symptome, die Anlass für die osteopathischen Behandlungen waren) und die allgemeine Patientenzufriedenheit sind mit rund 90 % sehr hoch.

Ein Ausbau der Patientenbefragungen wäre für die Qualitätssicherung und für eine eingehendere Betrachtung der Wirksamkeit für spezifische Symptome möglich, wobei Modifikationen des Studien- und Fragebogendesigns nötig wären. Dazu gehören die zusätzliche Erhebung der Symptome, die Sicherstellung, dass von Therapeuten keine ihnen unangenehmen Daten

unterdrückt werden können und die Erhebung von bereits anderweitig in Anspruch genommenen Therapien zum Herausarbeiten der osteopathischen Spezifika.

Um den Therapeuten eine Selbsteinschätzung ihres persönlichen Behandlungserfolgs sowie eine Reaktion auf Anregungen der Patienten zu ermöglichen, wäre eine Änderung der Befragung von doppelt anonym auf eine nur in Hinblick auf den Patienten anonyme Befragungsform anzudenken. Das könnte als Nebeneffekt eine erhöhte Teilnahmebereitschaft und somit eine größere Datengrundlage ergeben.

Die ÖGO erwägt in diesem Zusammenhang eine externe Überprüfung durch renommierte Fachanstalten (z.B. Stiftung Warentest) als zusätzliches Gütekriterium für dabei mitwirkende Osteopathen anzuregen und zu organisieren. Wünschenswert wäre, wenn dies auch in anderen europäischen osteopathischen Organisationen diskutiert und umgesetzt werden würde.

Korrespondenzadresse:



Karl-Heinz Weber D.O.
Österreichische Gesellschaft
für Osteopathie
Vinzenzgasse 13/10
1180 Wien
Österreich
E-Mail: Karl-Heinz.Weber@gmx.at

Anzeige



OSTEOPATHISCHES ZENTRUM FÜR KINDER®

Super Special!

Weitere 4 neue Audio-CDs von
J. S. Jealous D.O. in deutscher Fassung



4er Set 89,90 Euro + Versand

Neu auf DVD!
GESUND DURCH OSTEOPATHIE

Die TRAININGS-DVD zum Mitmachen
(39,- Euro + Versand)

Postgraduierten-Weiterbildung

Kinder-/Babybehandlung 2
16.11.2006 – 19.11.2006
Kinder-/Babybehandlung 1
15.02.2007 – 18.02.2007

DVD

Kinderbehandlung 1 und 2 (69,-/99,- Euro)
Fascien & Fluida 1 (99,- Euro)

Audio-CDs von J. S. Jealous D.O. (je CD 24,95 Euro)

Deutsche Version: übersetzt und gesprochen
von Tom Esser

CD 1: **Einführung – Biodynamische Osteopathie**
CD 2: **Der Neutralpunkt**

NEU! CD 3: **Wahrnehmungsstudien 1**
CD 4: **Zündungssystem 1**
CD 5: **Zündungssystem 2**
CD 6: **Automatisches Verschieben**

Englische Version: 30 Audio-CDs von J. S. Jealous
D.O. – Bestellen unter: www.osteopathie1.de

Tom Esser D.O.M.R.O.

Heilpraktiker und Osteopath
Fürstenplatz 3 14052 Berlin
Tel.: 030.252.989 68 www.osteopathie1.de