FYSIOVISIE

informatie voor de leden van het nederlands genootschap voor fysiotherapie

december 1981

in dit nummer o.a.:

Commentaar

Deze maal enkele kanttekeningen bij het interview met de heer Landheer van de VNZ.

Beroeps-omschrijving

De beroepsomschrijving nadert zijn voltooiing. Een verslag van de tweede workshop.

LVVF-leden ageren tegen overheids-maatregelen

Tijdens de LVVF-vergadering op 7 november j.l. kwam de vergadering in opstand tegen de maximering van de partikuliere tarieven door de overheid.

De visie van

Ditmaal het woord aan VNZ-sekretaris Landheer. Zoals we van hem gewend zijn nam hij geen blad voor de mond. Zijn mening over de fysiotherapeuten.

Studiereis naar het Wereldcongres gaat door

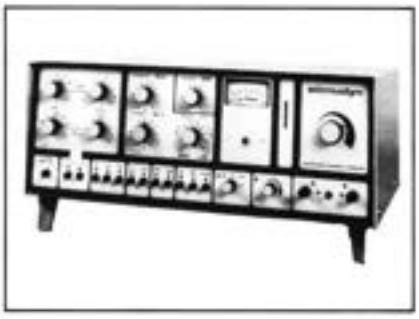
Dankzij het vertrouwen dat de VVAA stelt in de Nederlandse fysiotherapeuten gaat de studiereis naar het Wereldcongres in ieder geval door.

Najaarscongres

Nog nooit tevoren was er zoveel belangstelling voor een Genootschapscongres. De Grote Zaal van het Jaarbeurscongrescentrum zat tweemaal tjokvol.

PARAMEDI PRESENTEERT

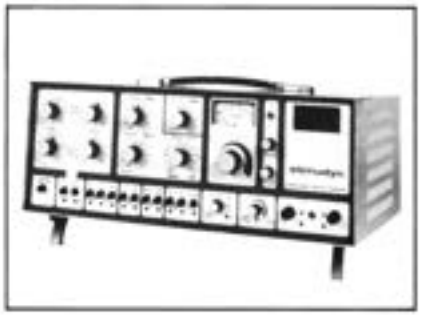
àlle gebruikelijke elektriseerapparaten



STIMUDYN
Universeel elektriseerapparaat met logische indeling en gemakkelijke instelling. Het geeft: galvanisch en faradisch continu, pulserend en zwellend; blokpulsen; zwelstroom; Träbert; diad. MF – DF – CP – LP met variabele looptijden en basisstroom; reobase en chronaxie. Prima apparaat voor fysiotherapeuten die up tot date en representatief willen werken.

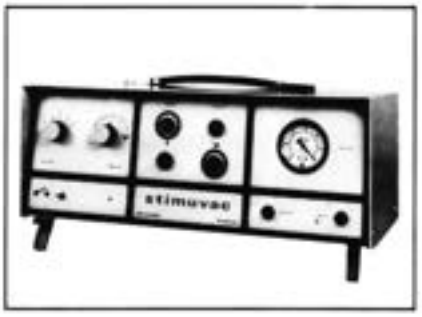
STIMULET elektriseerapparaat.
Kleinere uitgave van de Stimudyn, maar toch een universeel en volwaardig elektriseerapparaat. Het bevat alle stroomsoorten waarover de fysiotherapeut volgens 'Besluit 287...' dient te beschikken, zij het dat het minder variabel en uitgebreid is. De Stimulet is aangepast aan de wens van fysiotherapeuten met eigen praktijk.

STIMUTRON interferentie apparaat.
Modern toestel dat alles kan wat andere apparaten kunnen! Het heeft bijv.: vrije frequentiekeuze tussen 0 en 150 Hz; statisch of zwaaiend spectrum; een abrupte, trapeziumvormige of vloeiende frequentiekarakteristiek; manuele of automatische balans; vector-instelling met 3 tijden; sinusoïdale stroom; afzonderlijke meters voor beide circuits; vier- en tweepool-techniek.



STIMUDYN O
Is gelijk aan de gewone Stimudyn maar heeft bovendien een oscilloscoop om de ingestelde stroomvorm zichtbaar te maken. Hiermee is dit toestel één van de volledigste en modernste elektriseerapparaten die er zijn.

STIMUDYN DD, diadynamisch.
Klein toestel voor klinische- en aan-huis behandeling, voor pain relief e.d. Het is lichtgewicht en met één hand te dragen (zoals trouwens alle Paramedi elektriseerapparaten).
De te produceren stroomvormen zijn: G – MF – DF – CP – LP – F – UR en basisstroom (waarvoor aparte meter).



STIMUVAC apparaat voor vacuumelektrodenhechting.
Werkt volgens een nieuw principe, waarmee het vacuum geregeld wordt door elektronische variatie van het motortoerental. Deze loopt daardoor vrijwel onhoorbaar! De Stimuvac is goed draagbaar. Hij is scheefstelbaar en stapelbaar, zodat hij samen met de Stimutron één unit vormt.

paramedi
Wilhelminapark 28
2012 KC HAARLEM
Tel. 023 - 317251

FYSIOVISIE

informatie voor de leden van het nederlands genootschap voor fysiotherapie december 1981

verschijnt maandelijks

Commentaar

In de rubriek 'de visie van' zijn in het afgelopen jaar mensen aan het woord geweest die nauw betrokken zijn bij de fysiotherapie. Men heeft positieve en negatieve meningen kunnen lezen over fysiotherapeuten. Wij hebben gemeend dat in een dergelijke reeks de mening van VNZ secretaris Landheer niet mag ontbreken. De heer Landheer steekt zijn mening in het algemeen niet onder stoelen of banken.
De uitlatingen over fysiotherapeuten die u in dit interview leest konden we van hem verwachten, hij uit ze regelmatig, ook tegenover buitenstaanders. Het is goed als alle fysiotherapeuten weten hoe er in ziekenfondskringen over hen gedacht wordt en dat is op zijn zachtst, tamelijk negatief.
Dat is bijzonder vervelend, temeer daar uit de voorstellen over de honorering van de LVVF duidelijk blijkt dat men de hand in eigen boezem wil steken.
Het is niet terecht dat de handelingen van enkelen telkens weer opnieuw de hele beroepsgroep worden aangewreven.
En dat men steeds met maatregelen komt die juist het merendeel, de goed werkende fysiotherapeuten, treffen.
Als ziekenfondsen menen dat enkelingen niet juist handelen, dan moeten ze die maar aanpakken, daar hebben ze ruim voldoende middelen voor.
De ziekenfondsen willen de verstrekking fysiotherapie uitputtend controleren, dat mogen ze best, maar dan moet men zich er niet over beklagen, dat het zoveel tijd kost. De wetgever is in deze duidelijk, fysiotherapie mag gegeven worden als er een indicatie voor is. Fysiotherapeuten hoeven niet te bewijzen, welke resultaten hun inspanningen hebben. Dat hoeven andere medewerkers in de gezondheidszorg ook niet.

Uit het interview blijkt duidelijk dat de ziekenfondsoptiek een louter financiële is. De zorg voor de patiënt treft men er nauwelijks aan. Dat is ook logisch, ziekenfondsen zijn financiers, belast met de financiële uitvoering van wetgeving in de gezondheidszorg. Het Genootschapsstandpunt dat over de kwaliteit van de zorg in de fysiotherapie met andere instanties moet worden besproken wordt hiermee onderstreept. De relatie met de ziekenfondsen moet een goede zijn, maar dan alleen als betalers van de verstrekkingen, die in samenwerking tussen overheid en beroepsgroep worden vastgesteld.
Eens te meer wordt in het interview benadrukt dat de fysiotherapeuten in hun vertegenwoordiging naar de ziekenfondsen niet gediend zijn met twee groeperingen, openlijk wordt toegegeven dat men daar gebruik van maakt. Het zou voor de hele beroepsgroep wenselijk zijn als snel een eind aan deze situatie wordt gemaakt.

Het is bijzonder prettig te vernemen dat de heer Landheer kanttekeningen plaatst bij de manier waarop ziekenfondsen thans vestigingspolitiek bedrijven. Zeker waar ze het aantal gevestigde fysiotherapeuten willen terugdringen. Dat leidt alleen maar tot verdere conflicten en daar is niemand bij gebaat.
Genootschap en LVVF willen alleen maar klaarheid brengen en een eind maken aan de onzekerheid die door allerlei maatregelen ontstaan is. De VNZ wil dat kennelijk ook wel, hoewel men zich af kan vragen waarom de onderhandelingen over de nieuwe tariefsstruktuur van de LVVF zo vertraagd worden, als men toch één tarief voor fysiotherapie wil. Men weet nu in ieder geval hoe in ziekenfondskringen over fysiotherapie gesproken wordt.

Willem Huiskes.

UIT DE INHOUD:

Beroepsomschrijving	3
De visie van	4
LVVF-leden ageren tegen overheidsmaatregelen	6
Najaarscongres enorme belangstelling	10
Studiereis naar het Wereldcongres gaat door	13
Cursusbeleid	15
Cursusnieuws	16
LVFD	18
LVVF	18
NVFP	19
LVSF	19
VMSF	19
Bestuursmutaties	20
Agenda	20
Vraag en aanbod	22

Het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie

Hoofdbestuur

J. van Katwijk, voorzitter, lid van het Dagelijks Bestuur
J. B. den Dekker, secretaris, lid van het Dagelijks Bestuur
J. H. de Bie, penningmeester, lid van het Dagelijks Bestuur
A. F. van Reijsen, Voorzitter Wetenschappelijke Raad
J. H. M. Rooders, voorzitter LVFD
J. Th. Lemckert, secretaris LVFD
G. Kramer, penningmeester LVFD
R. F. Jansma, voorzitter LVVF
A. M. F. van Gent, secretaris LVVF
S. H. M. Tolsma, penningmeester LVVF
A. E. Monteny, voorzitter VMSF
A. Jacobs, voorzitter LVSF
C. Buytenhek, bestuurslid LVSF.
H. A. A. G. Quaadvliet, voorzitter NVMT
Mw. Ch. van Wissen-Janetzky, voorzitter NVFP
F. Ditzel, gewestvertegenwoordiger van Friesland, Groningen en Drenthe
A. v.d. Nieuwenhuizen, gewestvertegenwoordiger van Overijssel
H. G. J. ten Haaf, gewestvertegenwoordiger van Limburg
M. R. B. Poot, gewestvertegenwoordiger van Oost- en Midden-Brabant
J. S. Slauerhoff gewestvertegenwoordiger van Zeeland, West-Brabant, Dordrecht en Rotterdam
R. Jensch, gewestvertegenwoordiger van Den Haag en Leiden
Mw. J. B. van Duyn-v.d. Pol, gewestvertegenwoordigster van Utrecht en het Gooi
Mw. W. E. de Ruyter-Piso, gewestvertegenwoordigster van Amsterdam, tevens waarnemend voor de rest van Noord-Holland
H. J. M. Mes, algemeen secretaris

Correspondentie voor het Hoofdbestuur steeds te richten aan het Centraal Bureau.
Het Centraal Bureau van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie is gevestigd: van Hogendorplaan 8 te Amersfoort. Postadres: Postbus 248, 3800 AE Amersfoort. Tel.: 033-622400. Bereikbaar: 08.30-12.30 en 13.30-17.00 uur.
Giro: 63333.

Voor allerlei zaken aangaande de uitoefening van het beroep van fysiotherapeut kunt u een beroep doen op medewerkers van het Centraal Bureau.
Leden van het Genootschap kunnen voor praktijkfinancieringen, alle verzekeringen en financieel-economische adviezen gebruik maken van de diensten van de VVAA, de Vereniging van Artsen en Automobilisten. De medewerker van de VVAA is op het Centraal Bureau te bereiken van 09.00 tot 11.00 uur.
Voor individuele dienstverlening kunt u bij de telefoniste naar de afdeling Ledenservice, toestel 13 en 21 vragen.

Organisaties binnen het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie

Lidverenigingen
Landelijke Vereniging van Fysiotherapeuten in Dienstverband, LVFD
Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten, LVVF
Landelijke Vereniging van Studenten Fysiotherapie, LVSF
Vereniging van Multidisciplinair Samenwerkende Fysiotherapeuten, VMSF.
Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapeuten in Verpleeghuizen, NVFV
Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Pré- en Postnatale Gezondheidszorg, NVFP
Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie, NVMT.
Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg, NVFS.

Correspondentie voor alle lidverenigingen, werkgroepen en commissies te richten aan het Centraal Bureau.

Fysiovisie is het informatieblad voor leden van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie. Alle auteursrechten zijn voorbehouden aan de redaktie.

Redaktie:
H. W. van der Lingen
W. H. Huiskes

Lay-out:
Marga Prinssen

Redaktieadres:
Centraal Bureau van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie
Postbus 248, 3800 AE Amersfoort

Kopy:
Vóór de 10e van elke maand op te zenden naar het redaktieadres

Advertenties:
Tijl Media B.V., postbus 384, Amstelveen
Telefoon: 020-433851. Telex: 15230.

Advertenties van leden.
In de rubriek 'vraag en aanbod' kunnen alleen 'advertenties van leden' worden opgenomen. De leden hebben 15% korting op advertenties in de algemene rubriek. U dient wel het lidnummer op te geven aan Tijl Media B.V.
Het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie stelt zich niet verantwoordelijk voor de tekst en inhoud van commerciële advertenties in dit blad. De redaktie houdt zich het recht voor advertenties zonder opgaaf van redenen te weigeren.

Uitgave: Tijl Periodieken B.V. Amstelveen

Druk: Koninklijke Tijl B.V. Zwolle.

Verschijningsdata Fysiovisie 1982:

	Copy inleveren vóór:
12 januari	10 december
9 februari	10 januari
9 maart	10 februari
6 april	10 maart
11 mei	9 april
8 juni	7 mei
13 juli	15 juni
7 september	10 augustus
5 oktober	10 september
9 november	13 oktober
7 december	10 november

Fysiotherapie bij dieren

Een recente ontwikkeling is de toepassing van fysiotherapie bij dieren. Vaak voortgekomen uit de hulpvraag van een dierenarts in verband met storingen in het bewegingsapparaat bij zijn patiënten. Gebleken is dat een dergelijke toevallige hulpvraag vaak geleid heeft tot een intensieve samenwerking tussen dierenarts en fysiotherapeut met een bijzonder goed resultaat voor de behandelde dieren.
Daarnaast hebben fysiotherapeuten uit een persoonlijke belangstelling geëxperimenteerd met fysiotherapie bij dieren, ook hier blijkt dat fysiotherapie gunstige resultaten heeft.
Het Hoofdbestuur wil nagaan of men een mogelijkheid heeft om de in gang gezette ontwikkeling op dit terrein te bevorderen, op zijn minst om fysiotherapeuten die ervaring hebben in de gelegenheid te stellen die ervaringen uit te wisselen.
Men zou het bijzonder op prijs stellen, indien degenen die zich op meer of minder uitgebreide schaal bezig houden met fysiotherapie bij dieren, dit zouden willen melden aan de Afdeling Voorlichting van het Centraal Bureau te Amersfoort.

Attentie

Nieuw telefoonnummer Centraal Bureau

033-622400.

Genootschapsagenda

Vrijdag 26 maart 1982
Voorjaarscongres Traumatologie

Zaterdag 6 februari 1982
Studentencongres
Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg
Ouwehands Dierenpark te Rhenen

Beroeps-omschrijving

Aanvallen van overheid en ziekenfondsen op de fysiotherapie komen veelal voort uit het gevoel dat men fysiotherapie niet goed kan plaatsen. Enerzijds is er een erkenning van de deskundigheid en anderzijds plaatst men vraagtekens. De enigen die werkelijk kunnen aangeven wat fysiotherapie is, zijn de fysiotherapeuten. Daarom is de beroepsomschrijving die nu langzamerhand in de definitieve fase komt zo enorm belangrijk.

Uit een van de groepen geven Sneep en Jansma verslag over de bevindingen.

Workshop

Op 26 oktober j.l. vond de tweede workshop over de beroepsomschrijving plaats. Deelnemers waren fysiotherapeuten van verschillende signaturen, zowel vertegenwoordigers van de verschillende lidverenigingen, als van de opleidingen, het College van Advies en de Wetenschappelijke Raad.
Een beroepsomschrijving kan alleen doelmatig zijn als hij gebaseerd is op de wetgeving in de gezondheidszorg, en hij zich richt tot de omringende maatschappij. Fysiotherapeuten zullen er niet in vinden hoe zij hun patiënten moeten behandelen, maar wel wordt het kader aangegeven. De individuele behandelaar blijft zelf verantwoordelijk ten aanzien van de patiënt en degene die de patiënt verwijst.
De opstellers van de beroepsomschrijving, de heren Van Gestel, Mes en Tournier gaven een toelichting op de tweede proeve die hier gepresenteerd werd. Daarin worden na het wettelijk kader achtereenvolgens behandeld: het begrip beroep, definiëring van het begrip fysiotherapie, het beroep van fysiotherapeut, uitgangspunten voor de beroepsuitoefening, de doelstelling van de fysiotherapeut, taken en verantwoordelijkheden van de fysiotherapeut, werkwijze van de fysiotherapeut en positie van de fysiotherapeut in de individuele gezondheidszorg.
De hoofdlijn van de beroepsomschrijving wordt bepaald door de bestaande wetgeving, de toekomstige wetgeving, alle voor de fysiotherapie relevante zaken en hetgeen betrekking heeft op de beroepsuitoefening. Daarbij is het geheel gebracht als een dynamisch model, niet alleen uitgaande van de huidige situatie, maar rekening houdend met de gewenste ontwikkeling naar de toekomst.

Worm, geen onbekende in fysiotherapeutenland, licht het standpunt van zijn groep toe.

Uitgebreide discussie

De aanwezigen hebben uitgebreid gediscussieerd over de tweede proeve, daarbij heeft men bijzondere aandacht geschonken aan de definiëring fysiotherapie, vooral omdat men van daar naar een beroepsomschrijving komt. Relevant is wat men verstaat onder bewegen en het bewegingsapparaat en hoe de prikkels toegediend door de fysiotherapeut omschreven dienen te worden. Men moet zich afvragen in hoeverre men de grenzen van de fysiotherapeutische beroepsuitoefening kan aangeven. Het is van belang welk uitgangspunt men kiest, de totale mens of het bewegingsapparaat. Eenstemmigheid bestond over het uitgangspunt dat fysiotherapie zich richt op het zelfherstellende vermogen van de mens.
De opmerkingen en slotconclusies van deze workshop zullen worden verwerkt in een eindverslag, dit zal getoetst worden bij in- en externe groeperingen. Het geheel zal begin 1982 worden voorgelegd aan het Hoofdbestuur.

De visie van:

VNZ-secretaris C. Landheer: 'Fysiotherapie heeft altijd al de aandacht getrokken'

'Er zit elastiek in de fysiotherapie', concludeert secretaris C. Landheer van de Vereniging van Nederlandse Ziekenfondsen (VNZ). 'Dat geldt voor meerdere verstrekkingen in het ziekenfondspakket, maar zeer zeker voor het zo ruim omschreven begrip fysiotherapie.' En dat is een probleem voor de ziekenfondsen, want de ervaring heeft geleerd dat huisartsen vaak ongemotiveerd verwijzen naar de fysiotherapeut. De ziekenfondsen krijgen die vage machtigingen op hun bureaus en hebben geen mogelijkheden en personeel om al die machtigingen door te lichten. De verzekerde heeft recht op fysiotherapie als die pijnvermindering of funktieherstel oplevert of desnoods alleen voor het onderhoud van het lichaam. 'Als (huis)arts en fysiotherapeut nou maar zeggen dat het goed is, kan het', aldus Landheer.

'Het vervelende is dat er zo weinig bekend is over de fysiotherapie,' meent de VNZ-secretaris. 'Als de staatssecretaris de vraag op tafel legt 'Heeft de fysiotherapie wel waarde?' dan zou je denken, nu komen die fysiotherapeuten met een gefundeerd antwoord. Maar nee, geen antwoord. Op dit moment is een commissie van de Ziekenfondsraad druk bezig met een onderzoek naar de wetenschappelijke waarde van de fysiotherapie. Het probleem is nu, en daardoor ontstaan dan wat wrijvingen, moeten wij als ziekenfondsen bewijzen dat de fysiotherapie geen nut heeft of moeten de fysiotherapeuten bewijzen dat therapie wél nut heeft? Bij de fysiotherapie is het nut niet altijd aantoonbaar. Zoveel hoofden, zoveel zinnen in dat beroep. Mijn conclusie is dan: de verstrekking fysiotherapie in het ziekenfonds is een vrij wijd openstaande poort. En dan is het best verleidelijk, de goeden niet te na gesproken, van die opening gebruik te maken.'

Teveel mogelijkheden

'Het is heel vreemd, voor wat betreft de kosten is de fysiotherapie een weinig belangrijke verstrekking in het pakket, maar de VNZ moet onevenredig veel tijd in die verstrekking steken. Er is altijd wel wat aan de hand met de fysiotherapeuten. Hoe komt dat? De fysiotherapie heeft altijd al veel aandacht getrokken; er zijn voor fysiotherapeuten teveel mogelijkheden geweest. Het aantal applicaties is gigantisch toegenomen in de loop der tijd. Toen er een tarieflijst werd opgesteld en ermee ging worden gewerkt, bleek dat de duurste applicatie opeens het meeste werd toegepast. Hoe kan dat nou? De administratieve controle die we hadden afgesproken, bleek niet goed te werken. Wij dachten, we hebben een goed controlesysteem, budgettair neutraal, maar de cijfers leren anders.'

Wat dat betreft zijn ziekenfondsen en fysiotherapeuten het gloeiend eens: er moet een ander honoreringssysteem worden gevonden, dat voor beide minder administratieve rompslomp oplevert.

Controleerbaarheid

Over de manier waarop het dan moet en de hoogte van de tarieven zijn de ziekenfondsen en de fysiotherapeuten het nog niet eens. Eén tarief per behandeling in plaats van tarieven per verrichting spreekt beide wel aan.

Over het aantal minuten per behandeling kan men het ook nog wel eens worden, maar de hoogte van het honorarium ligt wat moeilijker. 'Het Genootschap komt dan met een voorstel waarin een hoger schaalbedrag is verwerkt dan tot nog toe. Zowel honorarium als onkostenvergoeding zouden omhoog gaan. Ik krijg het nooit verkocht aan de ziekenfondsen', aldus de VNZ-secretaris.

'Na alle herrie van de voorgaande jaren is er nu door de ziekenfondsen een begeleidingscommissie ingesteld, die bestaat uit diverse VNZ-leden uit het land. De commissie volgt de onderhandelingen tussen de VNZ en de fysiotherapeuten. Voor ons staat de controleerbaarheid van welk in te voeren systeem dan ook centraal. De ziekenfondsen kunnen het zich niet veroorloven wéér een plan op tafel te leggen zonder dat de controle waterdicht is. Daarop is het de vorige keer ook fout gegaan. Het Genootschap wil er vóór het eind van het jaar uit zijn, maar dat moet ik nog zien.'

Er gaan hier en daar ook stemmen op voor het abonnementstarief, zoals dat werkt voor huisartsen. Elke fysiotherapeut heeft een bepaald aantal patiënten ingeschreven staan, of ze nu moeten worden behandeld of niet. Een punt is alleen dat iedereen ooit van zijn leven wel eens naar de huisarts moet en lang niet iedereen met de fysiotherapeut in aanraking komt.

'De voorstanders van zo'n abonnementstarief, en die zijn ook in ziekenfondskringen te vinden, zeggen dat zo'n systeem budgettair neutraal is, je komt nooit voor verrassingen te staan. En het is goed te controleren. Deze gedachte moet verder worden uitgediept.' 'De huidige tariefstelling wordt, vind ik, teveel op een oneigenlijke manier gebruikt'. Het Genootschap meent dat, als er al mensen zijn die dat zouden doen, die door het ziekenfonds moeten worden aangepakt. 'Dat vind ik erg prettig. Wat ik wel lastig vind is dat de fysiotherapie altijd een moeilijke materie is geweest en de fysiothera-

'Het is heel vreemd, voor wat betreft de kosten is fysiotherapie een weinig belangrijke verstrekking in het pakket, maar de VNZ moet onevenredig veel tijd in die verstrekking steken'.

peuten geen schoolvoorbeeld van eensgezindheid zijn. Met de pensioenpremie-kwestie zat de VNZ aan tafel met twee partners – de NVVF en het Genootschap – die het onderling niet eens waren. Interne wrijvingen zijn niet goed voor het imago, vind ik, en het is lastig werken, al kun je er tijdens de onderhandelingen gebruik van maken.'

Ontheffingen

De ziekenfondsen bemoeien zich niet alleen met de tarieven, maar ook met de vestiging van fysiotherapeuten, althans, het ziekenfonds sluit met fysiotherapeuten een overeenkomst af. Artikel 47 uit de Ziekenfondswet bood tot voor kort mogelijkheden voor de ziekenfondsen een overeenkomst te weigeren als er ernstige bezwaren tegen zo'n overeenkomst bestonden.
Inmiddels is die tekst zodanig veranderd dat een ziekenfonds ook ontheffing voor zo'n overeenkomst kan krijgen, als in de behoefte is voorzien. En dat geldt niet alleen voor fysiotherapeuten, maar voor alle medewerkers in de gezondheidszorg.
Onder de fysiotherapeuten is grote onrust ontstaan over de wijziging van de tekst van artikel 47. Enkele ziekenfondsen zijn daadwerkelijk tot de aanvraag van zo'n ontheffing bij de minister overgegaan. Het sluiten van de overeenkomst is zolang opgeschort en zonder een overeenkomst met het ziekenfonds begint een fysiotherapeut weinig. 'Die nieuwe tekst bood de ziekenfondsen ruimte. En je moet ergens beginnen, dus kom je al gauw bij een aandachttrekkende groep terecht. In de gezondheidszorg bepaalt, omgekeerd aan het marktmechanisme, het aanbod van hulpverleners de vraag daarnaar. Nu is de fysiotherapie altijd een beroep geweest met de reputatie dat je er goed in kunt verdienen. Met als gevolg veel vestigingen, veel aanbod. De schets van staatssecretaris Veder-Smit over de eerstelijnsgezondheidszorg waarin het getal van 1 fysiotherapeut op 3500 patiënten wordt genoemd, is geen natte-vingerwerk. Dat getal is de bevriezing van de feitelijke situatie in 1979. De Centrale Raad voor Volksgezondheid gaat nu aan die schets werken. Wij hebben aangedrongen op spoed, in verband met de opschortende maatregel van de ziekenfondsen. Mensen moeten weten waar ze aan toe zijn. Het gaat ons te ver dat ziekenfondsen het aantal fysiotherapeuten al willen gaan terugdringen, het handhaven van de huidige situatie vinden wij oké.' 'Ik weet dat het vestigingsbeleid heel gevoelig ligt, maar ik weet ook dat niet alle fysiotherapeuten moeite hebben met die vestigingsstop. Er zijn er ook die dat best een goede zaak vinden. Ik zelf zie wel mogelijkheden om met het Genootschap tot overeenstemming te komen. Dat zou mij ook zeer lief zijn.'

Els Taverne

'Interne wrijvingen zijn niet goed voor het imago, vind ik, het is lastig werken, al kun je er tijdens de onderhandelingen gebruik van maken'.

C. Landheer is secretaris van de Vereniging van Nederlandse Ziekenfondsen (VNZ) en in die funktie belast met de paramedische beroepen – dus ook met fysiotherapie – en de farmacie. Namens het bestuur van de VNZ is hij de kontaktman in onderhandelings- en overlegsituaties. Hij moet er uit naam van alle ziekenfondsverzekerden op toezien dat onnodige en onnodig dure uitgaven worden beperkt en liefst voorkomen. Landheer werkt sinds 1 januari 1966 in het ziekenfondswezen.

LVVF-leden ageren tegen overheids-maatregelen

Zoals het een rechtgeaard vrijgevestigde betaamt is de LVVF vijf jaar geleden voor zichzelf begonnen, aldus richtte F. Pinksterboer zich tot de Algemene Vergadering van de LVVF op zaterdag 7 november j.l. in Rhenen. Hij is degene die vijf jaar geleden het eerste bestuur installeerde, waarbij de voorzittershamer werd overhandigd. Hij verwachtte dat de toen geïnstalleerde bestuursleden maar een korte zittingsperiode zouden hebben, ze zijn er echter nog steeds, slagvaardig en aktief. Om de slagvaardigheid te benadrukken liet hij de felicitatie met het eerste lustrum vergezeld gaan van een in huisvlijt vervaardigde slagplank voor de voorzittershamer.

Nu bijten ze nog niet.

Het was zeker geen feestvergadering, vrijgevestigde fysiotherapeuten worden in toenemende mate met problemen rond hun funktioneren geconfronteerd. Voorzitter Jansma ging daar in zijn openingswoord uitgebreid op in. Hij schetste de beleidsvoornemens van de overheid met betrekking tot de inrichting van de gezondheidszorg. De economische situatie heeft een sterke invloed op de haalbaarheid van die beleidsvoornemens. Er zal een evenwicht moeten worden gevonden tussen de kwalitatieve zorg en de financiële mogelijkheden. Daarbij zullen waarborgen moeten worden gevonden die aanvaardbaar zijn voor degenen die werkzaam zijn in de gezondheidszorg. Immers de overheid staat een eerstelijns gezondheidszorg voor ogen die gericht is op een continue, integrale en persoonlijke zorg voor de gezondheid van de zich aan de hulpverlener toevertrouwende personen en gezinnen in hun thuissituatie, met inachtneming van zelfverantwoordelijkheid voor de eigen gezondheid. Fysiotherapeuten en andere hulpverleners kunnen die zorg alleen geven, wanneer er waarborgen zijn voor hun funktioneren. Overvallen van de overheid kunnen in deze alleen maar sterk verstorend werken. De Wet Voorzieningen Gezondheidszorg beoogt de gezondheidszorg door regionalisatie dichter bij de burger te brengen, per regio kan bepaald worden hoe groot de behoefte aan welke soort van hulpverlening is. Dat mag echter niet leiden tot een vergaande bureaucratisering, daarmee zijn de patiënten niet geholpen. Een vestigingsbeleid gebaseerd op een starre norm voor fysiotherapie, geldend voor het gehele land, kan in deze nooit juist zijn.
Wel zal op centraal niveau een kader moeten worden aangegeven, na overleg met de beroepsgroep, waarna regionale invulling mogelijk wordt. Momenteel maken ziekenfondsen op niet te accepteren gronden gebruik van de situatie waardoor de verhouding tussen hen en hun medewerkers fysiotherapeuten verstoord is.

Het bestuur van de LVVF heeft begrip voor de positie van de medewerkers op nota-basis, door veranderde maatschappelijke omstandigheden zal gezocht moeten worden naar andere vormen van samenwerken, zodanig dat voor de medewerkers een grotere zekerheid ontstaat. Als vrijgevestigden hebben we allemaal een plaats in de eerstelijns gezondheidszorg, we zullen moeten proberen die samen in te vullen.

Onderhandelingen VNZ

Nadat de vergadering akkoord was gegaan met de begroting 1982 en de daarbij horende contributie van de LVVF ten bedrage van 70 gulden, kreeg de heer Tolsma het woord om iets te vertellen over het verloop van de onderhandelingen met de VNZ over de door de LVVF voorgestelde honoreringsstruktuur voor fysiotherapeutische hulp aan ziekenfondsverzekerden.
Hoewel LVVF en VNZ het er over eens zijn dat de huidige wijze van honoreren veranderd dient te worden wil het zeker nog niet vlotten met de gesprekken. De VNZ vraagt steeds uitstel omdat men de voorstellen van de LVVF binnen eigen kring wil bestuderen.
De NVVF, die ook onderhandelingspartner is, veroorzaakt vertraging, zij zien meer in een kleine aanpassing van het vigerende systeem. Uiteraard maken de ziekenfondsen dankbaar gebruik van de verschillen van mening tussen de beide vertegenwoordigers van de fysiotherapeuten.
Tijdens de laatste vergadering opperde de VNZ dat wellicht voor fysiotherapeuten een abonnementsysteem mogelijk was. Dat idee wilde men intern bekijken. Het lijkt echter niet haalbaar,

Deze beer zat nog vast, maar tijdens de vergadering was de beer goed los.

immers fysiotherapeuten hebben een wisselend patiëntenbestand. Dit systeem is alleen mogelijk bij huisartsen die een vast aantal ingeschreven patiënten hebben.
Het ziet er niet naar uit dat men nog dit jaar tot overeenstemming komt over een nieuwe struktuur. De oude liefde van de VNZ, kortingen voor de meermanspraktijken komt ook steeds weer naar voren in de onderhandelingsvergaderingen.
De LVVF is van mening dat deze gedachte alleen ingevoerd kan worden indien het kostenpatroon van de verschillende praktijkvormen duidelijk is. Op korte termijn zal dan ook een enquête worden gehouden om hier meer inzicht in te krijgen. Het bestuur adviseert de leden dringend hier aan mee te werken. Als voldoende gegevens aanwezig zijn kan men werkelijk een vuist maken tegen de ziekenfondsen. In december is de volgende vergadering, de LVVF-delegatie is dan versterkt met het bestuurslid J. Wesselo, die tijdens de Algemene Vergadering benoemd werd als lid van de onderhandelingsdelegatie.

Pinksterboer spreekt het jubilerende bestuur toe.

Van de Linden als altijd in de weer voor de medewerkers op nota-basis.

Partikuliere tarieven

De beer kwam pas goed los tijdens de vergadering toen Tolsma mededelingen deed over de partikuliere tarieven. Het was bekend dat het Ministerie van Economische Zaken de partikuliere tarieven in een zelfde systeem wilde brengen als de ziekenfondstarieven. Dus betaling per verrichting op basis van een minutentarief, afhankelijk van de tijdsinbreng. Dat betekent, verhoging van het tarief voor massage/oefentherapie en verlaging van het tarief voor applicaties. Op verzoek van de LVVF werd de invoering van dit systeem uitgesteld. Men is met de VNZ in onderhandeling over een nieuwe honoreringsstruktuur, het zou daarom

Spit ondersteunde het bestuur krachtig in het verweer tegen het Ministerie van Economische Zaken.

niet verstandig zijn verandering aan te brengen in de partikuliere tarieven voordat men overeenstemming gevonden heeft met de VNZ. Het Ministerie van Economische Zaken wil nu niet langer wachten. Per 1 januari wil men door middel van een prijsbeschikking de partikuliere tarieven maximeren. Pas in de loop van november zal duidelijk worden wat die maximumtarieven zullen zijn. Dat betekent inleveren voor die fysiotherapeuten, die met hun tarieven boven de dan ontstane maximumtarieven zitten.
Immers sinds 1969 kennen we zogenaamde minimumtarieven, die zijn het laatst op 1 december 1979 aangepast. Die aanpassingen vonden plaats op basis van de stijging van kosten van levensonderhoud. Elke fysiotherapeut die een tarief had, mocht zijn tarieven niet meer verhogen dan met het percentage dat door de overheid werd aangegeven. Elke fysiotherapeut die zijn praktijk begon mocht elk tarief hanteren, mits dat boven de minimumtarieven lag. Het ministerie is nu van

Tijdens de borrel ter gelegenheid van het eerste lustrum was toch nog een kleine receptie. LVFD-er Bijlsma overhandigde Jansma het kado.

mening dat daardoor een wildgroei in tarieven ontstaan is. Door de invoering van maximumtarieven willen ze dat beteugelen.

De vergadering ageerde hiertegen heftig, men was met het bestuur van mening dat dit alleen acceptabel zou zijn, indien er geen verandering op zou treden in de totale hoogte van het tarief. Een onderlinge verschuiving, dus een hogere beloning voor massage/oefentherapie met daarnaast een lagere beloning voor applicaties is alleen te aanvaarden indien de invoering geen invloed heeft op het inkomen van de fysiotherapeut. Bovendien mag het tarief niet gebaseerd zijn op schaal 89 BBRA, gezien de voorstellen aan de ziekenfondsen moet dit minimaal schaal 114 zijn. De vergadering was het met het bestuur eens, dat de leden niet bestraft mogen worden omdat de VNZ de onderhandelingen over de nieuwe honoreringsstruktuur vertraagt.
In een duiding tot beleidsbeïnvloeding sprak de vergadering zich unaniem over het een en ander uit, daarin werd benadrukt dat slechts zal worden ingestemd met een beschikking op basis van de prijzenwet voorzover de aanpassingen die voortvloeien uit die beschikking een voorlopig karakter hebben en een definitieve herstrukturering van de honorering niet in de weg staan. Zodra meer bekend is over de partikuliere tarieven zal hierover bericht worden.

Vestiging

Van Gent, secretaris LVVF en tevens belast met de vestigingsproblematiek ging uitgebreid in op de perikelen rond de toepassing van artikel 47 lid 3 van de ziekenfondswet. Hierover is al het nodige gepubliceerd. In dit blad vindt u onder het kopje van de LVVF nog een aantal aanbevelingen van het bestuur. Hoewel men oppositie voert tegen de wijze waarop de ziekenfondsen handelen is het bestuur van mening dat er een regulering van de toestroming van fysiotherapeuten moet komen.
Hoe zo'n regeling eruit moet zien? Men is van mening dat een starre planningsregeling niet mogelijk is. Een regulering is mogelijk op grond van een aantal criteria, zoals:

- een af te spreken werkingsgebied;
- geen verschil tussen ziekenfondsverzekerden en niet-ziekenfondsverzekerden;
- de behoefte aan fysiotherapie, rekening houdend met de bestaande en toekomstige vormen van fysiotherapie (verbijzonderingen);
- een evenwichtige spreiding van de zorgverlening gebaseerd op de behoefte en de verwijzing van de behandelend artsen;
- intra- en extramurale voorzieningen;
- economische bestaansmogelijkheden.

Eigenlijk komt u daarmee bij de uitgangspunten voor een vestigingsbeleid. Een vestigingsbeleid dat de beroepsgroep zelf nuttig en nodig acht. Een vestigingsbeleid waartoe de beroepsgroep in staat moet worden geacht en die aansluit bij de planning volgens de Wet Voorzieningen Gezondheidszorg. Deze laatste wet wordt zeer waarschijnlijk 1 januari 1983 operationeel, dus veel tijd rest ons niet meer.
Het Bestuur acht een realisatie-poging van het opzetten van een eigen vestigingsbeleid echter nog steeds de moeite waard.
Het wettelijke kader dient met de Overheid besproken te worden, dat neemt niet weg dat het huidige artikel 47 lid 3 een hulpmiddel kan zijn. Daarbij dient wel bedacht te worden dat het:

- als rigoreus instrument zonder voldoende onderbouwde achtergrond wordt gehanteerd,
- een instrument is dat de bevoegdheid legt bij de onjuiste instantie; het Ziekenfonds kan geen planningsorgaan zijn voor de gehele gezondheidszorg, want de niet-ziekenfondsverzekerden worden dan bevoogd door een instantie die daartoe formeel noch informeel bevoegd is,
- een onjuist instrument is omdat niet de garantie bestaat dat uit kwaliteitsoogpunt wordt gepland in plaats vanuit een eng financieel standpunt.

Het aquarium van Ouwehands Dierenpark van bovenaf.

Ook namens het Dagelijks Bestuur van het Genootschap werd een presentje overhandigd. Het LVVF-bestuur kan nu tenminste schrijven.

Medewerkers op nota-basis

Het laatste agendapunt van deze vergadering betrof de situatie van de medewerkers op nota-basis. Een groot aantal van hen was in de zaal aanwezig. In een motie drongen zij er bij het bestuur op aan op korte termijn een beleidsnota te publiceren waarin wordt aangegeven, welke concrete maatregelen worden voorgesteld om te komen tot een grotere juridische en economische bescherming van de medewerker op nota-basis. De motie werd niet in stemming gebracht, wél is de strekking meegenomen in het bestuursvoorstel.
Bij de toelichting op het agendapunt had voorzitter Jansma reeds aangegeven wat het bestuur voor ogen staat, dit na overleg tussen de vertegenwoordigers van de medewerkers op nota-basis en een aantal externe deskundigen. Het modelkontrakt dat thans gehanteerd wordt is oorspronkelijk bedoeld voor een kort dienstverband. Het stamt nog uit de tijd, dat pasafgestudeerden 1 à 2 jaar in een andere praktijk gingen werken alvorens ze zich vestigden. Toen was een dergelijk kontrakt voor beide partijen aantrekkelijk.
Het is nooit bedoeld geweest voor een langer durende overeenkomst. Door de veranderde maatschappelijke omstandigheden zijn het nu wel langer durende overeenkomsten geworden. De juridische positie van de medewerker is daardoor zwak geworden. Aanpassingen van het kontrakt, met behoud van de feitelijke overeenkomst kan geen soulaas bieden. Daarover hebben deskundigen zich duidelijk uitgesproken. Een dergelijk kontrakt kan alleen van toepassing zijn indien medewerkers parttime werken.
Voor degenen die fulltime werken kan alleen een oplossing gevonden worden indien men de sociale status geheel wijzigt. Dat betekent een vaste dienstverbandovereenkomst of het aangaan van een maatschap of een associatie. Het bestuur wil op korte termijn bezien welke mogelijkheden er zijn. Wel moet men zich realiseren dat het bestuur slechts kan adviseren. Het blijft steeds een overeenkomst tussen twee partijen. Unaniem was de vergadering van mening dat zolang er geen alternatieven zijn iedereen zich moet houden aan de adviespercentages van de LVVF. Het is niet aanvaardbaar dat sommige praktijkeigenaren medewerkers tegen een lager percentage in hun praktijk laten werken. Hoewel het bestuur niet dwingend kan optreden zal men er alles aan doen dit tegen te gaan.

Gelaten lieten de NVVF vertegenwoordigers de verwijten dat hun vereniging storend werkt in de onderhandelingssituatie, over zich heen gaan.

Financiële besprekingen; Tolsma kan het zelfs tijdens de receptie niet laten om bezig te zijn met de belangen van de vrijgevestigden, hier in gesprek met adviseur Van der Smeede.

Na de rondvraag werd het vijfjarig bestaan van de LVVF tijdens een borrel gevierd. Het aquarium van Ouwehandsdierenpark vormde een goede omgeving, toch opgewekte gezichten tussen somber kijkende vissen.

Najaarscongres: enorme belangstelling

Niet alleen op 6 november, maar ook op 20 november zat de zaal van het Jaarbeurscongrescentrum tjokvol bij het congres 'de Hemiplegiepatiënt'. Hetgeen opnieuw aantoont dat fysiotherapeuten bereid zijn zich in te spannen om kennis op te doen en dat zij zich willen inzetten om hun beroep zo goed mogelijk uit te oefenen. Vice-voorzitter Van Reijsen kon dan ook in zijn openingswoord zeggen:

Het gaat vandaag over de mogelijkheden tot functieherstel van een bepaald type patiënt door de fysiotherapeut. De aandachtige belangstelling daarvoor van meer dan 2500 fysiotherapeuten, die daarvoor een hele dag uittrekken, mag de wereld om ons heen doen beseffen, hoe deze beroepsgroep zich inspant om haar mogelijkheden binnen de individuele gezondheidszorg te verbeteren en te optimaliseren.
De mogelijkheden van fysiotherapeutische hulpverlening zijn nog lang niet volledig bekend. Zij zijn bovendien nog volop in ontwikkeling; een ontwikkeling, die door het Genootschap met voortvarendheid bevorderd wordt; een ontwikkeling ook, die geënt is op zowel de interne bezinning op de inhoud van het beroep, als op de externe bewegingen rond mensvisie en het begrip gezondheid.
Die drie invalshoeken worden thans gehanteerd bij de samenstelling van een omschrijving van het beroep van fysiotherapeut.
In het licht van het congresthema van deze dag wil ik daar eigenlijk toch graag nog wat over zeggen. Alle beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg ervaren, net als wij fysiotherapeuten, dat de eigen invalshoek in de relatie met de cliënt wel verschilt van die van andere beroepen, maar dat al wat je zegt en doet, de totaliteit van die andere, unieke mens beïnvloedt.
Sinds de overheid het begrip gezondheid onlangs voor haar eigen beleid opnieuw gedefinieerd heeft, blijkt dat ook daar uit. Gezondheid is thans de toestand, waarin een individu verkeert in harmonie met zichzelf en in evenwicht met zijn omgeving.

Een beroep in de gezondheidszorg, elk beroep in de gezondheidszorg, dient zich derhalve te richten op die harmonie en op dat evenwicht ten aanzien van een, enkelvoudige, unieke mens, in het besef, dat de mens zo complex is, dat alle wetenschap nog nimmer in staat is geweest die complexiteit in haar algemeenheid nauwkeurig te verklaren.
Ten aanzien van een enkel individu geldt dat in nog mindere mate.
Dat plaatst elke beroepsgroep, ook de onze, voor de zware plicht, de eigen kennis en ervaring blijvend verder te ontwikkelen en toe te passen vanuit het jongste besef omtrent datgene, wat onder gezondheid en gezondheidszorg dient te worden verstaan, en vanuit het besef, dat wetenschap wel verklaart, maar gelijktijdig daarmede het nog onverklaarde gebied vergroot.
De beroepsgroepen zelf kunnen die ontwikkeling gestructureerd via hun organisaties bevorderen. Anderen kunnen dat niet.
Met name de ziekenfondsen kunnen dat niet! Het is wel hun taak de beroepsbeoefenaren, die de hulp verlenen, de ruimte te bieden hun beroepsinhoud te ontplooien tot het niveau, dat bij het huidige begrip gezondheid past.
Wij ervaren soms echter een andere

In het programma 'Met het oog op morgen' interviewde Fred Racké Ben van Cranenburgh en Ron Sneep.

Dr. B. van Cranenburgh was degene die het congres voor een belangrijk deel droeg.

opstelling van die kant; een opstelling, die suggereert als zou een ziekenfonds kennis kunnen hebben van de ingewikkelde, maar boeiende weg, waarlangs de fysiotherapie zich kan aanpassen aan de jongste inzichten over gezondheid, gezondheidszorg en mens-zijn. Wij vinden dat jammer. Daarom heb ik de neiging thans te zeggen: u verdiept zich vandaag in de mogelijkheden tot functieherstel van een patiënt door de fysiotherapeut; laten anderen zich naar aanleiding daarvan maar eens gaan buigen over de mogelijkheden tot functieherstel voor de fysiotherapeuten binnen het ziekenfondsbestel.'

De voordrachten

In tegenstelling tot voorafgaande congressen waren de sprekers voor het merendeel fysiotherapeuten. Gezien het thema 'mogelijkheden tot funktieherstel door de fytiotherapeut' was dat logisch. De enige uitzondering was gemaakt voor dr. B. van Cranenburgh, wetenschappelijk medewerker neurologie, die de achtergronden van het CVA schetste. Het boek dat ter gelegenheid van dit congres wordt uitgegeven en toegezonden aan de deelnemers, omvat de volledige teksten van alle voordrachten, daarom zullen we ons hieronder beperken tot een stuk van de inleiding van Van Cranenburgh waarin hij ingaat op de frequentie van voorkomen van hersenletsel en de wijze waarop onderzoek en behandeling gedaan zullen moeten worden.
Hersenbeschadiging is niet zeldzaam in onze maatschappij. Een groot deel van de gevallen is terug te voeren op cerebrovasculaire accidenten ('CVA's', 'beroerte') en schedeltrauma's (vaak verkeersongelukken). Het betreft hierbij een acute beschadiging die zich uit in allerlei symptomen (verlammingen etc). Uiteraard bestaan er vele andere soorten hersenbeschadiging (tumoren, ontstekingen, etc.) waarop hier niet verder wordt ingegaan.
Het is moeilijk om toestanden van CVA en schedeltrauma precies af te grenzen, terwijl bovendien veel gevallen kunnen optreden zonder medische bemoeienissen. De volgende getallen geven een grove indruk van de frekwentie in Nederland (gerekend over de totale bevolking):
schedeltrauma's 10.000 à 20.000 per jaar
CVA's 20.000 à 30.000 per jaar.
Wanneer men zich realiseert dat veel van deze 'hersenbeschadigde' mensen niet direct sterven, maar gedurende meerdere jaren min of meer gehandicapt in leven blijven, volgt hieruit dat het aantal mensen met hersenbeschadiging op een bepaald moment zelfs een veelvoud is van bovenstaande getallen.
Gezien de omvang van dit probleem is onderzoek naar herstelmogelijkheden van deze patiënten maatschappelijk uiterst relevant. Het is dan ook te be-

Een enthousiaste Betty van Doorn naast congresvoorzitter Sneep.

Gedrang bij de inschrijving.

Een laatste kritische blik op de dia's.

treuren dat onze universiteiten en medische opleidingen nauwelijks aandacht besteden aan theorieën die over herstelvermogen bestaan. De theoretische 'bagage' hiervoor is ruimschoots aanwezig maar wordt helaas veel te sterk gericht op diagnostiek en korte-termijn-therapie (meestal farmaceutisch).
De paramedische wereld heeft juist te maken met deze patiënten in een chronische fase, dwz een fase waarin hun toestand geleidelijk stabiliseert, verslechtert of verbetert. Het eventuele herstel van een patiënt na een CVA speelt zich af in de 3 à 5 jaren na het accident, en het is zeer waarschijnlijk dat allerlei oefenprocedures in deze periode een aanmerkelijke invloed hebben op de mate van herstel die haalbaar is. De paramedicus heeft daarom een sterke behoefte aan visies en theorieën op dit gebied. Daardoor kunnen immers allerlei oefen- en leerprocedures gesuggereerd worden. Uit de literatuur over herstelmogelijkheden van het centrale zenuwstelsel blijkt dat de belangrijke theorieën hierover al aan het eind van de vorige eeuw en begin van deze eeuw geformuleerd waren door de neurologen en fysiologen van het eerste uur. Hoewel veel van deze theorieën nogal speculatief zijn, zijn ze tot op heden nog niet ontzenuwd. De recente biologische gegevens blijken deze theorieën juist vaak te ondersteunen.

Klassieke opvattingen

De klassieke opvattingen over ons zenuwstelsel in het algemeen en herstelvermogen in het bijzonder blijken ook nauw samen te hangen met bepaalde mensvisies, een gegeven dat onze huidige medische wetenschap behoorlijk mist. Bij het bestuderen van de hersenen is het vaak fataal wanneer men lichamelijke en psychische verschijnselen (kunstmatig) splitst: juist in de hersenen komen immers deze twee basisaspecten van ons wezen bij elkaar! Patiënten zullen zeker te lijden hebben van een eenzijdige organische benadering: de mens is geen star systeem van spieren die door knopjes in de hersenen bediend worden. 't Is een beetje wrang dat er steeds harde biologische gegevens nodig zijn om medici met de neus op de feiten te drukken: de mens is een uiterst flexibel en onvoorspelbaar wezen met een bijzonder grote aanpassings- en herstelcapaciteit. Recente anatomische en fysiologische gegevens blijken dit geheel te ondersteunen.
Het gevaar van de splitsing van de mens in een organisch en psychisch mootje ligt ook bij de fysiotherapeut voortdurend op de loer. Juist de cerebraal beschadigde patiënt heeft geen enkele baat bij een puur organische benadering: ook hier geldt 'willen herstellen is een voorwaarde voor het eventueel kunnen herstellen' (iemand die niet wil leren pianospelen zal dit waarschijnlijk ook nooit enigszins leren). Vaak wordt gesteld dat in het centrale zenuwstelsel geen regeneratie kan optreden (zoals dat wel kan in perifere zenuwen of andere organen). Dit is uiterst misleidend omdat een dergelijke bewering vaak zal suggereren dat dus ook geen herstel van functie mogelijk zal zijn zodat men veel patiënten als hopeloze gevallen gaat zien. Met regeneratie wordt echter bedoeld dat er een anatomisch herstel optreedt: voor een aantal organen is dit inderdaad een voorwaarde voor functieherstel. Bij de hersenen gaat dit niet op. Het lijkt wel alsof de hersenen een essentiële andere manier bezitten om 'kinken' in de 'kabels' op te vangen. Het betreft vaak strategieën om op een andere manier hetzelfde doel te bereiken (net als in een groot kantoor waar een beambte kan uitvallen: zijn functie kan 'fijn verdeeld' worden over alle andere beambten zodat het 'defect' uiterlijk niet merkbaar is, sterker nog: het defect is geheel weggewerkt). Daarbij komt nog dat recentelijk wel degelijk regeneratieprocessen in het centrale zenuwstelsel zijn aangetoond. Over het precieze belang hiervan tast men echter nog in het duister.

Tussen de bedrijven door vond een vraaggesprek plaats met Algemeen Secretaris Mes. 's Middags werd het uitgezonden bij Veronica Info.

Panel

Nadat fysiotherapeut Van Oostendorp de verschillende behandelingsmethoden in een samenvatting had gebracht vond een zeer geanimeerde paneldiscussie plaats, waarbij de aanwezigen zich zo sterk betrokken voelden, dat tijdens de discussie telkens vragen uit de zaal werden gesteld.
Degenen die op 20 november aanwezig waren konden profiteren van de ervaringen die 6 november waren opgedaan. Verschillende sprekers hebben hun voordrachten in de tussen gelegen periode nog enigszins aangepast.

Namens het Dagelijks Bestuur overhandigde Van Reijsen een fles champagne aan congresvoorzitter Sneep.

Studiereis naar het Wereldcongres gaat door

Eind oktober ontstond enige verwarring over het doorgaan van de studiereis naar het Wereldcongres in mei 1982 in Stockholm. In verband met de optie die de VVAA genomen had op de Ilmatar, het schip waarmee we gaan, waren we genoodzaakt een sluitingsdatum voor de inschrijving te vermelden.
Op die datum hadden zich ruim 150 fysiotherapeuten definitief aangemeld. Hoewel dit aantal enigszins beneden de verwachting was, heeft de VVAA toch beslist dat men de reis door zal laten gaan, ondanks het financiële risico dat men loopt.

Deze beslissing is er mede op gebaseerd, dat velen te kennen hebben gegeven mee te willen gaan, maar omdat de reis pas in mei 1982 is, stelt men de definitieve aanmelding nog enigszins uit.
We willen hier wijzen op het unieke van deze studiereis. Gezien de plaats van het Wereldcongres, Stockholm, is het een ideale reisbestemming per schip. Een gelegenheid als deze, waarbij zo'n grote groep fysiotherapeuten gezamenlijk een studiereis ondernemen, zal wellicht nooit meer voorkomen. Het zou jammer zijn als degenen die zoiets een keer in hun leven willen meemaken nu verstek laten gaan.
Daarom worden ze geadviseerd in te schrijven. Men moet er rekening mee houden dat de toegangsprijs van het Congres zelf, dus bepaald door de WCPT hoger wordt als men na half januari betaald.

Belangrijkste gegevens

Vaarroute

Vertrek 16 mei 1982 uit Amsterdam. Bezocht worden: Kopenhagen, Leningrad, Helsinki, en Stockholm.
Aankomst 29 mei in Kiel, van daar per bus naar Nederland.

Prijzen

Hutprijs vanaf ƒ 2755,— per persoon, inclusief de busreis naar Nederland. Daaronder zijn begrepen: alle overnachtingen, maaltijden en voorzieningen aan boord. Gespreide betaling is mogelijk

Wetenschappelijk programma

– Voordrachten aan boord tijdens vaardagen; diverse fysiotherapeutische onderwerpen worden uitgebreid belicht.
– Bezoeken aan fysiotherapeutische inrichtingen in Helsinki, Kopenhagen en Leningrad.
– Het Congres 'Man in Action' te Stockholm; zie hiervoor de brochure van de WCPT.

Verdere informatie

Degenen die nadere informatie wensen en dit kenbaar maken bij het Centraal Bureau ontvangen een uitgebreide brochure over de reis, een aanmeldingsformulier en de brochure van het Congres.
Om u een indruk te geven van het reisprogramma, hieronder alvast een kort overzicht.

Reisprogramma

1e, 2e, 3e dag

Op zondag 16 mei vertrekken we vanuit Amsterdam richting Kopenhagen, waar we dinsdag 18 mei zullen aankomen. Hier komen een aantal Deense collega's aan boord, die de reis ook zullen meemaken. 'Wonderful Copenhagen', deze veel besproken en bezongen stad aan de Sont, heeft menig bezoeker in de ban gebracht van het bruisende leven in het overbekende Tivoli.
Maar Copenhagen biedt meer, bijvoorbeeld het Latinerkvarteret, de oude Latijnse wijk met zijn vele antiekwinkeltjes, waar u vooral oude boeken en koperwerk kunt kopen. Slenter eens door de gezellige zeemansbuurt Nyhavn aan het open havenfront Langelinie; het oudste huis op nummer 9 dateert van 1681 en op nummer 67 woonde ooit Hans Christian Andersen. Verder zijn er vele 16e, 17e en 18e eeuwse kerkjes, die een schat van kunstvoorwerpen herbergen. Aan de Frederiks berggade vindt u de gespecialiseerde zaken in bont, zilver, meubels, antiek, pijpen en porselein. Ook zal er gelegenheid zijn een fysiotherapeutische instelling te bezoeken.

4e en 5e dag

Na Kopenhagen zal het schip de zee weer kiezen richting Helsinki waar we donderdag 20 mei zullen arriveren. Helsinki, ook wel de dochter van de Oostzee genoemd, gesticht in 1550 door Gustaaf Wasa en sinds 1814 de

hoofdstad van Finland.
Diepe zee-inhammen tussen de verschillende stadsdelen maken van Helsinki een aantrekkelijke woon- en toeristenplaats. Opvallend is het regeringscentrum met kathedraal en universiteit, een gave en unieke schepping in klassieke stijl, door architeckt Engel in opdracht van Tsaar Alexander I gebouwd. Ook in Helsinki zullen kontakten zijn met Finse fysiotherapeuten.

6e en 7e dag

Na Helsinki wordt koers gezet naar Leningrad waar we vrijdag 21 mei aankomen. Hier valt direkt de architectonische eenheid van de stad op. Door de voorschriften van Peter de Grote destijds, beschikt Leningrad's stadscentrum over een volstrekt unieke eenvormigheid van stijl. Twee eeuwen lang was Leningrad de hoofdstad van het grootste keizerrijk ter wereld. De meeste monumenten en complexen hebben een dubbele geschiedenis; de ene stamt uit de tsaristische tijd en de andere is verbonden met de revolutie, de burger en de tweede wereldoorlog.

Leningrad is geen typisch Russische stad, Peter de Grote wilde dat de stad zou zijn als een venster, geopend naar het Westen; hij liet daarvoor uit heel Europa architekten komen om dat te realiseren.
Wereldberoemd is het Hermitage, waar meer dan 2,5 miljoen kunstwerken in dit voormalige winterpaleis van de tsaren worden tentoongesteld.
Voor een bezoek zou u zes jaar nodig hebben en dan kunt u nog maar 10 seconden naar een kunstwerk kijken.
Ook in Leningrad wordt u in de gelegenheid gesteld om kennis te maken met de fysiotherapie in Rusland.

8e, 9e, 10e, 11e en 12e dag

Na Leningrad gaan we naar Stockholm, waar we gedurende vier dagen zullen afmeren i.v.m. het wereldcongres van de W.C.P.T. 'Man in Action'.
De wereldstad Stockholm heeft meer het idee van een park, gebouwd op 14 eilanden omgeven met oude kastelen, stadjes en meren. Moderne architektuur wordt afgewisseld met een overvloed aan water en groen, met in het hart de 7000 jaar oude binnenstad 'Gamla Skan' geheten. Dit oude centrum is gebouwd op één van de 14 eilanden en het is bereikbaar via vier bruggen.
Prachtige gebouwen, straten met hobbelig plaveisel, die soms niet breder zijn dan één meter, waardoor er geen auto's rijden zodat je langdurig en rustig in oud Stockholm kan ronddwalen.
Stockholm biedt een overvloed aan culinaire verrassingen; wat dacht u van een maaltijd zalm met aardbeien toe, of het overbekende Smörgasbord of Zweedse haring met aquavit. Ook de Franse, Duitse en Italiaanse keuken is goed vertegenwoordigd.
Bij gelegenheid kunt u een bezoek brengen aan het koninklijk paleis dat door de koninklijke familie wordt bewoond en tevens is opengesteld voor bezoekers. Vooral de praalkamers en het wapenmuseum zijn een bezoek waard. Een andere bezienswaardigheid is het middeleeuwse St. Joris en de Draak in de kerk Storkyrkan. Het zou te ver voeren om alles op te sommen wat Stockholm te bieden heeft; één ding staat echter vast, het bezoek aan Stockholm zult u niet gauw vergeten. Na Stockholm zal het schip weer open zee kiezen nu richting thuishaven Kiel waar we op zaterdag 29 mei zullen aankomen en de bussen klaar staan voor de transfer naar Nederland.

Excursies

1. Kopenhagen-Stadsrondrit
('s morgens)
Rondrit met bezichtiging van het Thorvaldsen Museum, de Geflon Bron en de Kleine Zeemeermin.

2. Kopenhagen-Tivoli ('s middags)
Bustransfer naar Tivoli en terug naar het schip.

3. Helsinki ('s morgens)
Stadsrondrit met bezichtiging van het Senaats-Plein, het Sibelius-Monument, de Rotskerk en de Tuinstad Tapiola.

4. Helsinki-Porvoo (hele dag)
Stadsrondrit door Helsinki en verder naar Porvoo, de op één na oudste stad van Finland. Bezichtiging van de Domkerk in Porvoo.

5. Leningrad (eerste dag)

a) Stadsrondrit ('s morgens)
Stadsrondrit met bezichtiging van het Dekabristen-Plein, het Wasili-Eiland en het Oorlogsschip Aurora.
b) Bezoek aan de Hermitage ('s middags)
c) Leningrad 's avonds
U krijgt de kans uit meerdere mogelijkheden te kiezen, want wat denkt u van:
1. Een echte, russische maaltijd
2. Een russische folklore-avond
3. In Leningrad naar de Opera
4. Het russische ballet is overal bekend
5. Lachen tijdens een echte russische circus-voorstelling

6. Leningrad (tweede dag)
Deze dagexcursie brengt u naar Peterhof met bezichtiging van de bekende Isaak-Kathedraal.

Hoe run ik mijn praktijk?

Eenmaal per jaar valt er in de brievenbus een dikke enveloppe; de afzender is uw accountant, belastingconsulent of boekhouder, die uw financiële gegevens heeft verwerkt. De jaarstukken, zoals we ze noemen, geven een beeld van het resultaat in-geld vertaald-van uw werkzaamheden. Niet alleen u bent daar nieuwsgierig naar, ook de inspecteur der directe belastingen heeft in hoge mate interesse in deze jaarstukken. Opgewekt begint u te bezien wat er allemaal beschreven staat. Na een tijdje beginnen de getallen voor uw ogen te dansen en u legt het rapport ter zijde met de gedachte: 'het zal wel goed zijn'.
Indien het alleen een fiscaal rapport is, zuiver gericht op het aangeven van uw belastbaar inkomen, dan valt er over het algemeen niet zoveel te destilleren, elke bladzijde vol cijfers. Interessanter wordt het als ook de privé-uitgaven vermeld staan. Het zou bijzonder prettig zijn wanneer u in een oogopslag weet hoe u nu eigenlijk dat jaar financieel 'gedraaid' heeft, m.a.w. heeft u nog wat over wanneer de inkomsten en uitgaven van elkaar zijn afgetrokken. U zou dit zelf kunnen berekenen; hoé, dat kunt u leren in de cursus 'economische praktijkvoering', waar dit één van de onderwerpen is die daar worden behandeld.
De Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie geeft niet alleen cursussen met een beroepsinhoudelijk karakter, maar ook worden onderwerpen aangesneden die te maken hebben met de praktische beroepsuitoefening.

Een daarvan is de cursus 'economische praktijkvoering', die begin 1982 in verschillende steden wordt gehouden.

Cursus economische praktijkvoering

Er worden onderwerpen behandeld die belangrijk zijn voor een goed organisatorisch, administratief en financieel-economisch praktijkbeheer, waaronder **fiscale invloeden op de praktijkvoering.**
Bij dit onderwerp wordt ingegaan op een aantal fiscale consequenties.
Juridische aspecten. Behandeld worden een aantal essentiële beslissingen die genomen dienen te worden en een invloed hebben op de praktijkvoering.
Actuele financierings- en investeringspolitiek; hierin worden behandeld een aantal economische grondprincipes ter zake van financieringen met behulp van eigen of vreemd vermogen.
Administratief en organisatorisch beheer van de praktijk; hoe organiseer ik mijn administratie i.v.m. medewerkers en de administratie als basis voor alle beslissingen, zo ook de routing van formulieren en de beoordeling van de balansgegevens.
Dit is een greep uit de onderwerpen die in deze cursus behandeld zullen worden.
Wij zijn van mening dat deze cursus in een enorme behoefte voorziet, de prijsstelling is zodanig dat men voor dit bedrag amper twee boeken over dit onderwerp kan kopen.

Cursusbeleid

Pas afgestudeerde fysiotherapeuten hebben het niet altijd makkelijk. Het valt niet mee aan een baan te komen, velen nemen als het niet lukt dan maar de beslissing om zich verder te bekwamen op een deelgebied van de fysiotherapie alvorens verder te solliciteren. Ook daarbij ondervindt men wel tegenslag, zoals blijkt uit onderstaande ingezonden mededeling.

Vijf geheel of gedeeltelijk werkloze fysiotherapeuten hebben het beleid onderzocht ten aanzien van cursussen voor fysiotherapeuten. Zoals bekend worden er door verscheidene organisaties cursussen gegeven.
Dit heeft er onder andere toe geleid, dat er steeds meer vakatures komen waarin gevraagd wordt naar fysiotherapeuten, die een bepaalde cursus gevolgd hebben.
Zij hebben het idee dat ze daardoor moeilijker aan een baan kunnen komen, maar omdat dit niet gebaseerd is op duidelijke gegevens hebben ze hier een nader onderzoek naar gedaan. Hiertoe hebben ze informatie opgevraagd bij alle cursussen die bij het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie bekend zijn.
Ze hebben de volgende vragen gesteld:

1. Welke toelatingseisen hanteert u?
2. Hoeveel tijd neemt de cursus in beslag?
3. Wat is de prijs van de cursus?
4. Bestaat er een wachtlijst?

Niet van alle cursusorganisatoren ontving men exacte antwoorden op deze vragen. De antwoorden kunnen als volgt worden samengevat:

ad 1. Bij de meest gevraagde cursussen gaat veelal de voorkeur uit naar een werkende fysiotherapeut als cursist. Als voorbeeld de Bobathcursus, waarbij als voorwaarde geldt dat men twee jaar werkzaam moet zijn als fysiotherapeut bij kinderen of volwassenen, en de cursus acupunctuur te Baarn.

ad 2. Voor werklozen levert het meestal minder problemen op om tijd vrij te maken voor een cursus, dan voor fysiotherapeuten met werk.

ad 3. De prijs varieert van *f* 290,— tot *f* 2550,— (De acupunctuurcursus kost *f* 8100,— voor drie jaar). Gezien de hoge kosten en de bijkomende onkosten levert dit voor mensen met een uitkering financiële problemen op. Met name doordat zij het cursusgeld altijd zelf moeten betalen in tegenstelling tot werkende fysiotherapeuten die de cursus vaak vergoed krijgen van hun werkgever.

ad 4. Wachttijden van langer dan twee jaar vormen geen uitzondering. Langer wachten houdt in nog langer werkloos zijn, dus minder kans om straks, na het gevolgd hebben van de cursus, aan werk te komen.

Het zal hierdoor duidelijk zijn, dat werkloze fysiotherapeuten in een vicieuze cirkel verkeren. Geen cursus houdt in, dat men moeilijker aan werk komt, hetgeen weer een belemmering voor de toegang tot een cursus is.
Het gevolg van een en ander mag niet zijn, dat een fysiotherapeut, zonder cursus, geen goede fysiotherapeut zou zijn. De stellers geven een aantal redenen aan om cursussen te volgen:

- Vanuit interesse in dat speciale onderwerp;
- Om kennis uit te breiden en te verdiepen;
- Om een grotere kans te maken bij sollicitaties.

Als aanvullende cursussen leiden tot gespecialiseerde fysiotherapeuten, waardoor het diploma fysiotherapie steeds meer haar waarde gaat verliezen, is dat een slechte ontwikkeling. Wat eerst een gedegen vakopleiding was, waarmee men alle kanten opkon, verandert nu langzamerhand in een basisopleiding, die toegang geeft tot aanvullende cursussen.
Een ander gevolg van de specialisatie is, dat de therapie minder begrijpelijk wordt voor de patiënt. Dit houdt bovendien het gevaar in dat het totaalbeeld van de mens verloren gaat. Hoewel er niet direkt een oplossing is voor dit probleem, zijn er wel enkele punten ter overweging:

- Een bepaald percentage van het totaal aantal plaatsen reserveren voor werkloze fysiotherapeuten.
- Reduktie geven aan werkloze fysiotherapeuten.
- Ernaar streven de cursussen uit de privé sfeer te halen door ze te standariseren.

Ze hopen met het bovengestelde een bijdrage te hebben geleverd aan de discussie over het te volgen cursussenbeleid in Nederland, en zien reakties graag tegemoet.

Commentaar

De Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie heeft zich in eerste instantie gericht op de na- en bijscholing van fysiotherapeuten die al enige tijd afgestudeerd zijn. Dat wil zeggen het opfrissen van verloren gegane kennis, vooral met het oogmerk de kennis van degenen die reeds langer afgestudeerd zijn op het peil te brengen van degenen die nu afstuderen. De cursussen in dit kader zijn in eerste instantie niet bestemd voor fysiotherapeuten die juist afgestudeerd zijn. Indien cursussen gegeven worden waarin stof behandeld wordt als aanvulling op de eindexamenstof, dus om op speciale gebieden extra kennis op te doen, zal men zeker voorzover mogelijk rekening willen houden met de positie van de werkloze fysiotherapeut. Het beleid van het Genootschap is erop gericht geen specialisatie te erkennen doch uitsluitend verbijzonderingen in de fysiotherapie. Dat wil zeggen elke fysiotherapeut is in principe in staat tot elke behandeling, alleen sommigen hebben zich extra kennis op een bepaald terrein eigen gemaakt.

Paramedische mankracht

Er bestaat een ernstig tekort aan gegevens over de beroepsgroepen in de paramedische sector. Dat blijkt uit een onderzoek van het I.V.G. (Instituut voor Gezondheidszorg) van de Katholieke Hogeschool Tilburg. Het I.V.G. onderzocht in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne of er tot een cijfermatig overzicht gekomen kon worden met betrekking tot de paramedische man (vrouw) kracht in Nederland, met gebruikmaking van de her en der reeds beschikbare gegevens. De opdracht hield in om van vijf verschillende beroepsgroepen een overzicht te maken naar omvang, leeftijd, geslacht, werkzaamheid, gezondheidssector en gezondheidsregio.
Uit het rapport blijkt dat er naar schatting 10.500 fysiotherapeuten en heilgymnasten-masseurs, 420 oefentherapeuten Mensendieck, 325 oefentherapeuten César en 1630 diëtisten werkzaam zijn (buitenlanders uitgezonderd). Bij het verzamelen van de beschikbare gegevens is de onderzoeker, drs. C. J. M. van Brunschot, op tal van problemen gestuit. Zo is gebleken dat lacunes bestaan die niet steeds opgevuld bleken te kunnen worden met schattingen. In het rapport vindt men op verscheidene plaatsen passages waaruit blijkt dat veel gegevens over omvang en samenstelling der beroepsgroepen eenvoudig niet beschikbaar zijn.
Daarnaast komt het voor dat onjuistheid of onvolledigheid is geslopen in de beschikbare gegevens, geleverd door verschillende informatiebronnen, die vaak niet op elkaar aansluiten.
Het I.V.G.-rapport komt tot de conclusie dat op korte termijn niet gemakkelijk kan worden voorzien in de bestaande informatiebehoefte met betrekking tot man (vrouw) kracht in de gezondheidszorg. Om hierin te kunnen voorzien zullen volgens de auteur maatregelen getroffen dienen te worden om de bestaande vormen van registratie beter op elkaar af te stemmen, of nieuwe vormen van registratie op te zetten en te onderhouden.

Cursusnieuws

Vervolg Hoger Beroepsonderwijs Fysiotherapie (VHBF)

Voor fysiotherapeuten die 'up to date' willen blijven organiseert de Stichting ingangsmodules en klinische modules. De modules duren 2 dagen.

Ingangsmodules

Ingangsmodules zijn erop gericht om de basiskennis van de fysiotherapeut te actualiseren en nieuwe ontwikkelingen aan te geven.

- **Inspanningsfysiologie**

De Stichting streeft ernaar deze module op 14 en 28 januari 1982 en op 10 en 24 februari 1982 te herhalen, een maal in het noorden en een maal in het zuiden van het land.
Met name zij, die de cursus Sportfysiotherapie zullen gaan volgen en de module Een patiënt met longklachten. De prijs bedraagt ƒ 290,— inclusief syllabus, koffie, thee en lunch.

- **Neurofysiologie**

Doel van de module is het verdiepen van kennis van de neurofysiologie en relaties leggen met o.a. de kinesiologie en sportfysiotherapie. Naar aanleiding van vragen van cursisten over de voor-informatie wordt ingegaan op basisbegrippen. Daarnaast zal veel aandacht worden besteed aan integratie op spinaal en supra-spinaal niveau.
Voor fysiotherapeuten die aanvullende cursussen als de module Een neurologische patiënt, Electrotherapie, de leergangen Manuele Therapie en de cursus Sportfysiotherapie willen gaan volgen, wordt deze module aanbevolen.
De Stichting streeft ernaar deze module drie keer te geven, en wel in maart, april en mei 1982.
De prijs bedraag ƒ 290,— inclusief syllabus, koffie, thee en lunch.
Aan beide modules wordt ondermeer medewerking verleend door:
Prof. dr. J. A. Bernards, Prof. dr. R. A. Binkhorst, Prof. dr. F. J. M. Bonke, Prof. dr. L. N. Bouman, Dr. B. van Cranenburgh, Dr. A. P. Hollander, C. J. C. van Stralen, Dr. W. R. de Vries.

Klinische modules

Klinische modules zijn erop gericht om de verworven kennis aan te vullen met stof die vanwege de specifieke relatie met de beroepsuitoefening geen of onvoldoende plaats kreeg in het basispakket van de fysiotherapeut.

- **Een neurologische patiënt**

Deze module zal op 18 en 19 december 1981 herhaald worden in het Universiteitscentrum te Nijmegen. Het ligt in de bedoeling van de Stichting deze module in de eerste helft van 1982 één keer te herhalen.
De cursusprijs bedraagt ƒ 385,— inclusief syllabus, koffie, thee en lunch.

- **Electrotherapie**

Op 12 en 19 november 1981 werd deze module herhaald in het Wilhelmina Kinderziekenhuis te Utrecht.
De Stichting probeert dit cursusjaar dezelfde stof in een tweede module uit te brengen in het oosten of zuiden van het land. Cursusprijs: ƒ 395,— inclusief syllabus, koffie, thee en lunch.

- **Een patiënt met longklachten**

Op 12 en 13 februari 1982 zal deze module herhaald worden in het Academisch Ziekenhuis te Groningen.
In de maand april zal dezelfde stof in een tweetal modules uitgebracht worden, een keer in het noorden en een keer in het zuiden van het land.
De cursusprijs bedraagt ƒ 385,— inclusief syllabus, koffie, thee en lunch.

Cursussen op specifiek terrein

Voor fysiotherapeuten, die werkzaam zijn in een meer specifiek onderdeel van de fysiotherapie, organiseert de Stichting cursussen, die als doelstelling hebben het verwerven van nieuwe kennis en vaardigheden betreffende het specifieke onderdeel:

- **Sportfysiotherapie**

Voor de fysiotherapeuten die in het cursusjaar '82-'83 de cursus Sportfysiotherapie willen volgen, zal als toelatingseis gesteld worden: het gevolgd hebben van de modules Inspanningsfysiologie en Neurofysiologie. Hen wordt aangeraden de beide modules reeds nu te volgen.

- **Ontspanning**

Medio februari 1982 zal deze cursus van start gaan. Aantal cursusdagen: 9. Aantal cursisten: 20. Deze cursus zal één keer per week gegeven worden. Zowel theorie als praktijk ontspanning worden vanuit een aantal invalshoeken belicht. Daarnaast wordt ingegaan op voor deze therapievorm relevante aspecten, o.a. fysiologie, psycho-fysiologie, pathologie, klinische psychologie, agogiek en filosofie.
Medewerking wordt o.a. verleend door:
mevrouw A. E. M. van Katwijk-Westgeest, fysiotherapeut, mevrouw A. Martinus-Reys, arts, de heer drs. C. Ultee, klinisch psycholoog, mevrouw S. van Dijk, fysiotherapeut, doctoraal student psychologie, mevrouw R. Spekman, eutonie-docent, mevrouw dr. E. H. M. Bontekoe, psycho-fysioloog, de heer A. de Wit, fysiotherapeut.
Plaats: Westen des lands.
Cursusprijs ƒ 2425,— en ƒ 50,— administratiekosten. Voor leden van het Genootschap zullen de administratiekosten door het Genootschap worden betaald.

Cursussen met een algemeen vormend karakter

Voor fysiotherapeuten die belangstelling hebben voor het algemene terrein van de fysiotherapeut, organiseert de Stichting de volgende cursussen:

- **Economische Praktijkvoering**

In de praktijkvoering worden fysiotherapeuten geconfronteerd met een aantal problemen op organisatorisch en administratief terrein. Daarom werd een cursus economische praktijkvoering ontwikkeld waar in drie avonden (dinsdags) en een zaterdag wordt ingegaan op de problematiek.
Bestemd voor degenen die werkzaam zijn in de vrijgevestigde praktijk of dat willen gaan doen.
Behandeld worden:
- administratie en organisatorisch beheer
- fiscale invloeden op de praktijkvoering
- juridische aspecten
- aktuele financierings- en investeringspolitiek

Tijd: januari tot en met maart 1982
Plaats: Utrecht, Leiden, Nijmegen, Zwolle, Dordrecht en eventueel Eindhoven.
Prijs: ƒ 135,—, inclusief lunch op zaterdag en syllabus.

Voor aanmelding en informatie betreffende bovengenoemde modules en cursussen kunt u kontakt opnemen met de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie, Cursus-administratie, Postbus 1161, 3800 BD Amersfoort, tel. 033-622400.
Indien u zich reeds aangemeld heeft, blijft deze aanmelding gehandhaafd. Over nadere gegevens omtrent plaats en tijd, zullen zij, die zich als belangstellende hebben aangemeld, worden geïnformeerd.

Deze pagina staat onder verantwoordelijkheid van de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie

Fysiotherapie in de tang

Zojuist is bekend geworden dat de Centrale Raad voor de Volksgezondheid voornemens is een interim-advies uit te brengen aan de Minister over de toepassing van artikel 47 lid 3 van de Ziekenfondswet, voorzover het de vestiging van fysiotherapeuten betreft.

Langzamerhand hebben nagenoeg alle ziekenfondsen een ontheffing aangevraagd van de verplichting een overeenkomst aan te gaan met fysiotherapeuten die dit wensten. Ook hebben alle ziekenfondsen aangekondigd dat ze reeds zouden handelen alsof de ontheffing reeds verleend was. Door de ziekenfondsen en het Ministerie van Volksgezondheid is er bij de Centrale Raad voor de Volksgezondheid op aangedrongen haast te betrachten met het geven van een advies in deze zaak.
De Raad wil nu een advies geven dat neerkomt op een voorlopige ontheffing voor twee jaar met de mogelijkheid tot een uitloop tot drie jaar.
Als norm zou dan worden gehanteerd 1 fysiotherapeut op 3000 inwoners. Gezien het feit dat thans 1 fysiotherapeut op ca. 1500 inwoners werkzaam is, kan dit door de beroepsgroep niet aanvaard worden. Te meer daar niet geheel duidelijk is in hoeverre men de bestaande situatie wil handhaven of afbouwen. Deze laatste maatregel komt bij de vermindering van het aantal intramuraal werkende fysiotherapeuten en de aantasting van de partikuliere tarieven.

De maat vol

Daarmee is de maat meer dan vol. Het Genootschap en de betrokken lidverenigingen zullen zich tot het uiterste verzetten om het streven van de Overheid fysiotherapie de nek om te draaien tegen te houden.
Wellicht is het moment daar dat alle fysiotherapeuten massaal in opstand moeten komen om de argumenten van het Genootschap te ondersteunen. Wij zullen u op de hoogte houden van de ontwikkelingen.

Nieuwe Audiovisual

Elk jaar organiseert het Genootschap een voorlichtingsronde voor vierdejaars studenten fysiotherapie.
Tijdens bijeenkomsten op alle academies wordt uitgebreid ingegaan op de moeilijkheden die de pasafgestudeerde kan ondervinden bij het betreden van het werkveld. Om een indruk te geven van het Genootschap als organisatie werd een band-dia presentatie getoond. Deze was door de veranderingen die inmiddels hebben plaatsgevonden enigszins achterhaald. Daarom is een andere gemaakt, die beter aansluit bij de huidige situatie.
In tegenstelling tot de vorige is hier niet gekozen voor een opbouw van het Genootschap, vanuit het verleden, maar is de pas afgestudeerde fysiotherapeut centraal gesteld. Degene die net zijn diploma gehaald heeft en met een verwachtingspatroon het werkveld wil gaan betreden. Uitgelegd wordt dat de wegen waarlangs fysiotherapie zich tot nu toe ontwikkeld heeft verstopt zijn. Het is niet meer zo eenvoudig aan de slag te raken. Dat kan wel beter worden als nieuwe ontwikkelingen in de fysiotherapie verder worden ontplooid. Het Genootschap is bij uitstek de organisatie die dat kan en wil bevorderen.
De afgestudeerden die toch hun beroep willen uitoefenen, doen er verstandig aan als ze zich bij het Genootschap aansluiten.
Bovendien liggen bij het Genootschap antwoorden op vele vragen die door hen gesteld worden. Getoond wordt dat degenen die aktief willen zijn bij de verdere uitbouw van de fysiotherapie, de ruimte krijgen om dat binnen het Genootschap te doen.
Door de voortreffelijke opnamen die overal in het land gemaakt zijn, waarbij hele mooie foto's van fysiotherapeuten in aktie, is het geheel bijzonder de moeite van het bekijken waard.
De premiere vond plaats tijdens het Congres 'De Hemiplegiepatiënt' op 20 november j.l. In dit winterseizoen zal de audiovisual op alle academies Fysiotherapie getoond worden.

Onvrijwillig werkloos

Een toenemend aantal pas afgestudeerde fysiotherapeuten kan geen baan krijgen. Het bestuur van het Genootschap is van mening dat zij in de gelegenheid moeten zijn lid te blijven van het Genootschap. Daarom is besloten dat degenen die studerend lid waren van het Genootschap en na hun eindexamen onvrijwillig werkloos zijn, lid kunnen blijven voor de studentencontributie, te weten ƒ 65,— per jaar. Een bewijs van inschrijving bij het arbeidsbureau als werkzoekende fysiotherapeut dient te worden meegezonden bij de aanvraag voor het lidmaatschap.

LVFD

landelijke vereniging van fysiotherapeuten in dienstverband

Fysiotherapie in de Algemene Ziekenhuizen

Het NZI heeft een rapport laten vervaardigen genaamd: **'Onderzoek fysiotherapeutische dienst in algemene ziekenhuizen'.** Naast de onderzoeksresultaten bevat het een suggestie om de begroting van een fysiotherapeutische dienst op te zetten. Het een houdt natuurlijk verband met het ander. Uit een onderzoek blijkt een uiteenlopende situatie in de verschillende ziekenhuizen. De overheid zal er naar streven alle instellingen middels een normering op dezelfde wijze te laten functioneren.
Instemming kan worden betuigd met de in het rapport uitgesproken gedachte om diensten fysiotherapie als zelfstandige dienst van een budget te voorzien. Het rapport moet geplaatst worden in het kader van beheersing van de kosten van de gezondheidszorg, met zovele andere zaken die momenteel actueel zijn. Beheersing van kosten zonder planning of goede begroting is niet mogelijk.

Uitgangspunten

– Onderscheid wordt gemaakt in drie hoofdgroepen van bezigheden van de fysiotherapeut: klinisch, poliklinisch en indirecte werkzaamheden. Dat de procentuele verschillen in de aantallen klinische en poliklinische behandelingen bij de onderzochte instellingen ver uiteen lopen is niet van wezenlijk belang.
– De soorten behandelingen, zowel klinische als poliklinische, zijn op hun frequentie onderzocht. Het blijkt dat een klein aantal daarvan vaak voorkomt en een groot aantal aanzienlijk minder.
– De benodigde tijd voor de diverse behandelingen is reeds eerder onderzocht in verpleeghuizen.
Uit deze drie uitgangspunten construeert het rapport een begroting van een fysiotherapeutische dienst in een fictief ziekenhuis. Duidelijk is dat deze begroting gebaseerd is op het aantal per jaar te verwachten behandelingen. Daaruit wordt het benodigde aantal fysiotherapeuten afgeleid. Een relatie met het aantal bedden wordt niet gelegd. Dit zou ook niet kunnen omdat die relatie niet bestaat. Als men het over deze uitgangspunten eens is, is men het met het gehele rapport eens, en is de aangegeven techniek voor iedere instelling bruikbaar.

Fictieve begroting en reële situatie

Het belangrijkste cijfer ter vergelijking lijkt het aantal behandelingen per fysiotherapeut per jaar of andere eenheid van tijd.
Het rapport maakt deze vergelijking niet, maar het is er wel uit te halen.
Het fictieve ziekenhuis dat als voorbeeld genomen wordt, plant per jaar 26.300 klinische en 10.600 poliklinische behandelingen, totaal 36.900, door 9 fysiotherapeuten.
Dit zijn 1025 behandelingen per fysiotherapeut per kwartaal. In de onderzochte instellingen zijn dit resp.: 1188, 1480, 1710, 1368, 1208, 1249. Hierbij valt op dat:
– van vijf van de zeven instellingen de uitkomst binnen een redelijke marge gelijk ligt.
– in alle instellingen per fysiotherapeut het aantal behandelingen hoger ligt dan in het fictieve ziekenhuis.

Evaluatie

Het belang van het rapport is gelegen in de conclusie die uit de onderzoekgegevens valt te trekken, namelijk dat de bezetting van de fysiotherapeutische diensten verschillen te zien geeft

LVVF

landelijke vereniging van vrijgevestigde fysiotherapeuten

Partikuliere tarieven

In de laatste twee weken van november is door de Onderhandelingsdelegatie gesproken met de Ministeries van Economische Zaken en van Volksgezondheid en Milieuhygiëne over de door de overheid gewenste aanpassingen van de partikuliere tarieven. Uitgangspunt is daarbij dat de Minister op basis van de Prijzenwet wenst in te grijpen gezien de ondervonden afwijkingen van de minimumtarieven door nieuwe vestigingen. De Minister is daartoe bevoegd.
Het systeem van minimumtarieven geeft daarbij zoveel onduidelijkheid dat er behoefte is aan zowel maximumtarieven, als aan een tariefmaximum per zitting. In hoeverre de Minister een andere struktuur kan opleggen is nog onderwerp van diskussie, daarnaast kan uiteraard in goed overleg tot een ander systeem worden gekomen. De delegatie weet zich gesteund door het standpunt van de Algemene Vergadering van 7 november (zie elders in dit nummer) en zal trachten het maximaal haalbare uit de onderhandelingen te slepen.

Advies bestuur LVVF bij:

het aantrekken van medewerkers of het voorzien in een vakature

Binnen 10 dagen het ziekenfonds mededeling doen van het aanstellen van een medewerker onder opgave van: naam, adres en bevoegdheid van de medewerker alsmede de tijdsduur dat de praktijkmedewerker in zijn praktijk werkzaam is.
Het bewijs van bevoegdheid moet overlegd worden evenals de overeenkomst tussen medewerker en praktijkhouder (zie artikel 8 van de modelovereenkomst).
Een voorbeeld van een brief kan worden aangevraagd bij het Centraal Bureau.
Het is dus mogelijk dat een ziekenfonds weigert akkoord te gaan met het aantrekken van een medewerker. Het ziekenfonds past dan evenwel **ten onrechte** reeds artikel 47 lid 3 toe van de ziekenfondswet. U kunt daar zelf het ziekenfonds op wijzen of uw kontaktpersoon op het spoor zetten. Desgewenst kan de Algemeen Sekretaris u bij ondervonden problemen nader adviseren.

Vestiging

Kontakt opnemen met het afdelingsbestuur van het Genootschap ter plaatse en de direct betrokken collega's, teneinde de wens tot vestiging kenbaar te maken. Als daar wordt aangegeven dat een vestiging mogelijk is, kan men het ziekenfonds mededelen dat men gevestigd is en een overeenkomst aanvragen. Het een en ander dient schriftelijk te gebeuren. Conceptbrieven kunnen worden aangevraagd op het Centraal Bureau te Amersfoort. Mondelinge mededelingen hebben in deze geen waarde.

Het is mogelijk dat het ziekenfonds weigert een medewerkersovereenkomst aan te gaan (verplichting volgens artikel 47 lid 2 van de Ziekenfondswet) en **ten onrechte** zich reeds beroept op artikel 47 lid 3. Het ziekenfonds zal daarbij mogelijk werken met normen (bijvoorbeeld 1 fysiotherapeut op 3500 inwoners). Deze normen zijn nog geen wet en mogen dus niet gehanteerd worden, bovendien is nog niet voldaan aan de wettelijke vereisten voor de toepassing van artikel 47 lid 3 (zie ook Fysiovisie november 1981, pagina 3). U kunt bij weigering door het ziekenfonds daarop wijzen, danwel uw kontaktpersoon inschakelen. Voor nader advies is de Algemeen Sekretaris bereikbaar op het Centraal Bureau.

die niet alleen uit afwijkende plaatselijke omstandigheden verklaard kunnen worden, de kwaliteit van het management zal daar mede debet aan zijn. Dat is één deel van het rapport. Het andere deel sluit daar logisch op aan: het draagt bouwstenen aan om dat management te verbeteren, door het opstellen van een begroting en door het in de loop van het jaar volgen van de werkelijkheid wordt het inzicht in het eigen handelen groter.
Men moet zich niet blind staren op aangegeven getallen en grootheden waar men het niet mee eens is. Het gaat om het systeem, of men zich daarin, en in de eraan ten grondslag liggende uitgangspunten kan vinden. De cijfers kunnen dan nog van plaats tot plaats verschillen. Het is bijvoorbeeld geenszins van belang dat de verhouding klinische/poliklinische verschillend ligt in de een of de andere instelling.
Het gaat om het totaal aantal behandelingen en de daarvoor nodige bezetting.
In dit rapport is ook niet de vraag betrokken naar de oorzaak van de relatieve verschillen in aantallen behandelingen per instelling.
Het geeft een methode aan die gebruikt kan worden door diensten die een geschikte registratie voeren van het functioneren van de dienst.
Degenen die belangstelling hebben kunnen dit rapport bestellen bij het NZI, Postbus 9697, 3506 GR Utrecht. Het nummer van het rapport is 80.207.

NVFP

Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapeuten in de Pre- en Postnatale Gezondheidszorg.

Oost-Brabant/Noord-Limburg

13 januari, 20.30 uur
Zwangerschap en bevalling gezien vanuit een ander perspectief.
Door: mevrouw H. Westerhuis.
Plaats: Rode Zaal St. Joseph Ziekenhuis te Eindhoven.

donderdag 17 december, 20.00 uur
Regio: West-Brabant en Zeeland
Praktijkavond: **Hoe leer je de perstechniek aan?**
Enkele collega's geven een lesvoorbeeld, met daarna een discussie. Zet voor jezelf op papier hoe je de techniek aanbiedt en breng daarvan 4 of 5 copieën mee. Praktijkkleding is gewenst. Plaats: in de aula van de mytylschool te Roosendaal, Gesellelaan 13 (01650-35988).

LVSF

landelijke vereniging van studenten fysiotherapie

Studentendag 1982

Om vast te noteren in de agenda:
De studentendag wordt gehouden op zaterdag 6 februari 1982 in het Ouwehands Dierenpark te Rhenen.
Het onderwerp is:

'Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg'

Voor dit thema zijn een aantal zeer vooraanstaande sprekers aangezocht. We verwachten dan ook een maximale opkomst van de studenten fysiotherapie.
In de volgende Fysiovisie zal een uitnodiging worden bijgesloten. Belangstellenden wordt geadviseerd zo snel mogelijk in te schrijven.

Nog te doen in '81

Zaken die het LVSF-bestuur nog dit kalenderjaar wil afronden:

- Vervaardigen van een ledenlijst LVSF per opleiding.
- Publiceren van de nota: LVSF in het Afdelingsbestuur, nadat deze door de kaderleden is gezien en is voorzien van commentaar.
- Zorg dragen voor een stroom van informatie naar onze kontaktpersonen op de opleidingen zodat zij ten alle tijde antwoord kunnen geven op vragen van leden over wat er speelt binnen de LVSF.
- Uitbreiden van het aantal kontaktpersonen op de opleiding.
- Organiseren van de LVSF studentendag 1982.
- Voorbereiden jubileum-congres ter ere van het eerste lustrum van de LVSF in 1983.
- Uitgeven van een nota ten behoeve van de kontaktpersonen betreffende hun funktioneren binnen de LVSF.

Andere aandachtsvelden van de LVSF, zoals die beschreven staan in de beleidsnota '81-'82 zullen pas in 1982 ter hand worden genomen.

VMSF

vereniging van multidisciplinair samenwerkende fysiotherapeuten

'Integrale hulpverlening'

Verslag van de discussie over een komplex thema

Zo'n 50 multidisciplinair samenwerkende fysiotherapeuten hebben op vrijdag 9 oktober jl. aan een pittige discussiedag deelgenomen, welke georganiseerd werd door de V.M.S.F. rondom het thema 'Integrale hulpverlening'. Er heerst nogal verwarring rondom de exakte invulling van dit begrip, een feit dat wederom aan het licht kwam in de loop van deze dag. Zes discussiegroepen gingen 's morgens nader in op ieders persoonlijke ervaring met integraal hulpverlenen aan de hand van de volgende vraagstelling:

- Probeer aan te geven hoe je integrale hulpverlening vorm geeft tijdens je fysiotherapeutisch (be)handelen. Wat kan de patiënt hiervan merken.
- Probeer aan te geven hoe je integrale hulpverlening vorm geeft in je samenwerking met de andere aanwezige disciplines.

De uitkomsten van deze ochtenddiscussie werden op flappen vermeld en gebruikt voor uitwisseling in de middagpauze, zodat ieder kon kennisnemen van de gang van zaken in de andere discussiegroepen.
In zijn algemeenheid viel op dat het samenwerken in een multidisciplinair team als een belangrijke ondersteunende faktor werd ervaren bij het nader ontwikkelen van deze benaderingswijze en dat er reeds een rijk scala van deelbegrippen omtrent integraal hulpverlenen gemeengoed geworden is binnen deze aanwezige groep fysiotherapeuten. Illustratief hiervoor zijn de volgende opmerkingen, die uit deze ochtenddiscussie naar voren kwamen.
– totaalgerichtheid in benadering en diagnostiek
– vragen naar achtergronden c.q. verder kijken dan de klacht
– ingaan op mogelijke samenhang tussen klacht en achtergrond (woon-, werk-, leefsituatie).
– relatievorming in het behandelingsgebeuren
– gezamenlijk hulpverlenen (multidisciplinair)
– meer begeleiden en voorlichting geven
– emancipatie van zowel de hulpverlener als hulpvrager t.a.v. professionele verantwoordelijkheid resp. zelfwerkzaamheid (eigen verantwoordelijkheid patiënt)

– gelijkwaardige verhouding in hulpverleningsrelatie met de patiënt/kliënt
– gelijkwaardige verhouding ook binnen het eigen team t.o.v. de andere disciplines
– uit onderling overleg moet beleid volgen waar je steun van ondervindt in het integraal hulpverlenen (casuïstiek, konsultatie, doelstellingsontwikkeling t.a.v. de hulpverlening die geboden wordt)
– kennen van je eigen (on)mogelijkheden en van de andere disciplines in je team
– op tijd verwijzen zowel binnen de eerste lijn als naar de 2e lijn
– gezamenlijk bezig zijn bijv. groepswerk.
– preventie en ontmedicaliseren

's Middags spitste de discussie zich toe op het nader bepalen van die elementen die in een konseptdefinitie van integraal hulpverlenen te herkennen dienen te zijn, liefst resulterend in een formulering van een konseptdefinitie, zoals de discussiegroep deze ziet. Hiertoe had de voorbereidingscommissie van deze dag een aantal willekeurig gerangschikte uitspraken bedacht, als warming-up.
Alle groepen slaagden erin een dergelijke konseptdefinitie te formuleren gestoeld op een aantal voorwaarden en gebruikmakend van een aantal middelen. Er kwamen zes verschillende definities naar voren aan het eind van de dag in de plenaire bijeenkomst, waarop nader kommentaar van de hele groep gegeven werd. Door de verscheidenheid van zienswijzen bleek een samenvatting op dat moment moeilijk te formuleren.
De nadere uitwerking om tot een gezamenlijke definitie te komen werd toevertrouwd aan een groepje deelnemers die hiertoe een voorstel zullen voorbereiden.
In zijn slotwoord bedankte Aat Monteny de aanwezigen voor hun getoonde inzet, inklusief de genodigden uit de andere disciplines en in het bijzonder Sjef Palmen, opleidingscoördinator aan de Rotterdamse Academie voor Fysiotherapie voor zijn manier van leiden van de dag en de voorbereiding hiervan.
Zoals gezegd is het laatste woord over dit komplexe onderwerp bij lange na niet uitgesproken en een vervolgdiscussie zal dus nog volgen. De vorm van discussiëren over dit onderwerp werd door de aanwezigen als een werkzame en boeiende aangelegenheid ervaren.

Henny in 't Veld

Bestuurs-mutaties

Afdeling Almelo

Afgetreden zijn mevrouw Leidekker-Kreuwel, secretaresse en de heer Nijhuis. Het voltallige bestuur bestaat nu uit:
Voorzitter: de heer G. J. Smienk, De Wulp 63, 7671 ZN Vriezenveen.
Secretaresse: mevrouw A. M. B. Hemmer, Oosteinde 15, 7671 AR Vriezenveen.
Penningmeester: mevrouw M. W. G. Nijhuis-v.d. Sanden, Andreas Schelfhoutstraat 28, 7606 KP Almelo.
De heer M. J. Peeters, Deken v.d. Waardenlaan 14, 7602 GM Almelo.
De heer H. Middeljans, Oude Almeloseweg 19, 7642 GK Wierden.
De heer J. Kamerling, Frederikshuislaan 189, 7602 BE Almelo.
De heer Engbergen, Kemnade 19, 7608 MA Almelo.

Afdeling 's-Hertogenbosch

Nieuwe bestuursleden zijn:
De heer C. A. Neggers, K. Zellerstraat 15, 5144 TH Waalwijk.
Tel. 04160-37861.
De heer P. A. M. Oortman, 9e Reit 60, 5233 JJ 's-Hertogenbosch.
Tel. 073-417940.
De heer J. J. Kuip, Hadewychstraat 12, 5262 TB Vught. Tel. 073-566802.
De bestuursindeling is als volgt:
Voorzitter: J. H. N. M. Meijs
Secretaris en cp LVVF: J. C. van Geel.
Penningmeester: J. J. Knie
Lid en cp LVVF: B. Roemer
Leden: C. A. Neggers, P. A. M. Oortman en J. J. Kuip.

Afdeling Utrecht Zuid

De samenstelling van het bestuur is als volgt:
Voorzitter: mevrouw Els Mastwijk-Busch, Griekenlandweg 1, 3402 AH IJsselstein,
tel. 03408-83099.
Secretaris: de heer Rob de Nigtere, Mercurius 15, 3402 HK IJsselstein,
tel. 03408-82482.
Tweede secretaris: de heer Timo Ruizendaal, Haanderik 48, 3401 ES IJsselstein, tel. 03408-85841.
Penningmeester: mevrouw Joke van Duyn-van de Polle, Groote Haarschekade 6, 4205 VG Gorkum,
tel. 01830-35320.
Cp-LVVF: de heer Herman Fokkens, Dorpsweg 119, 4211 LL Hoog Blokland, tel. 01831-1340.
Cp-LVFD: de heer Marc D'havé, St. Hubertuslaan 21, 4205 ZA Gorkum,
tel. 01830-35368.
Leden: mevrouw Griet Huysmans, Elsje van Houwelingenstraat 6, 4205 VG Gorkum, tel. 01830-35375, de heer Joop Overes, Hofstraat 6, 3401 DE IJsselstein, tel. 03408-87450, de heer Adri van Ruyven, Dr. van Stratenweg 324, 4205 LE Gorkum, tel. 01830-21089 en mevrouw Annemiek Bredie, Smedenweg 73, 4204 SN Gorkum, tel. 01830-30098.

Agenda

Afdelingen:

Amsterdam

19 januari, 20.00 uur
Vojta: een neurofysiologische oefenmethode voor kinderen en volwassenen. Toepas-

singen bij neurologische en andere aandoeningen.
Door: Mevrouw A. Y. van de Lint-van de Poel.
Plaats: Auditorium van het St. Lucaszie-kenhuis, J. Tooropstraat 164, Amsterdam.

Apeldoorn

19 januari, 20.00 uur
Sportfysiotherapie.
Door: P. J. Holtkamp.
Plaats: Lukas Ziekenhuis te Apeldoorn.

Arnhem

6 januari, 20.00 uur
Problematiek in het cervicale gebied.
Door: dr. E. Meijer, neuro-chirurg te Nijmegen.
Plaats: Tuinhuis Gemeente Ziekenhuis Arnhem.

3 februari, 20.00 uur
Nieuwe ontwikkelingen bij onderzoek en therapie bij rugproblematiek.
Door: dokter J. G. N. Megens, orthopedisch chirurg D. H. Arnhem.
Plaats: Tuinhuis Gemeente Ziekenhuis Arnhem.

17 maart, 20.00 uur
Thoracic outlet syndroom
Door: kollega J. A. H. Holstege
Plaats: Tuinhuis Gemeente Ziekenhuis Arnhem.

Breda

21 januari, 20.00 uu
Bedrijfsfysiotherapie.
Door: de heer F. Asselbergs, fysiotherapeut, in samenwerking met een bedrijfsarts van Philips.
Plaats: Academie voor Fysiotherapie te Breda.

25 februari, 20.00 uur
Sensomotorische aspecten van het M.B.D.-kind.
Door: de heer J. Cloïn, fysiotherapeut.

Maart 1982
Ontspanningstherapie bij stress-gevoelige personen.
Door: mevrouw J. van Beurden, fysiotherapeut.
Aanvullende bijzonderheden vindt u in de volgende Fysiovisie.

Groningen/Oost-Groningen/Drente

17 december, 20.00 uur
Cervicaal syndroom
Door: J. Th. Groen, neuroloog.
Plaats: R.K.Z. Groningen
Lidmaatschapskaart van het Genootschap meenemen!
Niet-leden ƒ 10,—.

Hilversum

16 december, 20.00 uur
Spierziekten.
Door: mevrouw J. A. Boerma
Plaats: Revalidatie Centrum 'De Trappenberg', Crailoseweg 116, 1272 EX Huizen.

Leiden

28 januari, 20.00 uur
Zin en onzin van tapotage.
Door: P. J. M. Helders en dr. W. Bakker.
Plaats: St. Elisabeth Ziekenhuis te Leiderdorp
N.B. Recente inzichten vanuit de fysiotherapie.

18 maart, 20.00 uur
Chondropathie van de patella
Door: dr. E. van Langelaan, orthopedisch chirurg.
Plaats: St. Elisabeth Ziekenhuis te Leiderdorp.

Uitleen van studieboeken uit de bibliotheek van de opleiding Fysiotherapie aan de leden van de afdeling: Onder bepaalde restricties is het mogelijk studieboeken te lenen.
Er is een proefperiode afgesproken en mede aan de hand van de daarin opgedane ervaring, wordt er besloten of het voortgezet moet worden of gestaakt.

Limburg

17 december, 20.00 uur
Lichamelijke belasting en tolerantie van de hartpatiënt.
Door: H. Jobse, revalidatiearts.
Plaats: Auditorium Ziekenhuis
De Goddelijke Voorzienigheid te Sittard.

Noord-Holland-Noord

10 december, 20.00 uur
Myo-feedback
Door: collega P. van de Wurff, werkzaam in M.R.C. Aardenberg te Doorn.
Plaats: Motel Alkmaar, Arcadialaan 2 te Alkmaar.

Rotterdam en omstreken

8 december, 20.00 uur
'Beperkt bewegen'
Door: C. Riezebos.
Plaats: Havenziekenhuis, Haringvliet 2 te Rotterdam.

12 januari, 20.00 uur
Behandeling en begeleiding van een patiënt met een spierziekte.
Door: de heer H. Jonker
Plaats: Auditorium Havenziekenhuis, Haringvliet 2 te Rotterdam.

16 februari, 20.00 uur
Tapen in de dagelijkse fysiotherapie-praktijk.
Door: de heer C. van Rossem
Plaats: Oefenzaal fysiotherapie-afdeling Havenziekenhuis te Rotterdam.

Twente

19 januari, 20.00 uur
Behandeling van littekens
Door: mevrouw A. Boomsma, fysiotherapeute en docente aan de Academie voor Fysiotherapie te Utrecht.
Plaats: Kerkgehoorzaal van het Pr. Ireneziekenhuis Almelo.

16 februari, 20.00 uur
De behandeling van Südeckse atrofie
Door: Revalidatieteam bestaande uit: mevrouw M. J. Gaaymans, revalidatiearts, de heer H. Berg, fysiotherapeut. de heer J. Uyterschout, fysiotherapeut.
Plaats: Revalidatiecentrum 't Roessingh, Roessinghsbleekweg 33, Enschede.

11 maart, 20.00 uur
Atemschulung (methode Scharschuch)
Door: Frau L. Wahrenberger, directrice Lehranstalt für Krankengymnastiek der Universität Münster.
Plaats: I.T.C. Restaurant, Boulevard 1945 nr. 350 zij-ingang te Enschede.

8 april, 20.00 uur
Problematiek van het S-I gewricht
Door: de heer B. Gelevert, fysiotherapeut.
Plaats: Restaurant Anninkshook, Anninksweg 7 te Hengelo.

6 mei, 20.00 uur
Beïnvloeding van de oogfunktie middels fysiotherapie
Door: de heer A. Simens, fysiotherapeut
Plaats: Kerkgehoorzaal van het Pr. Ireneziekenhuis te Almelo.

Utrecht Noord West

20 januari, 20.00 uur
Praktijkavond onderzoek C.W.K.
Door: de heer A. de Wijer.
Plaats: Homeruslaan 59a, Utrecht.
Alleen voor werkende leden. Lidmaatschapskaart meebrengen. Maximaal 30 deelnemers. Aanmelding telefonisch op 11 december van 18.00-19.00 uur. Tel. 030-946517. (N. In der Maur).

Zeeland

17 december, 20.00 uur
'Laag en midden frequente electrotherapie'
Door: de heer H. W. van Sambeek.
Plaats: Hotel Brittania te Vlissingen.

Overigen

Third meeting of the European Society of Biomechanics Nijmegen, The Netherlands, January 21-23, 1982 Final Program

Wednesday, January 20: 18.00-21.00: Reception and Registration

Thursday, January 21: 8.00-9.45: Registration and Opening

9.45-10.30	E. Y. S. Chao – 'Perspectives in measurements and modeling of musculoskeletal dynamics'.
10.30-11.00	J. D. Currey – 'Bone as a mechanical structure'.
11.30-12.45	**Sessions:** Gait Analysis I/Biomechanics of Bone
14.15-15.00	A. L. Nachemson – 'Biomechanics applied to clinical orthopaedics' Y. C. Fung – 'Perspectives in soft-tissue mechanics'
15.00-16.00	**Sessions:** Artificial Hip Joints I/Soft Tissue Biomechanics I
16.30-17.45	**Sessions:** Artificial Hip Joints II/Soft Tissue Biomechanics II

Friday, January 22:

8.15- 9.30	**Sessions:** Biomechanics of Joints I/Biomechanics of Fracture Fixation I
10.00-10.45	A. Huson – 'Perspectives in human joint kinematics'
10.45-11.30	**Sessions:** Biomechanics of Joint II/Biomechanics of Fracture Fixation II
14.15-15.00	W. M. Lai and V. C. Mow – 'Mechanical Analyses of joint cartilage'
15.00-15.45	**Sessions:** Biomechanics of Joints III/Miscellaneous Orthopaedic Biomechanics
16.15-17.30	**Sessions:** Artificial Knee Joints/Structural Analysis of Bone

Saturday, January 23:

8.45-10.00	**Sessions:** Biomech. of Fract. Fix. III/Gait Analysis II/Cardio-Vascular Biomechanics I
10.30-11.15	B. M. Nigg – 'Perspectives in Biomechanics in Sports and Physical Education' N. Westerhof – 'Perspectives in Flow Biomechanics'
11.15-12.00	**Sessions:** Dental Biomechanics/Sports Biomechanics/Cardio-Vascular Biomechanics II

Posters: During the Conference 60 scientific posters will be presented near the lecture theater.
The Conference will be held in the Preclinical Building of the Academic Hospital, University of Nijmegen, The Netherlands.

Registration: Mrs. I. Sjakshie – Bureau PAOG, Fac. of Medicine, University of Nijmegen, P.O. Box 9101, 6500 HB Nijmegen, The Netherlands. Phone: (0)80-517050.

Information: R. Huiskes, Conference Chairman
A. de Lange, Conference Secretary
Dept. Orthopaedics, University of Nijmegen, 6500 HB Nijmegen, The Netherlands.
Phone: (0)80-514476 or 513974
Telex: 48232 aczhs nl.

Vraag & aanbod

Advertenties voor deze rubriek kunnen alleen door leden worden opgegeven in de categorieën personeel aangeboden, waarneming, apparatuur en diversen. De opgave dient schriftelijk te geschieden bij: Tijl Media B.V., postbus 384, Amstelveen met vermelding van Lidnummer. De uitgeefster behoudt zich het recht voor om in overleg met het Genootschap advertenties te weigeren welke naar haar oordeel niet passen in deze rubriek. Advertentietarief voor abonnees in deze rubriek (excl. bewijsnummer) tot en met 5 regels, 6 cm breed ƒ 35,—; elke regel meer ƒ 8,—. Leden van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie krijgen 15% korting bij plaatsing van advertenties in de algemene rubrieken van Fysiovisie en het Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie. Advertenties voor het januarinummer inzenden voor 28 december 1981 aan Tijl Media B.V.

Fysiotherapeute (24 jr.) **zoekt werk** (ook waarnemingen) in Utrecht of omgeving; ben ook bereid 's avonds te werken. Marian Rudolphus, Patmosdreef 36, Utrecht, 030-62 26 40.

Graag zou ik in kontakt willen komen met diegenen, die de **PNF-kursus in Vallejo, California** hebben gevolgd. Anneke Bruijning, Primulastraat 17, 5644 LH Eindhoven, tel. 040-42 24 55.

Jonge fysiotherapeut, wil graag aan de slag in particuliere praktijk. Is eventueel ook genegen tot financiële deelname in deze praktijk. Brieven onder nr. FVVA 112-01.

Fysiotherapeut, 22 jaar, in juni afgestudeerd, zou **graag willen werken** (event. part-time). Liefst in het zuiden van het land. I.b.v. eigen vervoer. Tel. 01693-1446.

Fysiotherapeut (23 jr.) met 1 jr. ervaring als militair fysiotherapeut **zoekt werk** in Zeeland. Interesse in vervolgcursussen. Jan. '82 begin ik met cursus bindweefselmassage. A. M. James, Poelendaeleweg 5, 4335 HM Middelburg, 01180-12627.

Fysiotherapeut (23 jr.) **wil, nu zijn dienst-tijd er op zit, graag aan de slag.** Ingeschreven voor manuele therapie en Maitland-therapie. Niet regio-gebonden. Rein Ruijsch, Brinkstraat 14, Bennekom, 08389-4340.

Waarneming in kleine eenpersoons praktijk met mogelijkheid tot associatie en praktijkovernme. Aanvang twee halve dagen per week. Acupunctuur of manuele th. hebben voorkeur. Omgeving Utrecht. Br. onder nr. FVVA 112-02.

Ik heet Frank Verwey, ben **fysiotherapeut** en **wil graag werken.** Als u een (deeltijd)-baan voor me heeft of weet, bel dan alsjeblieft. Mijn telefoonnummer is 020-16 29 21. Alvast bedankt.

Fysiotherapeut, 33 jr. met 4 jaar ziekenhuis en 2 jaar waarneemervaring, **biedt zich aan voor waarneming van wintersportvakanties** (en evt. gevolgen). Jos van Houwelingen, Jan v. Scorelstr. 17 Utrecht, tel. 030-517603.

Enthousiaste fysiotherapeute, 23 jaar, **zoekt werk** in omgeving Winterswijk. Ervaring in waarneming. M. Nuis, Kotten 94, 7116 TC Winterswijk, tel. 05433-305.

Fysiotherapeute zoekt kontakt met **manueel therapeut** voor gedeeltelijke associatie in te vestigen praktijk, omgeving Amsterdam. Brieven onder nummer FVVA 112-03.

Fysiotherapeute (24 jr.) met 2½ jr. ervaring in p.p. **zoekt wegens verhuizing werkkring** in kop v. Noord-Holland. Bezig met 2e jr. man.th. (richt. Utrecht). E. Schuijt, Mezenhof 18, 1742 GK Schagen, tel. 02240-98473.

Fysiotherapeut (24 jr.) **wil na zijn dienst-tijd (24 dec.) graag aan de slag** in part. praktijk, in Oosten of Midden des land. Geïnteresseerd in manuele therapie en sportfysiotherapie. Henk Boeve, Bergpoortstr. 5, 7411 CL Deventer. (05700-14446).

Gevraagd: **Waarneming voor min. 2 avonden per week** gedurende ca. 3 maanden, ing. 4-1-'82, in particuliere praktijk te Muiderberg. Br. o. nr. F.V.V.A. 112-04.

Fysiotherapeut (24 jaar) zoekt na waarneming een vaste of tijdelijke baan in de wijde omgeving van Alphen a/d Rijn.
Bereid aanvullende cursussen te volgen, i.b.v. rijbewijs en auto.
Jan Bruintjes Bronkhorst 3, 2402 PB Alphen a/d Rijn, tel. 01720-36063.

Te koop gevraagd:
massagebank, tel. 04120-23673 na 15.00 uur.

ADMINISTRATIEKANTOOR VOOR FYSIOTHERAPEUTEN

OOK VOOR U
Postbus 63456, 2502 JL 's-Gravenhage,
Conradkade 56, 2517 BR 's-Gravenhage.
Telefoon 070-469416.

BEMIDDELINGS- EN ADVIESBUREAU voor FYSIOTHERAPEUTEN

Denkt u over vrije vestiging? Vraag ons waar en hoe.
Neem voor inlichtingen contact op met:
H. J. M. Pennings, Bemiddelingsbureau Van Ede & Ouwehand B.V., Nassaulaan 15 D, 3941 EC DOORN,
03430-5552 privé: 03449-1462

Wij hebben meer dan 20 jaar ervaring.

inter medi ac
vereniging van adviseurs voor medische en andere academische beroepen

Nu naar de zon van de Costa Blanca met de tijdwinst van het vliegen, en 't gemak van een eigen auto!

Speciaal buitenseizoen-arrangement, kompleet met vliegreis, gratis huurauto en royale luxe bungalow (op 1000 m² eigen terrein) in Javea. Bijvoorbeeld 2 weken al vanaf *f* 490,— per week per persoon op basis van 4 personen per bungalow. Vertrek en retourvlucht elke zaterdag, geldig van 1 oktober tot 1 mei.
Inlichtingen en boekingen:
Casa del Futuro – Maarssen – 03465-61900 (tst 4)

Parque Espléndido

Ook voor aankoop kunt u bij ons terecht.

Gevraagd:

fysiotherapeut, full-time op procentenbasis, in goedlopende praktijk in het centrum van Rotterdam, eventueel met woonruimte.
Schriftelijk reageren
t.a.v. dhr. J. van Huizen,
Postbus 10,
4214 ZJ Vuren (Gld.).

Voor onze praktijk te Amstelveen zoeken wij per 1 februari 1982, ter uitbreiding van ons team een

fysiotherapeut(e)
voor ± 30 uur per week

Onze voorkeur gaat uit naar iemand met enige jaren ervaring.
Het bezit van een auto is noodzakelijk.

Sollicitaties met uitgebreide informatie zien wij met belangstelling tegemoet onder nr. F.V. 8101-12.

„Voor Caesar hebben we een heel speciaal vakantie-adres, ergens op de Veluwe."

Denk eerst even na voordat u een huisdier neemt.

SIRE

Als U staat voor de aanschaf van een ultrageluidapparaat is de keuze nu niet moeilijk meer . . .

SONOPULS 417

Zonder twijfel het meest moderne ultrageluidapparaat in de wereld. Jarenlange research is de basis geweest voor een technisch concept dat unieke eigenschappen bezit en op het gebied van prestatie en veiligheid zijn tijd vooruit is. Hoe veilig de Sonopuls 417 is bewijzen rapporten van MFI-T.N.O., in samenwerking waarmee de hoogwaardige functionele behandelkoppen werden ontwikkeld.
Op de Sonopuls 417 werden ook internationale goedkeuringen verkregen als G.S. Duitsland en SEV-Zwitserland.

TÜV GS Duitsland en SEV - Zwitserland.

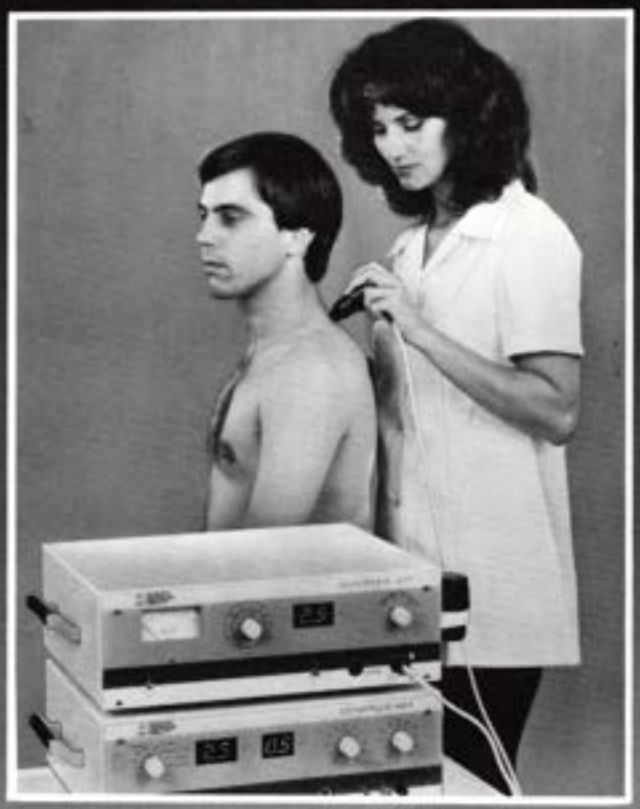
Er kan een veilige combinatietherapie toegepast worden met in principe elke laag- of middenfrequentie stroomvorm. De laagfrequente stroomvorm wordt ca. 4000 x per seconde onderbroken zodat, ondanks het directe contact van de kop met de huid een niet pijnlijke applicatie mogelijk is. Een belangrijk voordeel is ook de ingebouwde intensiteitsmeter die de exacte u.g.-intensiteit weergeeft in Watt/cm^2 alsmede de microcomputer tijdklok, gekoppeld aan de contactcontrole.

EEN PAAR APART.....

voor een effectieve combinatietherapie ultrageluid-laagfrequente stromen.

DYNAPULS 424

SONOPULS 417



Met de Sonopuls 417 is de combinatietherapie ultrageluid - diadynamische stromen mogelijk.

Het voordeel van deze combinatie is dat het diagnostiseren van pijnpunten met veel lagere intensiteit kan geschieden dan indien één van beide prikkels afzonderlijk wordt toegediend.

Ook is combinatietherapie mogelijk met tweepolige interferente stroom (Endomed)

Enraf-Nonius biedt U het grootste scala fysiotherapie-apparatuur met een grote praktische toepasbaarheid en een hoge mate van veiligheid.
Een servicenet door heel Nederland garandeert een snelle, betrouwbare en voordelige nazorg.

ENRAF NONIUS DELFT

N.V. Verenigde Instrumentenfabrieken
ENRAF-NONIUS
Röntgenweg 1 – Postbus 483 – 2600 AL Delft
Telex 38083
Tel.: 015 - 569230 - toestel 414 of 329
Voor België: GYMNA P.v.b.A. – Pasweg 6a – Bilzen (België)

BON

Bon in open envelop zonder postzegel zenden aan:
N.V. Enraf-Nonius, Antwoordnummer 116 – 2600 VB Delft.

Gaarne ontvang ik:
- ○ documentatie Sonopuls 417
- ○ documentatie Dynapuls 424
- ○ bezoek van vertegenwoordiger na telefonische afspraak
- ○ proefplaatsing

Naam _____
Adres _____
Postcode _____ Plaats _____
Telefoon _____

DE VVAA EN DE KUNST VAN HET ADVISEREN

Op het thema "studenten" maakte Nic Blans het kunstwerk "concentratie".

© Nic. Blans, 1979. Bemiddeling Stichting Kunst en Bedrijf, Amsterdam.

Ruim 55 jaar geleden werd de VVAA - Nederlandsche Vereeniging van Artsen-Automobilisten - opgericht.
Aanvankelijk met een vrij beperkte doelstelling, waarbij het autorijden centraal stond.
Nu echter is de VVAA uitgegroeid tot een zeer veel omvattende organisatie, die op allerlei terreinen een adviserende en dienstverlenende functie vervult voor meer dan 30.000 leden. Allemaal mensen met hooggekwalificeerde beroepen in de medische en paramedische sector.

De leden krijgen elke veertien dagen het officiële orgaan van de VVAA "Arts en Auto" in de bus. De Vereeniging is daarnaast actief op het gebied van de verkeers- en milieugeneeskunde, reanimatietechniek, autotechnische adviezen, kunst, sport en ontspanning.

Maar de VVAA is voor de leden niet meer alleen een vereniging. Het is ook een verzekeringmaatschappij, een financieel-economisch adviesbureau en een reisbureau. Met juristen, economen, belastingdeskundigen en verzekeringsexperts in dienst om de leden betrouwbaar en deskundig van advies te dienen.

Of het nu gaat om een verzekering,om het overnemen en financieren van een complete praktijk of om administratieve en belastingtechnische begeleiding, het belang van de leden staat hierbij steeds centraal.Ook als student kan men al van de VVAA adviezen en diensten gebruik maken, het aspirant lidmaatschap staat open voor studenten vanaf het kandidaatsexamen.

Dat is extra aantrekkelijk, omdat de VVAA juist voor studenten nog speciale voordelen biedt. Om er een paar te noemen: een zéér voordelige studentenautoverzekering, een speciale regeling voor arbeidsongeschiktheidsverzekering, aanzienlijke reducties op een ziektekostenverzekering en interessante reistarieven.

Al met al is het lidmaatschap van de VVAA stellig de moeite waard. Als "toegangsbewijs" tot de diensten van de VVAA. Maar ook als "garantiebewijs" dat de VVAA bij alle activiteiten stringent gebonden is aan de voorschriften van een bestuur, dat als bewaker van de belangen van de leden optreedt.

Bent u geïnteresseerd in het (aspirant) lidmaatschap van de VVAA, dit is het adres:
Atoomweg 100, Postbus 8153,
3503 RD Utrecht.
Tel.: 030 - 454911.

VVAA

VVAA. SPECIAAL VOOR BEROEPEN IN DE GEZONDHEIDSZORG