FYSIOVISIE

informatie voor de leden van het nederlands genootschap voor fysiotherapie januari 1982

in dit nummer o.a.:

De visie van:

Tweede kamerlid Ina Muller-van Ast vindt dat de fysiotherapeuten niet te veel moeten zeuren. Alle beroepsgroepen in de gezondheidszorg moeten inleveren.

Ron Sneep:

We moeten ophouden elkaar als concurrenten te zien. Tijdens een gesprek gaat hij in op de beroepsinhoud fysiotherapie.

Alleen beroepsinhoud kan de basis zijn voor een honorering fysiotherapie

Tolsma, onderhandelaar namens de LVVF vindt dat deskundigen noodzakelijk zijn om goede resultaten te bereiken.

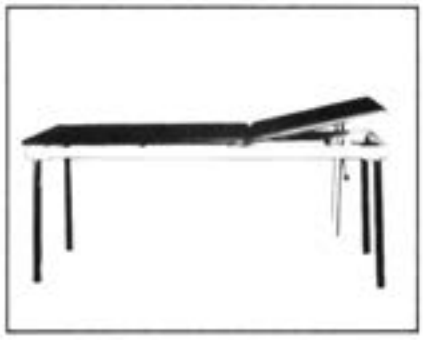
Deskundigheid is de voorwaarde voor de toekomst van de fysiotherapie

H. J. M. Mes geeft zijn mening over de wijze waarop het Genootschap als organisatie moet evalueren.

PARAMEDI PRESENTEERT

alles voor massage zoals:

elektrische hoog/laag Plibank



massage Stabibank

Massator Duo grootvlakvibrator

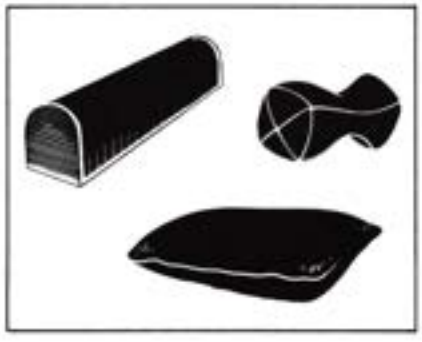
hydraulische hoog/laag Plibank

massage Opklapbank

Gelaatskussen

massage Plibank

massage kofferbank



paramedi

Wilhelminapark 28
2012 KC HAARLEM
Tel. 023 - 317251

FYSIOVISIE

informatie voor de leden van het nederlands genootschap voor fysiotherapie — januari 1982

verschijnt maandelijks

Commentaar

Fysiotherapie staat in de branding en met fysiotherapie het Genootschap. Alles en iedereen stort zich op de fysiotherapie. Het beroep is niet onderbouwd, er worden onnodige behandelingen gedaan, er komen te veel fysiotherapeuten, fysiotherapie is te duur. Het Genootschap verdedigt de fysiotherapeuten en wordt op zijn beurt weer aangevallen door de fysiotherapeuten die menen dat het Genootschap te groot wordt en de organisatie te duur.
In dit nummer van Fysiovisie wordt een poging gedaan een aantal zaken op een rij te zetten, achtereenvolgens komen aan het woord een politica, een fysiotherapeut die zich vooral interesseert voor de beroepsinhoud, de algemeen secretaris over het Genootschap als organisatie en een bestuurslid van de LVVF over het inkomen van de fysiotherapeut.
Uit alle bijdragen spreekt een hoge waardering voor het beroep, dat betekent dat men overtuigd is van de waarde die de fysiotherapie heeft. Wel is men niet altijd gelukkig over de wijze waarop het beroep wordt uitgeoefend. Daar is wel een verklaring voor, tot 1979 kon eigenlijk alles, er was een tekort aan fysiotherapeuten en de patiënten stonden bij wijze van spreken in rijen op de stoep. Het was niet nodig een intensief kontakt te hebben met het relatieveld en het was ook niet nodig de betekenis van het beroep verder uit te dragen. In 1980 is dat veranderd, door de beperkende maatregelen is de beroepsgroep ernstig geschokt.
Voor het Genootschap geldt min of meer hetzelfde, zij het dan dat al wat eerder begonnen was de organisatie uit te bouwen en sterker te maken. Toch ontbrak het aan een voldoende goed gestruktureerd relatiepatroon. Bovendien zat het Genootschap nergens in, niet in overlegstrukturen of overheidscommissies.
Daar is vanaf '80 verandering in gekomen, omdat het Genootschap werkelijk iets te zeggen heeft, worden we langzamerhand meer bij de beleidsvorming betrokken, de effecten daarvan hebben enige tijd nodig voor ze zichtbaar worden.
Inmiddels moeten we ook intern sleutelen aan de organisatie, die moet immers dynamisch zijn en steeds worden aangepast aan de ontwikkeling van de maatschappij.
We hebben een periode achter ons waarin de verschillende richtingen in de fysiotherapie onder de genootschapsvlag werden gebracht. Tevens werden gekozenen getraind in bestuurlijk denken en het volgen van de juiste procedures om besluiten te nemen. Nu is wellicht de tijd daar dat we de organisatie gaan bijsturen om de inmiddels vergaarde kennis en mogelijkheden te bundelen opdat nog krachtiger namens de fysiotherapeuten kan worden opgetreden. Die fysiotherapeuten moeten beseffen dat ze als eenling in deze maatschappij onder de voet worden gelopen, alleen in samenwerking kan het beroep verder worden uitgebouwd.

Het beroep is gezond, de organisatie kan een grote kracht ontplooien, dat geeft voldoende mogelijkheden voor de toekomst. Wel moeten we zorgen dat kwalitatief niets op fysiotherapie of het Genootschap kan worden aangemerkt. We moeten zorgen dat de deskundigheid verder wordt bevorderd, zowel van fysiotherapeuten als van degenen die gekozen zijn tot bestuurslid van het Genootschap. Als we daar in slagen kunnen we de toekomst met vertrouwen tegemoet zien.

Willem Huiskes.

UIT DE INHOUD:

1982 . . . en toch . . . de beste wensen	3
Wereldcongres, mei 1982 te Stockholm	3
De visie van . . .	4
Ron Sneep probeert de beroepsinhoud vorm te geven	6
De skundigheid is de voorwaarde voor de toekomst van de fysiotherapie	8
Alleen beroepsinhoud kan de basis zijn voor een honorering fysiotherapie	10
Werken in derde wereldlanden	13
Algemene Vergadering: Hoofdbestuur stel prioriteiten!	14
Vestigingsbeleid fysiotherapie in handen van ziekenfondsen	16
Cursusnieuws	17
LVFD	18
LVVF	18
NVMT	19
NVFV	19
LVSF	10
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 Tijdschriften B.V., postbus 9943, 1006 AP Amsterdam. Telefoon: 020-172829/174855. 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 Tijdschriften BV.
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 Tijdschriften B.V. Amsterdam
Druk: Koninklijke Tijl B.V. Zwolle

Verschijningsdata Fysiovisie 1982:

	Copy inleveren vóór:
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

Adreswijzigingen, óók naar het Centraal Bureau

Het Centraal Bureau verwerkt elke maand bijna 800 adreswijzigingen, dat komt omdat fysiotherapeuten vaak verhuizen. Toch blijkt dat niet alle post steeds aankomt. Wij zouden het zeer op prijs stellen indien u ons bij verandering van adres op de hoogte brengt. De PTT heeft daarvoor zeer bruikbare kaartjes.

Aanvraag reduktie contributie

Heeft u uw aanvraag voor de reduktie op de contributie 1982 al ingevuld en opgezonden? Ook als u denkt niet voor reduktie in aanmerking te komen zouden wij uw formulier graag zo spoedig mogelijk ontvangen. Uiteraard springt het Centraal Bureau zuinig om met uw contributiegelden. Als u uw formulier direkt inzendt hoeven er geen herinneringsbriefjes gestuurd te worden en die zijn met de huidige posttarieven duur.

De redaktie van Fysiovisie en de medewerkers op het Centraal Bureau wensen alle leden een voorspoedig 1982.

Genootschapsagenda

Vrijdag 12 februari 1982
Symposium 'Dementie . . . hoe ga je er als hulpverlener mee om'
VNZ-congrescentrum te Zeist.

16 tot en met 29 mei 1982
Studiereis naar het Wereldcongres 'Man in Action'
te Stockholm.

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

Vrijdag 26 maart 1982
Voorjaarscongres Traumatologie

Attentie

Nieuw telefoonnummer Centraal Bureau

033-622400.

1982... en toch... de beste wensen

Het meest kenmerkende van het voortschrijden van de tijd is eigenlijk, dat je er niet tegen kunt protesteren. Als je soms wenst, dat de tijd even stil zou staan, is dat een impuls, die je zo vlug mogelijk in de open haard moet werpen. Het kan niet. De tijd bepaalt zichzelf in een ononderbroken voortgang. En het lijkt, alsof het tempo steeds hoger komt te liggen. Het is, alsof we nog maar net over de drempel 1981 ingegaan zijn, maar de realiteit is, dat we dat jaar al weer door de achterdeur verlaten hebben.
1981. Het was zoals het was; gedurende het hele jaar lag de fysiotherapie wederom in het critisch zoeklicht van politiek en ziekenfondsen. De oorzaak was nog dezelfde als in 1980: het volume, zoals dat heet, van de verstrekking is in een aantal jaren zo sterk gegroeid, dat dientengevolge gevonden wordt, dat het volume nu te groot is. Zo gaat dat. Toen nog bijna niemand een auto had, was het sociaal om iedereen een auto toe te wensen. Nu bijna iedereen er een bezit, vindt de politiek dat er te veel zijn. Het eigen-huis-bezit moest worden bevorderd, toen het in nog maar beperkte mate bestond. Toen dat lukte vond de politiek, dat de aftrekbaarheid van hypotheekrente ter discussie gesteld moest worden. Zo gaat dat.

Fysiotherapie werd in de jaren zestig als paramedisch beroep erkend vanwege haar betekenis. Nu die betekenis gegroeid is naar het huidige niveau, nu allengs meer mensen de waarde van de fysiotherapie kunnen ervaren, nu heet het, dat applicaties weinig zinvol zijn. Nu blijkt, dat fysiotherapie naar behoren verstrekt kan worden op basis van één fysiotherapeut op ongeveer 1500 inwoners, nu heet het, dat 1 : 3500 of 1 : 3000 voldoende geacht kan worden.
Dat overziende, is mijn belangrijkste wens voor 1982, dat allen, die beleid maken voor de gezondheidszorg, zich snel bewust worden, dat die zorg verleend wordt door mensen met een beroep; dat kenmerkend voor een beroep is, dat het zich voor zichzelf ontplooit en ontwikkelt; dat daarvoor ruimte moet bestaan en dat ambtelijke regulering verstikkend werkt. Regels accoord, denk ik dan, maar wel regels om te kunnen ademen, om vrij te werken, en geen regels om de regels zelf en met niet meer dan een schijn van beleid.
Uw Genootschap laat zich niet uit het veld slaan door de paniek van anderen. Uw Genootschap versterkt zijn kennis en inzichten, onderbouwt als maar krachtiger zijn beleidskeuzen, blijft bewust streven naar keuzen, die als evenwichtig en consistent worden ervaren en die vroeg of laat die erkenning krijgen, die ze verdienen.

Ik dank allen, die in 1981 aan de voortgang van die ontwikkeling op welke wijze dan ook hebben bijgedragen. Wat ons in 1982 te doen staat ligt op de eerste plaats vast in de 'nota beleidsvoornemens van het Hoofdbestuur', welke door de Algemene Vergadering is goedgekeurd. En net als in 1981 zullen we bovendien adequaat reageren en handelen, wanneer onvoorziene omstandigheden daartoe aanleiding geven. En ook al lijkt het, alsof het resultaat van al onze activiteiten tekort schiet; al lijkt het alsof de mensheid niets anders rest dan over te gaan tot doemdenken; al lijkt het, alsof een economie zich nog slechts in zijn achteruit kan voortbewegen; al lijkt alles nog zo somber, Uw Genootschap koerst voort naar een verdere ontwikkeling en toepassing van de fysiotherapie. Daarom zeg ik vol vertrouwen: 'en toch onze beste wensen voor 1982'.
J. van Katwijk
Voorzitter.

Verzet tegen maximering Partikuliere tarieven

Advies over handelwijze

- **Tot en met 30 december 1981 de gebruikelijke tarieven in rekening brengen.**
- **Vanaf 31 december 1981 de nieuwe tarieven hanteren, zodra de uitslag van het kort geding bekend is zullen we dat mededelen en kan eventueel een aanpassing op de nota's plaatsvinden.**
Het is aan te raden om de nota's die lopen vanaf 31 december in portefeuille te houden.

In de Staatscourant van 30 december 1981 werd 'de wijziging prijzenbeschikking fysiotherapeutische hulp aan partikuliere patiënten' gepubliceerd. Deze wijziging houdt in dat wordt afgestapt van het systeem van minimum adviestarieven en wordt overgegaan op maximum tarieven. Deze zijn op dezelfde wijze opgebouwd als de ziekenfondstarieven.

Met ingang van 31 december moeten deze tarieven door alle fysiotherapeuten, onafhankelijk van het tarief dat voor die tijd werd toegepast, worden gehanteerd voor partikuliere patiënten.

De LVVF is van mening dat door deze ingreep op de tarieven het inkomen van de fysiotherapeuten op ontoelaatbare wijze wordt aangetast. Bovendien wordt de prijzenwet op oneigenlijke wijze gehanteerd.
Tegen de Staat zal derhalve een kort geding worden aangespannen op een zo kort mogelijke termijn. Wij zullen u op de hoogte houden van de ontwikkelingen.

De tarieven:

1e per verrichting:

massage en/of oefentherapie	ƒ 22,20
laagfrequente elektrostimulatie	ƒ 19,30
laagfrequente elektrotherapie door middel van iontoforese	ƒ 11,60
laagfrequente elektrotherapie door middel van ultrareizstroom	ƒ 11,60
laagfrequente elektrotherapie door middel van diadynamische stroom	ƒ 11,60
laagfrequente elektrotherapie door middel van interferentiestroom	ƒ 11,60
overige laagfrequente elektrotherapie	ƒ 8,45
hoogfrequente elektrotherapie	ƒ 6,35
ultra-geluidstherapie	ƒ 10,55
thermotherapie	ƒ 10,55
lichttherapie (ultraviolet)	ƒ 5,30
elektrisch gestuurde tractie	ƒ 8,45
glissone lis tractie	ƒ 4,25

2e vermeerderd per bezoek:
– ingeval de patiënt voor het ondergaan van één of meer verrichtingen de praktijkruimte van de fysiotherapeut bezoekt, met een toeslag van ƒ 2,80 per bezoek, dan wel
– ingeval de fysiotherapeut voor het uitvoeren van één of meer verrichtingen de patiënt bezoekt, met een toeslag van ƒ 16,65 per bezoek.

De visie van:

Tweede Kamerlid Ina Muller-van Ast: 'We gaan eindelijk proberen de gezondheidszorg af te stemmen op de behoefte'

De fysiotherapeut heeft op dit moment veel te incasseren. De beperkende maatregel van vorig jaar april, weliswaar verruimd in juni, de tarieven voor partikuliere patiënten die omlaag dreigen te gaan, een norm van één fysiotherapeut op 3000 patiënten die niet de zijne is, de onzekerheid of het ziekenfonds wel een kontrakt met hem wil afsluiten en vanuit het eigen kamp: het dalende percentage waarvoor hij in een vrije praktijk kan werken. Het lijkt erop of de term 'inleveren' speciaal voor de fysiotherapie is uitgevonden. Zit de fysiotherapeut in de hoek waar de klappen vallen?

'Nee', zegt Tweede Kamerlid Ina Muller-van Ast, 'er worden geen klappen uitgedeeld, er wordt eindelijk eens begonnen met een poging de gezondheidszorg af te stemmen op de behoefte. Daardoor worden niet alleen de fysiotherapeuten getroffen, maar ook veel andere werkers in de gezondheidszorg. De gezondheidszorg heeft de laatste tientallen jaren autonoom kunnen groeien, tot in de hemel, zonder dat de politiek zich daarmee bemoeide. Voor de politiek gold dat 'de voorzieningen in de gezondheidszorg één grote chaos was. De struktuur was sterk verbrokkeld en weinig democratisch. Alle macht lag bij de beroepsbeoefenaren, de gebruikers hadden er weinig over te zeggen. En dat terwijl de gezondheidszorg een van de grootste posten op onze begroting is, daar gaat nu al jaarlijks 10% inzitten. Natuurlijk heeft de emancipatie van de gebruiker er ook iets mee te maken: is die kwaliteit nou wel wat we ervan verwachten?'

'Er moet dus iets worden geregeld. Ten eerste moeten we ons afvragen wat, uitgaande van het belang van de patiënt, kwaliteit is en ten tweede hoeveel geld we er dan voor over hebben. Wij vinden dat alle werkers in de gezondheidszorg in loondienst moeten. Niet dat daarmee automatisch de kwaliteit van de zorg omhoog gaat, maar iedereen draait wél een normale werkweek. Het vrije ondernemerschap, zoals de fysiotherapie dat kent, is strijdig met de relatie hulpverlener – hulpvrager. Bovendien funktioneren samenwerkingsverbanden beter dan solisten. De samenwerking tussen ondernemers en mensen in loondienst geeft frikties en het uitgangspunt dat met het stijgend aantal verrichtingen ook het inkomen stijgt, tast de kwaliteit van de zorg aan. Geen van beide is in het belang van de patiënt, de gebruiker die moet betalen.'

Relatief goedkoop

Vanuit het Genootschap wordt gesteld dat er door de overheid wordt bezuinigd op een relatief goedkope voorziening in de gezondheidszorg. Door op fysiotherapie te bezuinigen, moet elders in de gezondheidszorg weer extra geld worden uitgegeven. Mevrouw Muller is het daarmee niet eens.

'De fysiotherapeuten zouden gelijk hebben als er niet meer therapeuten aan het werk zouden zijn dan nodig is. Intramurale zorg is inderdaad duurder. Het gevaar van een groot aantal therapeuten is dat er teveel verrichtingen worden gedaan, daarop wees mevrouw Veder-Smit ook al. De april- en junimaatregelen hadden niet alleen met bezuiniging te maken, de politiek ging eindelijk eens de zaken op een rijtje zetten. De kwaliteit van de zorg is niet primair de zorg van de beoefenaar maar van de mensen zelf samen met de beoefenaar.' 'Zo zou intercollegiale toetsing de patiënten meer inzicht geven in wat een goede en wat een slechte therapeut is. Hoe kan ik als patiënt beoordelen of ik kwaliteit krijg en of de therapeut me niet te vaak laat terugkomen? De gebruiker van de gezondheidszorg moet weten op grond waarvan hij naar wie wordt verwezen. Waarom kiest een verwijzer voor die therapeut of specialist en niet voor een ander? De patiënt is stuurloos, het enige wat hij mag is betalen.' Als de norm die de fysiotherapeuten wenselijk achten, één therapeut op 1500 à 2000 patiënten, inderdaad wordt afgebouwd naar één therapeut op 3000 patiënten, heeft dat een verlies aan arbeidsplaatsen tot gevolg. Mevrouw Muller benadrukt nogmaals dat dit soort consequenties niet alleen voor fysiotherapeuten gelden, maar voor alle werkers in de gezondheidszorg.

'De werkloosheid slaat overal gaten. Iedereen bedenkt daarom allerlei maatregelen en normen om in zijn sektor de werkloosheid zoveel mogelijk te voorkomen. Maar staat dan het belang van de patiënt voorop of dat van de werkers en worden op die manier de kosten wel in de hand gehouden?'

Wettelijk vestigingsbeleid

'Er moet wat worden gedaan aan de instroom op de opleidingen en aan een wettelijk vestigingsbeleid. Wij vinden dat er zo'n beleid moet komen. Elke gemeente of provincie zou dan gaan inventariseren wat de behoefte is en ontwerpt een plan waarin staat omschreven wat er voor dat bepaalde gebied aan gezondheidszorg en werkers nodig is. Over dat plan kan worden ingesproken. Iedereen die zich in dat plan tekort gedaan voelt, kan daar bezwaar tegen inbrengen. Daarna worden door de gemeente of de provincie

'De gezondheidszorg heeft de laatste tientallen jaren autonoom kunnen groeien, tot in de hemel, zonder dat de politiek zich daarmee bemoeide.'

vestigingsvergunningen verleend. De artikel 47-ontheffing uit de Ziekenfondswet die nu door sommige ziekenfondsen wordt gehanteerd, loopt vooruit op het wettelijk beleid waardoor er wettelijke sankties mogelijk worden.'
'De vraag is of je iedere opgeleide therapeut aan het werk moet houden. Dat zou niet in het belang van de patiënt en de kwaliteit van de zorg zijn. Er moeten minder mensen worden opgeleid – en niet alleen in de fysiotherapie – want het is helaas niet meer zo dat je als je je studie hebt afgerond, zonder meer aan de slag kunt. Uitbreiding van het terrein van de fysiotherapie? Ik weet het niet. Het aantal specialismen in de paramedische beroepen breidt zich al zo uit. Je krijgt de meest vreemde specialismen, maar zijn ze wel echt nodig?'
Wat betreft de tarieven voor de fysiotherapie is mevrouw Muller van mening dat het meedraaien in een gezondheidscentrum, in loondienst, de meest gezonde oplossing zou zijn, ook voor nota-medewerkers. De fysiotherapeuten hebben een slechte naam, meent ze, ze willen graag veel geld verdienen. De fysiotherapeut in loondienst heeft die slechte naam van zich afgeschud. 'Bovendien', zo stelt ze, 'werkt de helft van de paramedici al in dienstverband en dat funktioneert prima. Ik kan me best voorstellen dat er een emotionele weerzin tegen een dienstverband bestaat, maar in loondienst heb je wel een heleboel sores minder.'

Keiharde term

De moeilijkheden van de nota-medewerkers. Op dit moment wordt van een aantal van hen het percentage waarvoor zij werken omlaag geschroefd en weer een ander deel krijgt de samenwerking opgezegd en komt daardoor zonder iets op straat te staan. 'Die moeilijkheden roepen zij zelf over zich af', meent mevrouw Muller, 'doordat zij zichzelf in zo'n onzekere situatie hebben begeven. Ik vind het trouwens een keiharde, materialistische term, 'nota-medewerkers', daar spreekt het belang van de patiënt helemaal niet uit. Voor nota-medewerkers is associatie met de praktijkhouder gezonder. Je hebt het niet alleen over centen, maar ook over mensen die er werken.'
Het meest ideale blijft toch volgens mevrouw Muller iedereen in loondienst.
'Ik vecht als Kamerlid voor een redelijke verdeling van de kosten', verklaart ze haar opstelling. 'We kunnen niet alles meer toelaten. Als we het aantal werkers in de gezondheidszorg en het aantal specialismen maar laten groeien, dan gaat dat ten koste van ander beleid. En je kunt elke gulden maar één keer uitgeven.'

Els Taverne

'Er moet wat worden gedaan aan de instroom op de opleidingen en aan een wettelijk vestigingsbeleid.'

Ina Muller-van Ast is sinds 1977 lid van de Tweede Kamer voor de PvdA. Namens haar fraktie houdt zij zich bezig met volksgezondheid, volkshuisvesting en gehandicaptenbeleid. Voor zij Tweede Kamerlid werd, was mevrouw Muller twaalf jaar lid van de gemeenteraad van Oss en acht jaar van de Provinciale Staten van Noord-Brabant.

Ron Sneep probeert beroepsinhoud vorm te geven:

'We moeten ophouden elkaar als concurrenten te zien'

Aanval is de beste verdediging. Daar komt, kort gezegd, het betoog van Ron Sneep over de 'overlevingskansen van de fysiotherapeut' op neer. Nu de fysiotherapie meer dan ooit van alle kanten met beperkingen wordt geconfronteerd, is het volgens Sneep de allerhoogste tijd dat de fysiotherapeut zich druk gaat maken over de beroepsinhoud. 'Ik overdrijf het wat, maar tot nog toe wordt er binnen het Genootschap eerst aan de centen gedacht en dan pas aan de beroepsinhoud. Er zijn veel funktionarissen voor van alles en nog wat, maar slechts weinig voor de beroepsinhoud. We krijgen nu de rekening gepresenteerd voor het feit dat de fysiotherapie zich buiten ieders gezichtsveld heeft kunnen ontwikkelen.'

'Kritische vragen komen altijd in een tijd van schaarste. Heeft de fysiotherapie eigenlijk zin? Die vraag is best te beantwoorden, de gegevens daarvoor liggen in de praktijken, maar we hebben ons nooit ingespannen die gegevens te bundelen. Daarom moet het Genootschap geld vrijmaken voor de beroepsinhoud van de fysiotherapie. Er gaat veel geld naar de economisch-maatschappelijke kant, terwijl er heel weinig geld is voor het bijeenharken van gegevens voor de beroepsinhoud.'

Sneep probeert al jaren de beroepsinhoud vorm te geven, maar vindt voor zijn streven weinig gehoor bij zijn collega's binnen het Genootschap. Namens het Genootschap zit hij nu in de commissie Wetenschappelijk Onderzoek Fysiotherapie, waarin ook mensen van de ziekenfondsen en de inspektie van volksgezondheid zitting hebben. Kennis en beroepsinhoud gaan gelijk op.

Waaruit bestaat volgens hem die beroepsinhoud? 'De beroepsinhoud houdt in dat je weet hoe je zelf moet handelen vanuit je kennis, de filosofie van waaruit je werkt en je vaardigheid en dat je afstand kunt nemen van wat je doet en dat objektief kunt overdragen. De medische wetenschap objektiveert en kan onderbouwd commentaar leveren. De fysiotherapie kan dat niet. Bovendien ontbreekt het aan intercollegiale toetsing. De fysiotherapeut moet zijn eigen wijze van behandelen ter diskussie stellen zodat die kan worden getoetst. De intercollegiale toetsing moet binnen een paar jaar gerealiseerd zijn, wil de fysiotherapie zich staande houden. Fysiotherapeuten zijn nu als de dood om te laten merken dat ze niet alles weten, om advies aan een collega te vragen, terwijl dat in het belang van de patiënt is. Ze koppelen dat altijd aan de financiën. Als je iemand naar een collega doorstuurt omdat die op een bepaald gebied beter is, dan kost je dat geld, redeneren ze. We moeten ophouden elkaar als concurrent te zien. En we moeten datgene wat we doen, duidelijk herkenbaar maken, dan hebben we ook geen moeite meer aan te tonen dat fysiotherapie zin heeft. We moeten meer werken met een voorop gesteld doel: zo wil ik het, daar heb ik dit en dat voor nodig en dan kom ik daar en daar.'

Wetenschap voor de basis

Er moet langzamerhand ook eens gedacht worden aan wetenschappelijke onderbouwing van het vak, vindt Sneep. De fysiotherapie is daar rijp voor. De overheid zou daar wel aan moeten meebetalen. Essentieel is de elementaire kennis die op één niveau moet worden gebracht en het niet-elitaire karakter van de wetenschap, zodat ze geschikt is voor de basis, de mensen in het veld. Dat is goed voor de patiënten en goed voor de beroepsgroep, meent Sneep.

'Uit onderzoek zal blijken dat een aantal therapieën niet relevant is, zoals bijvoorbeeld het kloppen bij mensen die last hebben van hun luchtwegen. Maar de alternatieven blijven onder tafel. De arts en de patiënt kijken dan raar op: wat doet die therapeut nu? Hij klopt niet? De fysiotherapie is geen pasklaar behandelen. Wél een samengaan van de filosofie, kennis en vaardigheid. Dat idee bij de therapeuten ombuigen, kost tijd, daar moet je een beleid voor opzetten. Wij zijn vaak handelend bezig en vergeten de kennis. De aanwezige theoretische kennis zou je kunnen uitbeelden in een pyramide: slechts enkelen hebben een grote hoeveelheid kennis en die kennis moet worden teruggebracht naar

'Ik overdrijf het wat, maar tot nog toe wordt er binnen het Genootschap eerst aan de centen gedacht en dan pas aan de beroepsinhoud.'

de basis. Dat afstemmen van de onderlinge kennis kost veel tijd. Ik denk dat je twee jaar voorbereiding nodig hebt om één serie te houden over een bepaald onderdeel van het vak. Intussen bereid je dan weer een volgende serie voor.'
'De dingen overkomen de fysiotherapeuten nog, zoals bijvoorbeeld de april- en junimaatregel. Daar had niemand een antwoord op. Nu is met vergaarde kennis en literatuur wel een verdediging op die maatregel gevonden en dan blijkt dat daar wel degelijk naar wordt geluisterd en dat men in de vraag van de kant van de fysiotherapeuten of die maatregelen nou wel echt nodig waren, een kern van waarheid onderkent.'

Loondienst

Zo kunnen apparatuur-behandelingen, die nu ten hoogste twaalf keer mogen worden uitgevoerd, best langer zin hebben, maar dat moet een therapeut wel kunnen aantonen. 'De fysiotherapie is een pakket van behandelingen en niet apart dit en apart dat. Daarom is het verrichtingentarief ook onzin. Als je met mensen werkt en van hun ziekte beter wordt, moet je verdomd voorzichtig zijn. Natuurlijk is het verleidelijk om van het verrichtingentarief gebruik te maken.'
'Iedereen in loondienst vind ik een prima idee, maar dan moet je wel de kwaliteit van de zorg extra in de gaten houden. De ervaring in het buitenland is dat de motivatie om extra inzetbaar te zijn, terugloopt als mensen in loondienst zijn. Als iedereen in loondienst is, krijg je tenminste zeggenschap over de mensen, tenslotte zijn de ziekenhuizen er voor de patiënten. Maar in loondienst-verband zou het dan ook mogelijk moeten zijn dat iedereen bijvoorbeeld één week per jaar op herhalingscursus gaat.'
Dat de gezondheidszorg financieel aan haar plafond zit, wil er bij Sneep niet in. 'Wie bepaalt dat? Je moet oppassen met een limiet aan de gezondheidszorg te stellen. In de gezondheidszorg zijn de salarissen gebaseerd op onder meer de verantwoordelijkheid die iemand draagt. Dan moet je ook alle werkers die verantwoordelijkheid dragen, hoe groot of klein ook, naar rato betalen en niet de ene verantwoordelijke een gigantisch salaris laten verdienen en de rest in verhouding van haar verantwoordelijkheid onderbetalen. Bezuinigen? Kijk dan eerst naar de verantwoordelijkheidsfaktor. Stel die van de minst verantwoordelijke vast en kijk dan wat de rest kan verdienen. Dan worden eindelijk de verhoudingen binnen de gezondheidszorg eens rechtgetrokken.'

Els Taverne

'De beroepsinhoud houdt in dat je weet hoe je zelf moet handelen vanuit je kennis, de filosofie van waaruit je werkt en je vaardigheid en dat je afstand kunt nemen van wat je doet en dat objektief kunt overdragen.'

Deskundigheid is de voorwaarde voor de toekomst van de Fysiotherapie

H. J. M. Mes, algemeen secretaris, is de architekt van het Genootschap in zijn huidige vorm. Na vijf jaar bouwen willen we van hem wel eens weten wat hij van het bouwwerk vindt. Of het wel zo geworden is als hij zich heeft voorgesteld. Of de organisatie sterk genoeg is om de doelstelling te bereiken en of datgene gedaan kan worden wat de leden wensen. Zijn steevast antwoord is, dat men steeds bereid moet zijn de organisatievorm bij te sturen en aan te passen aan de hand van de ontwikkelingen. Een organisatie moet dynamisch zijn; een statisch geheel leidt tot verstarring en daar zijn de leden niet mee gediend. Als algemeen secretaris werkt hij nauw samen met het Dagelijks Bestuur; hetgeen hij hieronder naar voren brengt is zijn eigen mening. 'Besturen leggen hun gedachten neer in officiële stukken; dit is geen officieel stuk, maar mijn persoonlijke gedachte.'

'We mogen niet vergeten dat het Genootschap in het begin van de jaren 70 een gesloten organisatie was. Toen ontstond de gedachte aan een beroepspensioenregeling. Het Genootschap heeft moeten ervaren dat een goede besluitvorming voor een deel van de groep niet met de hele groep te nemen valt. De spanning die toen ontstond heeft mede geleid tot de totstandkoming van de NVVF. Dat gegeven was voor het toenmalige Hoofdbestuur aanleiding om een ontwerp te maken voor een Genootschap met lidverenigingen, zoals de LVVF, LVFD en LVSF. Dat startpunt was redelijk complex en dat is in de eerste jaren daarna ook gebleken. Individuele fysiotherapeuten kunnen lid worden van het Genootschap en gelijktijdig van een belangenvereniging. Daardoor wordt de overkoepelende funktie van het Genootschap ingewikkeld, want ook het Genootschap zelf heeft immers te maken met rechtstreekse leden. Er is vrijheid van vereniging. Dat is een groot goed. Daar mag je niet mee sjoemelen. Als een vereniging ontstaat moet de overkoepelende funktie door het Genootschap vervuld kunnen worden. Toch kan dat de situatie wel ingewikkeld maken. Als men het te gecompliceerd vindt of als men vindt dat er iets niet klopt, moet er gekeken worden hoe het beter kan'.

Algemene Vergaderingen en andere colleges worden steeds kritischer ten aanzien van de stappen die het bestuur onderneemt. Dat kan duiden op een grotere afstand die men neemt van besturen, of juist het tegenovergestelde, een grotere betrokkenheid. De stemmenverhoudingen op de laatste Algemene Vergadering laten zien hoe de afgevaardigden betrokken zijn bij het bestuursbeleid en een steeds betere onderbouwing verlangen.

'De inhoud van de discussie op algemene vergaderingen is de laatste jaren van een beter niveau geworden. Dat betekent dat de informatieverstrekking naar het kader verbeterd is en ook beter begrepen wordt. Gevolg daarvan is dat men anders discussieert en via die discussie, ook als alles wordt goedgekeurd, werken de kaderleden voedend op het beleid van het Hoofdbestuur. Nu beschikken we over de instrumenten om de informatie goed te verzorgen, dat was vroeger niet zo. Daarom kon minder goed gediscussieerd worden over het beleid, men had er totaal geen zicht op en durfde daarom geen commentaar te geven.

10 tot 15 jaar geleden werd het Genootschap niet geconfronteerd met ernstige vraagstukken en als dat wel zo was kon men er nagenoeg niet op reageren. Een voorbeeld daarvan is de overgang van de opleiding fysiotherapie van Volksgezondheid naar het Ministerie van Onderwijs. Ik heb geprobeerd te achterhalen op welke wijze het Genootschap toen geadviseerd heeft en het enige wat terug te vinden is, is dat men akkoord ging; er was geen onderbouwing en een raadpleging van de Algemene Vergadering heeft helemaal niet plaatsgevonden. Zoiets zou nu niet kunnen gebeuren. De afstand tussen bestuur en leden is naar mijn mening juist verkleind'.

Wordt het Genootschap niet te duur

Het Genootschap is in de laatste jaren als organisatie enorm gegroeid. Dat maakt het mogelijk om werkelijk beleid te voeren en alert te reageren op hetgeen van buiten op de fysiotherapeuten afkomt. Die groei van de organisatie is ook merkbaar aan de ontwikkeling van het Centraal Bureau. Dat is van een louter administratieve eenheid uitgegroeid tot een Bureau dat informatie en gegevens kan verzamelen, zodanig dat beleidsvoornemens kunnen worden geformuleerd en na een beleidskeuze kunnen worden uitgevoerd. Tevens is het in staat voldoende service te verlenen aan de leden. Ook is het waar te nemen aan de toename van het aantal kaderleden. Dat zijn er nu ruim 400. Het een en ander betekent wel een lastenverzwaring voor de leden. Niet alleen het Centraal Bureau kost geld, maar ook de aktiviteiten van al die kaderleden.

Vanuit het werkveld komen geluiden die erop duiden dat men het allemaal erg duur vindt worden.

'Bijna de helft van de leden betaalt de minimum contributie en de gemiddel-

'Kaderleden zijn uiterst belangrijk. Zij moeten immers de totale beleidsopvattingen dragen en uitdragen naar de leden'.

de contributiebijdrage ligt op ongeveer 350 gulden.'
Mes is van mening dat dergelijke bedragen opgebracht moeten kunnen worden voor mensen die een beroep als fysiotherapeut uitoefenen. 'Men moet zich niet blind staren op de maximum contributie, die wordt maar door een klein percentage van de leden opgebracht. Wel moeten we voor onze aktiviteiten prioriteiten stellen en dan moeten we ons realiseren dat alles wat in dit land geregeld wordt, geschiedt door de Overheid, die over een grote hoeveelheid gegevens en een enorme deskundigheid beschikt. Wil je in die regelingen een rol spelen dan moet je eigen deskundigheid zo groot zijn dat je als gesprekspartner aanvaard wordt.'

Het Genootschap is een vereniging met lidverenigingen. Die hebben allemaal leden en die brengen geld op met een bepaald doel. Dat doel is dat de fysiotherapie goed tot ontwikkeling komt en dat voorzover er sprake kan zijn van belangenbehartiging dit zo adequaat mogelijk gebeurt. 'Dan kun je twee dingen doen. Ten eerste dat geld primair aanwenden om de verenigingsgedachte in stand te houden inzake het maken van beleid en het verantwoorden van beleid. Dat kost veel geld. Dat heeft geen ander resultaat dan dat men alleen intern discussieert. Resultaat naar doel heeft het niet. Een andere benadering kan zijn: Er wordt een bedrag ter hoogte van het totale contributiebedrag op tafel gelegd. Aan wie kunnen wij met dat geld zakelijke opdrachten verlenen om op basis van deskundigheid de belangen te behartigen? Bijvoorbeeld te onderhandelen met VNZ op basis van deskundigheid. Dat mogen best fysiotherapeuten zijn. De opdracht moet echter zijn tot resultaat te komen. Dat zou plaats kunnen vinden op basis van zakelijk risico. Ik denk dat de leden deze gedachtengang best zouden willen volgen. Ze willen immers resultaat. Het gaat de leden om concrete produkten. Die moeten wel een gevolg zijn van beleid. Ik denk dat de leden geen belangstelling hebben voor het beleid op zich. Degenen die wel beleid willen maken, die moeten zien dat ze in een bestuur komen.'

Deskundigheid

Mes hecht terecht een enorm belang aan deskundigheid. In zijn ogen kan die deskundigheid verkregen worden door externe krachten aan te trekken, zoals dat op het Centraal Bureau gebeurd is, maar ook door kaderleden van het Genootschap verder op te leiden. Hij vindt dat er voor hen een belangrijke rol is.

'Kaderleden zijn uiterst belangrijk. Zij moeten immers de totale beleidsopvattingen dragen en uitdragen naar de leden. Hoe beter je de kaderleden laat funktioneren, hoe beter de discussie kan plaatsvinden over het beleid. Voorzien moet worden in de continuering van de kaderleden. Het zijn uiterst waardevolle mensen, die op cruciale posten in het veld belangrijke dingen doen en moeten doen. Hoe beter gekwalificeerd zij dit werk doen, hoe beter het ook mogelijk zal zijn om tot een beleid te komen met nog principiëler keuzen dan in de afgelopen jaren.'
'In de tijdsplanning en op grond van de beschikbare middelen zal een geleidelijke weg gevolgd moeten worden. We hebben nu een voorzitter die vier dagen per week met het Genootschap bezig is. De andere leden van het DB twee dagen. De volgende stap zou kunnen zijn dat 3 of 4 gewestvertegenwoordigers bezig zijn om hetzij professioneel te overleggen met ziekenfondsen, hetzij afdelingsbesturen te begeleiden. Een stap van beperkte omvang, maar wel van betekenis. We kunnen dan afdelingsbesturen daadwerkelijk steunen en eventueel trainen. Er kunnen best fysiotherapeuten gevonden worden die dit soort werk op part-time basis willen doen. Net zo goed als er fysiotherapeuten zijn die als adviseurs voor ziekenfondsen werken'.

'Een verenigingsstruktuur is een stuk beleving, zegt men wel eens', en dan zeg ik, dat is best, maar als je niet gelijktijdig afbakent wie waar verantwoordelijk voor is, dan wordt er per saldo geen verantwoordelijkheid gedragen en komt er ook niets tot stand.'

Bijsturing van de organisatie

We hebben nu een organisatie, die al dan niet goed funktioneert. De deskundigheid van de verschillende mensen die er in optreden zal bevorderd moeten worden, we kunnen niet alles tegelijk doen. Het is de vraag waar we moeten beginnen.

'Als we denken over een bijsturing van de organisatie en gegeven het feit dat er verschillende lidverenigingen zijn, gaan mijn gedachten er naar uit dat het Genootschap zich sterker richt op een overkoepeling naar de lidverenigingen. Vanuit de afdelingen kan een meer kontrolerende funktie ontwikkeld worden. Het beleid kan dan worden opgesteld vanuit het Dagelijks Bestuur, aangevuld met deskundigheid vanuit de lidverenigingen.

Aanvallen op de beroepsgroep

De laatste twee jaren zit de beroepsgroep in de hoek waar de klappen val-

len, beperkingen, bezuinigingen, aantasting van het beroep en het inkomen. De leden verwijten het Genootschap vaak dat men zich niet voldoende te weer stelt. Er wordt de laatste tijd weliswaar veel alerter gereageerd, maar toch zijn er twijfels over de toekomst van het beroep.

Daarover zou ik willen zeggen:
'Fysiotherapeuten, je hebt een enorme toekomst, als je in de eerstelijns gezondheidszorg patiënten iets kunt bieden als behandelingen die tenminste per behandeling een half uur duren en waarbij medicijnen en inspuitingen geen rol spelen en waarbij heel het menselijk lichaam intact blijft. Zolang wordt ingespeeld op het zelfhelend vermogen, zul je een uitermate waardevolle hulpverlener zijn, want een fysiotherapeut doet iets aan de gezondheid'.

Dat heeft wel consequenties voor de opleiding en de nascholing voor fysiotherapeuten. Men kan zich afvragen in hoeverre de opleiding thans geschikt is om mensen af te leveren die werkelijk kunnen funktioneren in een beroep.
'We moeten eerst vaststellen hoe een fysiotherapeut vanuit het begrip fysiotherapie eigenlijk moet funktioneren. Dat gebeurt nu door het maken van een beroepsomschrijving. Als we dat weten kunnen we bepalen welke kennis en vaardigheden hij moet hebben om zijn beroep uit te oefenen. De opleiding nu is ontstaan vanuit het verleden; er is te weinig geëvalueerd; er is alleen maar stof bijgestopt. De essentie moet opnieuw worden aangepakt: Wat is fysiotherapie, hoe ziet de beroepsomschrijving eruit en in het verlengde daarvan moet uit alles wat wetenschap is datgene gehaald worden wat nuttig is om het beroep uit te oefenen. Fysiotherapeuten moeten communiceren met vertegenwoordigers van andere disciplines, o.a. artsen, dat kan alleen maar als ze op hetzelfde niveau staan.
De nascholing moet gestruktureerd worden, dat hoeft niet op de universiteiten te zijn. De beroepsgroep zelf kan zijn nascholing zodanig vormgeven dat een universitair niveau bereikt wordt. De Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie heeft daarin een enorme taak. Leden in het werkveld moeten weten dat het oplossen van problemen met Economische Zaken of de VNZ een marginale zaak is. Men moet weten dat, zelfs als een maatregel van Economische Zaken wordt tegengehouden, dit het wezen van de beroepsgroep voor de toekomst niet bepaalt.
Men moet zich er van bewust zijn, dat maar één ding bepalend is en dat is het continue verhogen van niveau van kennis en vaardigheid.
Als Economische Zaken een correctie naar beneden aanbrengt in de partikuliere tarieven dan ben je daar in eerste aanleg boos over en dan wil je zo'n maatregel ombuigen. Dat lukt half of helemaal. Maar als het helemaal lukt, dan komt die overheid toch met een andere maatregel.
Daarom is het de vraag of je je beleid erop moet richten dergelijke maatregelen te bestrijden. Als je de deskundigheid van de fysiotherapeut bevordert en die ook uitdraagt, worden die maatregelen voorkomen. Dat betekent dat we volop aandacht moeten besteden aan de belangrijkste doelstelling van het Genootschap: het bevorderen van de toepassing en ontwikkeling van de fysiotherapie.
Dat kunnen we alleen als we intern de zaak goed voor elkaar hebben, met een goede taakverdeling. 'Een verenigingsstruktuur is een stuk beleving, zegt men wel eens', en dan zeg ik, dat is best, maar als je niet gelijktijdig afbakent wie waar verantwoordelijk voor is, dan wordt er per saldo geen verantwoordelijkheid gedragen en komt er ook niets tot stand'.
Problemen zijn alleen op te lossen door ze voor je te leggen, de aard en inhoud te analyseren, op grond van kennis van zaken kijken wat voor oplossingen er mogelijk zijn en dan pas komt er een stukje beleid namelijk: welke van de mogelijkheden kies je als eerste prioriteit en welke als volgende. Die beleidskeuze is een verenigingstaak.

'Alleen beroepsinhoud kan de basis zijn voor een honorering fysiotherapie'

Gesprek met S. H. M. Tolsma

Voordat de LVVF bestond werden de onderhandelingen met de VNZ en Economische Zaken over de tarieven gevoerd door een commissie, samengesteld uit mensen die in de vrije sektor werkten. De LVVF heeft doelbewust het inkomensbeleid fysiotherapie naar zich toegehaald, logisch omdat de eerste dingen die leden van een vereniging vragen als het over het behartigen van belangen gaat, het inkomen en de tarieven zijn. Tolsma is daarbij vanaf '75 betrokken, in die tijd werd ook steeds meer duidelijk dat voor tariefsonderhandelingen de hulp van deskundigen nodig is. Die zijn in diezelfde periode betrokken bij de diverse onderhandelingen, dat heeft er mede toe geleid dat het eindeloze overleg tussen het Genootschap en de ziekenfondsen eindelijk in

1979 werd afgerond. Tolsma verklaart die lange tijd door te zeggen: 'men nam veel te vaak van tevoren een standpunt in en bleef daar ook bij, men gaf geen ruimte aan de tegenpartij. Die tegenpartij wordt dan in de gelegenheid gesteld nee te blijven zeggen, vaak onder het motto, de fysiotherapeuten hebben toch geen machtsmiddelen'.

De leden vrijgevestigden plaatsen intussen hun kanttekening bij de resultaten die in '79 bereikt zijn. En dan niet zo zeer over de tariefhoogte, alswel over de eindeloze administratieve rompslomp die het systeem met zich meebrengt.
Het een en ander is nog verslechterd door de maatregelen van 1 april en 1 juni 1980.
'Fysiotherapeuten mogen niet vergeten dat ze het de laatste jaren relatief makkelijk hebben gehad. Er was een tekort aan fysiotherapeuten en als je je ging vestigen was er werk genoeg. Er werd geen beroep gedaan op je kwaliteiten als ondernemer. Dat is nu veranderd, je relatiepatroon is veel ingewikkelder geworden en je moet meer rekening houden met je omgeving.'
Hij vindt ook dat de fysiotherapeut over het algemeen te volgzaam is, zeker ten opzichte van het ziekenfonds. 'Hij denkt dat zijn positie ten aanzien van het ziekenfonds erg zwak is'. Datzelfde geldt in de richting van de verwijzer, de arts. 'Hij stelt zich erg afhankelijk op en dat wil de arts in mijn ogen eigenlijk niet, die wil met een gelijkwaardige gesprekspartner samenwerken. Die gelijkwaardigheid moeten ze door een beroepsbewustheid waarmaken.'
De fysiotherapeut moet fungeren tussen patiënt en arts, dat kan alleen als hij zich bewust is van zijn eigen mogelijkheden. Als hij een paar keer zijn kop stoot omdat hetgeen door hem naar voren gebracht wordt niet wordt opgepakt, dan wordt hij bang dat zoiets weer gebeurt. 'Ten opzichte van de arts moet de fysiotherapeut door blijven gaan voor zijn mening uit te komen'. Deze achtergrond heeft er mede toe geleid dat er een onevenwichtige inkomensverhouding ontstaan is. Degenen die hun praktijk goed voor elkaar hebben en gewerkt hebben aan een relatie-opbouw naar verwijzers en ziekenfondsen krijgen een redelijk inkomen. Anderen moeten door veel uren te maken zorgen voor een inkomen.

Struktuur 1979 achterhaald

'We hebben zelf ervaren dat de overeenkomst van 1979 uiteindelijk te veel schaduwkanten heeft. De inschaling is te laag, het kostenpakket is niet optimaal. Daarom wordt men vaak gedwongen tot verrichtingen of veel uren. Voor een ziekenfonds weer een aanleiding om extra te gaan controleren, waardoor de administratieve rompslomp weer toeneemt'. De LVVF is van mening dat elke mogelijkheid om door het doen van verrichtingen extra inkomen te vormen uit de tariefstelling genomen moet worden. Het moet ook niet langer noodzakelijk zijn enorm lange werkdagen te maken om aan een redelijk inkomen te geraken. 'De fout hebben we pas achteraf ontdekt, we zijn te veel op tarieven uitgeweest, door de lange periode van onderhandelen was het resultaat achterhaald toen het bereikt was'.
Tolsma is van mening dat de tariefiering veel meer afgestemd moet zijn op de inhoud van het beroep'. We moeten eerst de ontwikkeling van het vak vastleggen en er dan een financiële vertaling aan geven door er een prijskaartje aan te hangen'. In het verleden liep de honorering te veel voorop. Fysiotherapeuten zijn doe-mensen, ze willen de zaken meteen regelen, ze willen niet te veel erover zeuren. De tegenpartij redeneert anders, heeft een andere denkwijze. Hij vindt dat pas sinds kort door de fysiotherapeuten het externe relatieveld ontdekt is. 'We kunnen natuurlijk op een ledenvergadering een bepaalde beslissing nemen, maar de werkelijke beslissing wordt elders genomen, met het externe werkveld. Daar kun je alleen maar invloed op uitoefenen als je de denkwijze van de andere partij kan volgen'. Tolsma heeft door zijn bestuurlijk funktioneren meer duidelijkheid gekregen over de denkwijze van anderen. 'Als je met anderen spreekt, en dan niet in onderhandelingssituatie, leer je veel meer te denken op een gemeenschappelijke

'De fysiotherapeut stelt zich erg afhankelijk op en dat wil de arts in mijn ogen eigenlijk niet, die wil met een gelijkwaardige gesprekspartner samenwerken.'

'De fout hebben we pas achteraf ontdekt, we zijn teveel op tarieven uitgeweest, door de lange periode van onderhandelen was het resultaat achterhaald toen het bereikt was.'

lijn. Dan kun je je doel bereiken, want dan kan je inschatten hoe de positie van de ander is. Tijdens onderhandelingen kan het een en ander worden vastgelegd.'

Waarheen met de honorering

Op het inkomensvlak is zeker nog wel iets te bereiken voor fysiotherapeuten. De beperkende maatregelen van 1980 hebben een enorme schok gegeven. Voor die tijd kon bijna alles, na die tijd werd het moeilijk. Die schok heeft wel als resultaat gehad dat degenen die de zaken moeten regelen meer met anderen gingen discussiëren en dat men steeds meer ontdekte dat men het niet alleen kan, maar dat men met anderen rekening moet houden. Dat heeft hen het besef bijgebracht 'dat alleen resultaat te bereiken is als je een groep mensen kunt vormen die qua deskundigheid en tijd in staat is het gehele vlak te overzien en zich te verdiepen in de motieven van anderen. Het mag niet zo zijn dat iemand een vergadering niet kan bijwonen omdat hij niet uit de praktijk wegkan'. Deze mensen kunnen iets bereiken als binnen de eigen organisatie overeenstemming wordt gevonden over de wijze waarop gehandeld moet worden. De besturen van de verschillende colleges zijn daarvan ook overtuigd. Men moet het eens zijn over de beroepsinhoud, dat is een taak voor het Genootschap. Op basis daarvan, een redelijk aantal arbeidsuren en redelijke schaalindeling, kan men dan tot een tarief komen. De voorstellen die de LVVF gemaakt heeft over tarieven zijn zo samengesteld. 'Het gaat niet om tarieven die we nu moeten hebben. Het gaat erom dat wij ons beroep nu en in de toekomst goed moeten kunnen uitoefenen, dat daar een redelijke beloning tegenover staat'. Naar het huidige prijspeil betekent dat een bruto omzet van zo'n 120.000 gulden per jaar. 'En dan mag iemand die wat harder wil werken best wat meer verdienen en iemand die zegt 'ik wil het kalmer aan doen', moet zich realiseren dat hij een lager inkomen krijgt'.
'De fysiotherapeut moet in staat worden gesteld zelf zijn instrumenten voor een behandeling te kiezen, de maatschappij aanvaardt het echter niet langer dat door die keuze ook een extra inkomen kan worden verkregen'. Tolsma realiseert zich bijzonder goed dat de manier waarop zij hun tariefvoorstellen hebben samengesteld niet door alle fysiotherapeuten in dank wordt afgenomen. Degenen die gewend zijn veel verrichtingen te doen, ook in de partikuliere sektor, zullen als de tarieven anders worden gestruktureerd een stuk inkomen missen. 'De beroepsgroep moet zich wel realiseren dat ze voor een keuze staat: handhaven van de situatie betekent dat de overheid alsmaar maatregelen neemt om het beroep in een keurslijf te krijgen. Het alternatief is: zelf aangeven op welke wijze de fysiotherapeut zijn inkomen krijgt en zelf bepalen op welke wijze de patiënt behandeld moet worden. Als we dat zelf doen zal niemand twijfelen aan de kwaliteit van de fysiotherapie'. 'Onze leden mogen niet vergeten dat de LVVF zich ziet als de vertegenwoordiger van het merendeel van de fysiotherapeuten dat zijn vak zeer concentieus toepast.'

Praktijkvorm

We zullen ons ook sterk moeten maken voor de meest ideale praktijkvorm. 'Er zijn zoveel ontwikkelingen in de fysiotherapie dat het haast niet meer mogelijk is als solist te werken, je kunt niet alles meer overzien, als solist zou je regelmatig moeten zeggen 'dat stuk beheers ik niet'. Aan de andere kant moeten al te grote praktijken vermeden worden.
'Als meest ideale vorm zie ik een praktijk van 3 à 4 mensen, dan kun je de taken verdelen, zodat ieder een eigen terrein bereikt. Dan kun je ook onderling overleggen en elkaar toetsen. Je moet ook tegen elkaar kunnen zeggen dat een patiënt te lang behandeld wordt'.
Artsen moeten weten wat ze van de fysiotherapeut kunnen verwachten, daarom moeten de mogelijkheden worden uitgedragen. 'Een fysiotherapeut moet ook tegen de arts 'nee' kunnen zeggen, hij moet niet bang zijn om een patiënt terug te sturen naar de arts, als die verkeerd verwezen is.'
In de nauwe relatiekring zal getracht moeten worden tot een goede indicatiestelling door de arts te komen. Als die niet weet wat hij van de fysiotherapeut kan verwachten, dan kan hij ook niet juist verwijzen.
'Als fysiotherapeuten zelfbewust hun beroep uitoefenen en dit ook uitdragen, dan zal de maatschappij aanvaarden dat daar tegenover een redelijk inkomen staat. We zijn ervan overtuigd dat in dat licht door ons goede voorstellen ingediend zijn en dat wij daarvoor gehoor kunnen vinden zowel bij Economische Zaken, als bij de VNZ'. Dat betekent wel dat binnen de fysiotherapie de zaak goed geregeld moet worden, onder meer de situatie rond de medewerker op nota-basis. Zij kunnen in de toekomst alleen goed funktioneren als ze enige zekerheid hebben over de maatschappelijke positie.

Organisatie bijsturen

Tolsma voelt zich sterk betrokken bij de gehele organisatie van het Genootschap. Hij wil dat de leden weten dat ze steeds terug kunnen vallen op hun organisatie. Wel kan die organisatie alleen dan funktioneren als hij gedragen wordt door de hele beroepsgroep. De basis, de werkzame fysiotherapeuten moeten een stimulans zijn voor de organisatie. Wel moet die organisatie flexibel blijven, dat betekent dat men als organisatie steeds moet aanpassen.
'Fysiotherapie is een jong beroep, dat beroep moet zich in een steeds ingewikkelder maatschappij manifesteren. Wij zijn geen oude organisatie als de KNMG, die zich kon manifesteren in een tijd dat alles nog goed ging. De aktiviteit van het Genootschap is eigenlijk pas in '76 begonnen. Wil men zijn doel bereiken, dan moet men zich laten adviseren door anderen die meer aansluiting hebben en wel snel. 'De tijd ontbreekt om het allemaal kalm aan te doen, het plaatje moet binnen twee jaar rond zijn. Als we helemaal afhangen van inspraak-procedures, halen we dat niet'.
'Ik denk dat het Genootschap zich in de komende tijd maar over vier dingen druk hoeft te maken en dat zijn: de beroepsinhoud, de arbeidsplaatsen in de fysiotherapie de honorering en de interne communicatie.' Om op die gebieden resultaten te bereiken moeten we alle andere dingen een tweede prioriteit geven.
We moeten alle instrumenten die we hebben inzetten op die vier onderwerpen. Zo zal de LVFD bijzonder veel kunnen doen voor de beroepsinhoud. 'De LVVF heeft het voortouw genomen voor het inkomensbeleid. De LVFD heeft de kennis en de mogelijkheden in huis om het voortouw te nemen voor de beroepsinhoud'.
De financiële middelen moeten ook vrijgemaakt worden voor deze vier doelen. 'Ik denk dat onze leden willen dat we alles doen om die doelen te bereiken. Dat willen we ook doen, met alle inzet die we kunnen opbrengen, de leden moeten daarvoor de financiële ruimte geven.'

Werken in Derde Wereld-landen

'Het wordt moeilijker in Nederland een plaats te vinden als fysiotherapeut, voor sommigen is het wellicht aantrekkelijk in een Derde Wereld-land te gaan werken.'
Aldus was te lezen op de omslag van Fysiovisie van september '81. Er worden twee constateringen achter elkaar geplaatst, die voor velen op het eerste gezicht misschien in een logisch verband staan.
Voor de meer ingewijden in de Derde Wereld problematiek is echter de gesuggereerde gevolgtrekking dat werkeloze fysiotherapeuten maar in de Derde Wereld hun heil moeten zoeken bijzonder tendentieus. Werken in de Derde Wereld kan én mag nooit gezien worden als een oplossing van ons werkeloosheidsprobleem!
Dit is unaniem de mening van de werkgroep i.o. 'fysiotherapie en Derde Wereld' die bijeen was op 29-9-'81 in Amersfoort.

Waarom een werkgroep 'fysiotherapie en Derde Wereld'?

Al ruim 10 jaar gaan er Nederlandse fysiotherapeuten naar Derde Wereld-landen om daar te proberen een positieve bijdrage te leveren aan de gezondheidszorg. Ze worden uitgezonden door diverse organisaties. Meestal voor een 2 à 3 jaar durend contract, waarna zij vele ervaringen rijker in de Nederlandse samenleving terug keren.
Vaak is de wil aanwezig om aspirant Derde Wereld-werkers van nuttige adviezen en raad te voorzien. In de regel zijn er rapportages geschreven en heeft men er specifieke kennis (zoals de behandeling van aandoeningen als lepra, polio en klompvoeten) en praktische ervaring (gipsen, orthopaedische hulpmiddelen) opgedaan.
In de praktijk nu blijkt dat er voldoende kennis en ervaring in Nederland aanwezig is om aspirant Derde Wereld-werkers te informeren en voor te bereiden. Toch is voor deze laatste groep die informatie moeilijk te verkrijgen.

Dit praktijkgegeven is niet een ontdekking van deze werkgroep i.o.. Al op 23-5-'78 vond een 'ontwikkelingshulp bijeenkomst' plaats. De 'Commissie Internationale Betrekkingen' van het Genootschap zag toen o.m. de volgende taakstellingen die het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie op zich zou kunnen nemen:

- inventarisatie van gegevens van hen die reeds ervaring hebben opgedaan in een Derde Wereld-land.
- organiseren van bijeenkomsten/cursussen met de op dit gebied werkzame instanties.
- organiseren van cursussen om met eenvoudige hulpmiddelen orthopaedische verstrekkingen te kunnen maken.
- leggen van contacten met uitzendende organisaties.

Helaas is het toen bij deze ene bijeenkomst gebleven en is, ondanks de wel degelijk aanwezige behoefte, geen van de taakstellingen tot uitvoering gebracht.

Opnieuw pogingen

Inmiddels tellen we 1981, het internationale jaar van gehandicapen. Opnieuw worden voorzichtige pogingen gedaan om de nu inmiddels rijk aanwezige fysiotherapeutische Derde Wereld ervaringen te verzamelen.
Een handjevol fysiotherapeuten met die ervaring kwamen op 6 april dit jaar bijeen om te bezien of een werkgroep nu wel of niet zou kunnen werken aan een gesignaleerde behoefte. Gezien de talrijke verzoeken ter informatie van studenten fysiotherapie die hun scriptie schrijven over fysiotherapie en Derde Wereld, en van hen die daadwerkelijk uitgaan naar een Derde Wereld-land, lijkt het bestaan van een werkgroep dan ook alleszins gerechtvaardigd.
Taakstelling in de eerste plaats is het inventariseren van informatie, en wel m.n. de praktijk-technische. Dit kan de informanten van veel nut zijn.
De te volgen werkwijze is er op gericht om zoveel mogelijk teruggekeerde fysiotherapeuten in te schakelen. Om dit te bereiken is er een enquêteformulier opgesteld voor hen die in de Derde Wereld gewerkt hebben. Dit formulier wordt na aanvraag bij het Centraal Bureau toegezonden.
Overigens zien wij in het informeren en voorbereiden van studenten en aspirant Derde Wereld-werkers niet onze enige taakstelling.
Er is een belangrijke taak voor ons weggelegd om een stuk verduidelijking te geven over de rol en de plaats van fysiotherapie (beter: revalidatie) in de Derde Wereld.
Hiervoor is het noodzakelijk dat we zowel de medewerking krijgen van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie als van alle fysiotherapeuten die gewerkt hebben in een Derde Wereld-land.
We hopen op een enthousiaste respons!

Algemene Vergadering:

Hoofdbestuur stel prioriteiten!

De Algemene Vergadering van het Genootschap op 27 november stond in het teken van bezorgdheid. Uitgesproken door de afgevaardigden over de ontwikkeling van het Genootschap en de fysiotherapie. Men vroeg het Hoofdbestuur vooral aandacht te schenken aan het op de juiste wijze tot stand komen van verbijzonderingen binnen de fysiotherapie, het vestigingsbeleid en het in de hand houden van de kosten die door het Genootschap gemaakt moeten worden. In dit kader vond men vooral dat prioriteiten gesteld moeten worden voor de zaken die het Genootschap aanpakt.

Moties worden toegelicht.

Uit de inleiding van voorzitter Van Katwijk bleek dat van bestuurszijde de nodige aandacht wordt besteed aan de problematiek die thans bestaat. 'Wij willen ervoor zorgen, dat de identiteit van het beroep van fysiotherapeut niet verder wordt aangetast, maar versterkt. Daarom geen specialisatie maar verbijzonderingen binnen de fysiotherapie'. 'Het feit dat lidverenigingen die een verbijzondering tot ontwikkeling willen brengen, deel uitmaken van het Genootschap, illustreert de plaats van de verbijzondering binnen de fysiotherapie'.
Door de toename van het aantal lidverenigingen heeft het Genootschap de laatste jaren een enorme groei doorgemaakt, dat heeft consequenties voor de verdere ontwikkeling van de organisatie en de kosten die dit met zich meebrengt.
'Ik erken dat de groeiende eenheid met verscheidene lidverenigingen, betekent, dat het Genootschap sneller dan kon worden voorzien het moment bereikt, dat dwingt tot nader bezinning'. Van buiten de fysiotherapie komen een aantal ontwikkelingen, met name de rem die gezet wordt op de mogelijkheden tot vestiging door fysiotherapeuten en wel op een moment dat de ontwikkeling van het beroep nog niet ten einde is. 'Wij verwijten de overheid nu – en ik durf dat hier uitdrukkelijk te stellen, dat deze artikel 47 van de Ziekenfondswet gewijzigd heeft om een noodoplossing te creëren.
De overheid heeft voor verschillende problemen in de gezondheidszorg de Wet Voorzieningen Gezondheidszorg tot stand gebracht.
Het betaamt de overheid in alle rust de invoering van die wet te regelen en niet als noodsprong maar tussentijds de Ziekenfondswet te wijzigen'.
Ziekenfondsen gaan hun boekje te buiten als ze vooruitlopend op regelingen al maatregelen treffen. 'Bovendien hebben ze volgens de wet niet de taak gezondheidszorgbeleid te voeren, het is hun taak te beveiligen dat hun verzekerden de aanspraak op hulp te gelde kunnen maken'.

Beleidsvoornemens

Bijzonder veel tijd werd besteed aan de beleidsvoornemens voor 1982. De afgevaardigden vroegen het Hoofdbestuur vooral de aktiviteiten van de verschillende lidverenigingen te coördineren. Het vestigingsbeleid dient de hoogste prioriteit te hebben, men vroeg zich af of dit niet een Genootschapsaktiviteit behoort te zijn. Doordat de LVVF belast is met het vestigingsbeleid zou wel eens een te eenzijdige benadering kunnen ontstaan. Vestiging gaat immers alle fysiotherapeuten aan. Voorzitter Van Katwijk kon aangeven dat door de nieuwe opstelling, het samenvoegen van de commissie vestigingsaspecten en de landelijke vestigingscommissie van de LVVF, het geheel begeleid door het Centraal Bureau, voldoende waarbor-

Een blik op de afgevaardigden.

gen zijn verkregen dat de belangen van alle fysiotherapeuten in het oog worden gehouden. In een motie vroeg het gewest Gelderland, de vastlegging van verbijzonderingen in fysiotherapie in een openbaar register tegen te gaan. Men vreesde verwarring bij de verwijzers, die zouden dan niet meer weten naar wie men een patiënt toe moet sturen. De afdeling Achterhoek pleitte voor een intern register, zodat binnen de beroepsgroep eventueel zou kunnen worden doorverwezen. De motie haalde het niet. De vergadering vroeg het Hoofdbestuur in zijn beleid prioriteiten te stellen en drong aan op efficiënt en slagvaardig handelen. Vestigingsbeleid dient de hoogste prioriteit te hebben. Vraagtekens werden geplaatst bij de toename van het aantal lidverenigingen. Met enkele wijzigingen werden de beleidsvoornemens aangenomen.

Begroting '82.

De begroting 1982 gaf aanleiding tot vele vragen, men betreurde het, geen overzicht te hebben over inkomsten en uitgaven over de eerste drie kwartalen van 1981. Kanttekeningen werden geplaatst bij de in de begroting opgenomen vergoedingen voor de leden van het Dagelijks Bestuur. Voor 1982 is het Dagelijks Bestuur teruggebracht tot drie personen, dat betekent al een besparing. De vergoeding is gebaseerd op een tijdsbesteding van de voorzitter die thans 4 dagen per week bedraagt, de andere Dagelijks Bestuursleden besteden 2 dagen per week aan het Genootschap.
Gerealiseerd moet worden dat aan Dagelijks Bestuursleden hoge eisen worden gesteld, daarom is gekozen voor een hogere inschaling dan in de fysiotherapie gebruikelijk is, op hen wordt immers geen beroep gedaan als fysiotherapeut, maar als bestuurder. Daarnaast zijn zij voor een belangrijk deel uit de praktijk weg, hetgeen consequenties kan hebben als ze na een bestuursperiode weer aktief moeten zijn als fysiotherapeut. De vergadering uitte haar bezorgdheid over het verloop van het ledental; door het aantal fysiotherapeuten dat geen werk heeft en voor wie de contributie te hoog wordt, kan het ledental gaan teruglopen. Men vroeg het bestuur aktiviteiten te ontplooien om het ledental op peil te houden.
Naar aanleiding van vragen uit de vergadering werd toegezegd dat de uitgaven nauwlettend in de gaten zullen worden gehouden en dat erop toe zal worden gezien dat de begroting niet wordt overschreden. De begroting werd goedgekeurd met een gering stemmenverschil. Door de afdeling Rotterdam werd gevraagd de contributie voor 1982 te handhaven op het niveau van 1981. De motie haalde het niet, het bestuursvoorstel werd aangenomen. De contributie-opbrengst heeft het Genootschap ook nodig. De leden vragen terecht de aanvallen af te slaan die op de fysiotherapie gedaan worden, daarvoor is deskundigheid nodig en dat kost geld. Ook vragen de leden steeds meer service van het Centraal Bureau, dat is ook terecht, men moet weten dat men altijd kan terugvallen op zijn beroepsorganisatie, dat kan echter helaas niet voor niets. Het moge dan zijn dat de maximumcontributie tamelijk hoog is, bijna de helft van de leden betaalt de minimum-contributie, daardoor komt de gemiddelde bijdrage op ongeveer 350 gulden en dat moet toch op te brengen zijn. Zonder krachtige beroepsorganisatie is men nergens in de huidige maatschappij. Er werd een nieuwe contributie bepaald voor degenen die als fysiotherapeut zijn afgestudeerd en geen werk kunnen krijgen. Zij betalen zolang zij geen werk hebben het studententarief, mits zij voor die tijd reeds studerend lid waren en kunnen aantonen dat ze onvrijwillig werkloos zijn.
Door inspanning van het Centraal Bureau en de drukker tijdens het weekend, zijn de reduktie-aanvraagformulieren voor de vaststelling van de contributie op de maandag na de vergadering verzonden.

Voorzitter Van Katwijk spelt de heer Post de eretekenen op.

Wagenaar spreekt de afgevaardigden toe nadat de NVSF aangenomen is als lidvereniging.

Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg

Deze vereniging werd de achtste lidvereniging van het Genootschap. Men wil zich vooral bezighouden met de verdere bevordering van de fysiotherapie in de sport. Als werkgroep waren ze al zeer aktief, door de reorganisatie in de sportgezondheidszorg was het noodzakelijk de fysiotherapeutische aktiviteiten in verenigingsverband te gaan doen. Vooral om als gelijkwaardige gesprekspartner te kunnen funktioneren. Door het lidmaatschap van het Genootschap is het beter mogelijk de verschillende aktiviteiten te coördineren. Met de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie is inmiddels overleg gaande om de cursus sportfysiotherapie bij de Stichting onder te brengen.

Overige agendapunten

De begrotingsadviescommissie werd niet geïnstalleerd, de afgevaardigden willen eerst een profielschets van de voorgestelde leden en een reglement van de commissie. Wel werd de heer J. Post benoemd tot lid van verdienste en de heer M. J. van Schayk tot erelid. Beiden wegens hun grote verdiensten voor de fysiotherapie. Wegens het late uur, het was inmiddels half negen, werd de bespreking van de beleidsvisie eerstelijns gezondheidszorg naar de volgende vergadering verschoven. Het is begrijpelijk dat veel afgevaardigden de vergadering vroegtijdig verlieten, doordat alles zo uitliep. Toch is dit slecht voor de diskussie en heeft het bovendien invloed op de stemmenverhouding als beslissingen genomen moeten worden. Het lijkt verstandig de vergadering vroeger te laten beginnen, dan kan iedereen aanwezig blijven en dat komt de besluitvorming ten goede.

Vestigingsbeleid fysiotherapie in handen van ziekenfondsen

De overheid heeft haast met een vestigingsbeleid voor fysiotherapeuten, men wil niet wachten tot de Wet Voorzieningen Gezondheidszorg van kracht wordt. Daarom werd er bij de Centrale Raad voor de Volksgezondheid op aangedrongen snel met een advies te komen over de toepassing van artikel 47 lid 3 van de Ziekenfondswet.
Hierin krijgen ziekenfondsen de mogelijkheid ontheffing aan te vragen voor de verplichting een overeenkomst te sluiten met hulpverleners die zich willen vestigen in het gebied van het ziekenfonds. Nagenoeg alle ziekenfondsen hebben zo'n ontheffing aangevraagd voor fysiotherapeuten.

Tijdens de bijeenkomst van de Centrale Raad voor de Volksgezondheid op 14 december j.l. waar deze zaak behandeld werd bleek dat men grote moeite had met de haast waarop wordt aangedrongen.
Die haast maakt een weloverwogen advies onmogelijk. Onderkend werd dat er nauwelijks cijfers aanwezig zijn over het werkelijk aantal fysiotherapeuten. De norm 1 fysiotherapeut op 3500 inwoners, zoals die door het ministerie was voorgesteld is in ieder geval al lang achterhaald. Naar schatting is op dit moment 1 fysiotherapeut op de 1500 à 2000 inwoners extramuraal werkzaam. Als de norm door ziekenfondsen wordt gehanteerd ontstaat grote rechtsonzekerheid omdat de uitvoering in handen wordt gelegd van een financier en geen mogelijkheden zijn ingebouwd om in beroep te gaan. Vestigingsbeleid via artikel 47 lid 3, betekent ook dat het zich toespitst op een deel, de partikuliere patiënt en de intramurale zorg worden buiten beschouwing gelaten.

Door het Genootschap is op basis van bovengenoemde punten heftig oppositie gevoerd. Bovendien zijn suggesties gedaan om als men dan al vestigingsbeleid wil voeren door middel van de ziekenfondsen, een grotere rechtszekerheid te waarborgen voor fysiotherapeuten en patiënten.
Onder andere is er op aangedrongen dat op plaatselijk niveau overlegt zal worden over de werkelijke behoefte aan fysiotherapie. Immers de ontheffing betekent niet dat een ziekenfonds geen overeenkomst mag sluiten. Al deze overwegingen hebben er toe geleid dat de Raad besloten heeft wel een spoedadvies te geven aan de minister, maar nadrukkelijk verklaard dat er nadere studie nodig is alvorens een definitief advies gegeven kan worden. Bovendien wordt erop gewezen dat de minister zelf verantwoordelijk is voor de toepassing van dit advies.
Het advies gaat nu naar de Minister, deze dient alvorens ontheffing te verlenen aan ziekenfondsen eerst nog de Ziekenfondsraad en de beroepsgroep te raadplegen, dit zal in begin '82 geschieden. Dan wordt er door de Minister beslist of er ontheffingen worden verleend en zo ja op welke gronden.

Advies van de Centrale Raad voor de Volksgezondheid:

- Er kan ontheffing worden verleend van de verplichting een overeenkomst aan te gaan met fysiotherapeuten.
- Als norm wordt gehanteerd 1 fysiotherapeut, buiten het ziekenhuis werkzaam, op 3000 inwoners.
- Als de norm overschreden is, dus meer fysiotherapeuten werkzaam zijn dan 1 op 3000, mag een nieuwe overeenkomst worden afgewezen.
- Als de norm overschreden is mag de bestaande situatie worden gehandhaafd, dat wil zeggen, als iemand weggaat uit een bestaande praktijk, mag hij vervangen worden. Als iemand zijn praktijk wil stoppen mag die door een ander worden voortgezet.
- De Raad wil nader onderzoeken welke normering toegepast zal moeten worden en hoe groot de reële behoefte aan fysiotherapie is. Daarover zal men ook een nader advies uitbrengen.
- De Raad beveelt aan om op plaatselijk niveau in overleg met artsen, fysiotherapeuten en ziekenfondsen nader te bepalen of er een grotere behoefte bestaat aan fysiotherapeutische hulpverlening dan op dat moment voorhanden is, als dat zo is dient de hulp te worden uitgebreid.
- Men wil de toepassing van artikel 47 lid 3 laten gelden tot de Wet Voorzieningen Gezondheidszorg in werking is getreden.

Voor de leden

Vestiging en uitbreiding van de praktijken is nog steeds vrij. Als de normale procedure gevolgd is, kontakt met het Afdelingsbestuur of de plaatselijke vestigingscommissie en de collega's in de direkte omgeving en er zijn geen bezwaren, kan totdat de ontheffingen verleend zijn geen ziekenfonds een vestiging tegenhouden en evenmin een uitbreiding van de praktijk. Als u moeilijkheden ondervindt, adviseren wij kontakt met ons op te nemen.

Ziekenfondstarieven 1981

Met de VNZ is overeengekomen de tarieven voor 1981 op dezelfde hoogte te houden als 1980. Er zullen dus geen nabetalingen of terugvorderingen volgen. Een vele male geuitte wens van de VNZ om al in 1981 te komen tot een degressief tarief voor meermanspraktijken zal niet gerealiseerd worden. Er wordt door de VNZ nog steeds driftig gestudeerd op de voorstellen die door de LVVF zijn ingediend om de honorering beter te struktureren. Als wij meer weten over de resultaten van dat studeren laten we u dat weten.

Cursusnieuws

Vervolg hoger beroepsonderwijs fysiotherapie

Voor fysiotherapeuten die up to date willen blijven worden onderscheidelijk **ingangsmodules** en **klinische-modules** georganiseerd. Duur: 2 dagen.

Ingangsmodules

Deze zijn er op gericht, de basiskennis te actualiseren en nieuwe ontwikkelingen aan te geven.

- **Inspanningsfysiologie**

Deze module wordt gegeven in de Deventer Academie voor Fysiotherapie op 14 en 28 januari 1982, terwijl ernaar gestreefd wordt, deze in het zuiden van het Land te herhalen op 10 en 24 februari 1982. Doel is: het verdiepen en aanvullen van kennis van de vegetatieve fysiologie. Naar aanleiding van vragen van cursisten over de voorinformatie wordt ingegaan op basisbegrippen. Daarnaast zal veel aandacht worden besteed aan biologische regelsystemen en fysiologische aanpassingen op korte termijn bij kortdurende en bij langdurende belastingen. Doelgroep: fysiotherapeuten, die hun kennis van de inspanningsfysiologie willen ophalen en verdiepen, in het bijzonder diegenen, die de Cursus Sportfysiotherapie en/of de Module 'Een patiënt met Longklachten' willen gaan volgen.
Cursusprijs: ƒ 290,— incl. syllabus, koffie, thee en lunch.

- **Neurofysiologie**

Er wordt naar gestreefd deze module drie maal te geven en wel gedurende maart, april en mei 1982. Doel is: het verdiepen van kennis van de neurofysiologie en relaties te leggen met o.a. 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. Doelgroep: fysiotherapeuten die aanvullende cursussen willen gaan volgen met name Sportfysiotherapie, Electrotherapie en de module' een neurologische patiënt'.
Cursusprijs: ƒ 290,— incl. syllabus, koffie, thee en lunch.
Aan beide bovengenoemde modules wordt medewerking verleend onder meer 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 en dr. W. R. de Vries.

Klinische-modules

Deze zijn er op gericht, de verworven kennis aan te vullen met stof, welke vanwege de specifieke relatie met de beroeps-uitoefening geen of onvoldoende plaats kreeg in het basis-pakket van de fysiotherapeut.

- **Een neurologische patiënt**

Het ligt in de bedoeling deze module in de eerste helft van 1982 opnieuw te herhalen. Nadere mededelingen zullen spoedig volgen. Doel en doelgroep worden bekend verondersteld (zie vorige publicaties).
Cursusprijs ƒ 385,— incl. syllabus, koffie, thee en lunch.

- **Electrotherapie**

Er wordt naar gestreefd deze module opnieuw te herhalen en wel op 11 en 18 maart 1982 te Groningen en op 1 en 8 april in het zuiden van het land. Doel en doelgroep worden bekend verondersteld (zie vorige publicaties).
Cursusprijs ƒ 395,— incl. syllabus, koffie, thee en lunch.

- **Een patiënt met longklachten**

Herhaling zal plaatsvinden op 12 en 13 februari 1982 in het Academisch Ziekenhuis te Groningen. Voorts tweemaal opnieuw gedurende de maand april 1982, en wel eenmaal in het noorden en eenmaal in het zuiden van het land. (zie vorige publicaties).
Cursusprijs: ƒ 385,— incl. syllabus, koffie, thee en lunch.

Cursussen op specifiek terrein

Voor fysiotherapeuten, die werkzaam zijn in een meer specifiek onderdeel van de fysiotherapie worden cursussen georganiseerd met als doelstelling: het verwerven van nieuwe kennis en vaardigheden betreffende dat specifieke onderdeel.

- **Sportfysiotherapie**

Aan die fysiotherapeuten, die in het cursusjaar 1982/1983 de cursus Sportfysiotherapie willen volgen zal als toelatingseis gesteld worden: het gevolgd hebben van de modules Inspanningsfysiologie en Neurofysiologie. Hen wordt derhalve aangeraden deze beide modules reeds nu te volgen.

- **Ontspanning**

Deze cursus zal in het voorjaar van 1982 van start gaan en eenmaal per week gegeven worden. Aantal cursusdagen 9, aantal cursisten 20. Zowel theorie als praktijk zullen vanuit een aantal invalshoeken belicht worden. Daarnaast zal ingegaan worden op voor deze therapie-vorm relevante aspecten als: fysiologie, psycho-fysiologie, pathologie, klinische psychologie, agogiek en filosofie. Plaats: Amersfoort. Medewerking wordt onder meer 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.
Cursusprijs: ƒ 2425,— plus ƒ 50,— administratie-kosten, die door het Genootschap voor haar leden worden betaald.

Cursussen met een algemeen vormend karakter

Voor fysiotherapeuten, die belangstelling hebben voor het algemene terrein van de fysiotherapeut (maatschappelijk-economisch-financieel-administratief).

- **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 investerings politiek.
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

LVFD

landelijke vereniging van fysiotherapeuten in dienstverband

In de ziekenhuizen werkgelegenheid genoeg

Tijdens de Algemene Vergadering van de NZR in december plaatste de voorzitter enkele kanttekeningen bij het financieel overzicht van de gezondheidszorg.
Vier jaar geleden, in het eerste financieel overzicht, kondigde de staatssecretaris van Volksgezondheid aan, dat er in de komende vijf jaar 45.000 nieuwe arbeidsplaatsen in de gezondheidszorg bij zouden kunnen komen, dat is 9000 per jaar. In werkelijkheid is de groei echter veel langzamer verlopen; gedurende de eerste drie jaar van de genoemde periode hadden er 27000 nieuwe arbeidsplaatsen bij moeten komen, maar het zijn er maar 22000 geworden, waarvan ruim 16000 in de intramurale gezondheidszorg.
Door de overheid wordt een beroep op ons gedaan om de zorgverlening in de instellingen een menselijker, persoonlijker karakter te geven, dat zal dan toch vertaald moeten worden in meer tijd per patiënt en dus in meer personeel.
In de gezondheidszorg hoeft niet kunstmatig werkgelegenheid te worden geschapen, die werkgelegenheid is er al! De NZR kan dan ook niet inzien waarom de overheid enerzijds extra geld wil uittrekken voor het creëren van nieuwe banen, en anderzijds wil bezuinigen op de financiering van bestaande vacatures in onze instellingen.
Bij de opstelling van het financieel overzicht zou een duidelijke keuze moeten worden gemaakt tussen twee methoden: òf men bepaalt hoeveel geld er beschikbaar is, òf men gaat uit van een gewenst aantal extra personeelsleden en neemt alle kostenconsequenties daarvan.
De huidige methodiek komt erop neer, dat de overheid meer personeelsuitbreiding aankondigt dan de financiële middelen toelaten. In 1982 valt dan ook een herhaling van het voorgaande te verwachten. De voor het komende jaar genoemde 4500 arbeidsplaatsen in de intramurale gezondheidszorg kunnen met de in het financieel overzicht geboden financiële ruimte niet worden gerealiseerd; het zullen er 1000 à 2000 minder worden. Dit zal vooral in de algemene ziekenhuizen extra problemen geven, maar het is ook een tegenvaller voor het regeringsbeleid, dat immers hoge prioriteit geeft aan het uitbreiden van de werkgelegenheid. Daarom hebben wij er bij de minister op aangedrongen de bovengenoemde discrepantie op te heffen, door gebruik te maken van het werkgelegenheidsfonds dat ten behoeve van de kwartaire sector is gevormd.

LVVF

landelijke vereniging van vrijgevestigde fysiotherapeuten

Over de drempel van '82

Nog staande voor de drempel van het nieuwe jaar, terwijl als u dit leest ieder van ons deze drempel al weer genomen heeft, wil ik als voorzitter van de LVVF met u kijken over die drempel. Bewust kies ik het woord 'drempel'. Wellicht gaat u er vaak onbedachtzaam overheen en dat is veelal goed. De jaarwisseling passeert ook gewoon en ook dat is goed. Gelukkig creëert een drempel een enkele keer ook een 'bewustzijn'.
In verenigingsverband ben ik me bewust dat 1982 geen eenvoudig jaar zal zijn voor de fysiotherapie, de vrijgevestigden niet uitgesloten. Op veel fronten zal gestreden moeten worden voor tenminste de handhaving van een redelijke bestaansmogelijkheid voor de vrijgevestigde fysiotherapeut, ik denk daarbij aan de vestigingsperikelen, de inkomenssituatie, maar ook aan de beroepsinhoudelijke en funktionele aspekten voor alle fysiotherapeuten en de toekomst voor degenen die thans nog in opleiding zijn.
Aan de andere kant zie ik ook duidelijke lichtpunten voor de vereniging. Aanzetten zijn in het afgelopen jaar gegeven voor de ontwikkeling van de verenigingsstruktuur, het funktioneren van het bestuur en de organen. Ik neem aan dat de in gang gezette beleidsontwikkeling zoals bijvoorbeeld de medewerkers op notabasis-problematiek, in 1982 tot een oplossing kan worden gebracht in een goede harmonie. De opbouw van het kader is daarbij een taak die samen met het Genootschap moet worden aangevat. Steeds duidelijker wordt het belang van een hechte organisatie, het belang van een Genootschap met het doel de fysiotherapie op alle benodigde fronten te vertegenwoordigen.
Noodzaak is daartoe dat ook de fysiotherapeuten in de periferie bereid zijn te gaan samenwerken in goede harmonie met het doel de fysiotherapeutische zorgverlening uit te dragen. In dat kader plaats ik het werken in 1982 en wens u – en de uwen – daarbij alle sterkte en wijsheid en verwacht dan dat ook u een goed 1982 tot stand brengt.

R. F. Jansma

De werkgroep medewerkers op nota-basis

Op de AV van de LVVF van 7 november jl is de positie van de medewerker op nota-basis besproken. De werkgroep had het initiatief genomen om twee moties in te dienen, waarin o.a. van het bestuur gevraagd werd binnen zes maanden met een nota te komen over dit onderwerp. Wegens de te lage opkomst (fysiotherapeuten waar waren jullie?) konden de moties niet in stemming komen.
Het bestuur heeft echter vrijwel toegezegd, datgene wat door ons in de moties gevraagd werd te doen.
Op de volgende AV in mei '82 zal namelijk het onderwerp van de medewerker weer op de agenda staan.
Ter voorbereiding daarvan is een commissie ad hoc benoemd bestaande uit medewerkers, praktijkhouders, bestuursleden van de LVVF en een jurist. Vóór de AV zullen er door de LVVF regionale bijeenkomsten georganiseerd worden waar het resultaat van het werk van de commissie besproken gaat worden. De werkgroep wil echter de medewerkers in een vroeg stadium de gelegenheid geven mee te praten over de eventuele veranderingen die gaan komen.
Daarvoor hebben we een openbare bijeenkomst belegd op zaterdag 30 januari in de Kargadoor, Oude Gracht 36 te Utrecht. Aanvang 11 uur. Op deze vergadering kunnen we van gedachten wisselen over onze positie en zullen 'onze' commissieleden jullie inlichten over de stand van zaken tot dan toe.
De medewerker op nota-basis heeft een zwakke rechtspositie. In deze tijd waarin de fysiotherapie onder zware druk staat zullen we zeker voor onze belangen op moeten komen. Kom daarom naar de bijeenkomst op zaterdag 30 januari te Utrecht!

Werkgroep 'Medewerkers op nota-basis', secr. Herm. Colleniusstraat 16, 9718 KT Groningen.

NVMT

Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie

Leden akkoord met beleidsvoornemens

Tijdens de 2e Algemene Vergadering van de NVMT op 28 november j.l. werden onder meer de beleidsvoornemens van het bestuur, de statuten, de begroting en de contributie voor 1982 goedgekeurd.
Buiten de Genootschapscontributie geldt in 1982 voor leden van de NVMT een contributie van ƒ 100,— en voor aspirantleden ƒ 65,— per jaar. Aan het Centraal Bureau is gevraagd de contributie te innen, de leden kunnen een acceptgirokaart verwachten. De vergadering gaf een eerste prioriteit aan het tot stand laten komen van een goede opleiding en nascholing voor fysiotherapeuten die manuele therapie toepassen. Daarnaast is hoge prioriteit verleend aan de beleidsontwikkkeling inzake honorering en vestiging. De beleidsvoornemens geven de marsroute aan waarlangs de NVMT zal gaan, kort samengevat is die als volgt:

- Overleg met het Genootschap over de definiëring fysiotherapie en de daarmee samenhangende definiëring manuele therapie.
- Ontwikkelen van een onderwijsplan in samenwerking met de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie.
- In samenwerking met de bestaande opleidingsinstituten worden op basis van dit onderwijsplan een schoolwerkplan en de lesplannen ontwikkeld. Daarmee zijn de beide bestaande opleidingen geïntegreerd.
- Uit de definitieve vorm van de opleiding manuele therapie zal blijken aan welke eisen de nascholing dient te voldoen. Door de verplichte nascholing kan een register worden aangelegd van degenen die aan de eisen voldoen. Hiermee is een aantal instrumenten geschapen die de N.V.M.T. in staat stellen de kwaliteit van de manuele therapie te bewaken.
- Gelijktijdig wordt in samenwerking met het Genootschap overlegd met de overheid over de erkenning van manuele therapie als verbijzondering binnen de fysiotherapie.
- Nagegaan zal worden in hoeverre de toepassing van manuele therapie van invloed is op de inkomensvorming van de beroepsgenoten mede aan de hand van de beroepsomschrijving fysiotherapeut, waaronder ook de verbijzonderingen gerangschikt zijn. Als het Ministerie van VoMil op basis van de aangeleverde gegevens van de N.V.M.T. concludeert dat er door de toepassing van manuele therapie een dimensie aan de fysiotherapie is toegevoegd, kan overlegd worden met het ministerie van Sociale Zaken over de inkomensnorm en met het Ministerie van Economische Zaken over de prijsnorm.
- De leden zullen middels Fysiovisie op de hoogte gehouden worden van de gemaakte vorderingen.
- De ontwikkelingen van de manuele therapie zullen via het Nederlands Tijdschrift voor Manuele Therapie kenbaar gemaakt worden aan de leden en de direkt betrokken externe relaties.

De geschetste gang van zaken zal in 1982 zeker niet worden afgerond, wel zal alles in gang worden gezet.

NVFV

Nederlandse Vereniging van Fysiotherapeuten in Verpleegtehuizen

Beleidsvoornemens 1982

Drie bestuursleden van de NVFV van het eerste uur namen afscheid. Tournier, Mulder en Holst hebben zich jarenlang ingezet voor de fysiotherapeuten in verpleeghuizen. Ze zijn nu uit het bestuur getreden, maar ze hebben zich bereid verklaard, indien gewenst het bestuur in de komende tijd te adviseren.
Tijdens de Algemene Vergadering op 11 december bogen de leden zich ondermeer over de aanpassing van de statuten, het financieel beheer en de beleidsvoornemens.
Vooral aan dat laatste werd de nodige aandacht besteed.
Het beleid van de NVFV richt zich vooral op onderzoek, waarbij aan de orde komen: de relatie fysiotherapie in verpleeghuizen met de aangereikte inhoud fysiotherapie door de academies voor fysiotherapie, doel van fysiotherapie in verpleeghuizen, intercollegiale toetsing en een funktie-omschrijving fysiotherapeut werkzaam in verpleeghuizen, als onderdeel van de beroepsomschrijving fysiotherapeut.
Een tweede beleidsdoel is het onderwijs. Door middel van symposia, workshops, publikaties en het aanleggen van een databank zal getracht worden kennis en inzicht te verbeteren en de vaardigheden en attitude van de fysiotherapeut in verpleeghuizen te ontwikkelen.
De nodige aandacht zal verder besteed worden aan de interne organisatie van de vereniging. Voor wat betreft de behandeling van de sociaal-maatschappelijke belangen van de leden is met het Genootschap afgesproken dat dit wordt verzorgd door de LVFD. De NVFV is immers een beroepsgerichte belangenvereniging. In de organisatorische zin wordt het beroep van fysiotherapeut in een verpleeghuis in dienstverband uitgeoefend, daarom kan behartiging van sociaal-maatschappelijke belangen het beste gedaan worden door een vereniging die daar de instrumenten voor heeft.

LVSF

landelijke vereniging van studenten fysiotherapie

Studenten en de Sport

Alle leden van de LVSF vinden in hun exemplaar van Fysiovisie een programma en een aanmeldingskaart voor het Studentencongres op 6 februari.
Het bestuur heeft een goed onderwerp gekozen: 'Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg'. Voor studenten een mogelijkheid kennis te maken met deze vorm van fysiotherapie en wellicht kan dat voor hen een aanleiding zijn zich in de toekomst verder te gaan bekwamen op deze tak van de fysiotherapie.
Het congres zal op 6 februari gehouden worden in het Ouwehands Dierenpark te Rhenen, een goede accomodatie voor een dergelijke gebeurtenis. Naar verwacht wordt zullen velen zich aanmelden, daarom is aan te raden direkt in te schrijven, als men belangstelling heeft. De toegang is voor leden van de LVSF gratis, anderen moeten ƒ 40,— per persoon betalen.
Het programma is geheel verzorgd door het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg (NVFS). Voor belangstellenden hieronder de onderwerpen die behandeld worden en de sprekers.

- 'Waarom fysiotherapie in de sportgezondheidszorg?'
door H. C. F. van Zutphen, fysiotherapeut.

- 'Geschiedenis en toekomstbeeld sportgezondheidszorg'
door J. A. W. Bosboom, revalidatie-arts.
- 'Relatie sporter, coach, fysiotherapeut'
door C. N. Koppelaar, trainer/coach.
- 'Algemene aspecten van de fysiotherapeutische sportbegeleiding'
door E. van Breukelen, fysiotherapeut.
- 'Medische aspecten bij laterale enkeldistorsie'
door H. Inklaar, arts K.N.V.B. Zeist.
- 'Fysiotherapie bij laterale enkeldistorsie'
door R. Wildervanck, fysiotherapeut.

Degenen die dit congres willen bijwonen kunnen een volledig programma en een inschrijfkaart aanvragen bij het Centraal Bureau in Amersfoort.

Bestuurs-mutaties

Afdeling Eindhoven

De heer Loek Peters is toegetreden tot het afdelingsbestuur. Hij zal vooral de zaken van de fysiotherapeut in dienstverband behartigen.

Afdeling Utrecht-Noord-Oost

Op de ledenvergadering is de heer J. Bleijerveld gekozen tot voorzitter. Hij was 2e voorzitter. Hij blijft CP-LVVF. Mevrouw E. van Dok en de heer F. M. van de Stad zijn afgetreden.
De heer L. G. van der Kuyl is gekozen tot 2e voorzitter.

Afdeling Utrecht-Noord-West

Samenstelling van afdelingsbestuur is als volgt: voorzitter: H. Bijlsma, penningmeester: P. Smit, secretaresse: mevrouw N. In der Maur, commissarissen: Th. van der Bom, A. le Grand, H. van Amerongen, R. Tamminga.

Werkgroep Cystic Fibrosis

Het bestuur van de werkgroep is als volgt samengesteld: voorzitter: mevrouw M. A. Veentjer, penningmeester: de heer R. van Essen, secretaris: mevrouw L. Verboon, coördinator regiokontaktpersonen: mevrouw B. Intveld-Burke. Mevrouw J. M. M. Reinaerts en mevrouw A. Walst-Kooiman hebben het bestuur verlaten.

Brochures

Onderstaande brochures kunnen door de leden gratis worden aangevraagd op het Centraal Bureau. Voor niet-leden kosten ze *f* 5,— per stuk.

1. Cystic Fibrosis.
Informatie over de aktiviteiten van de werkgroep Cystic Fibrosis.
2. Fysiotherapeut en Dienstplicht.
Over alles wat de dienstplichtige fysiotherapeut moet weten.
3. Van beroep Fysiotherapeut.
De opleiding tot fysiotherapeut.
4. De LVSF biedt waar voor je geld.
De aktiviteiten van de Landelijke Vereniging van Studenten Fysiotherapie.
5. De Fysiotherapeut en de Ondernemingsraad.
Informatie voor hen die zitting hebben of zullen hebben in een Ondernemingsraad.
6. Omgaan met de Modelovereenkomst.
De overeenkomst tussen de Vereniging van Nederlandse Ziekenfondsen en het Genootschap.
7. De N.V.F.M.T.
Informatie over de Nederlandse Vereniging van Fysiotherapeuten voor Manuele Therapie.
8. De structuur van het Genootschap.
9. Wat doet het Genootschap voor Fysiotherapeuten in dienstverband.
Alles over de L.V.F.D.
10. De Fysiotherapeut en het Pensioen.
Eenvoudige handleiding over de voorwaarden voor de pensioenvoorziening voor fysiotherapeuten.
11. De Maatschap.
Voor- en nadelen van een maatschap tussen fysiotherapeuten.
12. Beroepsvormen en Praktijkvormen.
Vooral ten behoeve van aanstaande fysiotherapeuten wordt uiteengezet wat de voor- en nadelen van de verschillende vormen van uitoefening van het beroep zijn. Ingegaan wordt op dienstverband en de verschillende manieren om te funktioneren in de vrije praktijk. Alles gezien vanuit een sociaal-maatschappelijk-fiscaal uitgangspunt.

Agenda

Afdelingen:

Amsterdam

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

18 februari, 20.00 uur
Meridiaantherapie
Door: Doris Lamers, m.m.v. Claudia Roodheuvel.
Plaats: Auditorium van het St. Lucaszie-kenhuis, J. Tooropstraat 164, Amsterdam.

3 februari, 20.15 uur
Hoe denkt de fysiotherapeut over: beroepsverantwoordelijkheid jegens elkaar, vestigingsproblematiek, artikel 47 en norm 1-3000.
Bijeenkomst georganiseerd door de afdeling Amsterdam van het Genootschap én de NVVF voor fysiotherapeuten (ook niet-leden), en studerenden.
Plaats: Krasnapolsky, Dam 9, Amsterdam.
Andere discussiepunten tijdig inleveren bij het secretariaat, tel. 020-311226.

3 maart, 20.15 uur
Jaarvergadering afdeling Amsterdam
Plaats: Cultureel Centrum te Amstelveen.
Tot de afdeling behoren de volgende plaatsen: Amsterdam, Landsmeer, Amstelveen, Vinkeveen, Mijdrecht, Badhoevedorp, Oudekerk a/d Amstel. De agenda en bijbehorende stukken krijgt u in februari.

Apeldoorn

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

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.
Plaast: 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 uur
Bedrijfsfysiotherapie.
Door: de heer F. Asselbergs, fysiotherapeut, en een bedrijfsgeneeskundige.
Plaats: Academie voor Fysiotherapie te Breda.

25 februari, 20.00 uur
Praktische aspecten binnen de sensomotorische behandeling.
Door: de heer J. Cloin, fysiotherapeut
Plaats: Academie voor Fysiotherapie, Langendijk 55, Breda.

Maart 1982
Ontspanningstherapie
Door: mevrouw van Beurden, fysiotherapeut.

Eindhoven

4 februari, 20.30 uur
Preventieve fysiotherapie in bedrijven.

Door: de heer H. Schijden, bedrijfsarts en de heer F. Asselbergs, fysiotherapeut.
Plaats: Auditorium van het Catharina Ziekenhuis te Eindhoven.

22 april, 20.15 uur
Therapie met laagfrequent stromen van 0-4000 Hz.
Door: de heer T. Verhoeven, fysiotherapeut.
Plaats: 'Meiboomflat' St. Jozeph Ziekenhuis Eindhoven.
Evenals vorig jaar zullen de artsen worden uitgenodigd de lezing bij te wonen.

Friesland

9 februari, 20.00 uur
Differentiaaldiagnose van de lage rug bij heffen van het gestrekte been, gepaard gaande met pijn en bewegingsbeperking.
Door: de heer A. Wagenmaker te Voorburg.
Plaats: Motel Heerenveen.

's-Gravenhage

28 januari, 20.15 uur
Funktionele (loop)-training
Door: A. Kooymans, fysiotherapeut
Plaats: Aula Leyenburg Ziekenhuis

Groningen/Oost-Groningen/Drente

4 februari, 20.00 uur
Inleiding lymfdrainage oedeemtherapie.
Door: de heer A. Simens, fysiotherapeut.
Plaats: Postiljon Motel Haren.
Lidmaatschapskaart van het Genootschap meenemen!
Niet leden ƒ 10,—.

Haarlem en omstreken

28 januari, 20.00 uur
Knietraumata.
Door: de heer R. B. van Tongerlo.
Plaats: Boerhavekliniek te Haarlem.

23 februari, 20.00 uur
Hyperventilatie.
Door: de heer J. van Dixhoorn.
Plaats: Boerhavekliniek te Haarlem.

25 maart, 20.00 uur
Passieve mobilisatie volgens Marsman.
Door: de heer J. Marsman.
Plaats: Elisabeth's Gasthuis te Haarlem.

27 april, 20.00 uur
Haptonomie
Door: de heer T. van Troost en de heer A. J. van Minnen.
Plaats: Elisabeth's Gasthuis te Haarlem.

27 mei, 20.00 uur
Enkeltraumata.
Door: de heer A. H. de Haas van Dorsser
Plaats: Boerhavekliniek te Haarlem.

Hilversum

26 januari, 20.00 uur
Tapen: theorie en praktijk (herhaling)
Door: de heer Ch. van Rossem, fysiotherapeut.
Plaats: Naarderheem (oefenzaal) te Naarden.
Inschrijfkosten ƒ 20,— (na telefonische informatie 02159-41514 toestel 410, de heer van Rossem), in verband met bestaande wachtlijst.

23 februari, 20.00 uur
Nieuwe aspecten interferentietherapie
Door: de heer Moolenaar, docent SUPA
Plaats: Diakonessenhuis te Hilversum.

2 maart, 20.00 uur
Diagnostiek en operatieve behandeling van de lumbale H.N.P.
Door: dr. Ponsen, neurochirurg.
Plaats: Majella Ziekenhuis te Bussum in de collegezaal van het verpleegstershuis.

Leiden

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

18 maart, 20.00 uur
Chondropathie van de patella
Door: 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.

Neder-Veluwe

26 januari, 20.00 uur
De amputatie patiënt
Door: dr. C. van de Peijl, revalidatiearts en J. van de Velde, orthopedisch instrumentmaker
Plaats: Julianaziekenhuis te Ede. Ook andere disciplines met interesse zijn welkom.

18 februari of 4 maart, 20.00 uur
Bio Feed Back
Plaats: Julianaziekenuis te Ede. Ook andere disciplines met interesse zijn welkom.

30 maart, 19.45 uur
Workshop 'Reanimatie'
Door: de heer K. Magermans, hoofdverpleegkundige afdeling intensive care.
Plaats: Julianaziekenhuis te Ede.
Maximaal 20 deelnemers, telefonisch aanmelden 03444 – 1787
Voorbereiden fysiologie circulatie apparaat.

22 april, 20.00 uur
'Intercollegiale toetsing' Noodzakelijk? Kan dat? Mag dat? Hoe dan?
Plaats: Julianaziekenhuis te Ede. Discussie over intercollegiale verhoudingen. Mogelijkheden voor de toekomst.

Rotterdam en omstreken

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 en de heer J. Uyterschout, fysiotherapeut.
Plaats: Revalidatiecentrum 't Roessingh, Roessinghsbleekweg 33, Enschede.

11 maart, 20.00 uur
Atemschulung (methode Scharschuch)
Door: Frau L. Wahrenberger, directie 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-Oost

26 januari, 20.00 uur
Respiratoire begeleiding op de kinderleeftijd.
Door: collega P. J. M. Helders
Plaats: demonstratiezaal van het Ziekenhuis 'de Lichtenberg' te Amersfoort.
17 februari, 20.00 uur
Behandeling van scoliosen, lezing en demonstratie.
Door: collega C. Vel
Plaats: demonstratiezaal van het Ziekenhuis 'de Lichtenberg' te Amersfoort.

30 maart, 20.00 uur
Hoogfrequent therapie I
Door: collega H. Moolenaar.
Plaats: demonstratiezaal van het Ziekenhuis 'de Lichtenberg' te Amersfoort.

27 april, 20.00 uur
Hoogfrequent therapie II
Door: collega H. Moolenaar
Plaats: demonstratiezaal van het Ziekenhuis 'de Lichtenberg' te Amersfoort.

Het afdelingsbestuur wenst alle leden en medewerkers van het Genootschap een *gelukkig nieuwjaar.*

Utrecht Noord West

18 februari, 20.00 uur
Intercollegiale toetsing in relatie tot de fysiotherapie
Door: de heer R. Sneep
Plaats: Diakonessenhuis te Utrecht, Afdeling fysiotherapie, oefenzaal.

Zaanstreek-Waterland

12, 13 en 14 maart
Cursus Bindweefselmassage
Door: de heer J. J. Sachs, mevrouw J. M. A. Sachs-Piët en de heer J. F. M. Piët.
Plaats: Aula van het Johannes Ziekenhuis te Zaandam.
De kosten voor deze 3-daagse cursus bedragen *f* 235,— per persoon. Belangstellenden worden verzocht zich zo spoedig mogelijk aan te melden bij de secretaris van de afdeling de heer H. A. Koot, Pijperweg 75, 1462 MD Middenbeemster.

Zeeland

26 maart, 17.00 uur
Reünie Opleiding Fysiotherapie Vlissingen voor alle oud-leerlingen en leraren.
Plaats: MTS-zaal, Edisonweg. Opgave vóór 15 februari aan:
Anja Hartog, Schuitvaartgracht 59, 4382 GH Vlissingen.
Bijdrage *f* 15,— per persoon, graag overmaken op bankrek. nr. 432240934 Amro-bank te Vlissingen t.n.v. A. A. Hartog, 10 jarig jubileum.

Overigen:

Anthroposofie en fysiotherapie
Van 19 april tot en met 14 mei en van 25 oktober tot en met 4 november 1982 organiseert de Nederlandse Vereniging van Anthroposofische Fysiotherapeuten een cursus 'Antroposofische Fysiotherapie', waarin naast de specifieke ritmische massage ook aandacht zal worden besteed aan beweging, hydrotherapie en fysiotechniek.
Plaats: W. Zeglmans van Emmichovenkliniek, Medisch Centrum Berg en Bosch, Prof. Bronkhorstlaan 10, Bilthoven.
Tijd: 16.30 uur tot 21.00 uur.
Kosten: Voor de totale 6-weekse cursus geraamd tussen *f* 1500,— en *f* 3000,—.
Schriftelijke opgave bij: A. Donker, Griffensteynseplein 30, Zeist. Vóór 30 januari.

7 tot en met 24 juni 1982.
Herhalingscursus.
Onderzoek, diagnose en behandeling bij passieve beweging (Maitland-concept).
Door: G. D. Maitland, M.B.E., A.U.A. F.C.S.P. Mapa, Australië.
Plaats: Postgraduate Study Centre, Hermitage Medical Department, 7310 Bad Ragaz, Zwitserland.
Cursusinhoud:
– onder leiding praktijk uitoefenen voor de ontwikkeling van vaktechnische bekwaamheden voor het gebruik in onderzoek en behandeling.
– behandeling van patiënten met zoveel mogelijk supervisie.
– demonstraties van patiënten-diagnose en behandeling door de cursusleider.
– de ontwikkeling van communicatie en diagnosekennis door middel van het rollen-spel.
– lezingen over diagnose, behandeling en aansluitende onderwerpen.
Deelnemers: artsen en fysiotherapeuten.
Informatie en aanmelding: The Secretary Postgraduate Study Centre, Hermitage Medical Department, 7310 Bad Ragaz, Zwitserland. Telefoon: 085/90161 (3179).
Sluitingsdatum: 31 januari 1982.
Kosten: Zw.Fr. 1.500,— exclusief accommodatie, Zw. Fr. 1.650,— inclusief accommodatie.
12-19 juni 1982
Jeux Mondiaux de la Médicine
te Cannes, Zuid-Frankrijk.

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 Tijdschriften B.V., postbus 9943, 1006 AP Amsterdam 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 *f* 35,—; elke regel meer *f* 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 vóór 27 januari 1982 aan Tijl Tijdschriften B.V.

Te koop: U.K.G. (Siemens) Ultratherm 303, *f* 750,—. Tel. 05712-1100/2168.

Fysiotherapeute, 25 jr., met 2 jr. ervaring in part. praktijk, cursus meridiaantherapie gevolgd, ingeschreven voor N.D.T. kindercursus, **zoekt werk** in omgeving Nijmegen. Monic Heijmans, Bevrijdingsstraat 32, 6551 CP Weert.

Fysiotherapeut (23 jaar) momenteel werkzaam als dienstplichtig militair fysiotherapeut, **zou** na de beëindiging van zijn dienstverband in begin 1982 **graag zijn werk als fysiotherapeut willen voortzetten.** Kunt u hem plaatsen; dan gaarne uw reakties aan: G. H. A. Kubbinga, Reviusstraat 18, 3314 AR Dordrecht, tel.: 078-136195.

Manueel therapeut zoekt associatiemogelijkheid in een particuliere praktijk of gezondheidscentrum. Gaarne brieven onder nummer FVVA 101-03.

Drukke anderhalf-mans praktijk in Noord-Holland met twee vestigingen. Over te nemen in twee fasen:
1. 1e vestiging in 1982
2. 2e vestiging in 1984/85.
Brieven onder nummer FVVA 101-01.

Fysiotherapeute (24 jaar) **zoekt werkkring** in Twente. J. M. Remkes, Monbretiastraat 17, 7531 VR Enschede.

Fysiotherapeute (28 jr., 3 jr. ervaring, i.b.v. auto), met ervaring in totaalbehandeling en polariteit, **zoekt vaste of tijdelijke werkkring** in Amsterdam of omgeving.
R. M. Scheepstra, Doelenstraat 18, 6811 CN Arnhem. Tel. 085-424047.

Gevraagd: praktijk ter overname. Brieven onder nummer FVVA 101-02.

Fysiotherapeute (29 jr.) met 4 jaar ervaring (2½ jr. ziekenhuis en 1½ jr. kinderrevalidatie), 2e jr. man. ther. (Utrecht), **zoekt werk** in de regio Twente.
N. Gotink, Kolthofhorst 23, 7531 EN Enschede, tel. 053-337667.

Fysiotherapeute (28 jaar, 6 jr. ervaring) met aantekening sensomot. training en NDT, **zoekt werk voor ± 2 halve dagen** in omgeving van Druten (Tiel-Nijmegen).
Marie-Louise Ruijs, Vlakkers 4, Druten. (08870-4463)

Fysiotherapeut, 24 jr. met 1½ jaar ervaring **zoekt werk (ook waarnemingen).** Volgt cursus Hoofd Fysiotherapie. Begint nov. '82 cursus Cyriax en staat ingeschreven voor cursus manuele therapie. Start waarschijnlijk in 1982 ook met de cursus BOBATH. Indien werk in part. praktijk ook bereid tot financiële deelname. Niet regio gebonden. Ruud Pijnnaken, Brahmslaan 319, Leiden. Tel. 071-763609.

Fysiotherapeute, 23 jr., **zoekt vaste of tijdelijke werkkring** in Amsterdam en omgeving. Belangstelling voor vervolgcursussen. Rina Visser, Linnaeushof 62, 1098 KP A'dam, tel. 020-945148.

Te koop aangeboden: Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie jaargangen 1974 t/m 1980 compleet, jaargang 1981 de eerste 5 nrs. Prijs n.o.t.k. tel. 05270-12052.

Fysiotherapeut, 29 jr., 2½ jr. ervarioig in particuliere praktijk, **zoekt werk** buiten de randstad. Kees Vendel, Van Spilbergenstraat 91³, 1057 RA Amsterdam, tel. 020-182214.

Fysiotherapeute, 23 jr., 2 dagen p.w. werkzaam in particuliere praktijk in Hilversum, **zoekt aanvullende of full-time baan** in Haarlem-Amsterdam en omgeving (i.b.v. auto). Leonie Steenmetz, Burgwal 45, 2011 BB Haarlem, tel. 023-341106.

Te koop wegens overcompleet, **nemectrodyn 5,** 1 jaar oud, met standaard toebehoren. Tel. 05410-14218.

Waarneming vanaf eind februari a.s. met mogelijkheid tot vaste aanstelling in part. praktijk. Bellen na 20.00 uur 03404-56161.

Fysiotherapeut/akupunkturist (Pakma) 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, Utr. Tel. 517603.

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.

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.

TER OVERNAME

voor manueel therapeut
'interessante' grote praktijk met praktijkpand (manuele- en fysische therapie + acupunctuur).

voor informatie:

centraal bureau praktijkvoorzieningen
dir.: A. DANKERS
lid 'intermediac'
tel.: 08895-1749
postadres: postbus 14
6573 ZG BEEK bij Nijmegen

Gevraagd
Fysiotherapeute in Den Haag

m.i.v. 1 februari 1982 voor 2 middagen per week. Uitbreiding tot 5 middagen moet mogelijk zijn, evenals vakantiewaarnemingen.

Zonder interesse in de manuele therapie is het niet nodig te reflecteren. Sollicitatie met uitgebreide informatie onder nr. FV 82-01-01 naar Tijl Tijdschriften BV, postbus 9943, 1006 AP Amsterdam.

Gevraagd:
fysiotherapeut(e)
voor halve dagen in partikuliere praktijk in Rotterdam.

Bij voorkeur met interesse voor laptonomie en/of manuele therapie.
Brieven onder nummer FV 82-01-02 naar Tijl Tijdschr. BV, postbus 9943, 1006 AP Amsterdam

Gevraagd, in midden des lands

Fysiotherapeut

wegens vertrek van een collega naar elders.

Alleen zij, die in het bezit zijn van een diploma manueel therapeut of daarmee bezig zijn kunnen reageren.

Uitgebreide sollicitaties onder nr. FV 82-01-03 naar Tijl Tijdschriften, Postbus 9943, 1006 AP Amsterdam

tijl media bv
tijl periodieken bv

gaan verhuizen.

De oude kantoren zijn te klein geworden. Samen in één groot pand biedt bovendien – ook voor de klant – grote voordelen. Uitgeverij en advertentieafdeling zijn op eenzelfde adres bereikbaar. Dat is niet alleen een kwestie van 'samenwonen' maar vooral van samenwerken.

Daarom ook gaan Tijl Media en Tijl Periodieken straks verder onder de naam

tijl tijdschriften bv

De uitgeverij zowel als de advertentieafdeling zijn op 21 december te vinden op het adres

Jacques Veltmanstraat 29
1065 EG Amsterdam

/

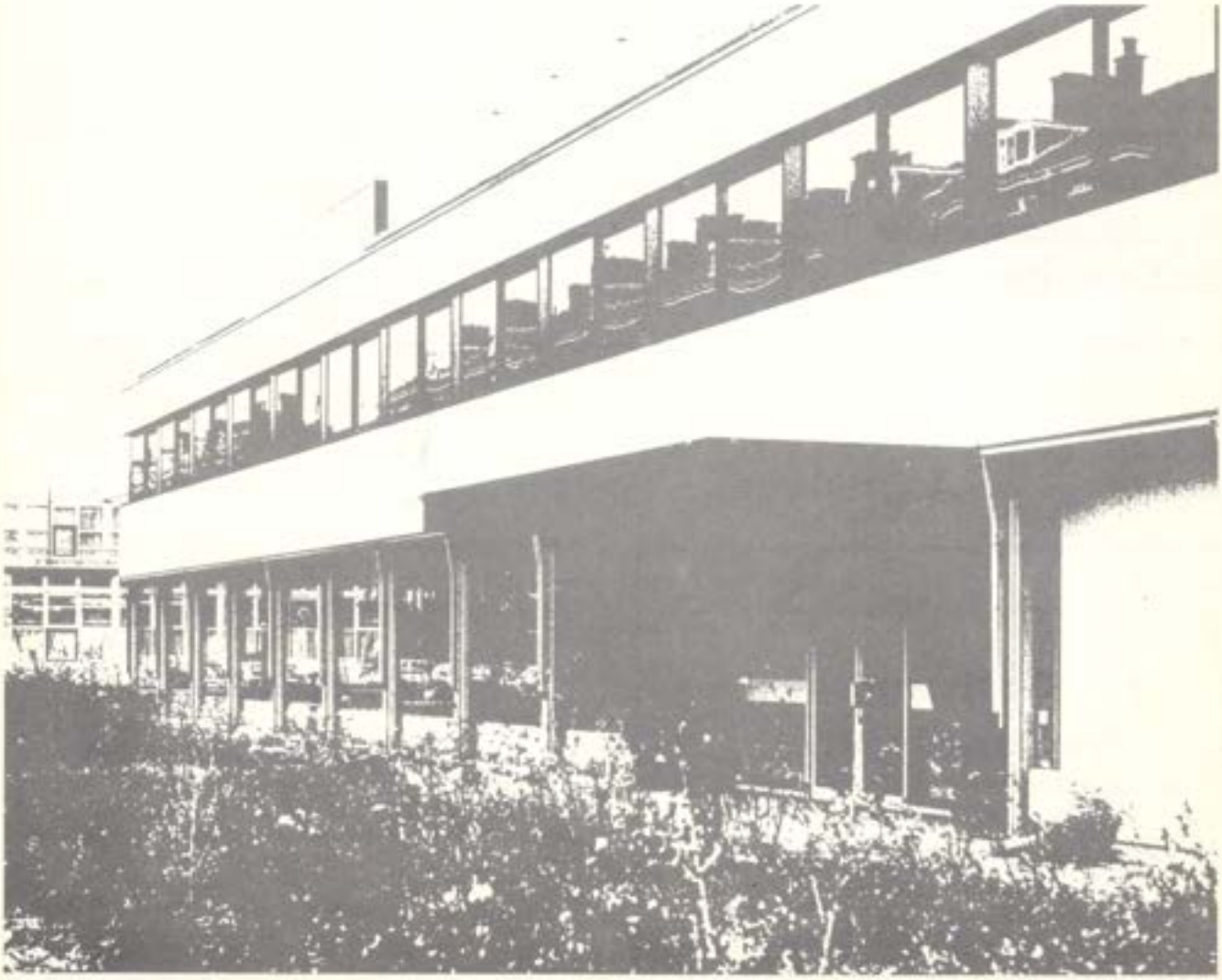
Postbus 9943
1006 AP Amsterdam

Het telefoonnummer verandert ook. Voortaan dus Tijl Tijdschriften B.V., bereikbaar onder telefoonnummer

020 – 172829/174855

en via de telex 15230.

Nu dus: Amsterdam en niet meer Amstelveen.
Noteert u het goed?



Laméris

Biltstraat 449
3572 AW Utrecht
Tel. 030-336933

Laméris Instrumenten bv

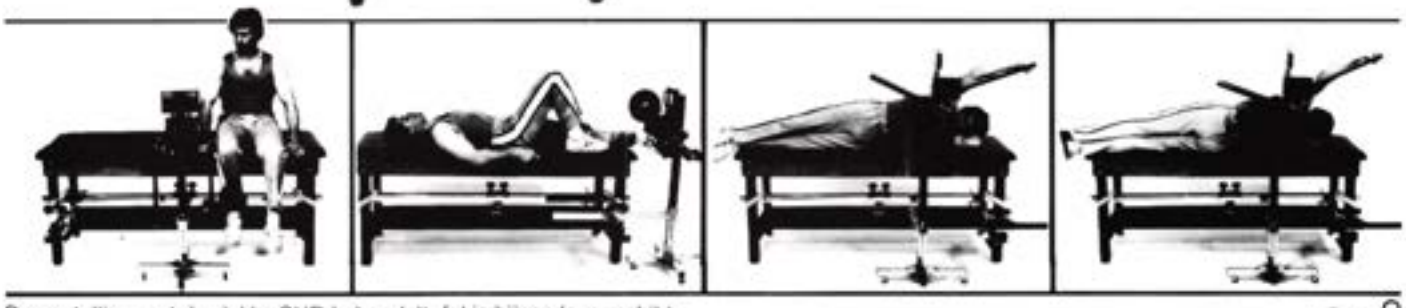
ORTHOTRON

isokinetische dynamometer

Voor het isokinetisch oefenen van knie-, enkel- en schoudermusculatuur.

De ORTHOTRON kan op een bestaande quadricepstafel gemonteerd worden.

Bij deze manier van oefenen is de weerstand, die men ondervindt in elke fase van de beweging evenredig aan de uitgeoefende kracht.
Veranderingen, die optreden in de uitgeoefende kracht als gevolg van bijv. pijn, vermoeidheid etc. worden door de zich aanpassende weerstand opgevangen. Hierdoor kan de patiënt onder al deze omstandigheden volkomen veilig oefenen en de gehele beweging in beide richtingen uitvoeren.
De geleverde kracht is direkt afleesbaar op twee meters. De Orthotron biedt de mogelijkheid om te oefenen met een lage snelheid voor spierversterking en met hogere snelheden voor het verbeteren van het uithoudingsvermogen.
Bij het isokinetisch oefenen vervallen alle bekende nadelen van isotonisch oefenen.



De opstelling met de vlakke SHD behandeltafel is bijzonder geschikt voor het oefenen van de schouder- en enkelmusculatuur.

Gaarne ontvang ik ☐ documentatie
☐ literatuur
☐ offerte van de Orthotron.

Naam: _____

Funktie: _____

Adres: _____

Plaats: _____

Telefoon: _____

Laméris Instrumenten B.V.
Antwoordnummer 6 3500 VE Utrecht.

HUMAN PERFORMANCE REHABILITATION FITNESS

CYBEX

A Division of Lumex, Inc.

DE VVAA EN DE KUNST VAN HET VERZEKEREN

De VVAA kende aan het kunstwerk „te koop gevraagd Drents landschap" van Han Jansen het thema rechtsbijstandverzekering toe.

Verzekeren is ook een kunst. Tenminste, als het erom gaat een produkt te maken, dat niet zomaar een uniforme oplossing is voor iedereen, maar dat een specifiek antwoord geeft op de problematiek van een bepaalde groep. Kortom, als het om 'maatwerk' gaat in plaats van 'confectie'. De VVAA levert dit maatwerk speciaal voor mensen met een beroep in de gezondheidszorg.

Met gedegen adviezen en een begeleiding, die ook in precaire juridische situaties een belangrijke steun in de rug voor de verzekerde is. Dat komt onder meer tot uitdrukking bij de **rechtsbijstandverzekeringen** van de VVAA.

Verzekeringen, die op het gebied van juridische bijstand en adviezen de meest uitgebreide dekking geven. De polis voor gezins- en beroepsrechtsbijstand geeft rechtshulp niet alleen in geval van een strafzaak of civiele procedure, maar ook bij arbeidsovereenkomsten, contracten, sociale wetgeving, burenrecht en administratief recht. De beroepsrechtsbijstandpolis biedt ook uitkomst in geval van een klacht bij een tuchtcollege.

En uiteraard is er een passende rechtsbijstanddekking voor het deelnemen aan het verkeer, die als regel in combinatie met de gezinsrechtsbijstandpolis wordt gesloten. Voor alle vormen van rechtsbijstand geldt dat de voorwaarden van de VVAA bijzonder ruim zijn, terwijl toch de premies zeer gunstig liggen in vergelijking tot de landelijk gangbare tarieven. En wat uniek is: de beroepsrechtsbijstand kan onafhankelijk van de gezinsrechtsbijstand gesloten worden.

Wilt u tot in alle details geïntormeerd worden over de verschillende verzekeringen van de VVAA, dan kunt u contact opnemen met het VVAA financieel-economisch adviesbureau bv, Atoomweg 100, Postbus 8153, 3503 RD Utrecht. Tel.: 030 - 45 49 11.

VVAA

© Han Jansen, 1980
Bemiddeling Stichting Kunst en Bedrijf, Amsterdam.

VVAA, SPECIAAL VOOR BEROEPEN IN DE GEZONDHEIDSZORG