FYSIOVISIE

informatie voor de leden van het nederlands genootschap voor fysiotherapie

februari 1982

in dit nummer o.a.:

Invloed van maatschappij en overheid op de gezondheidszorg door COTG groter

1 februari is de COTG van start gegaan. De econoom Maat die namens de fysiotherapeuten in dit college zit, zet een en ander uiteen over de werkwiize.

Publikaties in de pers niet altijd prettig

Waarom werden in Elseviers Weekblad opmerkingen over fysiotherapie gepubliceerd, die niet overeenkwamen met de denkwijze van het Genootschap?

Kort Geding prijsmaatregel

Op 18 februari zal in Den Haag het Kort Geding plaatsvinden dat LVVF en NVVF voeren tegen de Staat der Nederlanden.

Nieuwe Hoofd-bestuursleden

Gedurende het laatste half jaar zijn een aantal nieuwe leden van het Hoofdbestuur benoemd. Een impressie van hun motieven en gedachten over hun funktioneren als Hoofdbestuurslid.

Studiereis Wereldcongres

Behalve een grote groep fysiotherapeuten zullen ook artsen deze reis meemaken. Er zijn nog comfortabele hutten beschikbaar.

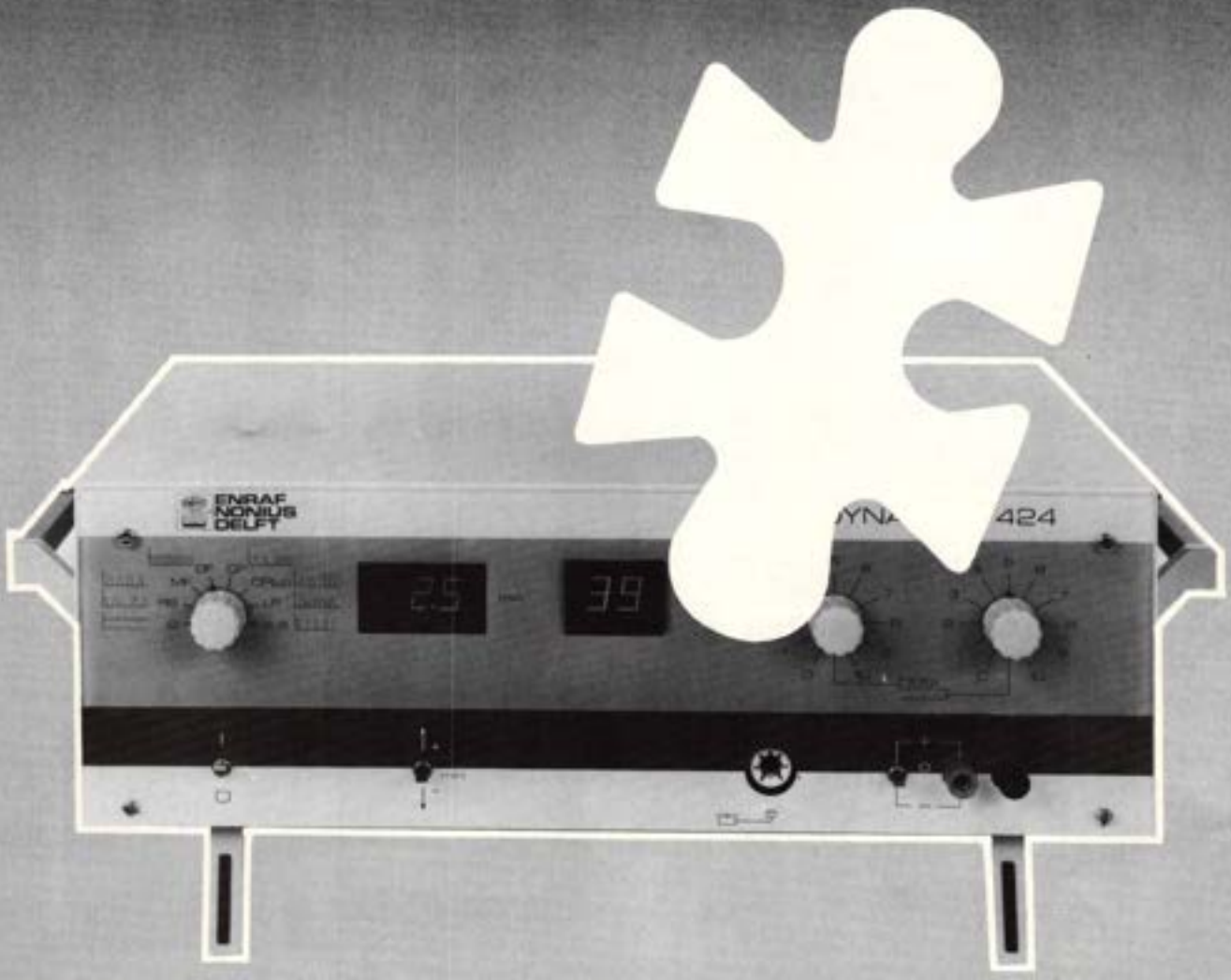
De visie van

Bedrijfsarts Van Wely geeft aan hoe fysiotherapie in de preventieve geneeskunde kan worden toegepast.

PARAMEDI PRESENTEERT

paramedi
Wilhelminapark 28
2012 KC HAARLEM
Tel. 023 - 317251

als dat ene stukje in uw praktijk ontbreekt...



. . . komt u dan eens
een kijkje nemen
in ons informatiecentrum
in delft . . .

ENRAF NONIUS DELFT

. . . waar u ook ideeën kunt opdoen inzake de indeling van cabines en natte ruimten. Tevens zijn er voorbeelden van in de handel verkrijgbare cabinewanden, vloerbedekking en gordijnen. Kortom: als u zich wilt informeren over de laatste ontwikkelingen op uw vakgebied is een bezoek aan Delft zeker de moeite waard! Wilt u zich echter eerst op de hoogte stellen van ons komplete leveringsprogramma, vraagt u dan onze nieuwe katalogus aan. Hij ligt voor u klaar.

ENRAF NONIUS DELFT **Röntgenweg 1 – Postbus 483 – 2600 AL Delft – Tel. 015-569230 – toestel 329 en 414**

FYSIOVISIE

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

verschijnt maandelijks

Commentaar

In de vorige Fysiovisie is uitgebreid weergegeven dat organisaties dynamisch moeten zijn. Dat ze bereid en in staat moeten zijn tijdig bij te sturen, afhankelijk van de maatschappelijke ontwikkeling en de eisen die door de leden aan de organisatie worden gesteld.
Na de herstrukturering van 1978 heeft het Genootschap een periode doorgemaakt die werd gekenmerkt door het onder de Genootschapsvlag brengen van nagenoeg alle fysiotherapeutische groeperingen en hun aktiviteiten. Dit resulteerde in de toename van het aantal lidverenigingen en werkgroepen.
Het is uiteraard zaak om de aktiviteiten van al die groeperingen te coördineren, want het gaat er uiteindelijk om fysiotherapie sterk te maken en te zorgen voor de belangen van alle fysiotherapeuten. Kortom te zorgen dat de leden waar krijgen voor hun contributiegeld.

Door het Hoofdbestuur is besloten verdere invulling te geven aan de herstrukturering van 1978 met als basis het stellen van prioriteiten voor de komende periode. Een wens die door de Algemene Vergadering in november j.l. ook duidelijk is uitgesproken.
Als prioriteiten zijn bepaald; ten eerste, het nader vorm geven aan de beroepsinhoud; ten tweede, komen tot een arbeidsplaatsenbeleid in de fysiotherapie; ten derde, de honorering fysiotherapie; en ten vierde de interne communicatie in het Genootschap om ervoor te zorgen dat hetgeen ondernomen wordt door de leden wordt gedragen.
De aktiviteiten die de diverse groeperingen op hun programma hebben staan zullen worden getoetst aan de gestelde prioriteiten, als ze daarbinnen vallen kunnen gelden worden vrijgemaakt om die aktiviteiten te ontplooien.
Het hoofdbestuur kan ook binnen die prioriteiten een taak toebedelen aan een groepering of een lidvereniging, die dan verantwoordelijk is voor de uitvoering. Daarmee wordt de autonomie van de lidverenigingen benadrukt.
Zoals de struktuur van het Genootschap ook aangeeft heeft het Hoofdbestuur de taak de diverse aktiviteiten te coördineren en na te gaan of de aktiviteiten conform de bedoeling van de opdracht zijn uitgevoerd. De toebedeling van taken zal zodanig geschieden dat het past binnen het beleid van de diverse lidverenigingen. Die hebben immers ten aanzien van hun leden een eigen verantwoordelijkheid voor de beleidvoering. De beleidsvoornemens zullen steeds moeten worden getoetst aan de wensen die de leden hebben.
Deze wijze van werken zal tot gevolg hebben dat groeperingen in meerdere mate kontakten onderhouden met externen.
Om te zorgen dat het beleid helder overkomt zal regelmatig overleg plaatsvinden tussen degenen die ten behoeve van de fysiotherapie naar buiten optreden. In dit overleg zullen ze worden bijgestaan door de betreffende funktionarissen van het Centraal Bureau. Het streven zal steeds zijn zo doelmatig mogelijk te werken, waarbij de gestelde prioriteiten op de voorgrond staan.
Deze bijsturing in de organisatie is wellicht wat sneller gekomen dan verwacht werd. Het is goed dat het Genootschap in staat blijkt tijdig in te spelen op de ontwikkelingen.
Het een en ander wordt nu nader uitgewerkt en zal in de Hoofdbestuursvergadering van maart een concretere vorm krijgen. Het orgaan waarin alle geledingen van het Genootschap vertegenwoordigd zijn, het Hoofdbestuur, zal daarmee de weg aangeven die naar haar mening het beste bewandeld kan worden ten behoeve van de fysiotherapie.

Willem Huiskes.

UIT DE INHOUD:

Commentaar	1
Kort Geding prijsmaatregel	3
De visie van	4
Publikaties in de pers niet altijd prettig	6
Invloed van maatschappij en overheid door COTG groter	8
Nieuwe Hoofdbestuursleden	10
Hemiplegie geslaagd?	12
Cursusnieuws	14
LVVF, NVMT	15
LVFD, LVSF	16
VMSF	17
Bestuursmutaties	17
Agenda	18
Vraag en aanbod	20

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, vice-voorzitter 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
J. Lensselink, voorzitter NVFV
Mw. Ch. van Wissen-Janetzky, voorzitter NVFP
F. Ditzel, gewestvertegenwoordiger van Friesland, Groningen en Drenthe
A. v.d. Nieuwenhuizen, gewestvertegenwoordiger van Overijssel
P. Pijls, gewestvertegenwoordiger van Limburg
J. H. A. Prinsen. gewestvertegenwoordiger van Gelderland
M. R. B. Poot, gewestvertegenwoordiger van Oost- en Midden-Brabant
J. S. Slauerhoff gewestvertegenwoordiger van Zeeland, West-Brabant, en Dordrecht
Mw. H. Booth-Overbosch, gewestvertegenwoordiger van 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 Periodieken Service, Drift 13 Postbus 139, 3500 AC Utrecht telefoon: 030-319446, telex: 70501.
Druk: Koninklijke Tijl N.V. Zwolle

Verschijningsdata Fysiovisie 1982:

	Copy inleveren vóór:
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

Attentie

Nieuw telefoonnummer Centraal Bureau

033-622400.

Fysiotherapie bij dieren

De oproep om zich te melden als men ervaring heeft met de toepassing van fysiotherapie bij dieren in de Fysiovisie van december, heeft bijzonder veel reakties opgeleverd. Op korte termijn zullen degenen die zich met ons in verbinding hebben gesteld bijeen worden geroepen om het een en ander nader uit te werken. Indien men zich nog niet aangemeld heeft kan dit alsnog bij de afdeling Voorlichting op het Centraal Bureau.

Heeft u uw formulier voor de vaststelling van uw contributie al ingevuld? Zo niet, mogen we u dan vragen dit snel te doen en het in te zenden.

Genootschapsagenda

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

Vrijdag 12 maart 1982
Algemene Vergadering NVMT
VNZ te Zeist.

Maandag 15 maart 1982, 15.00 uur
Kontaktraad LVFD,
Hoog Brabant te Utrecht.

Vrijdag 26 maart 1982
Voorjaarscongres Traumatologie
RAI-congrescentrum te Amsterdam.

Zaterdag 8 mei 1982
Algemene Vergadering LVVF
Hoog Brabant te Utrecht.

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

Maandag 7 juni 1982
Algemene Vergadering LVFD
Hoog Brabant te Utrecht.

Kort Geding prijsmaatregel

Op deze plaats hadden wij graag de uitslag van het kort geding bekendgemaakt dat LVVF en NVVF met een aantal fysiotherapeuten aanspannen tegen de Staat der Nederlanden in verband met de prijsbeschikking fysiotherapeutische hulpverlening aan partikuliere patiënten. Dit kort geding zal echter pas op donderdag 18 februari plaatsvinden. De president van de arrondissementsrechtbank in Den Haag wenst het zelf te behandelen en hij is niet eerder beschikbaar.

Waartegen wordt nu protest aangetekend? Met de prijzenwet heeft de Minister de bevoegdheid conjunctuur-politieke doelstellingen na te streven. Dat wil zeggen, hij heeft daarmee de mogelijkheid een conjunctuur evenwicht te handhaven. In rond nederlands wil dat zeggen dat hij de mogelijkheid heeft inkomens van bepaalde groepen in de hand te houden. Maar hier gaat het om de verandering van de tariefstruktuur en daar is de prijzenwet niet voor bedoeld. Vooral ook omdat de prijzenwet niet de mogelijkheid openlaat tot inspraak van de betreffende beroepsgroep. Dit is de grond waarop de maatregel wordt aangevochten.
De Wet Tarieven Gezondheidszorg, die inmiddels van kracht geworden is en wordt uitgevoerd door de COTG, waarin de fysiotherapeuten ook vertegenwoordigd zijn, laat wel de mogelijkheid open om een verandering in de struktuur aan te brengen. Maar daar zijn dan ook voldoende waarborgen voor rechtszekerheid ingebouwd.

Wat wil de LVVF wel

De LVVF wil best praten over een herstrukturering van de partikuliere tarieven, maar dan niet op basis van een min of meer achterhaalde struktuur van ziekenfondstarieven. En ook niet een herstrukturering die een direkte inkomensdaling tot gevolg heeft.
Net zoals bij de ziekenfondstarieven ziet men grote voordelen van één tarief fysiotherapie voor partikulieren. Dat vermindert de administratieve rompslomp en geeft de fysiotherapeut de mogelijkheid op basis van zijn deskundigheid en afhankelijk van de klachten van de patiënt een therapiekeuze te maken. Het tarief fysiotherapie moet dan gebaseerd zijn op een redelijk inkomen en kostenpakket. Aan Economische Zaken zijn duidelijke voorstellen in die richting gedaan. Het is bijzonder jammer dat men dit tot nu toe onvoldoende heeft opgepakt. Er zal aan gewerkt worden om deze voorstellen er toch door te krijgen.

Tot de uitslag van het kort geding

Tot de uitslag van het kort geding bekend is en we zullen dat zo snel mogelijk laten weten, dienen door alle fysiotherapeuten vanaf 31 december de maximum tarieven gehanteerd te worden, ongeacht de tarieven die men voor die tijd berekende. Het eerste bericht in de Staatscourant bevatte een fout, die later is gecorrigeerd. Met name stond voor laagfrequente electrostimulatie een tarief dat niet juist bleek te zijn, het moest lager.

Om alle misverstanden te voorkomen worden hier de tarieven nogmaals volledig afgedrukt.

De tarieven:

1e per verrichting

massage en/of oefentherapie	ƒ 22,20
laagfrequente elektrostimulatie	ƒ 15,85
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
glissonselistractie	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.

Stichting Pensioenfonds voor Fysiotherapeuten

Samenstelling deelnemersraad

Ter voldoening aan het bepaalde in artikel 14 lid 2 van de statuten delen wij U mede dat van de leden van de deelnemersraad die per 01-04-1982 aftredend zijn, zich herbenoembaar hebben gesteld de heren J. R. Moorman (gewest A), C. J. M. Epping (gewest C), A. van Beers (gewest D), P. Vaessen (gewest C), H. v.d. Linden (gewest F), J. M. de Wit (gewest H) en F. van Dijk (gewest J).
Voor gewest G is als kandidaat voorgedragen mej. C. A. M. la Grauw. Artikel 14 lid 2 bepaalt voorts dat tegenkandidaten gesteld kunnen worden binnen veertien dagen na de publicatie van dit artikel en wel door middel van een schriftelijke voordracht ondertekend door tenminste 25 deelnemers in het pensioenfonds, gericht aan het bestuur, p/a de Administrateur, Bureau van Spaendonck, Postbus 90154, 5000 LG Tilburg.

De visie van:

Direkteur bedrijfsgeneeskundige dienst dr. P. A. van Wely: 'Fysiotherapeut bij uitstek geschikt voor preventieve gezondheidszorg in bedrijven'

Een deel van de lichamelijke klachten van mensen komt voort uit de omstandigheden waar onder mensen wonen en werken. Een vochtige woning is net zo ongezond als een te hoge of te lage werkbank, een autoraampje waardoor het tocht of een verkeerde houding tijdens het autorijden zorgen beide voor hinderlijk ongemak. Een heleboel klachten, van meer of minder ernstige aard, zijn te voorkomen als daar op de juiste manier aandacht aan wordt besteed en de mensen zich ervan bewust zijn dat ze iets fout doen. Minder klachten over zijn gezondheid betekent dat een mens zich prettiger voelt. En bovendien scheelt het in het ziekteverzuim in een bedrijf. Alle reden om klachten zoveel mogelijk te voorkomen. Direkteur van de bedrijfsgeneeskundige dienst van Philips, dr. P. A. van Wely probeert dat al meer dan twintig jaar.

'In 1962 was er nog weinig op dat gebied, de relatie tussen bijvoorbeeld werkhouding en gezondheid werd nog nauwelijks gelegd. In dat jaar ging ik naar een internationale cursus in Finland over ergonomie. Wij waren al vanaf het eind van de vijftiger jaren aan het proberen de werkomstandigheden bij Philips aan te passen aan de mensen. De cursus werd gehouden in het Institute of Occupational Health. Ik heb daar drie weken rondgelopen en kwam in aanraking met de afdeling fysiotherapie, die bezig was met de preventieve gezondheidszorg. In de gedachten over preventieve gezondheidszorg komt het hele Skandinavische beeld van de mens naar voren, waarin veel tijd en aandacht aan het eigen lichaam wordt besteed. Daar in Finland waren ze heel serieus met die preventie bezig, bijvoorbeeld door revalidatie van hartpatiënten en het de mensen leren omgaan met allerlei spullen waarmee ze werken.'

'Naar aanleiding van mijn ervaringen in Finland heb ik ook rondgekeken in de andere Skandinavische landen en kwam in kontakt met Philips Kopenhagen waar fysiotherapeuten op dat gebied aktief waren. Ze instrueerden mensen hoe ze machines moesten gebruiken en hoe ze moesten tillen én ze gaven instrukties aan mensen die die machines maken. Wij vonden dat toen een goede zaak: niet alleen werknemers behandelen als ze klachten hebben, maar ook aan preventie doen. Al heerste toen nog wel een zekere twijfel over de relatie tussen werkhouding en gezondheid.'

Samen met een revalidatiearts, een ergonoom en een fysiotherapeut startte Van Wely een simpel onderzoek: van de arts kreeg hij een groot aantal namen, werkadressen en funkties van Philips-werknemers met klachten. Wat die klachten waren, werd er – expres – niet bij vermeld. Van Wely, de ergonoom en de fysiotherapeut brachten een bezoek aan het werkadres en bekeken de werkzaamheden van de bewuste werknemers. Aan de hand van dat 'kijken' stelden ze de hypothese: die zal wel last van dat of dat hebben. Van de honderd hypothesen bleken er tachtig te kloppen. Het onderzoek is uitgebreid en weer bleek zo'n tachtig procent van de door hen veronderstelde klachten te kloppen. Van Wely: 'Op dat moment kun je beamen dat die relatie die die jongens in het noorden leggen, zo gek nog niet is.'

'Een gedeelte van de fout in de werkhouding, in het totale menselijke gedrag, zit in het gedrag van de mens zelf, maar een deel zit ook in de arbeidsomstandigheden. Gedrag en ergonomie overlappen elkaar natuurlijk hier en daar.'

Fysiotherapeuten

'Ik vind met name fysiotherapeuten geschikt om aan preventieve gezondheidszorg te doen, hun kennis van het bewegingsapparaat is zo uitgebreid. Ze moeten zich daarbij steeds afvragen, hoe komt het dat die patiënt aan die klacht lijdt en hoe kan terugkeer ervan worden voorkomen? Maar ook, hoe kunnen we die klacht in het algemeen voorkomen? Een nieuw terrein voor fysiotherapeuten, met de nadruk op ergonomie en preventie.'

Van Wely memoreert geamuseerd dat hij een jaar of tien geleden door Finland werd uitgenodigd Finse fysiotherapeuten te vertellen dat fysiotherapie zo belangrijk is in de industrie. 'Terwijl ik het nota bene bij hen had opgepikt!'

'Het is moeilijk om de preventieve gezondheidszorg van de grond te krijgen, want niemand krijgt ervoor betaald. Het levert geen produktie op die is te declareren bij een ziekenfonds of verzekeringsmaatschappij. De ellende van preventie is dat het niet de dank en voldoening oplevert die curatieve gezondheidszorg wel krijgt. Het is niet spectaculair. Hoewel, als je de historie bekijkt en ziet welke ziekten door preventie zijn uitgebannen, is het weer wél spectaculair.'

In Kopenhagen werden behalve bedrijfsopleidingen – hoe ga je met een machine om – ook trainingen in het werken in de goede houding gegeven. Dat probeerde Van Wely ook in Neder-

'Een gedeelte van de fout in de werkhouding, in het totale menselijke gedrag, zit in het gedrag van de mens zelf, maar een deel zit ook in de arbeidsomstandigheden.'

land in te voeren, maar het bleek dat de Nederlander daar niet voor in was. Hij vindt het genant om bijvoorbeeld aan pauzegymnastiek te doen. 'Mensen hier denken, wat een neuroten om zo met hun eigen lijf bezig te zijn. Ze vinden het overdreven.

Terwijl er zulke goede resultaten mee te behalen zijn. Soms slaat het echter opeens aan. Meestal als we iemand met klachten hebben geïnstrueerd in de voor hem juiste werkhouding. Zo iemand is gemotiveerd en als hij er baat bij heeft, wil dat nog wel eens uitstralen op zijn direkte omgeving. Dat zijn leuke ervaringen.'
'Preventie in bedrijven betekent laveren tussen de belangen van het bedrijf en die van de mensen. De ergonomie, die nauw samenhangt met de preventie, is eigenlijk een gemengd huwelijk tussen gezondheidszorg en produktiviteit. Het is fijn voor de mensen en fijn voor het bedrijf als werknemers minder klachten hebben. Maar je moet ook rekening houden met comfort of de voldoening van mensen in de manier waarop ze werken. Als dé werkhouding die je voor hen hebt bedacht, eigenlijk wat ongemakkelijk voor hen is, moet je concessies aan die houding doen tot op het punt waarop die houding wel als prettig wordt ervaren. Ergens in het midden van de driehoek gezondheidszorg – produktiviteit – comfort ligt het compromis. Bij alle onderzoekingen in de preventie moeten die drie elementen in beschouwing worden genomen.'

Paternalistisch

Een negatief aspekt aan de preventie vindt Van Wely dat er al gauw iets paternalistisch in zit. Jij zult de mensen wel eens even vertellen wat gezond voor hen is. 'Je moet hen niet betuttelen, maar voorlichten', meent Van Wely. 'De mensen houden altijd hun eigen verantwoordelijkheid, je brengt ze alleen op de hoogte van het risico dat ze lopen door zich zus of zo in hun werk of daarbuiten te gedragen. Ze beslissen uiteindelijk zelf of ze wel of niet op je suggesties ingaan. In dat licht vinden Zweedse fysiotherapeuten dat wij mensen met klachten veel te lang behandelen. Zij leren de patiënten de oefeningen die ze moeten doen, sturen hen dan naar huis en het is de eigen verantwoordelijkheid van de patiënt of hij de oefeningen wel of niet doet.'
Een grote oorzaak van ziekteverzuim ligt in de rug- en gewrichtsklachten en juist die kunnen vaak door preventieve zorg worden voorkomen. Dat is echter niet aan te tonen door cijfers. Preventieve gezondheidszorg werkt wel, maar het is moeilijk om er een onderzoek over op te zetten, omdat niet altijd gezegd is dat die mens in die situatie rijp is voor die klacht. Bij slechte economische omstandigheden zoals we die nu kennen, wordt dan ook al gauw op die poot van de bedrijfsgeneeskunde bezuinigd. 'In de huidige maatschappij waarin werkelijk álles geld kost, is het leuk om cijfers te hebben als je de preventieve gezondheidszorg verdedigt. Die zijn er zo weinig en daarom is het erg moeilijk om bij managers je zaken hard te maken. Die zijn gewend te praten aan de hand van cijfers en niet aan de hand van een geloof in iets. Preventie verkoopt daarom erg moeilijk, terwijl ik ervan overtuigd ben dat het werkt. Daar komt – helaas – nog bij dat alleen hele grote bedrijven zich kunnen permitteren aan preventie te doen. Daarom kan preventie in de huidige situatie moeilijk op grote schaal worden toegepast.'

Els Taverne

'Het is moeilijk om de preventieve gezondheidszorg van de grond te krijgen, want niemand krijgt ervoor betaald.'

Rectificatie

In het interview met mevrouw Muller-van Ast in het januarinummer van Fysiovisie zijn enkele regels tekst weggevallen. In de eerste kolom staat: '. . . Voor de politiek gold dat 'de gezondheidszorg één grote chaos was . . .'
Er had moeten staan: '. . . Voor de politiek gold dat 'de voorzieningen in de gezondheidszorg niet kostbaar genoeg konden zijn'. Dus groeide en groeide de gezondheidszorg maar. Inmiddels bleek, in 1974, dat de gezondheidszorg één grote chaos was . . .

Publikaties in de pers

niet altijd prettig

Via kranten, opiniebladen en radiorubrieken kan men regelmatig waarnemen hoe het Genootschap denkt over de perikelen rond de fysiotherapie. Dat komt omdat de laatste jaren een aktief beleid gevoerd is in de meningsuiting naar de pers. Regelmatig worden door het Genootschap en de lidverenigingen persberichten verstuurd. Gevolg daarvan is dat de pers ons ook weet te vinden als er iets speelt rond de fysiotherapie.

Soms vraagt men een telefonisch commentaar en als men het een en ander wat verder wil belichten wenst men een interview. In het laatste geval wordt afhankelijk van de probleemstelling bepaald wie het beste in staat geacht kan worden de betreffende journalist te woord te staan. Een interview is altijd een gesprek tussen twee mensen, aan de ene kant een journalist die een 'verhaal' wil maken, aan de andere kant iemand uit de organisatie, die uitgaande van het beleid in eigen woorden zijn mening geeft.
De journalist is degene die uiteindelijk verantwoordelijk is voor de inhoud van het 'verhaal'. Op ethische gronden dient de journalist, als hij citeert, de woorden van de geïnterviewde te gebruiken en in de juiste context te plaatsen. Van hem kan niet verwacht worden dat hij alles wat er tijdens een langdurig onderhoud wordt gezegd letterlijk aanhaalt. Het is echter wel een goede journalistieke gewoonte om de intentie van datgene wat de geïnterviewde naar voren brengt in zijn publikatie te leggen. Dat laatste is niet gebeurd in de publikatie in het Elseviers Weekblad van de laatste week van december 1981. Hetgeen daarin als citaat van de heer Mes is aangehaald, heeft hij weliswaar zo gezegd, maar dit was niet zijn intentie, hetgeen bleek uit wat hij daarvoor en daarna tijdens het gesprek naar voren bracht. Hij heeft noch gezegd of zelfs maar gesuggereerd, dat het Genootschap fysiotherapeuten ertoe zou willen verleiden om patiënten langer te behandelen dan strikt noodzakelijk is. Hij heeft ook niet willen suggereren dat individuele fysiotherapeuten daar zomaar toe over zullen gaan.
Hij heeft alleen gezegd dat, als voor een groep van zelfstandige beroepsbeoefenaren in Nederland een structureel onjuiste en te lage honorering is voor hun werkzaamheden en dat als die honorering steeds maar weer door maatregelen wordt aangetast, mensen uit die beroepsgroep zo in moeilijkheden komen dat zij gedwongen worden om een uitweg te zoeken.
In dat kader heeft hij het geciteerde gezegd. Door weglating ontstaat een verkeerd beeld. Tijdens het interview is zeer expliciet naar voren gebracht welke voorstellen door het Genootschap en de LVVF gedaan zijn om te komen tot een goede struktuur voor de honorering.
De journaliste heeft dit kennelijk weggelaten omdat het niet paste in het 'verhaal' dat haar voor ogen stond. Het lijkt erop dat de journaliste citaten gebruikt heeft om het verhaal dat haar bij voorbaat voor ogen stond te illustreren en dat is bijzonder te betreuren. Daardoor ontstond een vertekend beeld.
Daar de aangehaalde woorden inderdaad gezegd zijn, is er geen sprake van dat men rectificatie kan eisen. Wel is aan Elseviers Weekblad duidelijk gemaakt, dat door het gebruiken van citaten in een verkeerde context een onjuiste indruk tot stand is gekomen.
Behalve de ingezonden brief aan Elseviers Weekblad van de heer Mes vindt u hieronder een reaktie van een aantal leden op de publikatie.

Open brief aan het hoofdbestuur

Naar aanleiding van een artikel onder het hoofd 'Tarieven' in Elseviers Weekblad van 2 januari 1982 van de hand van Joke de Gruyter, waarin de heer Mes als secretaris van het Genootschap wordt geïnterviewd over de beperking van de particuliere tarieven en de vaststelling van het norminkomen het volgende: De heer Mes concludeert: 'indien Nederland weigert een gekwalificeerd beroep als fysiotherapeut adequaat te honoreren, dan zal men zelf correcties aanbrengen'. 'Bijvoorbeeld door de patiënten langer te behandelen dan noodzakelijk is: langer in het circuit te houden. We hebben genoeg te slikken gekregen', Vertaling van de schrijfster: 'de patiënten worden desnoods wat langer uitgemolken'!
Wij protesteren met klem tegen deze onvolwassen uitlating van de heer Mes. Daarbij memorerend dat de heer Mes geen beroepsgenoot is.
Deze uitspraak getuigt van minachting voor de rol van de patiënt en speelt diegenen in de kaart, die het slechte imago van de fysiotherapie voorstaan. Haalt ons beroep omlaag en is in tegenspraak met eerder gedane uitlatingen van het H.B. Tevens is hij ook niet te rijmen met de uitspraken van de heer Mes in hetzelfde artikel, als zou de fysiotherapeut het imago van huisarts of apotheker benaderen en steeds meer de vergelijking met de huisarts kunnen doorstaan.
Geeft dit artikel de juiste woorden van de heer Mes weer?
Zo nee: Wat denkt het H.B. te ondernemen ter rectificatie hiervan?
Zo ja: Staat het H.B. dan achter deze uitspraak van de heer Mes.

30 vrijgevestigde fysiotherapeuten uit Limburg.

Aan de redaktie van Elseviers Weekblad.

Mijne heren,
Het nummer van 2 januari 1982 van uw weekblad bevat een artikel van Joke de Gruyter over de problematiek in de wereld van de fysiotherapeuten. Het is mede gebaseerd op een interview, dat Joke de Gruyter mij heeft afgenomen.
Met alle waardering, die ik heb voor de wijze, waarop uw verslaggeefster de problemen aan de orde stelt en van commentaar voorziet, heb ik nogal wat moeite met de letterlijke aanhaling, waarmee het artikel wordt afgesloten. Zó heb ik het namelijk niet gezegd. Wél heb ik erop gewezen, dat een beroepsbeoefenaar – of deze in de gezondheidszorg dan wel in de journalistiek werkzaam is – tegenover zijn beroepsdoel, beroepsinhoud en beroepsethiek verplicht is zijn beroep uit te oefenen volgens de daaromtrent geldende opvattingen. Wanneer zulks wordt belemmerd (bijvoorbeeld aantasting van journalistieke vrijheid), dan kan die beroepsbeoefenaar niet an-

ders dan op die belemmeringen correcties aanbrengen, en wel zodanig, dat toch sprake is van adequate beroepsuitoefening.
Wanneer nu, zoals bij de fysiotherapeuten het geval is, binnen enkele jaren van overheidswege verschillende, en nogwel ondoordachte en aanvechtbare maatregelen worden getroffen, welke niet alleen de beroepsvrijheid, maar ook het niveau van inkomen wezenlijk aantasten, dan schept die overheid daarmede een klimaat, waarin min of meer per definitie de beroepsbeoefenaar over de – te ver teruggedrongen – grens moet gaan. Daarom pleit het Genootschap met alle kracht voor een werkelijke erkenning van de waarde van dit beroep door goede regels inzake de verstrekking van fysiotherapeutische hulpverlening aan ziekenfondsverzekerden en een honoreringsniveau, dat overeenkomt met het niveau van kennis, vaardigheden en verantwoordelijkheid van dit zelfstandige beroep. Als men dat blijft weigeren, dan impliceert dat de kans op het eigenhandig aanbrengen van correcties, van welke aard dan ook. De vraag van Joke de Gruyter in het verlengde daarvan, was niet 'Hoezo correcties?', maar was 'Zou dat ook kunnen betekenen, dat een patiënt wel eens langer dan noodzakelijk in het circuit zou worden gehouden?'.
Het antwoord daarop was 'Ik denk, dat ook die kans niet uitgesloten moet worden geacht'. Omdat het slot van het artikel tot misverstanden kan leiden, verzoek ik u vriendelijk het vorenstaande als ingezonden brief te publiceren.
U daarvoor bij voorbaat dankend,
hoogachtend,
H. J. M. Mes,
Algemeen Secretaris
Nederlands Genootschap
voor Fysiotherapie.

Inrichtingseisen praktijk fysiotherapie

Hier en daar worden door ziekenfondsen praktijkinrichtingen voor fysiotherapie afgekeurd. Zowel nieuwe praktijken, als praktijken die reeds enige tijd gevestigd zijn. Men baseert dit veelal op een naar hun mening onvoldoende vloeroppervlak of een onvoldoende bereikbaarheid.
Het Besluit Inrichtingseisen noch de modelovereenkomst stellen eisen aan het vloeroppervlak. Dat mag dan ook niet als argument gehanteerd worden. Over de bereikbaarheid handelt artikel 4 van de modelovereenkomst. Voor alle duidelijkheid drukken we dat hierbij af.

Artikel 4.
1. De Fysiotherapeut verleent zijn hulp in een voor de betrokken verzekerden goed bereikbare praktijkruimte die voldoet aan de regelen, gesteld in het Besluit Inrichtingseisen Fysiotherapie d.d. 27 april 1970, zoals dit thans luidt of zal komen te luiden.

Toelichting:
In lid 1 van dit artikel zijn eisen geformuleerd, waaraan de praktijkruimte van de fysiotherapeut moet voldoen. Voor wat betreft de inrichting van deze ruimte wordt verwezen naar de overheidseisen in deze.
Voor wat betreft de bereikbaarheid is bepaald, dat deze 'goed' moet zijn, d.w.z. behoorlijk toegankelijk, met name ook voor patiënten die slecht ter been zijn dan wel anderszins in hun bewegingen worden belemmerd. Of een praktijkruimte aan deze eis voldoet laat zich moeilijk exact omschrijven en zal van geval tot geval in redelijkheid dienen te worden beoordeeld. Zijn partijen het er over eens, dat de bereikbaarheid voor verbetering vatbaar is, dan ligt het in de rede, dat bij het aangaan van deze overeenkomst een overgangstermijn in acht wordt genomen, waarbinnen deze verbetering moet zijn gerealiseerd. Daarbij ware te denken aan een periode van zes maanden. Mocht deze termijn op praktische gronden voor de fysiotherapeut ondanks serieuze pogingen zijnerzijds, niet toereikend zijn, dan wel mocht er tussen partijen verschil in mening blijven bestaan m.b.t. de naleving van deze bepaling, dan staat vanzelfsprekend voor de meest gerede partij een beroep op de Geschillencommissie open.
Indien u moeilijkheden ondervindt in verband met een keuring van een praktijkruimte wordt verzocht kontakt op te nemen met het Centraal Bureau.

Autoverzekering VVAA goedkoper

Veel verzekeringmaatschappijen volgen in 1982 een nieuwe autopremiestructuur. Daarin spelen zes factoren een rol, die de premie kunnen beïnvloeden: het gewicht van de auto, de oorspronkelijke catalogusprijs of dagwaarde, de woonplaats van verzekerde, zijn schadeverleden, jaarkilometrage en zijn leeftijd.
De Nederlandsche Vereeniging van Artsen-Automobilisten VVAA voert per 1 maart 1982 een nieuwe autopremiestructuur in, die voordeliger is. Ook voor jongeren, want hier geldt geen premietoeslag voor jeugdige automobilisten. Ondanks deze maatregelen blijven de uitstekende polisvoorwaarden onverminderd van kracht. De VVAA zegt met deze nieuwe structuur, die overigens door het bonus/malussysteem eerlijker is in het toekennen van premiekorting of-toeslag, nog meer inhoud te geven aan het doel van de Vereeniging. Namelijk voordeel bieden aan medische en paramedische beroepsbeoefenaren. Overigens stelt zij iedereen in de gelegenheid een concreet voorbeeld daarvan op te vragen, bijvoorbeeld door inzending van de autokosten-besparings-coupon die in de advertentiecampagne hieromtrent is opgenomen. Mocht u meer informatie over deze verzekering willen hebben, dan kunt u contact opnemen met de heer A. R. Gerritsen, Centraal Bureau van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie, telefoon 033-622400, of een briefje sturen aan VVAA informatie autoverzekeringen, Antwoordnummer 1551, 3500 VP Utrecht.

Regionalisatie Werkgroep Begeleiding Hartpatiënten

De Werkgroep is langzamerhand groter geworden en telt nu circa 300 leden. Het gevolg daarvan is dat de oorspronkelijke werkgroepgedachte bijna niet meer praktisch uitvoerbaar is. Er zijn veel leden, men woont en werkt ver uit elkaar en men kent elkaar nauwelijks.
Dat heeft als consequentie dat alleen bestuursleden veelvuldig kontakt hebben en leden slechts sporadisch betrokken worden bij de gang van zaken. Een en ander is voor het bestuur aanleiding aan de leden van de werkgroep hun mening en/of suggesties te vragen betreffende een eventuele regionalisering van de Werkgroep met als doel:
- bijvoorbeeld 2 × per jaar regionale bijeenkomsten te organiseren, waarbij de indeling van de regio's afhankelijk is van de reakties;
- mogelijkheden tot intensiever kontakt en onderling overleg;
- het beleggen van mogelijke studiebijeenkomsten;
- informatie verkrijgen of geven;
- nog nader in te vullen doelen;

Gaarne willen we van de leden van de werkgroep weten wat ze over het bovengenoemde denken. Bovendien willen we graag weten wie van de leden bereid zijn om als kontaktpersoon van hun regio te fungeren.
Wilt u uw reaktie voor eind maart sturen naar het Centraal Bureau, Postbus 248, 3800 AE Amersfoort.

Invloed van maatschappij en overheid op de gezondheidszorg door COTG groter

Het Centraal Orgaan Tarieven Gezondheidszorg (COTG) moest vanaf 1 januari van dit jaar alle tarieven in de gezondheidszorg gaan vaststellen. Dat het Centraal Orgaan dat gaat doen is geregeld in de Wet Tarieven Gezondheidszorg van september 1980. Maar het is het Ministerie van Volksgezondheid niet gelukt om alles rond te krijgen vóór 1 januari. Men hoopt nu per 1 februari van start te gaan, maar of dat lukt, is de vraag. Het Centraal Orgaan is echter al wel gedeeltelijk in werking getreden, op het bestuurlijke vlak. 'Het COTG heeft zich het afgelopen jaar zoveel mogelijk voorbereid op zijn taak, maar was daarbij afhankelijk van anderen', aldus drs. J. Maat, bedrijfseconoom aan de Erasmusuniversiteit en plaatsvervangend lid in het orgaan.

Het COTG komt in de plaats van het overleg tussen het Centraal Overleg Ziekenhuistarieven (COZ), de Ziekenfondsraad en het Ministerie van Economische Zaken, die zich alle drie over de diverse tarieven bogen. In het COTG zitten achttien leden en evenzoveel plaatsvervangende leden, allen benoemd door de regering. Het orgaan bestaat uit zes Kroonleden en twaalf leden die zijn voorgedragen door de verschillende organisaties: werkgevers (twee leden), werknemers (twee), gezondheidszorg (vier) en financiers (vier). Maat is voorgedragen door het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie. Hij wijst er nadrukkelijk op dat hij niet námens het Genootschap zit. 'De fysiotherapeuten mogen blij zijn met die voordrachtsmogelijkheid', meent hij. 'Een heleboel paramedische beroepen zoals bijvoorbeeld de logopedisten, verloskundigen, Mensendieck- en Cesartherapeuten vallen buiten die mogelijkheid. Ik zit als plaatsvervanger in het orgaan 'zonder last of ruggespraak', zoals dat heet. Ik wil voor de fysiotherapeuten opkomen in die zin dat ik me goed op de hoogte houd van wat er onder hen leeft. Ik heb daar wel mijn eigen oordeel over. Zo is het voorgekomen dat in een van de vergaderingen van het COTG de LVVF en de NVVF ter sprake kwamen. Men dacht dat álle vrijgevestigde fysiotherapeuten in de NVVF zaten. Toen kon ik daar ter plekke uitleggen dat dat niet het geval is.'

'Ik vind dat redelijke verlangens van een beroepsgroep beter door een buitenstaander naar voren kunnen worden gebracht. Daarom is het niet zo gek van de fysiotherapeuten dat ze een buitenstaander hebben voorgedragen. Behalve de Kroonleden is iedereen, vermoed ik, een insider in het wereldje van de gezondheidszorg. Op zich is het een beetje vreemd dat ik daar als econoom tussen zit. Anderzijds vereist de Wet Tarieven Gezondheidszorg dat leden en plaatsvervangers geen binding hebben met organisaties in de gezondheidszorg. Er is sprake van onafhankelijke leden. Mijn benoeming was dan ook helemaal geen probleem, in tegenstelling tot die van anderen, naar ik heb gehoord.'

Wat heeft het COTG het afgelopen jaar gedaan als er nog geen tarieven konden worden vastgesteld?

'We hebben ons voorbereid en ingewerkt. Ik ben begonnen met de positie van de plaatsvervangende leden aan de orde te stellen. Ik vond dat die ook vergadergerechtigd moesten zijn, maar dat kon niet. Ik ben de plaatsvervanger van de apotheker, maar er zijn ook plaatsvervangers, bijvoorbeeld die van de vertegenwoordiger van de Ziekenhuisraad, die ook op voordracht van diezelfde instantie daar zitten. Dat is een beetje ongelukkige situatie. Men voelde er echter niets voor om ons volledig – zij het zonder stemrecht – te laten meedraaien, omdat het orgaan dan te groot zou worden, wat het funktioneren belemmert.'

Voldoende mogelijkheden

'Maar ik geloof dat er toch wel voldoende mogelijkheden zijn om als plaatsvervanger invloed uit te oefenen. Ten eerste krijgen we álle vergaderstukken, dus op papier zijn we volledig geïnformeerd. Verder biedt het reglement van orde de mogelijkheid dat een plaatsvervanger aan de voorzitter vraagt een vergadering geheel of gedeeltelijk te mogen bijwonen. Dat is wenselijk als er onderwerpen aan de orde komen waarvan hij goed op de hoogte is of graag iets over te berde wil brengen. Hoewel het reglement nog moet worden goedgekeurd, heb ik er alle vertrouwen in dat die mogelijkheid ook in praktijk kan worden gebracht. Ook leden kunnen een vergadering gedeeltelijk bijwonen en dan hun taak overdragen aan de plaatsvervanger, zodat die bij een voor hem belangrijk punt een stem kan uitbrengen. Zoiets kun je onderling regelen. En dan is er nog een vierde mogelijkheid om invloed uit te oefenen, een mogelijkheid die dit jaar is gegroeid: vóór elke vergadering van het COTG overleggen de twee leden en de twee plaatsvervangers die op voordracht van de vrije beroepsbeoefenaren zijn benoemd, met elkaar. Dit informele overleg kan ook tussentijds plaatsvinden, als dat nodig is. 'Voorts overlegt Maat voor elke COTG-vergadering met de fysiotherapeuten, een overleg waarvan hij veronderstelt dat het ook wel een blijvende zaak zal zijn.

Waarom neemt het COTG het vaststellen van de tarieven over van het COZ, de Ziekenfondsraad en Economische Zaken?

'Ik denk dat één van de overwegingen is geweest alle tarieven in één hand te krijgen', meent Maat. 'De Ziekenfondsraad had tarieven onder zich die ook onder het COZ vielen. De onderlinge afstemming was moeilijk. Het COZ stelt bijvoorbeeld tarieven vast zonder dat er op wordt gelet hoe iemand is verzekerd. Bij de vrije beroepen is dat niet het geval. Nog afgezien van de vraag of de dienstverlening wel hetzelfde is aan particuliere en ziekenfondspatiënten. Ik vind dat eigenlijk wel vreemd. Het COTG zou daar één

lijn in kunnen aanbrengen, stel ik me voor. Ik zie zo op het eerste gezicht weinig motieven om verschillende tarieven voor verschillend verzekerden te hanteren.'
Een andere overweging voor het instellen van het COTG is volgens Maat door middel van het orgaan de greep van maatschappij en overheid op de gezondheidszorg te vergroten. In het COZ hadden de werkers in de gezondheidszorg en de financiers veel invloed, in het COTG is die beduidend minder geworden. Bovendien is het COTG gebonden aan de overheid, die haar invloed op die manier vergroot. Het COTG keurt de tarieven goed aan de hand van richtlijnen die het orgaan zelf vast- of bijstelt, maar de Minister moet die richtlijnen goedkeuren. Natuurlijk werkte het COZ ook samen met de overheid, maar die samenwerking is nu meer gereguleerd. Behalve richtlijnen goedkeuren kan de Minister ook aanwijzingen voor richtlijnen geven, aanwijzingen die het COTG niet zonder meer naast zich neer kan leggen.

Invloed gezondheidszorg

Toch heeft de gezondheidszorg nog een aardige inbreng in het geheel. Het COTG krijgt een aantal adviesorganen, Kamers genoemd, die het COTG adviseren over de richtlijnen aan de hand waarvan moet worden gewerkt. Die Kamers moeten nog worden ingesteld door de Minister. Maat heeft erg veel tijd gestoken in het probleem wie daar in moeten komen en hoe dat in de praktijk moet gaan werken. Het voorstel van de Minister is om vijf Kamers in te stellen, de vijfde Kamer voor de vrije beroepsbeoefenaren. Een Kamer bestaat voor de helft uit mensen uit de gezondheidszorg en voor de andere helft uit financiers. De leden van de Kamer worden door het COTG benoemd op voordracht van representatieve organisaties. Het COTG stelt de Minister echter voor zes Kamers in te stellen en die voor de vrije beroepen in tweeën te splitsen. In de ene Kamer zouden dan de medici zitten, in de andere de paramedici. In het voorstel van het COTG zou plaats zijn voor drie fysiotherapeuten, twee op voordracht van het Genootschap en één door de NVVF voorgedragen. Gaat de Minister niet akkoord met de zesde Kamer dan wordt het heel moeilijk om die vijfde Kamer eerlijk in te vullen. Achttien zetels waarvan de helft naar de financiers gaat en de andere helft moet worden verdeeld tussen alle vrije beroepen.
'Je moet die Kamers niet onderling vergelijken', licht Maat toe, 'je moet kijken naar de samenhang in één Kamer. In die zesde Kamer is de fysiotherapie veruit in de meerderheid, dus zou die de meeste vertegenwoordigers hebben. Wat voor waarde die Kamers gaan krijgen, moet de toekomst natuurlijk nog uitwijzen.'
Ten aanzien van de vrije beroepen kent de Wet Tarieven Gezondheidszorg nog een speciaal artikel waardoor de invloed van de overheid groter wordt. De Ministeries van Volksgezondheid en Economische Zaken geven het COTG aanwijzingen over norminkomens van de vrije beroepsbeoefenaren en de kosten die daaruit voortvloeien. De vrijheid van het Centraal Orgaan is op dit punt dus extra beperkt. 'Ik denk dat de overheid via een inkomenspolitiek een greep wil krijgen op het inkomen van de vrije beroepen en dan niet alleen in de gezondheidszorg, maar in een breder kader. Omdat het COTG geen invloed op de inkomenspolitiek heeft, is het belang van het COTG voor de vrije beroepen iets minder dan voor andere takken in de gezondheidszorg.' Het COTG is bovendien niet bevoegd zich met het volumebeleid te bemoeien, dus de fysiotherapie is wat dat betreft nog niet van de ziekenfondsen af. Die blijven gewoon hun zegje doen over de aard en de hoeveelheid van behandelingen. De tarieven zijn uiteraard niet onafhankelijk van het volumebeleid, dus wederzijdse consequenties heeft het beleid van het COTG en de ziekenfondsen wel.

'Ik vind dat redelijke verlangens van een beroepsgroep beter door een buitenstaander naar voren kunnen worden gebracht. Daarom is het niet zo gek van de fysiotherapeuten dat ze een buitenstaander hebben voorgedragen.'

Er bestaat natuurlijk nog grote onzekerheid over het werk van het COTG, hoe dat in de toekomst gaat uitpakken. Als het Centraal Orgaan daadwerkelijk aktief wordt, zal er op verschillende fronten sprake zijn van overgangsregelingen, want het orgaan kan nooit in één keer alles regelen. Zo neemt het COTG het bureau van het COZ over en vormen de tarieven van nieuw-gevestigde vrije beroepsbeoefenaren voor particulieren een probleem, omdat ieder vrij is – tot nog toe – om zelf particuliere tarieven vast te stellen, als hij begint. In de toekomst komen die onder het COTG te vallen.
Maat heeft wel zin in het werk van het COTG. Hij heeft nogal wat bestuurlijke ervaring in de gezondheidszorg. Zo vreemd is het dus ook weer niet dat het Genootschap hem aanzocht. Hij zal zijn best doen voor de fysiotherapeuten, maar 'ik heb er de pest aan om alleen vanuit een achterban te werken. Ik houd me zeker ook met andere zaken binnen het COTG dan alleen de fysiotherapie bezig.'

Els Taverne

Nieuwe Hoofd-bestuurs-leden

Naam:	J. Lensselink.	P. Pijls.	Mevrouw Ch. R. van Wissen-Janetzky.
Funktie in HB:	Namens de NVFV sinds januari 1982.	Gewestvertegenwoordiger Limburg sinds januari 1982.	Namens de NVFP sinds juli 1981.
Werkzaam als:	Hoofd van de afdeling Fysiotherapie in het Verpleeghuis de Bieslandhof in Delft.	Geassocieerd met een collega in de vrije praktijk.	De afdeling verloskunde van het A. Z. Groningen en eigen praktijk.
Afstudeerdatum:	In 1970 afgestudeerd.	In 1977 afgestudeerd.	In 1966 afgestudeerd.
Waarom bent u lid geworden van het Hoofdbestuur?	Als voorzitter van een belangenvereniging wordt je automatisch benoemd. Ik vind het belangrijk om bij het beleid betrokken te worden. Dat beleid heeft rechtstreeks invloed op het funktioneren van fysiotherapeuten in verpleeghuizen.	Ik had het gevoel dat er een leemte bestond tussen de afdeling en het Hoofdbestuur. De plaats kwam vrij, ik heb me beschikbaar gesteld om constructief te kunnen werken voor de Afdeling en de leden in Limburg.	Statutair zit de voorzitter van een lidvereniging in het Hoofdbestuur. Ik wilde bovendien wel eens weten hoe dat circus in elkaar zit. Daarnaast voel ik mij aangetrokken tot besturen.
Wat moet er naar uw mening op korte termijn gedaan worden ten behoeve van de fysiotherapie?	Gezien de politiek, die steeds op de achtergrond speelt is het belangrijk aan te geven waarmee we als fysiotherapeut bezig zijn en waar we naar toe willen. In dat kader is de beroeps- en funktieomschrijving uiterst belangrijk, onverschillig waar en op welke wijze de fysiotherapeut zijn beroep uitoefent.	De fysiotherapie is gediend met een strak en sterk naar buiten toe gericht beleid. We moeten de belangrijke positie in de gezondheidszorg kenbaar maken. We moeten onze leden ondersteunen, ze bewuster maken van hun mogelijkheden. Fysiotherapeuten laten zich nog te gemakkelijk intimideren.	Zeker wat ons deel betreft moet iets gedaan worden aan de omschrijving van de beroepsinhoud. We moeten aangeven waarom een fysiotherapeut zich bezighoudt met pré- en postnatale gezondheidszorg. We moeten ook zorgen dat voldoende mensen daarvoor opgeleid zijn.
Wat is uw persoonlijke visie op de toekomst van het beroep?	In de verpleeghuizen, want vanuit die situatie spreek ik, hebben we in de laatste 10 jaar bereikt dat fysiotherapie erkend en gewaardeerd wordt als een waardevolle mogelijkheid tot behandelen. We moeten nu doorgaan, in groter verband, binnen het Genootschap moeten we het vak verder invullen en een visie op de toekomst geven.	Fysiotherapie laat de patiënt in zijn waarde, het motiveert de patiënt mee te werken aan zijn eigen herstel. Daarom is fysiotherapie een niet meer weg te denken onderdeel van de gezondheidszorg. Vooral omdat de patiënt zich steeds bewuster wordt van de zorg voor zijn lichaam heeft fysiotherapie een goede toekomst.	Het beroep heeft ontzettend veel mogelijkheden, het heeft een enorme betekenis in de gezondheidszorg. We moeten wel de kwaliteit bewaken en uitdragen. Als we dat niet doen gaat het beroep net zo hard weer ten onder als het opgekomen is.
Wat ziet u als uw belangrijkste aktiviteiten in het Hoofdbestuur?	Ik wil in het Hoofdbestuur graag voor de hele fysiotherapie werken, want fysiotherapie in verpleeghuizen staat niet los van fysiotherapie in het algemeen.	Het Hoofdbestuur moet in mijn ogen een knokploeg voor de leden zijn, daar wil ik graag aan meewerken.	Ik wil vooral de preventieve aspecten van fysiotherapie benadrukken en zorgen dat ook de buitenwacht zich realiseert hoe belangrijk dat is.
Wat vindt u van het funktioneren van het Genootschap?	Daar heb ik alle vertrouwen in, als dat niet zo was waren we geen lidvereniging geworden.	Van een afstand bezien komt het Genootschap wat zwak over, ik denk dat we sterker moeten optreden. Die mening is niet goed gefundeerd. Op dit moment ontbreken me voldoende gegevens om alles te overzien, daardoor weet ik niet wat er allemaal gebeurt.	Onduidelijk, ik hoop dat het me wel duidelijk wordt. Het lijkt of er veel gezegd wordt en weinig gedaan. We moeten meer coördineren.

J. H. A. Prinsen.
Gewestvertegenwoordiger Gelderland sinds oktober 1981.
Vrijgevestigd fysiotherapeut.

In 1976 afgestudeerd.

Er was geen ander beschikbaar, ik heb de nodige bestuurservaring en ik vind dat mijn gewest in het Hoofdbestuur vertegenwoordigd moet zijn. Daarom heb ik voorlopig zitting genomen.

Op redelijk korte termijn, moet grote stabiliteit rond het beroep komen, zowel wat betreft aantallen werkzame fysiotherapeuten als in de uitoefening van het beroep. Dat beroep moet op evenredige wijze worden uitgedragen, op basis van de beroepsinhoud en niet op basis van emoties.

Afhankelijk van het feit of we nu het hoofd koel houden en adequaat en weloverwogen handelen, een goede toekomst.

Werken aan verbetering van de verenigingsstruktuur en daar de leden bij betrekken. Een vereniging is een goed noodzakelijk kwaad.

Slecht. Ik vind het spijtig te moeten constateren, dat de vereniging naar zo'n diversiteit groeit. Er is immers maar één gemeenschappelijk belang en dat is het goed funktioneren van de fysiotherapie in de gezondheidszorg.

J. B. den Dekker.
Secretaris, lid van het Dagelijks Bestuur sinds maart 1981.
Docent aan de SUPA te Utrecht.

In 1966 afgestudeerd.

Ik hoefde niet zo nodig, ik werd gevraagd en het trok mij aan, ik wilde vanuit een beperkt veld naar een breder kader om me bezig te houden met het totale Genootschap en de fysiotherapie.

Het meest urgent vind ik dat potentiële mogelijkheden van het werk van fysiotherapeuten zowel intra- als extramuraal benut moet worden. Daar moeten financiers en overheid aan meewerken om mogelijkheden te scheppen. Zeker waar het gaat om zo'n belangrijk deel van de gezondheidszorg.

Het beroep zal zich steeds meer ontwikkelen, zal steeds meer terreinen gaan bestrijken in de gezondheidszorg. De basisopleiding tot fysiotherapeut is goed, een aantal zal zich gaan bekwamen in andere takken van de gezondheidszorg, o.a. in de psychologische en de agogische richting.

Als secretaris een goede aansluiting maken naar het professioneel secretariaat. Vanuit het Dagelijks Bestuur oog houden op het reilen en zeilen van het Centraal Bureau.

Omdat ik weet hoe verenigingen werken, vind ik dat het Genootschap geen slecht figuur slaat. Als men kan overzien wat allemaal gedaan wordt, dan is dat toch een enorme hoeveelheid. Zeer vele aktiviteiten zijn informeel en pas later zichtbaar.

Mw. H. Booth-Overbosch.
Gewestvertegenwoordiger Rotterdam januari 1982.
Hoofd van de afdeling fysiotherapie voor volwassenen in het Revalidatiecentrum Delft.
In 1964 afgestudeerd.

Ik heb mijn vorige periode als hoofdbestuurslid erg positief ervaren, helaas moest ik in 1978 afscheid nemen. Nu ik alleen Rotterdam vertegenwoordig kan ik me weer volop aan de materie wijden.

De fysiotherapeuten hebben een belangrijke bijdrage aan de gezondheidszorg, dan mogen ze ook meer inbreng hebben bij de zaken die voor de fysiotherapie geregeld worden. Invloed op het beleid kunnen we alleen hebben als we het met elkaar eens zijn, LVVF en NVVF zouden zo spoedig mogelijk moeten gaan samenwerken.

Degenen die nu afstuderen zijn goed opgeleid, zij hebben voldoende kwaliteit. We moeten ervoor zorgen dat die kwaliteit ook wordt uitgedragen. De direkte toekomst zie ik niet zo optimistisch, door de economische omstandigheden worden de mogelijkheden om het vak uit te oefenen beperkt, zowel in de ziekenhuizen als in de vrije praktijk.

In het Hoofdbestuur datgene brengen wat aan meningen en zaken leeft in de afdeling en trachten tot oplossingen te komen.

In een tijd waarin het slecht gaat zal een organisatie die de belangen moet behartigen fel bekritiseerd worden wel of niet terecht. Een duidelijker optreden naar buiten toe, wat overigens niet zal gaan zonder ondersteuning van alle fysiotherapeuten, zal nodig zijn.

H. A. A. G. Quaadvliet.
Namens de NVMT sinds juli 1981.
Vrijgevestigd manueel therapeut.

In 1963 afgestudeerd.

Als voorzitter van de NVMT, QQ, het brengt me in de positie om de belangen van de manueel therapeuten op de juiste plaats te behartigen.

We moeten zorgen voor een goede kwaliteitsbewaking en dat zal ook inhouden mogelijkheden tot intercollegiale toetsing. We moeten het aantal behandelingen en de behandelingsduur kritisch bezien. We moeten de fysiotherapeut meer zelfstandig maken, hij is niet een verlengstuk van het medisch handelen.

Maatschappelijke stromingen hebben invloed op het vak, als we zorgen voor een goede kwaliteitsbewaking, dan gaat het vak een goede toekomst tegemoet. We moeten het wel als zelfstandig beroep kenbaar maken aan de maatschappij.

Als mijn belangrijkste taak zie ik ervoor te zorgen dat manuele therapie, als verbijzondering van fysiotherapie die plaats krijgt, die het al 10 jaar verdient.

In het verleden is men wel eens te serviel geweest. Volgens mij wordt nu voor een hardere opstelling gekozen, de zelfverzekerdheid van de fysiotherapeut moet worden uitgedragen, dat legt de leden wel de verplichting op dat in hun vak waar te maken.

'Hemiplegie' geslaagd?

Ruim 2500 fysiotherapeuten bezochten het 'Hemiplegie Congres' in november, ook het aantal reakties dat door de deelnemers gegeven werd behaalde een rekord. De Wetenschappelijke Raad en de Congrescommissie zijn daar bijzonder blij mee. Het is immers een aanzet om verder te discussiëren over fysiotherapie en de wijze waarop congressen gehouden moeten worden. Bij dit congres is voor een andere formule gekozen, fysiotherapeuten hebben daarop gereageerd. De reakties hadden nagenoeg dezelfde strekking, daarom zullen ze hier niet volledig gepubliceerd worden, maar alleen zinsneden eruit.

Kanttekeningen van bezoekers

'Uitgezonderd de voordrachten van Dr. Ben van Cranenburgh was de verdere inhoud van het congres voor ons een teleurstelling. Onze teleurstelling gold vooral de collega's Hagenaars en Bosman. De voordrachten die zij in Utrecht brachten, hielden niets nieuws in en is naar onze mening reguliere akademielesstof Het uitgangspunt, de behandeling van hemiplegiepatiënten met behulp van de PNF-methode, is niet erg uit de verf gekomen. Juist de romppatronen, die niet zo daadwerkelijk op de akademies gegeven worden, zouden hier expliciet aan de orde hebben moeten komen. Deze romppatronen zouden mogelijk iets essentieels te bieden kunnen hebben bij de behandeling van CVA-patiënten. De theoretische benadering van arm- en beenpatronen en de neurofysiologische verklaring had hier naar onze mening zeer summier of helemaal niet behandeld moeten worden. Het allerbelangrijkste zou hier geweest zijn, een demonstratie hoe er met deze methode te werken is, juist met nadruk op de romppatronen. Het laten zien hoe er mee gewerkt kan worden lijkt ons eindeloos veel leerzamer, niet om klakkeloos te kopiëren, maar om eigen ideeën hiermee op te doen.
Ten aanzien van collega Kühlman die een aangepaste oefenmethode introduceerde gold helaas ook, dat het laten zien hier node ontbrak. Collega Oostendorp had een buitengewoon interessante, maar ons inziens een uiterst moeilijke, te moeilijke, opdracht gekregen.

Voor zover wij het konden volgen was het een zeer goede voordracht, maar ons uiteindelijk oordeel kan pas gegeven worden na lezing en bestudering van het congresboek.
Om toch, naar onze mening, voor zeer vele leden nog zinvolle congressen te kunnen blijven houden, is het van het grootste belang vakgenoten zaken te laten tonen en demonstreren.
Oppervlakkig hoe en waarom kan uitstekend aangevuld en onderbouwd worden door andere disciplines, die daarvoor beter geschoold zijn dan fysiotherapeuten.'

'U schijnt ervan uit te gaan dat een grote belangstelling voor het congres gelijk staat met een goede kwaliteit hiervan. Dat de belangstelling zo groot was is logisch omdat hemiplegie een zo ingewikkelde pathologie is dat de meeste fysiotherapeuten open staan voor meer en voor nieuwe informatie. Ik vond de kwaliteit van het congres beneden alle peil. De enige die wat zinnigs te melden had was dr. Van Cranenburgh, de fysiotherapeuten die als sprekers optraden haalden slechts de beginselen van de behandeling aan.'
'Als studente ben ik zeer teleurgesteld, omdat ik gemerkt heb dat ervaren fysiotherapeuten mij zelfs niets nieuws over hemiplegie konden vertellen. Boos ben ik omdat u in Fysiovisie de schijn op wilt houden van een goed congres.'
'Ik werk zelf veel samen met hemiplegiepatiënten. Ik had me dan ook vol verwachting ingeschreven voor het congres, gelokt door het programma dat er veelbelovend uitzag. Helaas lag het accent op allerlei neurofysiologisch schema's en kwam de hemiplegiepatiënt met zijn specifieke problemen niet aan bod.
De spreker, die er naar mijn mening het meeste van begreep, was dr. Van Cranenburgh. Hij bood een stuk neurologie, dat relevant is voor het kunnen begrijpen van de problemen van de hemiplegiepatiënt. Het zou geweldig zijn geweest wanneer de fysiotherapeuten op hun beurt op hun specifieke vakgebied waren gebleven en een lezing hadden gegeven over hun visie wat betreft behandeling en begeleiding van de hemiplegiepatiënt. Helaas bleven er een aantal steken in de neurofysiologie, waarvan ik me afvroeg wat ik ermee in de praktijk kon uitvoeren'.
'Mij interresseert 'Wat doe je met die kennis; Hoe integreer je dat in de praktijk; Hoe ga je er mee om'.
'Ik weet heel goed dat ons werk een wetenschappelijke onderbouw nodig heeft en dat deze helaas maar al te vaak ontbreekt. Ik vind het echter heel griezelig, als blijkt dat het ons zoveel inspanning kost, dat we daardoor aan de patiënt niet toekomen.'
'Waarom het woord 'Patiënt' in de naam van het congres was opgenomen, is mij nog steeds een raadsel. Slechts Ben van Cranenburgh heeft getracht de congresgangers dichter bij de mens met een C.V.A. te brengen. De fysiotherapeuten bespraken slechts de chemische analyse van het medicament Bobath, PNF en Brunnstrom voor het verschijnsel hemiplegie, en hun bijwerkingen. PNF bleek ondanks twee sprekers nauwelijks geschikt om het hemiplegie-verschijnsel te bestrijden. De 'poging tot synthese van de bewegingstherapeutische aspekten bij de behandeling van de hemiplegie-patiënt' werd een neuro-fysiologische beschouwing en de paneldiscussie een aanfluiting, waarbij de enige niet-fysiotherapeut de patiënt centraal bleef stellen en niet de patiënt in een afhankelijkheidsrol wilde, hetgeen de fysiotherapeuten voorstonden.'

'Over het algemeen ben ik niet geneigd kritiek te uiten, daar het altijd makkelijk is achteraf een negatief licht op de zaak te laten schijnen. In dit geval echter vond ik het moeilijk om enkele positieve punten te destilleren uit deze hele dag. Ik kan mij ook nauwelijks voorstellen dat de Wetenschappelijke Raad van het Genootschap tevreden is met de betogen die deze dag mijn gehoororganen (en niet alleen de mijne) geteisterd hebben. De toespraken die mijns inziens verhelderend hadden moeten zijn, verzandden met de regelmaat van de klok in oeverloos gezwets. Een beknopte ondertiteling van de dia's zou tot meer duidelijkheid geleid hebben.'
'Hopelijk is de Wetenschappelijke Raad bij het volgende congres in de gelegenheid om het sprekersgestoelte een betere bezetting te geven.'
'Aangezien ik al een aantal jaren op de neurologie-afdeling van een algemeen ziekenhuis werk, had ik extra grote belangstelling voor dit congres, des te meer daar het als subtitel 'mogelijkheden tot funktieherstel door de fysiotherapeut', had. De lezingen beloofden erg veel, het leek mij dat ik er veel aan zou kunnen hebben voor de praktijk. Maar ik schrijf u deze brief omdat het geheel mij ontzettend is tegengevallen. Ik heb er vrijwel niets aan gehad en dit geluid heb ik meer om mij heen gehoord.'

Commentaar

Tijdens de voorbereiding voor het Congres 'De Hemiplegie patiënt' hebben de Wetenschappelijke Raad en de congrescommissie bewust voor een andere formule gekozen. Genootschapscongressen kenden als model dat fysiotherapeuten, nadat medici een theoretische inleiding hadden gegeven, iets over de toepassing van de fysiotherapie vertelden. Bij het 'hemiplegie congres' lag de nadruk veel meer op de fysiotherapeutische bijdragen.
Daarbij heeft de Wetenschappelijke Raad voor ogen gestaan dat fysiotherapeuten in staat moeten zijn om de theoretische achtergronden van een behandelkeuze te verklaren. Die theoretische achtergronden zijn noodzakelijk omdat men zich af kan vragen of fysiotherapeuten geholpen zijn met behandelschema's zonder onderbouwing. De inzenders van de kritiek geven duidelijk weer dat zij de vertaling van de theorie naar de praktische toepassing gemist hebben. De congrescommissie is ervan uitgegaan dat voldoende vaardigheid onder de aanwezigen zou zijn om die praktische vertaling zelf te maken. Duidelijk is geworden dat iets meer over die vertaalmogelijkheden zal moeten worden aangegeven. Voor toekomstige congressen zal opnieuw gekozen worden voor een formule waarbij vanuit een theoretische achtergrond de verschillende behandelmogelijkheden worden belicht. Men mag niet om die theorie heenlopen, het gaat er niet om alleen maar met de patiënt bezig te zijn, men moet met de patiënten bezig zijn op basis van een welbewust gekozen behandelplan, daarbij ontkomt men niet aan een theoretische achtergrond.

Grote congreszalen lenen zich niet voor demonstraties. Het zou mogelijk zijn om in het verlengde van een groot, theoretisch getint congres, bijeenkomsten op afdelingsniveau te organiseren, waar die praktische vertaling plaatsvindt.
Veel kritiek is gegeven op de keuze van de sprekers. De fysiotherapeuten, die in dit gezelschap de meerderheid uitmaakten, hadden het moeilijk. Zij werden geconfronteerd met een nieuwe formule en bovendien konden zij in het korte tijdsbestek dat stond voor een lezing niet én de theorie én de praktijk behandelen. In overleg met de congrescommissie is een keuze gemaakt. Een extra handicap was dat zij als onervarenen in voordrachten voor grote gezelschappen moesten spreken naast de heer Van Cranenburgh, die behalve over ervaring, over de gave beschikt om zeer ingewikkelde zaken op een heldere wijze over te dragen op zijn toehoorders.

Wereldcongres

mei 1982 te Stockholm

Stockholm, Zweden in mei, duizenden fysiotherapeuten uit de hele wereld. Dit is waar het IXe Internationale Congres van de World Confederation for Physical Therapy (WCPT) zal plaatsvinden.

Hoewel reeds vele fysiotherapeuten en artsen zich al hebben aangemeld voor de studiereis met de Ilmatar van 16 tot 29 mei zijn er nog steeds hutten beschikbaar. In eerdere publikaties in Fysiovisie heeft u kunnen lezen welke fantastische reis u te wachten staat behalve het bezoek aan het congres. Een reis die vrijwel zeker nooit meer op die manier gemaakt zal kunnen worden en het een en ander ook nog eens voor aantrekkelijke bedragen. Degenen die nog aarzelen, kunnen toch maar het beste ja zeggen.

Het thema van dit congres luidt: 'Man in Action' en de aktuele onderwerpen zijn:
- lichamelijke reakties op spiertraining- en oefening,
- eerste-lijns gezondheidszorg; het werkveld voor fysiotherapeuten,
- pijnbehandeling; een probleem met vele toenaderingen,
- pedagogie; een modaliteit in de fysiotherapie.

Er zullen meer dan tweehonderd wetenschappelijke brochures verschijnen die vier parallel lopende sessies zullen verslaan. Bovendien zullen er 'Speciale Interesse Groepen' zijn.
Deze behandelen specifieke terreinen en duren ongeveer twee uur;
één uur met verschillende sprekers en één uur discussie met alle deelnemers. Er zullen onderwerpen behandeld worden als:
- het voeren van een eigen praktijk,
- visueel gehandicapte fysiotherapeuten; baan (werk) en opleiding,
- sportfysiotherapie in de Verenigde Staten,
- Minimal Brain Dysfunction,
- functionele diagnose bij bejaarden,
- voorbereiding op het ouderschap,
- zelfbewustwordingstraining,
- manuele therapie,
- lopende problemen en therapeutische benaderingen gebaseerd op de neuropsychologische behandeling van Bobath.

De sprekers zullen ook in de gelegenheid worden gesteld om gedeelten van hun werk te presenteren in een 'Poster' sessie, waar zij voor een paar uur aanwezig zullen zijn voor discussies. Een filmstudio zal de gehele dag geopend zijn.
Middagafspraken zijn gemaakt om verschillende werkbezoeken af te leggen in ziekenhuizen en inrichtingen waar de afdeling fysiotherapie hun werk zullen tonen. Een veel omvattend sociaal programma zal worden aangeboden. Het omvat: een speciaal georganiseerde balletavond in het Congrescentrum; een receptie in het Gemeentehuis van Stockholm; een zomeravond concert in de oude middeleeuwse binnenstad; een tour door de weergaloze archipel van Stockholm en een gastvrije ontvangst in het park tegenover het Koninklijk Paleis, welke deze avond ons toebehoort. En u kunt deze avond meer verrassingen verwachten.

Inschrijfformulieren zijn verkrijgbaar bij: het Centraal Bureau
Postbus 248,
3800 AE Amersfoort.

Stichting wetenschap en scholing fysiotherapie

Informatie over cursussen 033-62 24 00 toestel 13

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 zal worden herhaald te Eindhoven en wel op 10 en 24 februari a.s. 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**

Doel is: het verdiepen van kennis van de neurofysiologie en relaties te leggen met o.a. kinesiologie en sportfysiotherapie.
Doelgroep: fysiotherapeuten die aanvullende cursussen willen gaan volgen met name Sportfysiotherapie, Electrotherapie en de module 'een neurologische patiënt'. Data en plaats: 6/3 en 20/3 te Deventer, 29/3 en 27/4 in het zuiden des lands en 21/5 en 4/6 te Utrecht. 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.

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

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**

Deze module zal worden herhaald in Groningen op 11/3 en 18/3 en vervolgens in Den Bosch op 8/4 en 15/4 Doel en doelgroep worden bekend verondersteld (zie vorige publicaties).
Cursusprijs ƒ 395,— 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 definitief worden gegeven op 8-15-22 en 29 maart en op 5-20 en 26 april en 4 mei te Amersfoort, terwijl de datum van de terugkomdag nog nader zal worden bekendgemaakt. Aantal cursisten: 20.

Voor verdere informatie: zie vorige Fysiovisie.
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 Madministratief terrein. Daarom werd een cursus economische praktijkvoering ontwikkeld waar in drie avonden (dinsdags) en een zaterdag wordt ingegaan op de problematiek. Bestemd voor degenen die werkzaam zijn in de vrijgevestigde praktijk of dat willen gaan doen.
Behandeld worden:
– administratie en organisatorisch beheer
– fiscale invloeden op de praktijkvoering
– juridische aspecten
– aktuele financierings- en investeringspolitiek.
'Het datum-schema ziet er als volgt uit:
Utrecht: dinsdagen 16/2-2/3-9/3 en zaterdag 13/3.
Nijmegen: donderdagen 18/2-4/3-11/3 en zaterdag 20/3.
Zwolle: dinsdagen 16/3-23/3-30/3 en zaterdag 3/4.
Groningen: donderdagen 18/3-25/3-8/4 en zaterdag 17/4.
Leiden: dinsdagen 6/4-13/4-20/4 en zaterdag 24/4.
Dordrecht: donderdagen 8/4-15/4-22/4 en zaterdag 1/5.
(onder het algemene voorbehoud van een doelmatige indeling)
Deelnemers ontvangen afzonderlijk bericht omtrent hun indeling per plaats. Tijden di/do: 19.30-22.30; za: 9.30-12.30 uur. Prijs: ƒ 135,— incl. 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.

Belangstellenden voor deze cursussen ook zij die zich reeds als belangstellende hebben aangemeld, maar zich nog niet als cursist hebben opgegeven, worden verzocht zich voor volgende cursussen als belangstellende aan te melden.

LVVF

landelijke vereniging van vrijgevestigde fysiotherapeuten

Bestuur LVVF gaat het land in

In overleg met de Regioraad heeft het bestuur besloten dit jaar 2 ronden te houden van regionale bijeenkomsten. De eerste ronde zal vallen in de eerste twee weken van april. Op deze bijeenkomsten worden verwacht:
– regiovertegenwoordigers en kontaktpersonen uit dat gebied
– leden uit dat gebied
Doel van de bijeenkomsten is: wederzijdse informatie over aktuele onderwerpen gezien vanuit het bestuur en de in het veld werkzame fysiotherapeuten (praktijkhouders en medewerkers).
Het bestuur gaat het land in en kan zich doen vergezellen van deskundigen op een bepaald terrein, zoals leden van bestaande commissies.
Wij vestigen graag nu al de aandacht op dit initiatief. In de volgende Fysiovisie zullen wij plaatsen en data bekend maken.

Programma '82

Het bestuur schaart zich achter de concept dagvaarding in het Kort Geding tegen de Staat der Nederlanden over de prijsbeschikking partikuliere tarieven van 30 december 1981.

Als programma voor 1982 zal het Bestuur zich voor de leden in het bijzonder inzetten ten aanzien van:
– het inkomensbeleid, relatie ziekenfondsen-modelcontract;
– vestigingsregulering in de eerstelijnsgezondheidszorg;
– het oplossen van de problemen van de medewerkers in de vrije praktijk, hun maatschappelijke belangen en de relatie tot/met de praktijkhouders;
– verbetering van de interne organisatiestruktuur: verbetering van het overleg met de basis van de vereniging (de leden) – de zogenaamde interne communicatie – en met de kaderleden ter voorbereiding op hun posities in de toekomst in het werkveld aan de hand van nieuwe wetgeving – de zogenaamde externe communicatie;
– een klimaatverbetering in de relatie met de NVVF.
Aan de hand van enkele lokale problemen met ziekenfondsen over inrichtingseisen en het wel/niet goedkeuren van praktijken alsmede het deswege opzeggen van medewerkersovereenkomsten door het ziekenfonds, wordt besloten opnieuw intern de inrichtingseisen en de aanpassing daarvan in de toekomst kritisch te gaan bekijken.
Tijdens regionale bijeenkomsten zullen onderwerpen worden behandeld als inkomenszaken, vestigingszaken, contracten van medewerkers en de onderlinge relaties, wetgeving van belang voor de fysiotherapie.

NVMT

Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie

NVMT op gang

Het is alweer enige tijd geleden, dat de NVMT haar tweede Algemene Vergadering heeft gehouden, namelijk eind november 1981.
Op die vergadering zijn in het verlengde van de oprichtingsvergadering eerder in 1981 belangrijke besluiten genomen ter bevestiging van de positie van de NVMT en het te voeren beleid.

Met betrekking tot de positie van de NVMT kan vastgesteld worden, dat zij als beroepsinhoudelijke vereniging lid is van het Genootschap en als zodanig als enige vereniging de zaken in het kader van de manuele therapie als verbijzondering binnen de fysiotherapie behandelt. Een en ander uiteraard wel binnen het kader van het totaal beleid van het Genootschap.
Uit hoofde van het lidverenigingschap heeft de NVMT een optimale invloed bij de beleidsbepaling en de beleidsuitvoering binnen het Genootschap op alle fronten, terwijl het Genootschap zich, ook naar externe relaties, zich zal conformeren aan het beleid van de NVMT.
De NVMT is een zelfstandige vereniging met eigen Statuten, die door de leden vastgesteld zijn en notarieel zijn vastgelegd, waarna de NVMT ingeschreven in het verenigingsregister bij de Kamer van Koophandel.
De Statuten zijn op te vragen bij het Centraal Bureau.

Voortgang

Het is logisch dat de leden van NVMT zo kort na haar oprichting nog geen concrete en klinkende resultaten hebben gezien van de besluiten in de twee gehouden Algemene ledenvergadering. Dit betekent uiteraard niet, dat er in de achterliggende periode niets gedaan is. Er is juist erg veel gedaan door het Bestuur en enkele leden, vooral op de achtergrond. Er is veel aandacht besteed aan het opstellen van projecten in relatie tot de doelstelling van de NVMT en aan de bepaling van de prioriteiten waarmee de verschillende projecten aangevat moeten worden. Voorstellen hiertoe werden voorgelegd in een uitvoerige beleidsnota van het Bestuur die door de leden is besproken en goedgekeurd.
Aangezien de NVMT een beroepsinhoudelijke belangenvereniging is hebben de leden er voor gekozen, dat de inhoud en de omschrijving van het begrip manuele therapie alle voorrang dienen te hebben. Dit is met name ook uitgewerkt naar het project scholing. Dit project wordt met de allereerste prioriteit behandeld. Hiertoe heeft de NVMT een breed samengestelde groep geïnstalleerd waarin ook de opleidingen Eindhoven en Utrecht, de NVFMT en de VMT, alsmede de Stichting Wetenschap & Scholing Fysiotherapie een positie hebben en een grote rol spelen.
Deze groep ontwikkelt onder procesbegeleiding van een extern adviseur een onderwijsleerplan op basis van door de NVMT vastgestelde principes en doelen, vervat in het onderwijsplan manuele therapie van de NVMT.
Het is duidelijk dat de – door het Bestuur en de Algemene Vergadering goed te keuren — resultaten van deze groep mede van groot belang zijn voor het te voeren beleid inzake toelating van leden.
Naar verwachting zal, gelet op de vastgestelde marsroute, nog voor de zomer resultaat geboekt kunnen zijn.
De leden hebben verder aan het honoreringsvraagstuk en de vestigingsmaterie hoge prioriteit gegeven. Terzake van deze projecten worden nu taakopdrachten en marsroutes opgesteld, waarmee commissies aan het werk kunnen.
Het vaststellen van deze opdrachten en marsroutes gebeurt op zodanige wijze, dat deze projecten passen in de totale doelstelling van de NVMT en goed aansluiten op de beleidsopvattingen die binnen het Hoofdbestuur leven. Naar verwachting gaan de commissies in februari aan het werk.
Door de Algemene Vergadering zijn verder nog een aantal vaststellingen gedaan.

Tarieven

De NVMT heeft thans nog geen vaststaand standpunt inzake een tarief

voor manuele therapie. Naar de opvatting van de Algemene Vergadering mogen NVMT-leden bij de ziekenfondsen geen machtiging manuele therapie aanvragen en evenmin stellen manuele therapie te geven en oefentherapie te declareren.
De NVMT is in het algemeen van oordeel, dat leden die een relatie met een ziekenfonds aangaan hiertoe de modelovereenkomst dienen te gebruiken en daarin geen aanvullende passages op te nemen inzake manuele therapie, waaruit afgeleid zou kunnen worden dat manuele therapie bewegingstherapie zou zijn.

Voor de volledigheid volgt hierna de samenstelling van het Bestuur.

H. Quaadvliet,	voorzitter.
J. Kloosterman,	bestuurssecretaris.
F. Ditzel,	penningmeester.
A. Tournier	
J. Keve	
L. Louwes	

Vanuit het Centraal Bureau is drs P. Buys als secretaris toegevoegd aan de NVMT. Het Centraal Bureau is tevens het adres van de NVMT.

De leden die de Algemene Vergadering van 28 november 1981 niet hebben bijgewoond en geen bericht van verhindering stuurden kunnen de notulen aanvragen bij het Centraal Bureau.

LVSF

landelijke vereniging van studenten fysiotherapie

Conferentie over de structuur van het hoger Gezondheidszorgonderwijs

Het onderwijs in de gezondheidszorg is de laatste tien jaren – mede onder invloed van de maatschappelijke ontwikkelingen – zeer sterk in beweging. In enkele sectoren zijn nieuwe vormen van onderwijs ontstaan (HBO-Verpleegkunde); in andere sectoren zijn opleidingen sterk van karakter veranderd en worden nu in plaats van door het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne, gesubsidieerd door het Ministerie van Onderwijs en Wetenschappen. Langzamerhand is een aparte onderwijssoort ontstaan, met een eigen identiteit en deels gemeenschappelijke kenmerken en belangen. Ook de overheid realiseert zich deze ontwikkelingen, hetgeen bijvoorbeeld blijkt uit het feit dat het Ontwerp van Wet op Hoger Beroepsonderwijs het Hoger Gezondheidszorgonderwijs als een afzonderlijke soort definieert. Een bezinning op structuur en inhoud vanhet Hoger Gezondheidszorgonderwijs is van zeer groot belang. Geruime tijd wordt door de Ministers van Onderwijs en Wetenschappen en van Volksgezondheid en Milieuhygiëne middels de Commissie Overleg Onderwijs-Volksgezondheid (COOV) gewerkt aan het formuleren van een gezamenlijke beleidsvisie op het Hoger Gezondheidszorgonderwijs.
Een standpunt van genoemde departementen is medio 1982 te verwachten. Het wordt daarom hoog tijd dat ook in het Gezondheidszorgonderwijs zelf wordt gewerkt aan het formuleren van beleidsuitgangspunten voor de verdere ontwikkeling van het HGZO en zijn studierichtingen. Het is om deze redenen geweest dat de Sectie Hoger Gezondheidszorgonderwijs het initiatief heeft genomen om een conferentie over de structuur van het Hoger Gezondheidszorgonderwijs te organiseren.
Deze conferentie heeft tot doel om een grotere groep personen uit het onderwijsveld en de daaraan verwante werkvelden te confronteren met belangrijke beleidsvraagstukken en ontwikkelingen die in de discussie over de structuur en inhoud van het Hoger Gezondheidszorgonderwijs aan de orde moeten komen.
Deze conferentie moet dan een bijdrage leveren aan de discussies in het veld die eind 1982/begin 1983 dienen te leiden tot een standpuntbepaling van het HGZO over zijn toekomstige ontwikkeling en tot een reactie op de beleidsopvattingen terzake van de overheid.
Op deze conferentie zal nadrukkelijk aandacht worden besteed aan ontwikkelingen in de gezondheidszorg en de diverse beroepenvelden welke van invloed (zouden moeten) zijn op de verdere ontwikkeling van het Gezondheidszorgonderwijs. Daarnaast zal worden ingegaan op ontwikkelingen in het (Hoger) Onderwijs welke eveneens hun sporen op het Hoger Gezondheidszorgonderwijs zullen drukken. Vervolgens komen diverse knelpunten in het huidige Gezondheidszorgonderwijs aan de orde, waarna uitvoerig zal worden ingegaan op aanzetten voor vernieuwingen van deze onderwijssector, zowel in structurele zin, als door presentaties van diverse ontwikkelings- en samenwerkingsprojecten.
Voor verdere informatie over de conferentie verwijzen wij u naar de folders die u binnenkort worden toegezonden.

LVFD

landelijke vereniging van fysiotherapeuten in dienstverband

Naast CAO-Ziekenhuiswezen een CAO Sociale Begeleiding

Onderhandelaars van de organisatie van werkgevers, de NZR, en onderhandelaars van de werknemersorganisaties, hebben overeenstemming bereikt over een CAO-Sociale Begeleiding.
Deze nieuwe CAO zal moeten worden toegepast bij reorganisatie of gehele danwel gedeeltelijke sluiting van een partikuliere instelling en bij fusies, waar een partikuliere instelling bij betrokken is.
De CAO-Sociale Begeleiding, die een looptijd heeft van 5 jaar, zal gaan funktioneren naast de gewone CAO-Ziekenhuiswezen.
De CAO schrijft voor, hoe instellingen moeten handelen bij fusie, reorganisatie en sluitingen. Tot op heden werd, in geval van fusie op grond van de uitvoeringsregeling sociale begeleiding van de CAO-Ziekenhuiswezen, voor iedere fusie afzonderlijk een sociale begeleidingsregeling afgesloten tussen de instellingen, betrokken bij de fusie, en de werknemersorganisaties. Deze lokale regelingen geven in de praktijk nogal wat verschillen te zien. Aan deze verschillen is nu door de nieuwe CAO een einde gekomen. Naast een aantal materiële bepalingen om de rechten van de werknemers o.a. in geval van fusies zoveel mogelijk veilig te stellen, worden een groot aantal procedurele regels voorgeschreven.

Procedurele regels

Een van de belangrijkste gevolgen van de CAO zal zijn dat allerlei nu min of meer sluipende processen straks niet meer zullen voorkomen. Immers door de strakke definiëring van begrippen als fusie en reorganisatie zal de toepassing van de CAO voor een ieder duidelijk zijn.
Zo is van reorganisatie sprake als er vijf arbeidsplaatsen in de instelling verloren gaan. Ook in deze gevallen is de instelling verplicht een organisatiestruktuur en organisatieplan te ontwerpen en overigens de hele cao toe te passen.

Ingangsdatum CAO

De CAO-Sociale Begeleiding is informeel met onmiddellijke ingang in werking getreden. De formele ingangsdatum is echter afhankelijk van het moment waarop het Ministerie van Volksgezondheid de CAO goedkeurt.

Jubileumboek LVFD

Aan iedereen die geregistreerd staat als lid van de LVFD is het rapport 'De zorg om de kwaliteit van de zorg in de fysiotherapie' verzonden. Degenen die het niet hebben ontvangen hebben zich nooit als lid van de LVFD aangemeld. Indien zij dit alsnog doen, ontvangen zij per omgaande het betreffende rapport.

Evaluatie themadag 'Integrale hulpverlening'

De uitkomsten van de discussiegroepen op de themadag 'Integrale hulpverlening', welke 9 oktober 1981 werd georganiseerd door de V.M.S.F. zijn door de evaluatiecommissie samengevat en toegestuurd aan alle aanwezigen voor nader kommentaar.
Uit de zes geformuleerde definities heeft de commissie een voorstel tot voorlopige definiëring van het begrip 'integrale hulpverlening' gedaan. Voorlopig is het de bedoeling het voorlopig karakter van deze definiëring nader te toetsen binnen de samenwerkingsverbanden en deze reakties t.z.t. in een landelijk overleg te bespreken.

De voorlopige definiëring dient dan ook gezien te worden als uitkomst van de themadag waarmee verder gewerkt kan worden, zowel binnen de teams, als ook beleidsmatig binnen het Genootschap en externe relaties van de V.M.S.F.
Samengevat staat deze voorlopige definiëring centraal in de hulpverleningsvisie van de fysiotherapeuten in multidisciplinaire samenwerkingsverbanden anno 1981. Er is gekozen voor twee definities gezien de zeer uiteenlopende formuleringen van het begrip integrale hulpverlening, t.w.:

a. 'integrale hulpverlening' die toepasbaar is voor iedere discipline in het samenwerkingsverband. Deze dient zo ruim mogelijk gesteld te zijn.

b. 'fysiotherapeutische integrale hulpverlening'. Hierin blijft het fysiotherapeutisch handelen herkenbaar en biedt houvast aan de plaatsbepaling van de fysiotherapeut als hulpverlener in een integrale hulpverleningsbenadering.

In deze volgorde luiden de voorlopige definities als volgt:
Integrale hulpverlening is die hulpverleningsbenadering, welke gekenmerkt wordt door het gezamenlijk antwoord trachten te vinden op de gestelde hulpvraag van de kliënt tegen de achtergrond van diens leefsituatie waarbinnen een totaalbenadering wordt nagestreefd via een gecoördineerde hulpverlening van een team enerzijds en een gelijkwaardige opstelling van de patiënt m.b.t. diens eigen verantwoordelijkheid tot welzijnsbeleving anderzijds. De professionele verantwoordelijkheid blijft voor ieder teamlid onverlet.
Fysiotherapeutische integrale hulpverlening is die hulpverleningsbenadering die gekenmerkt wordt door het gezamenlijk antwoord trachten te vinden op de aan hem voorgelegde gezondheidsproblemen van de kliënt tegen de achtergrond van diens leefsituatie.
Met het lichamelijk disfunktioneren als aangrijpingspunt wordt een totaalbenadering nagestreefd gericht op het herstel hiervan, enerzijds via een gecoördineerde hulpverlening van het team waarvan hij deel uitmaakt, anderzijds door het appelleren aan en bevorderen van inzicht in eigen funk tioneren van de patiënt in relatie tot diens eigen verantwoordelijkheid t.a.v. welzijnsbeleving.
Voorts leek het zinvol om een onderscheid te maken tussen voorwaarden en middelen(methoden) en deze als toelichting op deze definities te hanteren, waardoor de invulling van deze definities voor iedere lezer duidelijke vormen krijgt.
Zo gelden als voorwaarden om te komen tot integrale hulpverlening:
1. multidisciplinair samenwerken c.q. (er)kennen van eigen en elkaars (on)mogelijkheden, zowel binnen de eerste als tweedelijns gezondheidszorg.
2. werken vanuit een gezamenlijke doelstelling (beleid en wijkgerichtheid).
3. democratisering van het gezondheidszorgsysteem. Gelijkwaardigheid zowel onder de teamleden als naar de patiënt/kliënt in de behandelingssituatie.
4. scholing.

Middelen die gebruikt kunnen worden zijn:
1. methodisch handelen (waarin eigen inbreng van de patiënt centraal staat en privacy gewaarborgd is).
2. casuistiek.
3. konsultatie.
4. verwijzing.
5. voorlichting en begeleiding c.q. GVO.
6. sociale kaart benutten.
7. doelstellingsontwikkeling.
8. evaluatie resp. toetsing.

In het eerstvolgende landelijk overleg komen deze voorlopige definities opnieuw aan de orde ter nadere vaststelling naar aanleiding van de reakties die hierop zijn binnen gekomen bij het sekretariaat. Degenen, die alsnog willen reageren op deze voorstellen worden verzocht dit te doen via dit overleg.
Namens de evaluatiecommissie,
Henny in 't Veld.

Bestuurs-mutaties

Afdeling Rotterdam e.o.

De samenstelling van het bestuur is als volgt: voorzitter: mevrouw A. Bergwerff-de Boer, sekretaris: mevrouw M. L. de Jonge-Lindeboom, tweede secretaris: de heer J. Slappendel, penningmeester: de heer H. Pieneman, kommissarissen: mevrouw M. Jacobze, de heer J. Vermin en de heer R. Aalberse, gewestvertegenwoordigster: mevrouw H. Booth-Overbosch, vertegenwoordiger LVSF: de heer H. van Leest.

Afdeling Neder Veluwe

Per 1 januari 1982 is de heer E. Sprong kontaktpersoon LVVF binnen het afdelingsbestuur.

Afdeling Limburg

Het afdelingsbestuur heeft de heer P. H. A. Pijls, voormalig voorzitter van het kringbestuur, gekozen tot gewestvertegenwoordiger.

Agenda

Afdelingen:

Amsterdam

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

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

16 maart, 20.00 uur
Protheseologie.
Door: E. Wierman, revalidatiearts.
Plaats: Revalidatiecentrum 'De Kastanjehof'
Arnhemseweg 11, Apeldoorn.

Arnhem

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

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.

Dordrecht

16 februari, 20.00 uur
Overzicht en verantwoording van 25 jaar fraktuurbehandeling in de orthopaedische kliniek.
Werkavond, ondermeer toegelicht en verduidelijkt met vele röntgenfoto's betreffende patiënten met pseudonthrosen/fractura mala sanata en oestreosynthesen.
Door: kollega J. J. Post.
Plaats: Gehoorzaal Diakonessenhuis Refaja.

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.

Groningen

23 februari, 20.00 uur
Jaarvergadering
Plaats: Akademie voor Fysiotherapie, Groenendaal 66, Groningen.
Agenda:
1. Opening.
2. Mededelingen
3. Jaarverslag 1981
4. Notulen Jaarvergadering 10-2-81
5. Notulen huishoudelijke vergadering 3-11-81
6. Jaarverslag penningmeester
7. Verslag Kascontrolecommissie
8. **Discussie** over het samenvoegen van de afdelingen. Afhankelijk van de besluitvorming wordt de vergadering apart of gezamenlijk voortgezet.
9. Bestuursverkiezing:
   De volgende collega's hebben zich beschikbaar gesteld: Doze, de Haan, Hansems, Hoekstra, Kijne, Schuster, Schuur, Smilde, Snijdewind en Zijlstra. Collega's Voerman en Smilde-Heeres treden af. Collega's die ambitie hebben in een bestuursfunktie, kunnen zich schriftelijk opgeven voor aanvang van de vergadering.
10. Verkiezing Kascontrolecommissie.
11. Mededelingen.
12. Rondvraag en en wat er ter tafel komt.
13. Sluiting.

Oost-Groningen/Drenthe

23 februari, 20.00 uur
Jaarvergadering
Plaats: Akademie voor Fysiotherapie, Groenendaal 66, Groningen.
Agenda:
1. Opening
2. Mededelingen
3. Jaarverslag 1981
4. Notulen Jaarvergadering 10-2-81
5. Notulen huishoudelijke vergadering 3-11-81
6. Jaarverslag penningmeester
7. Verslag Kas-Controle-Commissie
8. **Discussie** over het samenvoegen van de afdelingen. Afhankelijk van de besluitvorming wordt de vergadering apart of gezamenlijk voortgezet.
9. Bestuursverkiezing:
   De volgende collega's hebben zich beschikbaar gesteld: Doze, De Haan, Hansems, Hoekstra, Kijne, Schuster, Schuur, Smilde, Snijdewind en Zijlstra.
   Collega's Voerman en Smilde-Heeres treden af. Collega's die ambitie hebben in een bestuursfunktie, kunnen zich schriftelijk opgeven voor aanvang van de vergadering.
10. Verkiezing Kas-Controle-Commissie.
11. Mededelingen
12. Rondvraag en wat er ter tafel komt.
12. Sluiting.

Haarlem en omstreken

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

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

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

Neder-Veluwe

11 maart, 20.00 uur
Bindweefseltechniek
Door: H. Patist
Plaats: Juliana Ziekenhuis te Ede.

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.

mei
Voorbereiding op de Algemene Vergadering
Plaats: Juliana Ziekenhuis te Ede.
Zorg dat u er bent! U kunt mede het beleid bepalen.

Noord-Holland-Noord

16 februari, 20.00 uur
Algemene Jaarvergadering
Plaats: Restaurant 'Koekenbier' Kennemerstraatweg 16, Alkmaar.

11 maart, 20.00 uur
Recente inzichten ultra-geluidtherapie en combinatietherapie ultra-geluid en laagfrequente stroom.
Door: kollega R. Hoogland.
Plaats: Motel Alkmaar, Arcadialaan 2 te Alkmaar.

6 april, 20.00 uur
Vroegdiagnostiek bij ontwikkelingsstoornissen met motorische aspecten.
Door: J. G. M. Bartholomeus
Plaats: Verpleeghuis 'Den Koogh' Drs. F. Bijlweg 4, Den Helder.

6 mei, 20.00 uur
Respiratoire Begeleiding.
Door: P. J. M. Helders
Plaats: Verpleeghuis 'Den Koogh' Drs. F. Bijlweg 4, Den Helder.

16 juni, 20.00 uur
Interferentie.
Door: H. Molenaar
Plaats: Verpleeghuis 'Den Koogh' Drs. F. Bijlweg 4, Den Helder.

Nijmegen

5 maart, 16.00 tot 18.00 uur en 20.00 tot 22.00 uur.
Reflextherapie in relatie tot het sympatische zenuwstelsel.
Door: C. van Stralen
Plaats: Opleiding voor Fysiotherapie, Dr. de Blécourtstraat 1, Nijmegen.
Alleen voor leden van het Genootschap.

Rotterdam en omstreken

16 februari, 20.00 uur
Tapen in de dagelijkse fysiotherapiepraktijk
Door: de heer C. van Rossem
Plaats: Oefenzaal fysiotherapie-afdeling Havenziekenhuis te Rotterdam.
De inschrijving is gesloten!

13 april, 20.00 uur
Tapen in de dagelijkse fysiotherapiepraktijk
Door: C. van Rossem
Plaats: Auditorium Havenziekenhuis.
De inschrijving is gesloten!

Twente

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 Krankengymnastik 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. Gelévert, 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

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.

Utrecht-Zuid

3 maart, 20.00 uur
Meridiaantherapie
Door: mevrouw I. Sachs-Piët
Plaats: Lingeziekenhuis, Leerdam.

5 april, 20.00 uur
Behandeling van acute letsels in de sport
Door: A. J. J. v.d. Kooy
Plaats: 'Kruispunt', Touwlaan 40, IJsselstein.

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 ƒ 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 ƒ 15,— per persoon, graag overmaken op bankrek. nr. 432240934 Amro-bank te Vlissingen t.n.v. A. A. Hartog, 10-jarig jubileum.

Zwolle

18 februari, 20.00 uur
Mamma-amputatie
Door: Dr. W. G. Sillevis Smitt, chirurg
Plaats: Sophia Ziekenhuis te Zwolle

16 maart, 20.00 uur
Cryotherapie

Door: H. Moolenaar, fysiotherapeut
Plaats: Hotel Wientjes te Zwolle

Overigen

12-19 juni 1982
Jeux Mondiaux de la Médicine te Cannes, Zuid-Frankrijk.
Om met een **Nederlands Fysiotherapeuten Elftal** aan deze spelen deel te kunnen nemen, worden nederlandse voetbaldeelnemers verzocht kontakt op te nemen met J. Langendoen, Crooswijksesingel 24, 3034 CH Rotterdam, tel. 010-140601 of 222682.

15 mei 1982
Reunie ter gelegenheid van het 80-jarig bestaan van revalidatiecentrum Johanna Stichting.
Oud-pupillen en -medewerkers worden van harte uitgenodigd. U kunt zich opgeven bij Johanna Stichting, t.a.v. de coördinator lustrum 80, Heijenoordseweg 5, 6813 GG Arnhem, tel. 085-453963.

11, 12 en 13 juni
Cursus Manuele Segmenttherapie
Door: G. Quilitzsch (W-Dl.) en A. Simens
Plaats: Akademie voor Fysiotherapie te Enschede.
Kosten: ƒ 200,— te storten op reknr. 59.26.46.653 t.n.v. A. Simens, o.v.v. 'Segment '82' (postgiro ABN 800578)
Inschrijving op volgorde van binnenkomst. U ontvangt een bevestiging en nadere informatie.
Inlichtingen schriftelijk: A. Simens, Akademie voor fysiotherapie, Kortenaarstraat 4, Enschede.

13 tot en met 17 april
Cursus Manuele Lymfedrainage
Door: J. M. G. M. Dols, fysiotherapeut, E. Chr. Curfs, fysiotherapeut en de heer Volk.
Plaats: Gebouw van de Limburgse opleiding voor Fysiotherapie, Laan van Hövell tot Westerflier 23, 6411 EW Heerlen.
Inschrijving: vóór 17 maart
Inschrijving moet bevatten: naam, voornaam, adres, copie diploma fysiotherapie. Zenden aan Curfs-Dols-Hofman, Postbus 93, 6230 AB Meerssen.
Kosten ƒ 475,— ovrmaken op banknr. 43.54.82.106 AMRO Meerssen t.n.v. Curfs-Dols o.v.v. Cursus M.L.

5, 6, en 7 juni 1982
European Acupuncture Symposium te Stockholm, Zweden.

Op zaterdag 13 maart 1982 organiseert het GOB een symposium met als thema 'Pijn, Pijnverwerking en Pijnbestrijding'.
Aan dit symposium werken mee:
- Prof. Dr. J. A. Bernards, fysioloog te Nijmegen
- Dr. P. V. Admiraal, anesthesioloog te Delft
- Drs. H. M. Lagas, anesthesioloog te Delft
- Mw. Drs. E. de Haan, psychologe te Delft

Nadere informatie: GOB postbus 14115, 3508SE Utrecht, tel 030-514117
Kosten: De kosten verbonden aan deelname aan het symposium zijn, inklusief de lunch, ƒ 30,— per persoon.
Inschrijven: Tot 14 februari 1982, door overmaking van ƒ 30,— per persoon op bankrekening nr. 55.56.58.007 van de ABN te Utrecht, t.n.v. het G.O.B., onder vermelding van de vereniging waar u lid van bent.
Het gironummer van de bank is 1412.
Programma: Ca. twee weken vóór het symposium wordt u het programma, inklusief korte samenvattingen van de inleidingen, toegezonden. Het programma dient tevens als toegangsbewijs.

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 ƒ 35,—; elke regel meer ƒ 8,—. Leden van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie krijgen 15% korting bij plaatsing van advertenties in de algemene rubrieken van Fysiovisie en het Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie. Advertenties voor het maartnummer inzenden vóór 24 februari 1982 aan Tijl Tijdschriften B.V.

Fysiotherapeut (26 jr.) met 3 jr. ervaring **zoekt werk** als full-time medewerker in een particuliere praktijk, liefst in het zuiden van het land. Met belangstelling voor eventuele financiële deelname in deze praktijk. Br. o. nr. FVVA 102-04.

Fysiotherapeute, 21 jr., **wil graag aan het werk.** Heeft u niet nog ergens een paar ochtenden (of langer) plaats in uw praktijk? Of misschien een waarneming? Omgeving Utrecht, A'dam of Wageningen, Marjan van Vuuren, Albardaweg 65, 6702 CW Wageningen, 08370-21748.

Fysiotherapeute, 23 jr. wil erg graag werken **in ziekenhuis** in Amsterdam en wijde omgeving. Weekend- en/of invaldiensten zijn ook welkom! Chantal Kraakman, tel. 020-257602, b.g.g. 02159-43306

A. Hulshof-Faber, Fongersplaats 64 9725 LD Groningen. Tel: 050-251949, 25 jaar opl. Fysiotherapie Deventer. Gew. Funktie: **Fysiotherapeute wil graag waarnemen, part- of full-time** Groningen en wijde omgeving.

Te Koop
Massagetafel met verstelbare klep en thermopackheater en thermopack. Br. o. nr. FVVA 102-03

Fysiotherapeut
33 jr. met 4 jaar ziekenhuis en 2 jaar waarneemervaring, **biedt zich aan voor waarneming.** Jos v. Houwelingen, Jan v. Scorelstr. 17, tel. 517603

Fysiotherapeut/manueel therapeut (Utrecht) **zoekt per 1-5-1981 werk of waarneming** in partic. praktijk in Noord-Friesland. Gerard Alma, corr.adres: Sonoijstraat 34, Medemblik.

Fysiotherapeut/Leraar Lich. Opv. wil, na waarneming, weer opnieuw aan de slag in **een deeltijdbaan.** In wijde omgeving van IJsselstein (U). Is bereid aanvullende cursussen te volgen. Timo Ruizendaal, Haanderik 48, 3401 ES IJsselstein, tel: 03408-85841.

Gevraagd: Curamed 401, U.K.G. Brieven onder nummer FVVA 102-01.

Aangeboden: Gepulsde U.K.G.
instelbaar: continu
pulserend 20 t/m 150 Hz.
Brieven onder nummer FVVA 102-02.

Mijn naam is Jip Driehuizen (26 jr), ik ben **fysiotherapeut en tevens student Interfaculteit Lichamelijke Opvoeding.** Ik **zoek part-time werk of waarnemingen.** Liefst in de buurt van Amsterdam of Haarlem. Vooral geïnteresseerd in het werken met astmapatiënten en bejaarden. Ben ook bereid, m.n. 'buitenpatiënten' te behandelen. Tel. 020-734891 (v. Baerlestraat 78 – 1071 BB Amsterdam).

Fysiotherapeut, 24 jaar, **zoekt werk** in Zeeland en/of West-Brabant. Belangstelling voor vervolgcursussen 'manuele Therapie' en 'Sportfysiotherapie'. Onno Sturm, MD de Grootstr. 88, 4461 WE Goes, tel. 01100-21985.

Fysiotherapeut, 23 jr., ruime ziekenhuiservaring, **zoekt** voor de periode april-augustus **waarneming** regio Friesland of Utrecht. J. J. de Jong, G. Boelensstr. 76, 9203 RP Drachten, 05120-15539.

Fysiotherapeute, 21 jr., **zoekt werk** in de vorm van een waarneming, part- of full-time baan. Laura Remijn, Plevierstr. 19, 6883 CG Velp, tel. 085-619005.

Fysiotherapeut (25 jr.) met 3½ jr. ervaring (buitenland) **zoekt vaste of tijdelijke werkkring.** Belangstelling voor vervolgcursussen. In bezit van auto. Jaap Tuinman, Bart. Diazlaan 37, 3526 VA Utrecht, tel. 030-883387.

Fysiotherapeute, 23 jr., **zoekt waarneming** (liefst part-time) in de omgeving van Enschede of Nijmegen. W. K. Gunsing, Ververstr. 7, 7545 TM Enschede, tel. 053-303430.

Fysiotherapeute, (35 jaar) **zoekt part-time baan** in Epe of direkte omgeving. Gaarne bellen na 20.00 uur: 05920-53270.

Fysiotherapeute, met 8 jaar ervaring (Nederland en Canada) **zoekt werk** in omgeving van Breda of Roosendaal: tel. 09/32/31/646881

ADVIES- EN BEMIDDELINGSBUREAU VOOR FYSIOTHERAPEUTEN J. VAN HUIZEN B.V.

Bemiddeling in vrije vestigingen door geheel Nederland.

Tevens vragen wij praktijken ter overname door geheel Nederland voor enkele van onze relaties.

Voor inlichtingen bel of schrijf ons kantoor te Vuren.
De Vliet 27, 4214 EN Vuren. Tel. 01830-33122 (3 lijnen) b.g.g. 01830-30002.

inter medac
vereniging van adviseurs voor medische en andere academische beroepen

BEMIDDELINGS- EN ADVIESBUREAU voor FYSIOTHERAPEUTEN

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

Wij hebben meer dan 20 jaar ervaring.

inter medac
vereniging van adviseurs voor medische en andere academische beroepen

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

Speciaal buitenseizoen-arrangement, kompleet met vliegreis, gratis huurauto en royale luxe bungalow (op 1000 m² eigen terrein) in Javea. Bijvoorbeeld 2 weken al vanaf ƒ 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.

Aangeboden

Associatie in, later eventueel volledige overname van grote particuliere praktijk in de randstad.

Alleen serieuze gegadigden.
Brieven onder nr. FV 82-02-01 naar Tijl Tijdschriften BV, Postbus 9943, 1006 AP Amsterdam.

Amstelveen

Te huur/te koop

in de direkte omgeving van het winkelcentrum aan de Rembrandtweg,

3 aaneengesloten moderne praktijkruimten met kantoor- en woonruimte.

Oppervlakte per unit circa 220 m².
Aanvaarding januari 1982. Goede parkeermogelijkheden.
Bushalte in de direkte omgeving.

Huurprijs/koopsom nader overeen te komen.

De Boer Den Hartog Hooft
Makelaars o.g., Buitenveldertselaan 5, 1082 VA Amsterdam, Tel. 020-44 71 66.

SEESTADT BREMERHAVEN

Die klinische Physiotherapie des Zentralkrankenhauses Reinkenheide Bremerhaven sucht zum baldmöglichsten Termin

Krankengymnasten, Krankengymnastinnen.

Wer Interesse hat in einem Team Manuelle Medizin bzw. Orthopädische Medizin nach Cyriax zu lernen, oder bereits auf diesem Gebiet gearbeit hat, findet bei uns ein reichhaltiges Betätigungsfeld.

Geboten werden:
alle Vergünstigungen des öffenlichen Dienstes (13. Monatsgehalt usw), 40 Stunden Woche, Dienstkleidung, sowie regelmässige Fortbildung mit Teilname an der Kursen für Orthopädische Medizin in Bremen.

Bewerbungen Senden Sie bitte an die Adresse:
Dr. H. Heers, 2850 Bremerhaven, Zentralkrankenhaus, tel. 09-49471.2993102

Fysiotherapeutisch centrum in het midden van het land vraagt een

fysiotherapeut

met acupunctuur, sensomotorische training of manuele therapie.

Brieven onder nr. FV 82-02-02 naar Tijl Tijdschriften BV, postbus 9943, 1006 AP Amsterdam

Aangeboden

Ter overname praktijk voor fysiotherapie in het centrum van het land.

Overname tesamen met mooi verbouwd woonhuis + garage, waaraan vastgebouwde praktijkruimte. *Serieus geïnteresseerden voor nadere informatie brieven onder nr. FV 82-02-04, Tijl Tijdschriften BV, postbus 9943, 1006 AP Amsterdam.*

Gevraagd:

fysiotherapeut(e)

voor part-time baan in particuliere praktijk in Oosten van het land. Ervaring met haptonomie en senso-motoriek (of in opleiding hiervoor) gewenst.

In Uw sollicitatie graag een beschrijving wat fysiotherapeutisch behandelen voor u inhoudt. Brieven onder nr. FV 82-02-03 naar Tijl Tijdschriften BV, postbus 9943, 1006 AP Amsterdam.

VOORTGEZETTE OPLEIDING HUMANE BEWEGINGSFUNCTIONALITEIT.
Opleidings- en Scholings-Instituut, Kooilaan 18, 8501 CT Joure.
Tel. 05138-2803.

CURSUS HUMANE BEWEGINGSFUNCTIONALITEIT. Inschrijving voor het cursusjaar 1982/83. Aanvang van de cursus 9 okt. '82.

De opleiding beoogt onderricht en scholing te geven aan fysiotherapeuten, manueel therapeuten en artsen, in persoongerichte therapie van de individuele functionele houding en beweging, op basis van manuele handelingen, ingrepen en correcties, met strikte inachtneming van de specifiek eigen bewegingsintentionaliteit.

Les: 20 zaterdagen, evt. een enkele vrijdag.
Aantal deelnemers: 14. Kosten: ƒ 2600,—.
Informatie is te verkrijgen bij de administratie van de opleiding.

STICHTING DAGVERBLIJVEN VOOR GEESTELIJK GEHANDICAPTEN IN ZUID-KENNEMERLAND te Haarlem
zoekt voor haar kinderdagverblijf 'de Springplank' z.s.m. een

part-time fysiotherapeut(e)

Onze voorkeur gaat uit naar iemand die:
- interesse heeft en zo mogelijk ervaring met zwakzinnige kinderen
- ervaring in het toepassen van de N.D.T. volgens Bobath
- ervaring op het gebied van de semi-motoriek

Salariëring volgens de normen van C.R.M. De Springplank biedt plaats aan 40 geestelijk gehandicapte kinderen, waaronder een groot aantal meervoudige gehandicapten.

Inlichtingen kunnen worden ingewonnen bij de afd. fysiotherapie (tel. 023-373273).
Sollicitaties gaarne binnen 10 dagen aan het bestuur van de Stichting, Marsmanplein 20, 2025 DT Haarlem.

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

Denk eerst even na voordat u een huisdier neemt.

STIRE

Laméris

Biltstraat 449
3572 AW Utrecht
Tel. 030 - 336933

Laméris Instrumenten bv

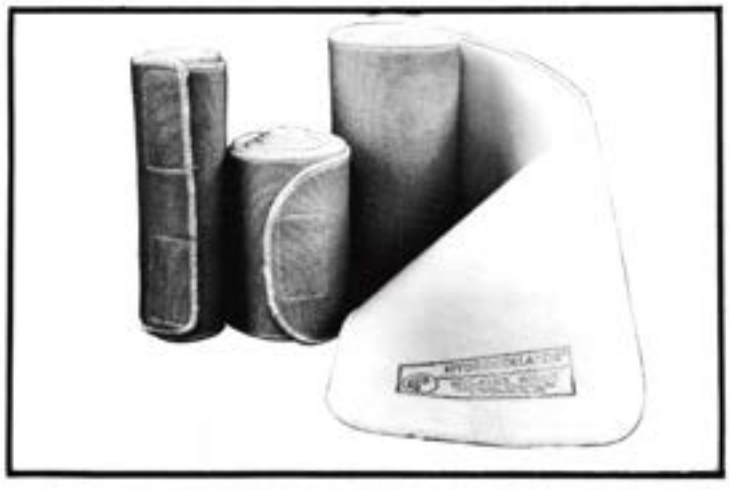
CHATTANOOGA hydrocollator

Zowel voor de applikatie van vochtige warmte d.m.v. Steampacks als voor koude-applikatie met soepel blijvende Colpacks heeft Chattanooga een compleet programma, uiteenlopend van kleine apparaten voor b.v. 4 Steampacks voor privé-praktijken tot units voor 24 pakkingen voor grotere instellingen.

Bovendien leveren wij niet alleen de complete series pakkingen hiervoor, maar ook:

- badstoffen isolatiehouders in diverse maten.
- werkbladen, die aan de apparaten gehaakt kunnen worden zodat complete, mobiele units ontstaan.
- Nylatex fixatiebandjes. Deze elastische fixatiebandjes met velcro-sluiting zijn voorzien van een schuimplastic binnenlaag, waardoor ze sterk warmte- en koude-isolerend zijn. Behalve voor het fixeren van pakkingen zijn ze ook zeer geschikt als elektrodenfixatiebanden.

Voor uitgebreide dokumentatie/inlichtingen kunt u ons bellen, òf gebruikmaken van onderstaande antwoordcoupon.



Ondergetekende verzoekt:
☐ dokumentatie/offerte demonstratie van de CHATTANOOGA hydrocollator.

naam: _____

funktie: _____

adres: _____

plaats: _____

telefoon: _____

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

Bespaar op autokosten met 'n VVAA autoverzekering

Autoverzekeringen in Nederland gaan belangrijk veranderen. Een nieuwe struktuur doet zijn intrede en dat zal leiden tot een eerlijker manier van het berekenen van uw verzekerings-premie.

De VVAA biedt u de manier om te besparen op uw autokosten via uw verzekering.

Het bonus/ malus-systeem

Het bonus/malus-systeem gaat ervan uit dat goede rijders extra kortingen (bonus) krijgen en schademakers minder voordeel genieten en zelfs in bepaalde gevallen een toeslag (malus) op hun brutopremie moeten betalen.

In de nieuwe struktuur spelen faktoren als gewicht van uw auto, oorspronkelijke catalogus-waarde en de regio waar u woont een rol, alsmede het aantal kilometers dat u per jaar rijdt en de schadegevallen die u in 't verleden heeft veroorzaakt. De VVAA laat leeftijd buiten beschouwing.

VVAA is eenvoudig voordeliger

Een nieuw systeem is altijd wennen en het lijkt ingewikkelder dan het is. Maar u heeft andere zaken aan uw hoofd dan over al deze nieuwe details na te denken.

Laat dit over aan de specialisten van de VVAA. Zij hebben voor de leden van de Nederlandsche Vereeniging van Artsen-Automobilisten VVAA een bijzonder aantrekkelijk systeem ontwikkeld, waarbij sneller een hogere premie-korting kan worden verkregen, en u een maximum korting van maar liefst 75% kunt bereiken.

Het bewijs krijgt u thuis

Wilt u weten hoe voordelig uw autoverzekeringspremie bij de VVAA kan zijn, stuur dan onderstaande coupon ingevuld op. U krijgt zo persoonlijk bericht van het voordeel dat de VVAA u biedt. Deze service verplicht u tot niets, dus wacht niet om een besparing op uw autokosten met eigen ogen te zien. Dit is hèt moment om te kiezen voor 'n VVAA autoverzekering.

Autokosten-besparings-coupon

Stuur mij, zonder enige verplichting, een voorbeeld van de VVAA autoverzekerings-premie op basis van onderstaande gegevens!

naam: _____
adres: _____
postcode + woonplaats: _____
datum afstuderen: _____ lidnummer VVAA: _____
beroep: _____
tel. privé: _____ tel. praktijk: _____
merk en type auto + bouwjaar: _____
oorspronkelijke catalogus-waarde: _____
gewicht auto (zie kentekenbewijs deel 1): _____
soort verzekering: ☐ WA + volledig casco (all-risks)
☐ WA + beperkt casco
☐ WA
huidige verz.maatschappij: _____
thans geldende no-claim korting: _____
of thans geldend bonus/malus-percentage: _____
aantal achtereenvolgende schadevrije jaren: _____
aantal kilometers per jaar:
☐ meer dan 20.000
☐ tussen 12.000 en 20.000
☐ minder dan 12.000
thans geldende netto jaarpremie: _____

FV

Stuur deze coupon in een ongefrankeerde enveloppe aan VVAA, informatie autoverzekeringen, Antwoordnummer 1551, 3500 VP Utrecht.

VVAA autoverzekeringen voor mensen die hun verstand gebruiken