FYSIOVISIE

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

in dit nummer o.a.:

Tarieven fysiotherapie

Het werkveld wil graag anders gestruktureerde tarieven. Men moet zich realiseren dat het veel tijd kost voordat tarieven tot stand gekomen zijn.

De visie van . . .

Ditmaal zijn de voorzitters van LVVF en NVVF aan het woord. Hun doelstelling is gelijk, alleen de accenten liggen wat verschillend.

Het COTG in werking

Sinds februari van dit jaar is het COTG officieel in werking. Een toelichting op de werkwijze.

Fysiofiscus en Fysiofinancis

Een nieuwe rubriek in Fysiovisie, waarin tips worden gegeven over financiële en fiscale mogelijkheden.

Hemiplegie

Nadat congresbezoekers aan het woord geweest zijn, komen nu de sprekers. Hun weerwoord op de opmerkingen van de congresbezoekers.

Studiereis wereldcongres

De laatste kans om in te schrijven voor deze unieke gebeurtenis.

Algemene Vergaderingen

In de komende periode vergaderen alle verenigingen.
De vergaderstukken kunnen door leden besteld worden door middel van de antwoordkaarten in het midden van dit blad.

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 med ac
vereniging van adviseurs voor medische en andere academische beroepen

Gefragt:

Deutschsprachiger Physiotherapeut

nach Berlin für orthopädische unfallärtzliche Praxis ab 1.10.1982

Dr. Rumler
Konstanzerstrasse 1
1000 Berlin 15 – Deutschland
tel. 8817724

Te koop

Katwijk (Z.H.), Gr. van Prinstererweg 55.

Bijzonder ruim herenhuis

met grote praktijkruimte en een garage voor 2 auto's. Totaal 5 slaapkamers, woonkamer met parket, ruime keuken en een tuin op het zuiden.
Prijs n.o.t.k.

Inlichtingen: Makelaardij o/g Ancora, Voorstraat 29, Katwijk (Z.H.), tel. 01718-16545.

Noorwegen

Gevraagd vanaf 1 juni een **fysiotherapeut(e)** voor een herstellingsoord in de omgeving van Halden. Woning beschikbaar

Inlichtingen:
J. van Leeuwen,
'Lund', Liholt 1750 Halden
Brieven onder nummer FV.04-1A-82

LANDESEIGENE UNTERWASSERTHERAPIE-STATION BADEHOSPIZ BADGASTEIN

sucht

THERAPEUTINNEN oder THERAPEUTEN

mit staatlich anerkanntem Diplom für Krankengymnastik zum 15. Februar 1982 oder später.

Wir bieten:
36-Stunden-Woche (wöchentlich abwechselnd vormittags und nachmittags); interessante und vielseitige Tätigkeit.
1-Zimmer-Appartements und Verpflegung zu günstigen Bedingungen; kostenlose Dienstbekleidung; insgesamt 6 Wochen Urlaub; 14 Monatsgehälter.

Bewerbungen mit Unterlagen bitte an den

Leitenden Arzt der landeseigenen Unterwassertherapie-Station Badehospiz, A-5640 Badgastein/Österreich

ALLGÄU/BODENSEE

Am **Kreiskrankenhaus Wangen im Allgäu** ist zum nächstmöglichen Termin die Stelle der

leitenden Krankengymnastin

neu zu besetzen.

Die stationären Patienten unseres 306 Betten-Schwerpunktkrankenhauses verteilen sich auf die Fachgebiete Chirurgie, Innere Medizin, Geburtshilfe und Gynäkologie, Hals-Nasen-Ohrenkrankheiten, Hautkrankheiten und Augenkrankheiten. Ein vielschichtiger Ambulanzbetrieb, auch über die niedergelassenen Ärzte, ergänzt und bereichert unsere Aufgabenstellung.

Wir wünschen uns eine fachlich und menslich qualifizierte Mitarbeiterin mit der Bereitschaft zur engagierten Teamarbeit; entsprechende Deutschkenntnisse sind erforderlich.

Neben allen Vorteilen des öffentlichen Dienstes einschließlich der Bereitstellung einer möblierten 1 Zimmer-Wohnung finden Sie ein außerordentlich vielseitiges Freizeitangebot inmitten eines der schönsten süddeutschen Urlaubsgebiete.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung an die Kreiskrankenhausverwaltung Am Engelberg 29, 7988 Wangen im Allgäu, Tel. 07522-77367.

FYSIOVISIE

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

verschijnt maandelijks

Commentaar

Men is niet zomaar lid van een beroepsorganisatie. Leden verwachten iets van hun organisatie en terecht. Naast een aantal duidelijk omlijnde zaken als tijdschriften, congressen, studiebijeenkomsten brochures, modelkontrakten en boeken verwachten ze dat de organisatie zorgt voor een kader waarbinnen de beroepsgenoten zo weinig mogelijk gestoord hun beroep kunnen uitoefenen. Door de druk die op de gezondheidszorg wordt gelegd is dat op dit moment bepaald niet eenvoudig.
Die druk heeft tot gevolg dat het kader eerder wordt afgebroken dan wordt opgebouwd. Misschien niet voor ieder waarneembaar, wordt aan een nieuw kader gewerkt. De beroepsomschrijving fysiotherapeut is gereed, de na- en bijscholing ontplooit zich zoals gepland, een aanvang is gemaakt met een invulling van de Wet Voorzieningen Gezondheidszorg en het overleg over een goede tariefstruktuur bevindt zich in een vergevorderd stadium. Ook in de dienstverbandsektor worden fysiotherapeuten meer weerbaar. Dit alles is mogelijk en heeft nog meerdere mogelijkheden in de toekomst doordat de fysiotherapeuten zich de laatste jaren meer eensgezind zijn gaan op stellen. Het Genootschap is in toenemende mate de spreekbuis geworden van de fysiotherapeuten.

Het Genootschap heeft daarmee opnieuw een grote verantwoordelijkheid op zich genomen, zoals in de voorafgaande 90 jaren en dat ook beseft en er de konsekwenties uit getrokken. Er is een sterk Centraal Bureau opgebouwd.
Men is doende de interne organisatie bij te sturen, enerzijds om nog efficiënter te kunnen werken anderzijds om zich nog krachtiger op te stellen. De leden mogen dat verwachten van hun organisatie. Immers de organisatie moet de fysiotherapie weerbaarder maken ten aanzien van andere groepen in de maatschappij.

In dit verband blijft het jammer dat de groep uit de fysiotherapie, de vrijgevestigde, die het meeste wordt aangevallen, vertegenwoordigd wordt door twee organisaties. Hoewel bij het optreden naar buiten zoveel mogelijk een eensgezind standpunt wordt gekozen, blijven er kleine, vaak niet essentiële verschillen. Verschillen die buitenstaanders dankbaar opnemen en aandikken om hun eigen doelstelling te realiseren. Dat kan men hen niet kwalijk nemen, ook zij hebben een taak en opdracht. Wel is het op zijn minst onplezierig voor de fysiotherapie. In deze Fysiovisie vindt u twee interviews, een met de voorzitter van de LVVF en een met de voorzitter van de NVVF.
Zij geven hun denkbeelden over de wijze waarop de belangen voor de vrijgevestigden moeten worden behartigd.

De lezer zal zelf zijn konklusies moeten trekken. Onwillekeurig komt toch de gedachte op dat NVVF en LVVF orde op zaken moeten stellen en oude koeien maar liever moeten begraven. Dat kan de fysiotherapie alleen maar ten goede komen.

Willem Huiskes

UIT DE INHOUD:

Commentaar	1
Tarieven fysiotherapie	3
De visie van	4
Hemiplegie	8
Derde medische wereldspelen	10
Fysiofiscus en fysiofinancis	11
Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie	13
LVVF	15
LVFD	15
NVFS	16
LVSF	16
NVFP	17
NVFV	17
VMSF	17
Agenda	19
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
G. Walrave, 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, Utrecht
Druk: Tijl Grafisch Bedrijf BV, Zwolle

Verschijningsdata Fysiovisie 1982:

	Copy inleveren vóór:
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

Congresboek 'Hemiplegie'

De voorbereidingstijd voor de vervaardiging van het boekje Hemiplegie, dat naar aanleiding van het najaarscongres 1981 wordt uitgegeven was iets langer dan verwacht werd. We kunnen u nu mededelen dat het boek dat tevens de eerste is in de reeks 'Fysiotherapie in ontwikkeling' medio juni aan de deelnemers zal worden toegezonden. Leden van het Genootschap kunnen dit boek tegen ledenprijs aanschaffen.

Algemene Vergaderingen

In de maanden mei en juni houden de verschillende verenigingen een AV. Teneinde zoveel mogelijk kostenbesparend te werken worden vergaderstukken alleen ongevraagd toegezonden aan kaderleden.
De leden kunnen op de antwoordkaarten aangeven of ze een vergadering wensen te bezoeken.
Tevens dient deze kaart om vergaderstukken aan te vragen.
Degenen die vergaderstukken van een vereniging aanvragen ontvangen te zijner tijd de agenda en de complete serie bijlagen.

Alle agenda's worden gepubliceerd in Fysiovisie.

Genootschapsagenda

Vrijdag 7 mei 1982
Algemene Vergadering LVSF
19.30 uur Jaarbeurs te Utrecht

Zaterdag 8 mei 1982
Algemene Vergadering LVVF
10.00 uur in Hoog Brabant te Utrecht

Zaterdag 8 mei 1982
Algemene Vergadering NVFS
13.30 uur in Papendal te Arnhem

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

Zaterdag 5 juni 1982
Algemene Vergadering NVMT
10.00 uur in Motel Bunnik te Bunnik

Maandag 7 juni 1982
Algemene Vergadering LVFD
15.00 uur in het Vergadercentrum Hoog Brabant te Utrecht.

Zaterdag 12 juni 1982
Algemene Vergadering NVFP
14.00 uur in de Jaarbeurs te Utrecht.

Woensdag 16 juni 1982
Algemene Vergadering VMSF
16.00 uur in VNZ vergadercentrum te Zeist.

Vrijdag 25 juni 1982
Algemene Vergadering Genootschap
10.30 uur in de Gehoorzaal Julianahal op het Jaarbeursterrein te Utrecht.

Tarieven fysiotherapie

LVVF en N.V.V.F. gaan in hoger beroep tegen de uitspraak

Het verliezen van het Kort Geding tegen de Staat heeft als gevolg dat de partikuliere tarieven gefixeerd zijn. U kunt deze tarieven in eerdere publikaties vinden. Het is niet toegestaan per verrichting meer te berekenen dan in het tarieflijstje staat aangegeven. Men moet zich wel realiseren dat bij de toeslag voor aan-huis-behandeling de begeleidingstijd inbegrepen is. Het is dan ook niet toegestaan bij aan-huis-behandeling de begeleidingstijd erbij te tellen. Verder lijkt het verstandig voorlopig de begeleidingstijd voor behandelingen in de praktijk apart op de rekening te vermelden, anders zouden verzekeraars weleens kunnen protesteren tegen in hun ogen te hoge tarieven.

Er is meer aan de hand met de tarieven. De LVVF streeft naar een tarief per zitting, zowel voor ziekenfondsverzekerden, als voor partikulieren. Als verrichtingen niet langer rechtstreeks worden gehonoreerd, krijgt de fysiotherapeut een grotere vrijheid de behandeling te geven die hij voor de betreffende patiënt noodzakelijk acht.
De VNZ heeft zich inmiddels in principe akkoord verklaard met de uitgangspunten van de LVVF. Wel is er nog lang geen overeenstemming over de invulling van het systeem. De standpunten over de toe te passen honoreringsschaal, de behandelingstijd en het aantal patiënten te behandelen per dag, om nu maar eens enkele punten te noemen, liggen nog ver uiteen. De leden moeten er rekening mee houden dat het nog de nodige tijd zal vergen alvorens overeenstemming met de VNZ bereikt is.
Maar dan is men er nog niet. Ziekenfondstarieven moeten uiteindelijk worden goedgekeurd door de minister, die zich op zijn beurt laat adviseren door het pas in werking getreden Centraal Orgaan Tarieven Gezondheidszorg (COTG). Het COTG beoordeelt tarieven aan de hand van richtlijnen die moeten zijn goedgekeurd door de minister. Die richtlijnen hebben onder meer betrekking op het norminkomen dat voor de betreffende beroepsgroep geldt.

Invloed fysiotherapie in het COTG

De leden van het COTG worden benoemd door de minister, zitting hebben naast een aantal maatschappelijke organisaties, de beroepsgroepen, inrichtingen in de gezondheidszorg en de verzekeraars.
Het Genootschap heeft een plaatsvervangende zetel waarvoor drs. J. Maat op aanwijzing van het Genootschap is benoemd. Het COTG laat zich op zijn beurt adviseren vanuit zes zogenaamde kamers. In de eerste vier kamers zijn de inrichtingen in de gezondheidszorg gegroepeerd, in kamer vijf en zes de beroepsgroepen. Van belang voor de fysiotherapie is kamer zes. Het Genootschap heeft daarin twee zetels, de NVVF één en verder voor de verloskundigen, de oefentherapeuten Mensendieck en César en de logopedisten elk één. De taak van de kamers is om het Centraal Orgaan te adviseren over richtlijnen. Ontwikkelingen en knelpunten die in het veld worden ervaren, kunnen de partijen binnen de kamers aan de orde stellen. Dit kan uiteindelijk resulteren in voorstellen aan het Centraal Orgaan met betrekking tot richtlijnwijziging of nieuwe richtlijnen.
Met ingang van de inwerkingtreding van het COTG moeten alle tariefwijzigingen of nieuwe tarieven ter goedkeuring worden voorgelegd. De fysiotherapeuten zijn gezien de bovengenoemde opstelling goed vertegenwoordigd.

Wanneer nieuwe tarieven

Die vraag is niet te beantwoorden. De gang van zaken: eerst overeenstemming met VNZ, dan goedkeuring door het COTG en vervolgens bekrachtiging van de minister toont aan dat een lange weg gevolgd moet worden. Als eenmaal tarieven voor ziekenfondsverzekerden zijn overeengekomen, kunnen de partikuliere tarieven worden vastgesteld. Ook daarbij speelt het COTG een rol, naast Sociale Zaken, Economische Zaken en Volksgezondheid. Wel is het zo dat de overheid voor ziekenfondsverzekerden hetzelfde systeem wil hanteren, dat kan betekenen dat de vaststelling van partikuliere tarieven wat minder tijd kost.

Het blijft jammer dat de eis van de fysiotherapeuten in het kort geding is afgewezen, immers nu moet voor partikulieren gewerkt worden met een systeem dat bij ziekenfondsverzekerden zijn ondeugdelijkheid bewezen heeft. De president heeft uiteindelijk zijn uitspraak gebaseerd op een arrest van de Hoge Raad inzake makelaarstarieven, hier was ook sprake van een struktuurwijziging. De Hoge Raad oordeelde dat de prijzenwet weliswaar een conjunctureel instrument is, maar wel voor strukturele doeleinden mag worden gebruikt als het doel uiteindelijk conjunctureel is.

De LVVF en de NVVF hebben besloten in hoger beroep te gaan tegen de uitspraak van de rechter. Het zal zeker nog enige tijd duren voor de uitspraak in hoger beroep komt.

Adresboek

Een uitgeverij Groen uit Weert benadert fysiotherapeuten om tegen betaling hun adres te vermelden in een door hen samen te stellen adresboek. Daarbij wordt gesuggereert dat het Genootschap achter deze aktiviteit staat. Aangezien door de wijze van samenstellen zoals de uitgeverij dat doet geen volledig beeld kan ontstaan van alle beschikbare fysiotherapeuten, kan het Genootschap niet akkoord gaan met het hanteren van de naam. De betreffende uitgeverij heeft een brief ontvangen waarin hen verboden wordt de naam van het Genootschap te gebruiken.

De visie van:

De voorzitters van de vrijgevestigden

De opleiding tot fysiotherapeut, het vestigingsbeleid, de nota-medewerkers, de beperkende maatregelen, de ontwikkeling van het beroep, een beroepsvereniging heeft bij de behartiging van de belangen van haar leden met al deze zaken te maken. Er moet worden gepraat en onderhandeld, stukken worden geproduceerd en bestudeerd en daarbij moet het werk van de fysiotherapeut niet op de achtergrond raken. De vrijgevestigde fysiotherapeuten kennen twee verenigingen die hun belangen behartigen: de Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten (LVVF), in getal de grootste en de Nederlandse Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten (NVVF).

LVVF-voorzitter Rob Jansma: 'Gedrag van de leden maakt een vereniging sterk'

De werkloosheid in de fysiotherapie. Een probleem voor hen die ermee te maken krijgen, voor de maatschappij, maar ook voor de beroepsgroep zelf. Een vereniging dient zich om haar leden te bekommeren, zeker als die in de problemen zitten. Het aantal werkloze fysiotherapeuten groeit. Aan de andere kant zijn er fysiotherapeuten die veel meer uren maken dan een doorsnee-werkweek telt. Mag je aan hen vragen of zij hun uren – en dus hun werk – willen afstaan aan collega's die zonder werk zitten?

'Je mag niet op voorhand verwachten dat de gevestigde fysiotherapeuten hun werk met werkloze collega's willen delen', meent LVVF-voorzitter Rob Jansma. 'Je werkt als vrijgevestigde nooit veertig uur, altijd langer, omdat die veertig uur financieel niet haalbaar zijn. Als je daar iets aan wilt doen, begeef je je op gevaarlijk terrein.' De opleidingen leveren elk jaar fysiotherapeuten af, van wie een groot aantal niet aan de slag kan. 'De vrijheid van onderwijs is voor mij een gegeven, ook al levert dat problemen op, niet alleen in de fysiotherapie. Daar moet de maatschappij iets aan doen, je kunt van ons niet verwachten dat wij het werkloosheidsprobleem van de fysiotherapeuten oplossen. Natuurlijk moeten wij als belangenvereniging zoeken naar mogelijke oplossingen, maar de werklozen zijn niet helemaal onze verantwoordelijkheid.'

Oplossingen zouden kunnen worden gevonden in de verbreding van fysiotherapie, zodat therapeuten inzetbaar zijn in bijvoorbeeld de preventieve gezondheidszorg en de bijzondere gymnastiek op scholen. 'Maar wees dan reeël en claim die gebieden niet als 'van ons',' voegt Jansma daaraan toe. 'Je moet met zijn allen in de gezondheidszorg inspringen op de maatschappelijke ontwikkelingen.'

Jansma denkt dat het totale werk in de fysiotherapie uiteindelijk wel valt te verdelen, als dat maar wordt gestruktureerd. Maar strukturele afspraken maken in een economisch slechte tijd is erg moeilijk, waardoor er een gebrek aan beleid is en 'dat maakt de fysiotherapeuten erg weifelachtig. Er worden ongenuanceerde maatregelen genomen, er 'overkomt' ons van alles zonder dat daarin enige lijn is te ontdekken.'

Zoals bijvoorbeeld de aanpassing van de particuliere tarieven door Economische Zaken, een maatregel waartegen de LVVF samen met de NVVF in verzet kwam. Dat kort geding hebben ze verloren, de maatregel gaat door. 'Ik ben me bewust van de taak die de overheid heeft bij het vinden van geld. Daar heeft iedereen belang bij, de verzekerde moet ook in 1990 zijn rechten hebben. Dat nieuwkomers hoge tarieven vragen omdat ze zich zo in de schulden steken en de particulieren vaak de sluitpost van hun begroting vormen, is niet reeël, daar hadden we het als LVVF ook moeilijk mee. Maar het is een slechte zaak dat de minister dit argument aangrijpt, want er komen zowat geen nieuwe praktijken meer en dus geen hoge starttarieven. De gevestigde therapeut gaat erop achteruit en bovendien zijn wij met de ziekenfondsen in onderhandeling over een eenheidstarief dat, aangepast, ook voor particulieren kan worden gehanteerd.' 'We zitten met een groep mensen die allemaal hetzelfde beroep uitoefenen maar allemaal verschillend werken. Er moet een duidelijke omschrijving van het beroep en de uitoefening daarvan komen: voor dat geld werk ik zo en zo.'

'Het is jammer dat we dat kort geding moesten voeren, maar alle maatrege-

'Je moet met z'n allen in de gezondheidszorg inspringen op de maatschappelijke ontwikkelingen'.

len rond de fysiotherapie hangen als los zand aan elkaar, op alle fronten zoals de inhoud van het beroep, de vestiging en de financiën. Aan de ene kant heb je de ontwikkeling naar de Wet Voorzieningen Gezondheidszorg die waarborgen geeft waarmee je wat kunt, aan de andere kant wordt nu artikel 47 uit de Ziekenfondswet gehanteerd, zonder waarborgen. Dus moet je daar wel negatief tegenover staan. De ziekenfondsen interpreteren dat artikel dat ze ontslaat van de verplichting een kontrakt met een medewerker te sluiten, al veel verder dan eigenlijk de bedoeling is. In het artikel wordt gesproken van de handhaving van de huidige situatie. Sommige ziekenfondsen willen die situatie vastleggen in manuren bijvoorbeeld, en dat is helemaal niet de bedoeling! De 1 april en 1 juni maatregelen van 1980 hebben ook helemaal geen uitgangspunten. Voor wat betreft de fysiotherapie wordt er ééndagspolitiek bedreven en daartegen hebben wij ernstig bezwaar.'

Vestigingsbeleid

'Als je uitgaat van de vrije beroepsbeoefening, is een vestigingsbeleid eigenlijk niet nodig, dan kun je het vrije markt-principe hanteren. Voor de gezondheidszorg gaat dat mechanisme niet helemaal op, daar heb je een beleid voor nodig, zeker als je meent dat het ongelimiteerd verder gaat dan de bedoelde zorg. Het feit dat het aanbod de vraag heeft bepaald, is zo langzamerhand wel achterhaald. Er moet nu duidelijker worden aangegeven of vraag en aanbod nog reeël zijn. Je kunt de verwijzingen kritisch bekijken, maar dat zet niet direkt zoden aan de dijk.
Er is een betere samenwerking nodig tussen de patiënten en hulpverleners, dat is een kwestie van mentaliteit die nogal wat idealisme veronderstelt. Je moet tussen de werkelijkheid en de idealen gaan zitten. Wat is de behoefte? Daarvoor moet je geen landelijke norm hanteren zoals de overheid wil, daarvoor moet je de verantwoordelijkheid leggen bij de patiënten en hulpverleners. De betalende instantie kan een en ander sanktioneren, maar niet bepalen. Struktureel overleg tussen artsen, ziekenfondsen en fysiotherapeuten is heel goed, maar dat moet duidelijk worden ingevuld, anders is niet iedereen even betrokken. Ook moet er een beroepsprocedure worden geregeld voor mensen die het niet eens zijn met beslissingen. Een vestigingsbeleid is prima, maar dan voor de hele gezondheidszorg in de eerste lijn, en niet alleen fysiotherapeuten.' De diskussie tussen de praktijkhouders en de nota-medewerkers wordt steeds duidelijker, vindt Jansma. 'Als beroepsgroep moet je ervoor zorgen dat de uitgangspunten voor een overeenkomst stevig zijn neergelegd. Dat houdt in dat de eigen verantwoordelijkheid voor het beroepsinhoudelijk handelen bij de nota-medewerker blijft liggen. Gezagsverhoudingen zijn uit den boze. Verder moet er een reële honorering tegenover het werk staan.'

Rob Jansma is sinds 1976 voorzitter van de LVVF. Daarvoor was hij lid van het toenmalig hoofdbestuur van het Genootschap. Hij heeft sinds 1966 een eigen praktijk. Voor die tijd werkte hij vier jaar als nota-medewerker in een vrijgevestigde praktijk.

'De beroepsinhoud is de basis waarop je al het andere invult, dus is de ontwikkeling van het beroep essentieel.'

Jansma weet dat het inbouwen van sociale zekerheden in deze situatie erg moeilijk is. Een dienstverband of een associatie zou uitkomst kunnen bieden. Hierop wordt binnen de LVVF op dit moment gestudeerd. 'Een associatie doet nog meer beroep op een goede samenwerking. En dat kan de LVVF niet regelen. Je kunt nog zulke goede afspraken op papier hebben staan, je hebt nooit de garantie dat er geen moeilijkheden in de omgang met elkaar ontstaan.'
Jansma vindt de diskussie tussen de nota-medewerkers en de praktijkhouders ook erg interessant. 'Indirekt is hier de vraag aan de orde of de belangen van de twee groepen wel in één en dezelfde groepering kunnen worden behartigd. Ze lopen hier en daar uiteen. Aan de andere kant hebben de twee groepen wel één gemeenschappelijk belang, de fysiotherapie in de gezondheidszorg.'

Ontwikkeling beroep

'De beroepsinhoud is de basis waarop je al het andere invult, dus is de ontwikkeling van het beroep essentieel,' meent Jansma. 'We moeten steeds creatief zoeken naar nieuwe wegen en inspelen op de veranderingen in de maatschappij. Zo zie je bijvoorbeeld op dit moment dat het puur technisch behandelen langzaam verandert in een totale mens-benadering. De fysiotherapeuten moeten zich losweken van hun eigen winkel, niet individueel, maar met zijn allen. De opleidingen kunnen zorgen voor specialismen in de fysiotherapie, wij als beroepsgroep voor de plaats van de fysiotherapie in de eerste lijns gezondheidszorg. Dat is nog in ontwikkeling. Zo zou je bijvoorbeeld kunnen denken aan een soort leerperiode voor afgestudeerde fysiotherapeuten in een vrije praktijk. Zodat nieuwkomers leren omgaan met verwijzers, rapportage en dergelijke. De gedachte is op dit moment een beetje achterhaald omdat er weinig te vestigen valt, maar een opleiding vergelijkbaar met het huisartsenjaar zou zeker nuttig zijn.'
'Belangrijk is wel dat de ontwikkeling in de fysiotherapie niet los wordt gezien van de ontwikkeling in de hele gezond-

heidszorg, want dan wordt het paard achter de wagen gespannen.'
Een beroepsvereniging moet zich inzetten voor de belangen van haar leden. 'Maar ik vind het ook belangrijk dat de leden zich eens afvragen wat ze voor de LVVF en dus het beroep kunnen doen. We moeten een duidelijkheid in handelen nastreven en ons houden aan de afgesproken code. Dat is de basis waarop de LVVF kan werken en aan de hand waarvan ze een beeld kan uitdragen naar de buitenwereld. Dat de leden het bestuur een mandaat geven, vind ik prima, maar houd je als lid aan bepaalde afspraken. Op die manier wordt een vereniging sterk.'

Els Taverne

NVVF-voorzitter Frans Beckers: 'Een beroepsvereniging is er vooral voor de sociaal-economische aspekten'

Voorzitter Frans Beckers van de NVVF is van mening dat een beroepsvereniging zich vooral met de sociaal-economische aspekten van het beroep moet bezighouden en dat de opleidingen en de Inspektie van volksgezondheid zich om de beroepsinhoudelijke kant moeten bekommeren. Waarmee hij niet wil ontkennen dat de NVVF ook enigszins vakinhoudelijk bezig is, 'daar ontkom je niet aan'.

Over de inhoud van de opleiding is binnen de NVVF daarom niet zoveel gesproken. Wel leeft er de gedachte dat studenten die afstuderen en zich vrij willen vestigen, in de praktijk van een ander dan wel in een eigen praktijk, eerst eens een poosje onder supervisie zouden moeten werken. 'Bij de zelfstandigheid van een net afgestudeerde fysiotherapeut zet ik mijn vraagtekens. Hij loopt wel stage en doet dan wat ervaring op, maar zelfstandig werken in een praktijk is toch weer iets heel anders. Dat werken onder supervisie zou niet op vrijwillige basis moeten, maar gestruktureerd: vóór je je gaat vestigen, werk je eerst een bepaalde periode onder supervisie van een ander. Gaat de fysiotherapeut zich dan vestigen als medewerker op nota-basis, dan gaat hij een overeenkomst aan met een praktijkhouder, waarmee de NVVF zich in principe niet wil bemoeien'. Wel wil de vereniging bemiddelen tussen twee fysiotherapeuten als men in goed overleg niet tot elkaar kan komen. 'De nota-medewerker levert een bepaald percentage van wat hij verdient in aan de praktijkhouder. Wij geven geen adviezen over die percentages, omdat je zoiets niet centraal kunt vaststellen. Wat zijn de kosten van een praktijk, in welke regio staat de praktijk, dat zijn dingen die meespelen. Je kunt je bijvoorbeeld afvragen of de percentages niet moeten worden herzien, nu de kosten blijven stijgen en de omzet terugloopt. Uiteraard moet dat worden bekeken aan de hand van een goed accountantsverslag. Op die manier moeten redelijke afspraken kunnen worden gemaakt.'
Over de rechtspositie van de nota-medewerker die in het gedrang komt nu de markt volloopt: 'Wij hebben in het verleden herhaaldelijk aangedrongen op een wijziging van het toelatingsbeleid voor studenten. Wij zagen de bui allang hangen. Maar ja, er bestaat een vrijheid van onderwijs. Dat vind ik best, maar dan moet de overheid wel consequenties uit die vrijheid trekken en dat doet ze niet.'

Vestigingsbeleid

De NVVF is tegen een vestigingsbeleid, want zo'n beleid houdt in feite in dat de deur wordt dichtgegooid. De interim-regeling via artikel 47 lid 3 van de Ziekenfondswet, die de ziekenfondsen volgens Beckers best tot vestigingsbeleid verheven willen zien, wijst de NVVF met klem af. In het kader van de Wet Voorzieningen Gezondheidszorg die eraan gaat komen, moet er volgens de NVVF voor de fysiotherapeuten een norm naar behoefte worden vastgesteld. Tot de tijd dat de wet van kracht wordt, is die norm voor fysiotherapeuten 1 op 3000. Ook daar is de NVVF op tegen. 'Wij wijzen elke norm die centraal wordt gesteld, af. Er zijn zoveel faktoren die een rol spelen bij het al dan niet toelaten van nieuwe fysiotherapeuten. Hoe is de bevolkingsopbouw van een wijk, wat voor mensen wonen er, ga maar door. Ik persoonlijk wil geen vestigingsbeleid, want geen beleid is ook een beleid. Op die manier zal de kwaliteit overleven en de patiënt maakt wel uit wie er kwaliteit heeft. Het advies van een verwijzer die zegt ga maar naar die en die, gaat voorbij aan de wet die zegt dat de patiënt vrijheid van keuze heeft.'
Vrije vestiging heeft zowel voor- als nadelen. Een voordeel is volgens Beckers de selektie op kwaliteit, een nadeel dat collega's niet gauw met elkaar zullen overleggen, omdat ze bang zijn voor concurrentie. Maar uiteindelijk is de patiënt met vrije vestiging gebaat, meent Beckers, want hij zal sneller worden geholpen dan nu het geval is. En door een kwalitatief goede fysiotherapeut.
'Hoezeer we ook tegen een vestigingsbeleid zijn, we zullen moeten leren ermee te leven. Daarom zitten we ook in allerlei overlegsituaties over de vestigingsproblematiek. Wij staan positief tegenover het gestruktureerd overleg met ziekenfondsen, huisartsen en fysiotherapeuten in de regio waar van nieuwe vestiging sprake is. Dat gestruktureerde overleg moet nu in het kader van artikel 47, maar wordt straks wettelijk geregeld.'
'Wat wij per se niet willen is een vestigingsbeleid dat door de ziekenfondsen wordt geregeld. Daarom moet de wachtlijst van afgestudeerden door de beroepsgroepen worden gehanteerd en door niemand anders. We moeten samen met de LVVF de aanmelding en registratie van lege plaatsen regelen via een landelijke vestigingscom-

'De NVVF is tegen een vestigingsbeleid, want zo'n beleid houdt in feite in dat de deur wordt dichtgegooid.'

missie. Ik vind het verheugend dat de NVVF en de LVVF hierover vrijwel hetzelfde standpunt hebben.' Daarnaast zou er naar de mening van Beckers meer gekeken moeten worden naar uitbreiding van het werkgebied van de fysiotherapeut, zodat meer mensen aan het werk kunnen. Beckers denkt hierbij onder meer aan preventie, bejaardengymnastiek, 'dingen die aansluiten bij de gedachte van de overheid om de tweede lijn te ontlasten. Want fysiotherapie is in verhouding een goedkope voorziening.'
Ook betere voorlichting aan de verwijzers over wat fysiotherapie inhoudt, zou zinvol zijn, meent Beckers, zodat patiënten sneller verwezen worden zonder dat er eerst maar eens wordt 'aangekeken'. 'Vooral in acute gevallen kan een fsyiotherapeut méér doen dan menig verwijzer nu denkt.'

Beperkende maatregelen

De beperkende maatregelen van april en juni 1980 houden volgens Becker in dat patiënten doorschuiven naar de duurdere voorzieningen in de gezondheidszorg. Bovendien brengt de maatregel voor de therapeut een hele hoop administratieve rompslomp mee en druist hij in tegen het beleid van de NVVF dat als er al sprake van een eigen bijdrage moet zijn, dat die dan voor de hele gezondheidszorg moet gelden. Zoals het er nu uitziet, wordt volgens Beckers de besparing niet bereikt. Niet verwonderlijk dus dat de NVVF tegen die beperkende maatregel voor de fysiotherapie is. De NVVF heeft wel een eigen idee over de eigen bijdrage dat lijkt op de verzekering van ambtenaren. Alles is verzekerd tot een bepaald bedrag, daarboven komt naar rato van het inkomen een eigen bijdrage. En dat moet dan gelden voor de hele gezondheidszorg, want 'waarom alleen voor de fysiotherapie? Omdat het 'nee' van andere beroepsgroepen die daarvoor waren benaderd mogelijk krachtiger bij de overheid overkwam? Persoonlijk vind ik het erg vreemd dat wij moeten bewijzen dat applicaties wel degelijk kunnen werken. Dat is een omgekeerde bewijslast, bovendien is het moeilijk te bewijzen.'
Wat betreft het eenheidstarief dat het verrichtingentarief moet gaan vervangen en waarover nu met de ziekenfondsen wordt onderhandeld, zou Beckers liever zien dat het verrichtingentarief blijft bestaan, maar dat de knelpunten daaruit worden opgelost. 'Maar in de onderhandelingen met de VNZ wordt steeds meer richting eenheidstarief gepraat. Daarom moeten wij nu met een voorstel daarover naar onze leden en dan moeten die maar zeggen wat ze het beste vinden. Ik vind dat het verrichtingentarief de vrijheid van handelen van de fysiotherapeut eveneens kan waarborgen.' Een aan het eenheidstarief gerelateerd maximum-inkomen vindt Beckers geen goed idee: 'Iedereen bepaalt zelf wat voor een inkomen hij nodig heeft en hoe hard hij daarvoor wil werken.' Dat het tot een kort geding tegen het ministerie van Economische Zaken (EZ) moest komen omdat EZ de particuliere tarieven wil aanpassen, vindt Beckers erg vervelend, omdat het tekenend is voor de manier waarop er 'even' over de fysiotherapie wordt beslist. 'Dat nieuwkomers kunnen vragen wat ze willen, is niet reeël, dat zijn wij best met de overheid eens. Maar nu gaan de gevestigde fysiotherapeuten er in inkomen op achteruit en krijgen ze weer extra administratief werk. EZ wilde dat besluit er per se doordrukken, omdat begin dit jaar het Centraal Overleg Tarieven Gezondheidszorg in werking trad. Dus wordt die maatregel eind december afgekondigd. Dan zeg ik, schandalig, overheid waar ben je mee bezig? En dat net terwijl we bezig zijn over die ziekenfondstarieven . . .'
De bijdrage van de NVVF aan de ontwikkeling van het beroep ziet Beckers vooral in een pleidooi voor het uitbreiden van indikaties en voorlichting aan verwijzers, de overheid en scholieren. Die laatste groep zou zich vooral moeten bezinnen: wat verwacht ik van dat beroep en wat kan ik met dat beroep. Verder geeft de NVVF cursussen acupunctuur en sportfysiotherapie. Maar ook het tot stand brengen van een positieve kijk op de fysiotherapie is belangrijk. 'Er wandelt een patiënt met een probleem binnen, niet een gekwetste schouder of knie. Hoe komt die patiënt van zijn problemen af? Dat hoeft niet per se dank zij de fysiotherapeut te zijn en ook niet door precies twaalf behandelingen. Die machtiging is geen bijbel en de therapeut moet ook kunnen zeggen: 'dit is niets voor mij, ik verwijs de patiënt door.'

Els Taverne

Frans Beckers (32) is sinds het voorjaar van 1981 voorzitter van de NVVF. Daarvoor was hij lid van het bestuur en lid van de commissie honorering. Hij heeft sinds zeven jaar een eigen praktijk, samen met zijn vrouw. Beckers is docent fysiotherapie aan de Stichting Academie voor Fysiotherapie in Rotterdam.

'Vooral in acute gevallen kan een fysiotherapeut méér doen dan menig verwijzer nu denkt.'

Hemiplegie

In de Fysiovisie van februari zijn gedeelten van brieven gepubliceerd, die waren ingezonden door bezoekers van het hemiplegie-congres in november j.l.
Het is niet meer dan logisch dat ook de sprekers in de gelegenheid worden gesteld hun weerwoord te geven.
U vindt hieronder dan ook reakties van de inleiders Hagenaars, Bosman en Oostendorp. Tevens een eindconclusie van de voorzitter tijdens dat congres, R. Sneep. De redaktie van Fysiovisie is van oordeel dat hiermee de discussie gesloten is.

Reaktie Hagenaars

Op het wetenschappelijk najaarscongres van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie was ik als spreker uitgenodigd. Ik sprak daar over de theoretische achtergronden van de P.N.F.-methode.
Waar ik mij nu over verbaas zijn de reacties van een aantal collegae en aanstaande collegae. Wat mij ergert is de manier waarop een en ander is geformuleerd, de manier waarop de redactie het heeft afgedrukt in haar blad en heeft voorzien van commentaar. Voor zover deze boosheid de inzenders van deze reacties betreft, is die zeker niet gewekt door het feit dat een aantal mensen reageert omdat het congres, en met name mijn bijdrage, niet aan de door hen gestelde verwachtingen heeft voldaan. Immers, dit spijt mij werkelijk ten zeerste.
Echter, de manier waarop men meent een en ander te moeten formuleren, doet op zijn minst oncollegiaal aan.
Mijn verwondering over deze reacties wordt voornamelijk veroorzaakt door de confrontatie met het feit dat de neurofysiologische achtergronden waaruit de P.N.F.-methode mogelijk kan worden verklaard, kennelijk door een ieder worden beheerst of niet relevant worden geacht. En dat op een congres dat juist deze methode bij de behandeling van de hemiplegie-patiënt ter discussie stelt!
Mijn ervaringen als docent in academiale en postacademiale situaties hebben mij geleerd dat de door mij behandelde neurofysiologische gegevens niet algemeen bekend zijn. Daarnaast acht ik het buiten iedere discussie dat kennis en inzicht omtrent neurofysiologische gegevens relevant zijn bij het kunnen hanteren van een oefenmethode die zich bij uitstek richt op de neurologische patiënt.
Het is mijns inziens onmogelijk een patiënt met een neurologische pathologie te behandelen als gewenste of ongewenste effecten van een techniek niet kunnen worden geïnterpreteerd op basis van een gedegen theoretische kennis. Alleen dán kunnen gebruikte technieken immers individueel gericht en adequaat worden bijgesteld of vervangen. Daarnaast voorkomt een gedegen theoretische kennis dat fysiotherapeuten in allerlei overlegsituaties niet volledig serieus worden genomen, omdat empirie vaak het enige argument is dat men kan hanteren.
Voorzover mijn boosheid en verwondering de redactie van Fysiovisie betreft, komt deze door het feit dat men op deze wijze meent te kunnen omgaan met reputaties van de, door de wetenschappelijke raad uitgenodigde, sprekers.
Ik wens dan ook de sprekers van het voorjaarscongres, en met name de fysiotherapeuten onder hen, alle sterkte bij hun samenwerking met de Wetenschappelijke Raad van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie.

L. Hagenaars

Reaktie Bosman

De kritiek op het wetenschappelijk najaarscongres 'de hemiplegie patiënt' en de wijze waarop deze in Fysiovisie gepubliceerd is, noodzaken mij, als één van de sterk bekritiseerde sprekers op dit congres, te reageren.
Laat ik voorop stellen dat ik er geen moeite mee heb, dat een congres kritiek oproept. Ik kan mij goed voorstellen dat in een zo groot en heterogeen auditorium van meer dan 2500 bezoekers, niet iedereen z'n verwachtingen vervuld ziet. Wèl heb ik grote bezwaren tegen de inhoud van een aantal aangehaalde citaten en de wijze van verwerken hiervan door de redactie van Fysiovisie.
Opmerkingen als 'reguliere academiestof' en 'als studente heb ik er niets nieuws gehoord' vind ik geen relevante kritiek. Als docent aan een academie voor fysiotherapie, in de vakken bewegingstherapie en onderzoek en behandelen, en als docent aan de post-academiale leergangen Manuele Therapie te Eindhoven, o.a. in kinesiologie, heb ik de ervaring dat het overgrote deel van de voordrachten zeker geen 'reguliere academiestof' is. Zodat ik geneigd ben deze opmerkingen als overmoedige, studentikoze uitspraken te beschouwen. Zèlf heb ik in de wandelgangen vernomen van collega's, die langere tijd geleden afgestudeerd zijn, dat de inhoud van een aantal voordrachten eerder te complex en te moeilijk was voor een congresvoordracht.
Ik wil ook memoreren, dat de opdracht van de Wetenschappelijke Raad was, ons te richten op 'de gemiddelde fysiotherapeut, die middellange tijd geleden afgestudeerd is', en dat wij ons zeker niet alleen moesten richten op de recentelijk afgestudeerden of binnenkort afstuderenden. Daarom vind ik het onterecht, dat in Fysiovisie juist deze kritiek ongenuanceerd en zonder adequaat commentaar, wordt afgedrukt.
Vervolgens wil ik memoreren in het kader van 'een andere formule voor het kongres', wij de opdracht hadden van de Wetenschappelijke Raad, dat de voordrachten niet een praktijk demonstratie moesten worden.
Er kon niet van film of video worden gebruik gemaakt. Zelf vind ik ook dat een voordracht op een kongres van een klein half uur, géén compacte en versnelde weergave kan zijn van een uitgebreide behandelingsmethode, die als kursus vele studiedagen omvat. Ik vind dat men als toehoorder een onjuiste verwachting koestert, wanneer men zulks van een kongres veronderstelt. Dit was dan ook niet het uitgangspunt van de Wetenschappelijke Raad.
Mijn grootste irritatie en boosheid worden echter opgewekt door de wijze waarop de redaktie van Fysio'visie(?)' c.q. de Wetenschappelijke Raad met de reputatie van de andere sprekers en van mijzelf meent te kunnen omspringen. Is het geen goed gebruik, wanneer men dergelijke ernstige kritiek wil afdrukken, zónder ondertekening nogwel, de betrokkenen hierover van te voren in te lichten, zodat zij in het zelfde blad en niet pas later, kunnen reageren?
De Wetenschappelijke Raad zou ik het dringende advies willen geven, dat zij alsnog duidelijk kenbaar maken, wat het begrip 'een nieuwe kongresformule' inhoudt. Dit is afgelopen keer onvolledig of helemaal niet gebeurd. Zodat de toekomstige kongresbezoekers beter weten, wat zij mogen verwachten, en zich desgewenst op een kongres kunnen voorbereiden.

W. J. N. Bosman

Reaktie Oostendorp

Als spreker van de Wetenschappelijke Najaarsbijeenkomst 1981 onder de titel 'Hemiplegie-patiënt' wil ik naar aanleiding van de geplaatste kanttekeningen van congresbezoekers in Fysiovisie (februari 1982) graag een reactie geven aan het adres van de redaktie van Fysiovisie als ook aan het adres van de collegae-fysiotherapeuten, die gemeend hebben op een dergelijke manier hun ongenoegen te moeten uiten over dit congres.

Voorop moet gesteld worden dat men natuurlijk altijd van mening kan verschillen omtrent de inhoudelijkheid van een congres. Persoonlijk ben ik het ook lang niet altijd eens met de inhoud van congressen en symposia. Ik geloof dat wij, fysiotherapeuten, nog wel eens de neiging hebben te vergeten dat een congres geen cursus is. In de korte spanne tijds die iedere spreker op een congres ter beschikking heeft (veelal voordrachten van ongeveer 30 minuten) is het onmogelijk om een volledig overzicht te geven van het te bespreken onderwerp. Er blijven altijd hiaten, die onoverkomelijk zijn. Dit zou een uitgangspunt van een congresbezoeker moeten zijn. Bovendien is de pluriformiteit onder fysiotherapeuten anno 1981 dermate groot dat er onder de congresbezoekers zeker collegae waren, die meer kennis hebben van en ervaring met de behandeling van de hemiplegie-patiënt dan ik, maar er zijn er zeker ook een groot aantal, die minder kennis en ervaring bezitten. Ik wil hiermede alleen maar zeggen dat sommige collegae mijn poging tot synthese van bewegingstherapeutische aspecten bij de behandeling van de hemiplegie-patiënten van allerlei kanttekeningen kunnen en mogen voorzien, maar dat andere collegae daartoe nog nauwelijks in staat zijn.
Een voordracht beoordelen is uitsluitend mogelijk in vergelijking met eigen kennis en ervaring. Als de geplaatste kanttekeningen ingezonden zijn door collegae die een goed overzicht hebben in de totale problematiek van de hemiplegie-patiënt, dan neem ik deze kritiek uiterst serieus, waarbij wij waarschijnlijk van mening verschillen over de wijze, waarop deze kritiek geuit en gepubliceerd moet worden. Als echter deze kanttekeningen en kritiek komen van die collegae, die weinig of geen ervaring hebben in de behandeling van hemiplegie-patiënten en/of weinig inzicht in de functie en de mogelijkheden tot functieherstel van het (centrale)zenuwstelsel, dan neem ik hen deze kritiek uiterst kwalijk.
Het gaat mij dus niet om de kritiek zelf als wel om de manier waarop deze kritiek wordt geuit en gepubliceerd. Discussie juich ik toe, maar wel op een manier op basis van wederzijds respect en niet op de ontoelaatbare wijze zoals het nu is gebeurd.
Ik neem het de redaktie van Fysiovisie dan ook zeer kwalijk dat zij gemeend heeft om op deze manier uiting te moeten geven aan de ongenoegens van fysiotherapeuten, waarbij een aantal collegae letterlijk en figuurlijk de grond in worden geboord. Om zinssneden als: 'niets nieuws gehoord', 'niets nieuws geleerd', 'beneden alle peil', 'oeverloos gezwets', 'chemische analyse', 'teistering van de gehoorgangen', enz. enz., t.o.v. collegae te gebruiken vind ik niet getuigen van een bepaald gevoel van waarde voor elkaar. Bovendien zou een dergelijke collage van reacties doen vermoeden dat de theoretische inzichten en achtergronden voor het practisch handelen bij de hemiplegie-patiënt bij een groot aantal Nederlandse fysiotherapeuten uitstekend verzorgd zijn.
Uit jarenlange ervaring als docent, zowel in academische als postacademische curricula en klinische ervaring als fysiotherapeut weet ik dat dit pertinent niet zo is. Bij een zeer groot aantal collegae ontbreekt het juist aan een theoretisch denkmodel. Op voorhand schiet ieder natuurwetenschappelijk ziektekundig model tekort om het aangeboden probleem van de hemiplegie-patiënt adequaat te hanteren. Mogelijk kan een fysiotherapeut beter uit de voeten met de benadering van een probleem waarbij aandacht besteed wordt aan psychische, sociale en somatische aspecten in wisselwerking met elkaar (al betwijfel ik dit ook wel eens).
Vanuit deze optiek is het helemaal niet erg, (misschien zelfs noodzakelijk) dat een bepaald aspect tijdens een congres wat meer of zelfs uitsluitend belicht wordt. Een interdisciplinaire probleembenadering stuit vaak op moeilijkheden door de verschillende geaardheid van de betrokkenen, maar vereist ook een grensoverschrijding van de betrokkenen.
Als men nu binnen één vakgebied (i.c. de fysiotherapie) nog niet eens in staat en bereid is om te accepteren dat één deelaspect van de totale interdisciplinaire probleembenadering vanuit verschillende invalshoeken wordt toegelicht door collegae (waarbij ik nogmaals wil benadrukken dat over de inhoudelijkheid van de voordrachten op een collegiale wijze gediscussieerd moet kunnen worden) dan geloof ik dat de fysiotherapie nog niet eens de eerste ontwikkelingsfase van een wetenschapsgebied heeft bereikt, zich kenmerkend door een sociale en intellectuele heterogeniteit.
Men kan het helemaal niet eens zijn met de uitwerking van de probleembenadering in de lang voorbereide voordrachten van de verschillende sprekers. Om dit te kunnen beoordelen moet je zelf een goed overzicht hebben in de interdisciplinaire probleembenadering van de hemiplegie-patiënt. Iedere spreker heeft vanuit eigen inzichten en ervaringen gemeend een deelaspect op zijn wijze, maar wel in nauw overleg met de congrescommissie en de overige sprekers toe te lichten. Klaarblijkelijk is een groot aantal fysiotherapeuten hierin teleurgesteld en niet in staat om de voordrachten in te passen in zijn practisch handelen, waar men niet mee uit de voeten (handen) kan.
Is men dan alleen geïnteresseerd in practische demonstratie of is, (juist nu) de tijd niet aangebroken dat ook fysiotherapeuten zich meer en meer kritisch gaan opstellen t.o.v. eigen handelen? Hierbij zullen wij ons verschillende ziektekundige modellen moeten eigen maken, op basis van psychosomatische, integrale, anthropologische en natuurwetenschappelijke uitgangspunten; anders komen wij er nooit uit. Met elkaar zullen wij in dit proces ons nog regelmatig een buil vallen.
Met belangstelling kijk ik uit naar het alternatieve congres over de hemiplegie-patiënt. Daarnaast organiseer ik met alle plezier een studiedag waar ik (en waarschijnlijk ook de overige sprekers) mijn voordracht qua inhoud met alle practische consequenties volledig ter discussie stel, maar wel op een eerlijke en collegiale manier.
Uiteraard verwacht ik alle inzenders, die gemeend hebben op deze wijze hun kanttekeningen bij dit congres te moeten plaatsen, zodat wij tot een toetsing kunnen komen of wij elkaar werkelijk niets te leren hebben.

R. A. B. Oostendorp

Reaktie op 'Hemiplegie geslaagd' en de brieven van drie sprekers

Als dagvoorzitter van het congres 'De hemiplegische patiënt' wil ik graag reageren op de discussie rond dit congres.
Allereerst moet mij dit van het hart: fysiotherapie moet ontwikkeld worden door en met fysiotherapeuten.
In het verleden kwamen discussies over de fysiotherapie uitermate moeizaam op gang. Zonder in te gaan op andere details, valt mij in deze discussie op dat er een andere ontwikkeling gaande is. Een ontwikkeling, die nog moet groeien en vorm moet krijgen en die soms geuit wordt in termen van teleurstelling of misnoegen.

Het positieve element dat naar mijn mening op te maken valt uit de reakties, is het feit dat men het lang niet eens is met de gegeven pogingen tot onderbouwing. Binnen een ontwikkeld beroep mag dat naar mijn idee best. In de aankondiging van het congres stond onder 'Ter introduktie' het volgende: 'De Wetenschappelijke Raad beoogt met dit congres *een bezinning* te bewerkstelligen . . .'. Een bezinning heeft voor een ieder een persoonlijk aspect. Daarom zijn de reakties over de inhoud niet vreemd en kunnen we ze niet per saldo afwijzen. Van reakties kunnen we leren dat sommige kollega's verder zijn dan anderen; onze beroepsgroep is qua kennis heterogeen.

Bezinning vraagt tijd. Tijd die ons in de maatschappij niet erg gegund wordt. Allerlei vragen overvallen ons, men eist een verantwoorde onderbouwing van de fysiotherapie.
Aan die onderbouwing zullen we de eerstkomende jaren verschrikkelijk hard moeten werken. Daarbij zullen we kollega's nodig hebben, die ons iets voor houden, ons stof ter discussie aanreiken. Vervolgens vraag ik mij af, hoe houden we de discussie op gang, hoe bundelen we de stof en hoe dragen we de daarin nieuw ingebrachte elementen uit, zodat de fysiotherapeut er kennis van kan nemen.

Onderbouwing vraagt meer dan alleen behandelen of receptuur van behandeling. In de enorme stroom nieuwe boeken vinden we zelden boeken, welke een goede onderbouwing geven van bekende of nieuwe therapieën. Uit de reakties en wederreakties maak ik op dat we toe zijn aan het tijdperk van kritische blikken en vraagstellingen. Dat zal vorm moeten krijgen in discussies en in literatuur, uitmondend in goed doordachte en met literatuur onderbouwde visies, welke in de praktijk getoetst kunnen en moeten worden. Dat inleidingen en reakties ver uit elkaar liggen, wens ik te bestrijden. We kunnen met beide aspecten verder. De suggestie van kollega Oostendorp om een alternatief congres te beleggen, juich ik in principe van harte toe. Maar dan geen discussie over hoe het was; wel een discussie naar een integratie van de ideeën van Van Cranenburgh en de thans beschikbare oefenmethoden met een goede onderbouwing van het waarom en hoe.
Met dank aan de sprekers en hen die reageerden.

Ron Sneep

Derde medische wereldspelen in Cannes

Komende zomer worden opnieuw in Cannes de Jeux Mondiaux de la Médicine gehouden. Het zal dan voor de derde keer zijn dat artsen, tandartsen, dierenartsen en fysiotherapeuten vanuit de gehele wereld elkaar in een sportieve wedkamp zullen ontmoeten. Een gebeurtenis waar menig sportende gezondheidszorger nu al naar uitkijkt!

Wie denkt dat die Jeux Mondiaux de la Médicine – die we van nu af voor het gemak maar JMM noemen – een onderonsje is van artsen uit Cannes en omgeving, heeft het mis. De eerste maal al waren er 1500 deelnemers uit 32 landen, waaronder 40 Nederlanders. Dat was in 1978. In 1980 waren er al zo'n honderd Nederlanders in Cannes op een totaal van ongeveer 3000 deelnemers uit 41 landen. Natuurlijk blijft, zolang de Spelen in Cannes plaatsvinden het merendeel van de deelnemers Fransen, maar de laatste keer waren er toch al zo'n vijftienhonderd deelnemers uit andere landen. En niet alleen uit Europa, maar ook uit Amerika, Mexico en Uruguay om maar eens wat te noemen. Cannes staat die week ook helemaal in het teken van de JMM. Overal hangen affiches en spandoeken, het regionale dagblad de Nice Matin besteedt er uitgebreide aandacht aan, Radio Monte Carlo brengt in samenwerking met de organisator in Frankrijk, Le Quotidien du Médicin, dagelijks verslagen van de wedstrijden en van de resultaten, evenals korte samenvattingen van de onderwerpen die op het congres dat aan de Spelen gekoppeld is, zijn behandeld.
De bedoeling van de JMM is de sportgeneeskunde meer bekendheid te geven; vandaar ook dat congres, waar een keur van internationale sprekers aan meewerkt.
Over de sportbeoefening moet overigens geen misverstand bestaan. Als het ergens om puur amateurisme gaat is het hier wel, want de deelnemers hebben allemaal een loopbaan in een heel ander vak. Maar er worden soms toch door amateurs heel goede prestaties geleverd.
Er wordt in leeftijdscategorieën gespeeld, dus je zit altijd in een 'eigen' groep. De officiële opening gebeurt in 1982 weer in het Stade Pierre de Coubertin, waar ook een aantal van de sportwedstrijden zullen plaatsvinden. Verder wordt er elke dag in het Palais des Festivals verzameld, van waaruit de deelnemers aan de verschillende takken van sport met bussen naar de sportvelden, zalen of zwembaden in Cannes en de directe omgeving worden gebracht.

Grote belangstelling in '82

De verwachting is dat dit komend seizoen de belangstelling voor de Jeux Mondiaux de la Médicine nog aanmerkelijk zal toenemen. Dat brengt natuurlijk veel werk mee en daarom wordt de administratie van de JMM voor Nederland van nu af in samenwerking met de heer M. G. Oudega door de VVAA verzorgd. Natuurlijk blijft de heer Oudega als ervaren JMM-er heel nauw bij de zaak betrokken.
De Troisièmes Jeux Mondiaux de la Mèdicine vinden plaats van 13 tot 19 juni 1982.
Op het programma staan, atletiek, vijfkamp, wielrennen, geweer- en pistoolschieten, kleiduifschieten, handboogschieten, schermen, golf, zeilen, windsurfen, zwemmen, tafeltennis, tennis en squash. Maar er zijn ook mogelijkheden voor de teamsporten: voetbal, rugby, volleybal en basketbal.
Er kan worden deelgenomen door artsen, tandartsen, dierenartsen, studenten in hun laatste studiejaar en fysiotherapeuten met een voltooide studie. Voor mannen, vrouwen en kinderen die wel meekomen, maar niet in het medisch beroep zijn geschoold, is een aparte klasse in het leven geroepen. De leeftijdsklassen zijn als volgt afgebakend: jonger dan 36 jaar; van 36 tot 45 jaar; van 46 tot 55 jaar; ouder dan 55 jaar.
Deelnemers betalen van 150 tot 500 Franse francs, afhankelijk van de tak van sport.

Aanmelding moet plaatsvinden voor 30 april aanstaande. Voor de reis en voor logiesreservering kan het VVAA-reisbureau zorgen.
Aanmeldingsformulieren en nadere inlichtingen krijgt u bij VVAA, afdeling Public Relations, Postbus 8153, 3503 RD Utrecht, telefoon (030) 45 49 11, toestel 410.

Fysiofiscus en Fysiofinancis

Alleen maar een goede fysiotherapeut zijn is niet langer voldoende om verantwoord een praktijk te voeren, als medewerker te funktioneren of werkzaam te zijn in een ziekenhuis. Men moet rekening houden met de bepalingen van de fiscus, de vereisten voor een administratie en men moet zorgen voor voldoende verzekeringen om te zorgen dat men gedekt is bij calamiteiten. Om fysiotherapeuten tips te geven over de bovengenoemde zaken wordt in Fysiovisie de rubriek Fysiofiscus en Fysiofinancis geopend. Elke maand zal daarin een onderwerp worden behandeld. Lezers kunnen vragen die een meer algemeen belang hebben voor de rubriek aan ons inzenden. De eerste keer een advies voor de medewerkers op notabasis.

Al eerder is ingegaan op de kwetsbare positie van de medewerker op notabasis. Hij is niet alleen afhankelijk van het patiëntenaanbod, maar bovendien is zijn toekomst onzeker omdat de overeenkomst tegen nota elk moment beëindigd kan worden. Als zelfstandig beroepsbeoefenaar heeft hij geen recht op een uitkering volgens de werkloosheidswet. Hij moet dan zelf zorgen voor de nodige verzekeringen om het inkomen bij calamiteiten zoveel mogelijk te waarborgen. Meestal is men verzekerd tegen arbeidsongeschiktheid, ziektekosten en beroepsaansprakelijkheid.
Toch is het aan te raden meer zeker te stellen. In dit verband is de bedrijfsschadeverzekering te noemen. Want stel eens, dat de praktijk, waarin men werkt door brand onbruikbaar wordt. Het herstel van de schade vergt al gauw enige maanden; in die tijd kan men geen patiënten behandelen en heeft men dus geen inkomen. De praktijkhouder kan niets voor de medewerker doen, al zou hij voor zichzelf een vervangende ruimte hebben gevonden.

Bedrijfsschadeverzekering

Een bedrijfsschadeverzekering geeft in zo'n geval een vergoeding. Men relateert het verzekerd bedrag aan het bruto jaarinkomen, minus variabele kosten, zoals autokosten, indien men deze aftrekt van het fiscaal inkomen. De premie per duizend gulden verzekerd bedrag beloopt – afhankelijk van de maximale uitkeringsperiode: 26, 39 of 52 weken – resp. ƒ 1,10, ƒ 1,30 of ƒ 1,50. Hierbij geldt wel dat de brandverzekering voor het praktijkpand op normale condities gesloten moet zijn. Om een voorbeeld te geven: bij een bruto jaarinkomen van ƒ 70.000,— en een maximale uitkeringstermijn van 26 weken betaalt men ƒ 77,— premie. Wanneer een bedrijfsschade dertien weken herstel vergt, dert men mogelijk ƒ 17.500,— honorarium. De verzekering keert dit bedrag uit, tenzij men in overleg met de verzekeraar de schade kan beperken. Want als men voor ƒ 13.000,— een tijdelijk vervangende praktijkruimte kon gebruiken en men continueert daarmee het inkomen,krijgt men de extra kosten voor de huur vergoed.
De bedrijfsschadeverzekering dekt overigens schade ontstaan door brand, bliksemslag en ontploffing; diefstal, overval en beroving; waterleidingschade en olieschade; aanrijding of aanvaring, en is een onderdeel van de bedrijfsverzekering. Daaronder vallen nog de verzekering voor reconstructie en voor verlies van de debiteurenadministratie.
Doorgaans is het voor medewerkers op notabasis niet nodig de volledige bedrijfsverzekering te sluiten, omdat de administratie meestal in handen is van de praktijkhouder.
Nadere informatie kan verkregen worden bij de heer A. R. Gerritsen, 's morgens op het Centraal Bureau te Amersfoort.

Studiereis Wereldcongres

Degenen die bedacht hebben dat het toch wel erg fijn is om in de tweede helft van mei met een cruiseschip door de scandinavische wateren te varen en de fraaie havens aan te doen, kunnen zich nog aanmelden voor de reis. Het fysiotherapeutisch programma zit ijzersterk in elkaar en daarnaast wordt gezorgd voor de nodige ontspanning, ook voor de partner van de fysiotherapeut.

Vrijwilligers vrijwillig op vakantie

Lichamelijk gehandicapten hebben recht op vakantie!
Hebben zij daar echter ook de mogelijkheid voor?
Veel lichamelijk gehandicapte mensen zouden individueel op vakantie willen, maar kunnen dit moeilijk zonder begeleiding. Zij hebben vaak hulp nodig bv. bij het zich aankleden, voor het duwen van een rolstoel enz. Om deze individuele vakantie voor lichamelijk gehandicapten mogelijk te maken, worden veel enthousiaste mensen gezocht; vrijwilligers/sters met of zonder ervaring in het verzorgen of verplegen van lichamelijk gehandicapten tijdens hun vakantie. De vakanties kunnen plaatsvinden in binnen- en buitenland, in ieder jaargetijde en de duur kan variëren van een 'dagje-uit' tot één of meerdere weken. De reis- en verblijfkosten van de vrijwilliger/ster zijn in principe voor rekening van de gehandicapte aanvrager.
Om nu die mogelijkheid voor de lichamelijk gehandicapte uit te breiden, kunt u zich opgeven als vrijwilliger/ster bij de 'Stichting Werken'. Deze Stichting verzorgt de bemiddeling tussen aanvrager (gehandicapte) en vrijwilliger/ster.
Alleen door het inschakelen van veel vrijwilliger/sters is het voor de lichamelijk gehandicapten mogelijk het recht op vakantie te verwezenlijken. Wij hopen dan ook dat veel vrijwilligers/sters vanaf 20 jaar en ouder zich aanmelden bij:
Stichting Werken, Lange Voorhout 48, 2514 EG Den Haag. Tel: 070-649920 (Voor meer informatie kunt u terecht bij Madeline Ter Burg).

Van Schaijk erelid

Vrijdag 12 februari nam M. J. van Schaijk afscheid als hoofd van de afdeling fysiotherapie van het ziekenhuis 'de Stadsmaten' in Enschede. Een groot aantal sprekers zette uiteen wat van Schaijk betekend heeft voor de fysiotherapie in het oosten van Nederland. Als pionier heeft hij de hele ontwikkeling in gang gezet. Het Genootschap heeft hem tot erelid benoemd. De heer van Katwijk speldt hem het ereteken op.

Heeft fysiotherapie nog wel toekomst?

Dit is de titel van een discussie-avond die de afdeling Den Haag organiseert op 20 april a.s. De inleiders H. H. Ernst en J. Derijcke, respectievelijk hoofd van de afdeling fysiotherapie van het Geertruiden Ziekenhuis en docent verbonden aan de opleiding te Deventer zullen een aantal stellingen poneren en met de aanwezigen een forumdiscussie aangaan. Het forum zal bestaan uit de heren H. J. M. Mes, algemeen secretaris van het Genootschap; H. Noordhof, voorzitter van de Vereniging Opleidingsinstituten Fysiotherapie; R. Sneep hoofd afdeling fysiotherapie van het Diaconessenhuis te Utrecht; A. G. Tournier, hoofd afdeling fysiotherapie van het verpleeghuis 'het Zonnehuis' te Vlaardingen en G. M. Worm, hoofd afdeling fysiotherapie van het Radboud Ziekenhuis te Nijmegen.
De bovengenoemde zware bezetting garandeert een bijzonder interessante avond. Het antwoord op de vraag die de titel bevat staat van te voren al vast, maar de argumenten die worden aangevoerd zijn bepalend voor de inkleuring van het antwoord.
De afdeling Den Haag toont de nodige moed door deze vraag te stellen. De avond begint om 20.00 uur en wordt gehouden in de aula van het Leyenburg Ziekenhuis te Den Haag.

Voorlopige Agenda

De 198e vergadering der Algemene Vergadering zal op 25 juni 1982 te Utrecht plaatsvinden.

1. Openingsrede van de Voorzitter.
2. Ingekomen stukken en bestuursmededelingen.
3. Vaststelling van de notulen van de 197e vergadering der Algemene Vergadering op 27 november 1981.
4. Bespreking van de jaarrekening 1981.
5. Verlening van décharge voor het financieel beheer in 1981.
6. Bespreking van het jaarverslag over 1981.
7. Bespreking van de exploitatie-ontwikkeling 1982 in relatie tot de begroting 1982.
8. Vaststelling van het reglement voor de Begrotingsadviescommissie.
9. Benoeming van de leden van de Begrotingsadviescommissie.
10. Benoeming van leden van de Commissie van Scheidslieden.
11. Herbenoeming van een lid van het Bestuur van de Stichting Pensioenfonds voor Fysiotherapeuten.
12. Benoeming van ereleden en/of leden van verdienste.
13. Bespreking van de beleidsvisie van het Hoofdbestuur inzake eerstelijns gezondheidszorg.
14. Rondvraag.
15. Sluiting.

De vergaderstukken kunnen worden aangevraagd middels een van de aanvraagkaarten in dit tijdschrift. Kaderleden ontvangen de stukken automatisch.

Stekelenburg 12½ jaar bij het Genootschap

Op 1 maart werd de heer Stekelenburg tijdens een informele bijeenkomst op het Centraal Bureau gefeliciteerd met zijn koperen Genootschapsverbintenis.

Toen hij indertijd binnenkwam bestond de totale bureaubezetting uit vijf medewerkers. Hij heeft niet alleen de ontwikkeling van het bureau naar het huidige personeelsbestand van ca. 35 medewerkers volledig meegemaakt, maar ook de enorme toename van de fysiotherapie. Vooral in de aanvang van zijn carrière bij het Genootschap moest hij alles aanpakken, van het schrijven van een brief naar de minister tot het vullen en frankeren van enveloppen.
In de loop der jaren heeft Stekelenburg zich ontwikkeld tot een specialist, vooral als redaktiesekretaris van het Tijdschrift en als organisator van congressen en studiebijeenkomsten. Daarnaast verricht hij in samenwerking met andere medewerkers tal van werkzaamheden voor de fysiotherapie. Zo is reeds nu al een aanvang gemaakt met de organisatie van de evenementen rond het 100-jarig bestaan van het Genootschap in 1989, waarin het wereldcongres dat we dan naar Nederland willen halen een belangrijke plaats inneemt.

Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie

De Stichting en de Overheid

De Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie wil niet alleen cursussen organiseren voor praktiserende fysiotherapeuten, maar ook daadwerkelijk betrokken worden bij de nascholing.
Sinds de toename van het aantal werkloze fysiotherapeuten komt een ander element naar voren. Degenen die zijn afgestudeerd en geen werk hebben dreigen in de situatie te komen dat hun kennis en de praktische ervaring die ze hebben opgedaan verloren raakt omdat ze hun ervaring niet kunnen uitbreiden. Dat zou er toe kunnen leiden dat deze mensen ook in de toekomst het beroep niet kunnen uitoefenen omdat ze onvoldoende ervaren zijn.
Mede daarom heeft het bestuur van de Stichting overleg gepleegd met de minister van Volksgezondheid. Het ligt in de bedoeling te komen tot een gerichte vervolgopleiding voor degenen die nu zonder werk zijn. De Stichting wil daartoe plannen ontwikkelen. De minister heeft toegezegd dat zij dit daadwerkelijk wil steunen. Bovendien zal zij in overleg treden met de minister van Onderwijs om ook van die kant medewerking te verkrijgen.

Aanmelding cursussen

Voor aanmelding en informatie betreffende onderstaande cursussen kunt u kontakt opnemen met de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie. Ook degenen die zich reeds als belangstellende hebben aangemeld, moeten zich melden als zij definitief willen deelnemen. Cursus-administratie, Postbus 1161, 3800 BD Amersfoort, tel. 033-622400 tst. 13.

Cursussen

In binnen- en buitenland worden cursussen gegeven voor fysiotherapeuten. Daar zijn goede en slechte bij. Iemand die in wil schrijven voor een cursus weet van te voren meestal niet of een cursus beantwoord aan zijn verwachtingen. Vaak worden wij geconfronteerd met ernstige teleurstellingen van mensen die cursussen gevolgd hebben. De afdeling Ledenservice op het Centraal Bureau in Amersfoort verzamelt zo veel mogelijk gegevens. Deze zijn zeker niet kompleet, toch is het verstandig alvorens met een cursus te beginnen eerst Ledenservice te raadplegen.

Cursusoverzicht

Vervolg hoger beroepsonderwijs fysiotherapie

Voor fysiotherapeuten die up to date willen blijven worden ingangsmodules en klinische-modules georganiseerd.

Ingangsmodules

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

Inspanningsfysiologie (2 dagen)

Doel: 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 degenen, die de cursus Sportfysiotherapie en/of de module 'Een patiënt met longklachten' willen gaan volgen.
Medewerkenden: prof. dr. J. A. Bernards, prof. dr. F. J. M. Bonke, dr. A. P. Hollander en dr. W. R. de Vries
Datum en plaats:
Deze module wordt herhaald in mei te Utrecht.
Cursusprijs: *f* 290,— incl. syllabus, koffie, thee en lunch.

Neurofysiologie (2 dagen)

Doel: het verdiepen van kennis van de neurofysiologie en het leggen van relaties met o.a. kinesiologie en sportfysiotherapie.
Doelgroep: fysiotherapeuten die aanvullende cursussen willen gaan volgen met name Sportfysiotherapie, Electrotherapie en de module 'een neurologische patiënt'.
Medewerkenden:
prof. dr. J. A. Bernards,
dr. B. van Cranenburgh, C. J. C. van Stralen
Data en plaats:
6 en 20 maart te Deventer.
29 maart en 7 april in het Catharina Ziekenhuis te Eindhoven.
4 en 18 juni in het Wilhelmina Kinderziekenhuis te Utrecht.
Cursusprijs: *f* 290,— incl. syllabus, koffie, thee en lunch.

Klinische modules

Deze zijn er op gericht, de verworven kennis aan te vullen met stof, welke vanwege specifieke relatie met de beroeps-uitoefening geen of onvoldoende plaats kreeg in het basispakket van de fysiotherapeut. De ervaring in het fysiotherapeutisch handelen neemt een belangrijke plaats in.

Een neurologische patiënt (2 dagen)

Doel: Door middel van lezingen en discussies bespreken van mogelijkheden om te komen tot een behandelplan.
Doelgroep: Fysiotherapeuten die reeds langer werkzaam zijn en hun ervaring met neurologische patiënten willen verdiepen.
Medewerkenden:
R. A. B. Oostendorp, D. J. Stenvers
A. J. M Keijzer
Data en plaats:
14 en 15 mei in het Wilhelmina Kinderziekenhuis te Utrecht.
Cursusprijs: *f* 385,— incl. Syllabus, koffie, thee en lunch.

Electrotherapie (2 dagen)

Doel: Het aanbrengen van nieuwere inzichten met betrekking tot electrotherapie.
Doelgroep: Fysiotherapeuten die niet voldoende op de hoogte zijn van de electrotherapie (met inbegrip van de middenfrequent electrotherapie) als reflextherapie.
Medewerkenden: C. J. C. van Stralen, H. W. R. van Sambeek, H. C. F. van Zutphen, mw. C. A. M. Muller-van de Berg, R. Hoogland, P. Raaymakers en J. P. Verwey.
Data en plaats:
8 en 22 april te Den Bosch
Cursusprijs: *f* 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

In het cursusjaar 82/83 zal naar verwachting de cursus sportfysiotherapie door de Stichting worden verzorgd. Als toelatingseis zal onder meer gelden dat men de modules inspanningsfysiologie en neurofysiologie heeft gevolgd. Belangstellenden voor de cursus sportfysiotherapie wordt aangeraden deze beide modules reeds nu te volgen.

Cursus Pré- en Postnatale Educatie

In verband met deze cursus vinden in deze periode de zogenaamde terugkomdagen plaats. Daarin wordt bijzonder veel aandacht besteed aan de praktische invulling van de cursusstof. De cursus heeft duidelijk beantwoord aan de verwachtingen en zal ook zeker in de nabije toekomst vaker gegeven worden. Zodra nieuwe data bekend zijn zullen die worden gepubliceerd.

Ontspanning (8 dagen)

Thans is een cursus waaraan 20 fysiotherapeuten deelnemen aan de gang. De eerste ervaringen zijn zo positief dat deze cursus herhaald zal worden. Belangstellenden kunnen zich kenbaar maken bij de Stichting.

Cursussen met een algemeen vormend karakter

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

Economische praktijkvoering (3 avonden en 1 dag)

Doel: in de praktijkvoering worden fysiotherapeuten geconfronteerd met een aantal problemen op organisatorisch en administratief terrein. Daarom werd een cursus economische praktijkvoering ontwikkeld waar in drie avonden en een zaterdag wordt ingegaan op de problematiek.
Doelgroep: degenen die werkzaam zijn in de vrijgevestigde praktijk of dat willen gaan doen.
Medewerkenden: Als docenten fungeren medewerkers van het VVAA adviesbureau.
Data en plaats:
18 en 25 maart, 8 en 17 april te Groningen.
6, 13, 20 en 24 april te Leiden.
8, 15, 22 april en 1 mei te Dordrecht.
Deelnemers ontvangen afzonderlijk bericht over hun indeling per plaats.
Tijden: di./do.: 19.30-22.30; za. 9.30-12.30 uur.
Cursusprijs: *f* 135,— incl. lunch op zaterdag en syllabus.

Cursus ontspanning

Maandag 8 maart ging in Amersfoort de cursus ontspanning van start. In afwisseling tussen theorie en praktijk zullen de cursisten zich de techniek eigen maken die hen in staat stelt mensen in groepsverband tot ontspanning te brengen. Deze cursus staat onder leiding van mw. A. van Katwijk-Westgeest, die een grote ervaring op dit terrein heeft. Niet alleen past ze ontspanningstechniek zelf toe, maar ook publiceert ze hierover. Deze cursus geeft een afgeronde opleiding op dit specifieke terrein.

LVVF

landelijke vereniging van vrijgevestigde fysiotherapeuten

Algemene Vergadering LVVF

Deze vindt plaats op 8 mei 1982 in 'Hoog Brabant' te Utrecht.
Aanvang 10.00 uur.

Agenda:

1. Opening
2. Bestuursmededelingen en ingekomen stukken
3. Vaststelling notulen A.V. d.d. 7-11-1981
4. Bespreking jaarverslag 1981 van de secretaris.
5. Bespreking jaarverslag 1981 van de penningmeester
6. Verkiezing van het bestuur
7. Verkiezing van de commissieleden
8. Voorstel tot wijziging LVVF-reglement
9. Medewerkers in de vrije praktijk
10. Vestigingsontwikkelingen
11. Honoreringsontwikkelingen
12. Rondvraag
13. Sluiting.

Elders in deze aflevering van Fysiovisie vindt u de kaart waarmede u de vergaderstukken kunt aanvragen. **Kaderleden krijgen de stukken toegezonden.** De vergaderstukken bevatten de jaarverslagen, en de bestuursvoorstellen bij de agendapunten 6, 7, 8 en 9, terwijl de nota van de commissie Medewerkers in de Vrije Praktijk ook is opgenomen. Laatstgenoemde nota is uitgebracht aan het Bestuur. Het Bestuur acht het daarin neergelegde van groot belang.

Het Bestuur

Reglementair zijn aftredend mevrouw K. Keukelaar-Lindenberg, Middelburg en de heer S. H. M. Tolsma, Harderwijk. Mevrouw Keukelaar stelt zich niet herkiesbaar. Het Bestuur stelt voor in deze vakature op dit moment niet te voorzien.
De heer S. H. M. Tolsma stelt zich herkiesbaar voor de funktie van penningmeester. Namen van tegenkandidaten dienen schriftelijk bij het Bestuur te worden ingediend en uiterlijk 2 weken voor aanvang van de vergadering ingezonden te worden aan het Centraal Bureau, t.a.v. LVVF, postbus 248, 3800 AE Amersfoort.

Commissies

- Voor de Kascommissie moeten twee nieuwe leden worden benoemd. Kandidaten zullen worden voorgedragen door Regio 2.
- Voor de Vergadertechnische Commissie moet één nieuw lid worden benoemd. Na de vergadering van 8 mei 1982 treedt af: J. M. G. Munten. De heer Munten stelt zich herkiesbaar. De namen van tegenkandidaten dienen schriftelijk bij het Bestuur te worden ingediend en uiterlijk twee weken voor aanvang van de vergadering ingezonden te zijn aan het Centraal Bureau, t.a.v. LVVF, postbus 248, 3800 AE Amersfoort.

Tegenkandidaten voor de Vergadertechnische Commissie moeten worden voorgedragen door Regio 8.

Medewerkers kom naar de Algemene Vergadering van de LVVF!

Op de agenda van de AV van de LVVF op zaterdag 8 mei te Utrecht staat als één van de onderwerpen genoteerd de medewerkers op notabasis.
Vanaf januari heeft een Commissie 'medewerkers in de vrije praktijk' een aantal keren vergaderd om de positie van de medewerkers te bespreken en alternatieven te onderzoeken. In deze Commissie hadden ondermeer vijf medewerkers zitting genomen. Naar aanleiding van de conclusies die getrokken zijn uit deze bijeenkomsten is het LVVF-bestuur 'het land' ingetrokken. Zij hielden begin april op acht plaatsen in het land bijeenkomsten om deze materie met de (kader)leden te bespreken. De bevindingen tijdens deze vergaderingen komen aan de orde op de Algemene Vergadering. We willen dan ook alle medewerkers oproepen om deze zaterdag op te offeren om mee te bepalen hoe onze toekomstige werksituatie eruit zal zien.
Het moet zo langzamerhand duidelijk zijn dat het instituut 'medewerkers op notabasis' z'n langste tijd gehad heeft. In een tijd van een overvloed aan fysiotherapeuten blijkt onze positie te wankel. De Werkgroep is ervan overtuigd dat nieuwe samenwerkingsverbanden niet tot stand kunnen komen als ze niet worden afgedwongen. Wij vroegen het LVVF-bestuur de sanctiemogelijkheden te onderzoeken. Wij kregen tot nu toe helaas geen concreet antwoord hierop, mede omdat het werk van de commissie nog niet is afgerond. De LVVF is een vereniging voor zowel praktijkhouder als medewerker. Als op de Algemene Vergadering echter voornamelijk praktijkhouders aanwezig zijn, zal een eventuele stemming wellicht niet in ons voordeel uitvallen.

Komt dus allen!
Voor inlichtingen kunt u altijd bellen met ons secretariaat: H. Colleniusstraat 16, Groningen, tel. 050-122303.

Beperking vestiging

Het overleg met de VNZ over de wijze waarop uitvoering moet worden gegeven aan het besluit ziekenfondsen ontheffing te geven van de verplichting overeenkomsten met fysiotherapeuten aan te gaan is inmiddels op gang gekomen.
In afwachting van de resultaten van deze besprekingen wordt de leden geadviseerd de huidige situatie voorzover dat mogelijk is te handhaven, dus geen uitbreiding van de praktijken. Als de praktijkbelasting zo hoog wordt dat een uitbreiding niet te vermijden is, kan men altijd trachten tot overeenstemming te komen met het ziekenfonds. Vermeden moet worden, alvorens een centrale afspraak is gemaakt individueel aanpassingen in het contrakt aan te brengen. Ziekenfondsen stellen dat hier en daar wel voor, fysiotherapeuten wordt gevraagd te verklaren dat ze hun praktijk fixeren op een aantal uren. Het is niet juist daar nu op in te gaan.
Onderwerpen van gesprek met de ziekenfondsen zijn onder meer, de positie van de medewerker op notabasis, de wijze waarop moet worden omgegaan met degenen die in een bepaalde regio willen werken, de zogenaamde wachtlijsten van fysiotherapeuten en de vorm van praktijkoverdracht.
U zult geïnformeerd worden over de veranderingen.

LVFD

landelijke vereniging van fysiotherapeuten in dienstverband

Ziekenfondsen en het personeelsbeleid in ziekenhuizen

Zoals in de vorige Fysiovisie vermeld staat, zijn onder de norm van één fysiotherapeut extramuraal werkzaam per 3000 inwoners ook begrepen fysiotherapeuten die werken in polikliniekken van ziekenhuizen. De konsekwentie hiervan is dat het voor ziekenhuizen niet mogelijk is de capaciteit

van de polikliniek fysiotherapie uit te breiden als de norm overschreden is, zonder overleg met het ziekenfonds. Ziekenfondsen benaderen ziekenhuizen om een inventarisatie te maken van het aantal fysiotherapeuten werkzaam in poliklinieken. Tevens worden brieven rondgezonden waar onder meer in staat dat ook bij vervanging allereerst het ziekenfonds toestemming moet geven. U wordt geadviseerd verzoeken van ziekenfondsen in de genoemde richting door te sturen naar de direktie van het ziekenhuis. Immers hetgeen door het ziekenfonds wordt voorgestaan raakt direkt het beleid van de direkties. Vooral ook omdat ziekenhuizen tevens te maken hebben met de COZ norm. Met de VNZ is inmiddels overleg over de wijze waarop uitvoering moet worden gegeven aan het besluit inzake de vestigingsbeperking.
Alvorens definitieve stappen te ondernemen kunt u het beste eerst de resultaten van het overleg afwachten.

NVFS

nederlandse vereniging voor fysiotherapie in de sportgeneeskunde

Agenda AV

De tweede vergadering der Algemene Vergadering van de NVFS zal op 8 mei 1982 te Arnhem, Papendal om 13.30 uur aanvangen.

1. Opening door de Voorzitter.
2. Ingekomen stukken.
3. Mededelingen van het Bestuur.
4. Vaststelling van de notulen van de eerste vergadering der Algemene Vergadering op 7 november 1981 te Zeist.
   Deze notulen zijn als bijlage bij de agenda gevoegd.
5. Bespreking van de nota beleidsvoornemens 1982 van het Bestuur en vaststelling van de beleidsvoornemens voor 1982. Deze nota is als bijlage bij de agenda gevoegd.
6. Vaststelling van de begroting voor 1982.
7. Vaststelling van de contributie voor 1982.
8. Vaststelling van het contributiereglement. Het concept-contributiereglement is als bijlage bij de agenda gevoegd.
9. Vaststelling van het reglement inzake de wijze van kandidaatstelling en verkiezing van bestuursleden. Verwezen moge worden naar de bijlage.
10. Rondvraag.
    A) vragen naar aanleiding van de notulen van de eerste vergadering der Algemene Vergadering;
    B) overige vragen.
11. Sluiting.

Leden die de vergadering willen bijwonen en/of de vergaderstukken willen ontvangen kunnen dit aangeven door de betreffende antwoordkaart die midden in dit blad is meegeniet op te zenden naar het Centraal Bureau.

Nationaal Instituut voor de Sportgezondheidszorg

Nadat in maart 1981 in principe besloten werd te komen tot een Nationaal Instituut voor de Sportgezondheidszorg heeft een voorlopig bestuur bijna een jaar hard gewerkt om deze plannen te konkretiseren.
Thans kan melding gemaakt worden van de definitieve oprichting van het Nationaal Instituut voor de Sportgezondheidszorg (NISGZ). In het NISGZ participeren de sportkeuringsbureaus en de sportmedische adviescentra, de Vereniging voor Sportgeneeskunde, de NSF en de KNVB. Door deze goede samenwerking tussen de medische wereld en de sportwereld worden alle aktiviteiten op het terrein van de sportgezondheidszorg op een unieke wijze gebundeld om de doelstelling van het NISGZ te realiseren.
De doelstelling is:
'de sportgezondheidszorg in Nederland op een kwalitatief zo hoog mogelijk peil te brengen en de mogelijkheid te scheppen, dat deze voor alle sportbeoefenaren – ongeacht het niveau en de wijze waarop sport wordt beoefend – beschikbaar is'.
Om dit doel te bereiken zal het NISGZ aktiviteiten ontwikkelen op alle terreinen, die met de sportgezondheidszorg te maken hebben.
Als hoofdtaken worden hierbij onderscheiden:
– het ontwikkelen van visie, kwaliteitsnormen en beleid voor de sportmedische aspekten van de begeleiding van sportbeoefenaren in het algemeen;
– het bevorderen van onderzoek op haar beleidsterrein en het vertalen van de resultaten daarvan voor de (sport-)medische praktijk;
– het verschaffen en bevorderen van voorlichting aan alle belanghebbenden in de sport-(medische) praktijk;
– het bevorderen van de deskundigheid op sportmedisch gebied van sportbegeleiders;
– het bewaken van de kwaliteit van aktiviteiten en voorzieningen in de sportgezondheidszorg;
– het koördineren van sportmedische aktiviteiten op landelijk, regionaal en lokaal niveau.
In het totaal van de aktiviteiten neemt de kwaliteitsbewaking van het sportmedische werk op alle niveaus een zeer essentiële plaats in. Daar alle participerende instanties deze centrale kwaliteitsbewaking hebben geaksepteerd kan gesproken worden van een voor de medische wereld unieke situatie.
Goede kontakten met de Stichting de Nationale Sporttotalisator en het Ministerie van Cultuur, Recreatie en Maatschappelijk Werk hebben geleid tot de mogelijkheid het NISGZ ook in financieel opzicht op een aanvaardbare wijze te starten.

LVSF

landelijke vereniging van studenten fysiotherapie

Algemene Vergadering LVSF

Deze zal gehouden worden op 7 mei 1982 in 'Hoog Brabant' te Utrecht. Aanvang 19.30 uur.

Agenda:

- Opening door de Voorzitter
- Mededelingen en ingekomen stukken
- Goedkeuring notulen Algemene Vergadering 1981
- Jaarverslag
- Benoeming bestuur
- Benoeming kascommissie
- Beleidsvoornemens en begroting 1982
- Rondvraag
- Sluiting

Leden die de vergadering willen bijwonen en/of de vergaderstukken willen ontvangen kunnen dit aangeven door de betreffende antwoordkaart die in het midden van dit blad is meegeniet op te zenden naar het Centraal Bureau.

Studenten waar naar toe?

Door de aaneenschakeling van maatregelen zijn de studenten fysiotherapie volledig in het nauw gedreven. Als ze dadelijk afgestudeerd zijn kunnen ze bijna geen kant uit. Vestiging is nagenoeg onmogelijk, praktijkmedewerkers worden bij uitzondering aangetrokken en ook in de ziekenhuizen komen weinig plaatsen vrij. Het bestuur van de LVSF zal zijn beleid dan ook voor de komende tijd vooral richten op de ge-

noemde problematiek. Want de LVSF is er voor de belangen van de studenten fysiotherapie. Welke mogelijkheden zijn er daarvoor? In samenwerking met het Genootschap zal gestreeft worden naar een uitbreiding van het toepassingsgebied. Gegeven het feit dat velen geen baan zullen kunnen krijgen wil men zoeken naar mogelijkheden die de periode na het afstuderen tot het vinden van een baan overbruggen. Dat zou bijvoorbeeld kunnen door praktijkdagen tot stand te laten komen in samenwerking met de reeds gevestigden. Fysiotherapeuten die geen werk hebben, zijn dan in de gelegenheid hun vaardigheden op peil te houden, door het regelmatig kontakt met de patiënten. De twee-fasen struktuur van het HBO en Universitair onderwijs geeft een mogelijkheid tot aanvullende studie voor degenen die een HBO-opleiding hebben afgerond.
Vooropgesteld, het huidige einddiploma moet de bevoegdheid blijven geven tot volledig fysiotherapeutisch handelen. Het is echter denkbaar dat sommigen een aanvullende cursus in een bepaalde richting willen volgen, bijvoorbeeld om te werken in de algemene praktijk of in een specifieke kliniek. Anderen zullen wellicht zich op de universiteit nader in de stof willen verdiepen, zodat zij de wetenschappelijke kant uit kunnen.
De Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie heeft reeds gesprekken gevoerd met het Ministerie over deze zaken. Ten behoeve van de toekomstige studenten zal zeker gekeken moeten worden naar de opleidingscapaciteit van de academies, ook daar wil de LVSF invloed uitoefenen.
De genoemde zaken komen uitgebreid naar voren tijdens de Algemene Vergadering van de LVSF op 7 mei a.s. Als u hierover mee wil praten kunt u de antwoordkaart invullen van de LVSF die midden in dit blad is opgenomen.

NVFP

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

Van het Bestuur

De Algemene Vergadering van de NVFP zal plaatsvinden op 12 juni 1982 in de Jaarbeurs te Utrecht.
Leden die de vergadering willen bijwonen en/of de vergaderstukken willen ontvangen kunnen dat aangeven op de antwoordkaart die midden in dit blad is meegeniet. De betreffende kaart gaarne opzenden naar het Centraal Bureau.

NVFV

Nederlandse Vereniging van Fysiotherapeuten in Verpleegtehuizen

NVFV wil 'visie' op fysiotherapie in het verpleeghuis

Vrijdag 12 maart vond in Leidschendam de Algemene Vergadering van de NVFV plaats. Aan de orde waren onder meer de definitieve vaststelling van de taken van de verschillende bestuursleden. Om tot uitvoering van verschillende voornemens te komen zullen een aantal commissies worden opgericht onder leiding van een bestuurslid. Het bestuur heeft de volgende taakverdeling:

J. Lensselink	voorzitter
C. Eitjes	secretaris
H. Bijlsma	penningmeester
H. Snijders	commissie opleiding ziekenverzorging
S. Kloots	commissie onderzoek
K. Berends	commissie vergadering
J. Oechies	commissie onderwijs

In de naaste toekomst zal veel aandacht worden geschonken aan de totstandkoming van een visie op de fysiotherapie in het verpleeghuis. Dit is overal nodig door het veranderde klimaat binnen de verpleeghuizen. Leden die mee willen werken aan een dergelijke visie worden verwacht zitting te nemen in de op te richten commissie 'visie fysiotherapie'.
Door fysiotherapeuten worden lessen gegeven gedurende de opleiding ziekenverzorging. Het bestuur wil een inventarisatie maken van de stof die daar gedoceerd wordt en zonodig met suggesties komen voor toepassing. In 1981 heeft een ledenwervingsaktie plaatsgevonden, deze zal binnenkort herhaald worden. Het bestuur is van plan in het najaar een workshop te organiseren, met als onderwerp: 'een patiënt met multiple pathologie, een verpleeghuis patiënt'. Ook werd de contributie voor 1982 vastgesteld.
In verband met het verkrijgen van de status van lidvereniging van het Genootschap is voor 1982 een overgangsregeling getroffen, die alleen dit jaar geldt. Deze houdt in dat leden van het Genootschap geen extra contributie zijn verschuldigd, niet leden van het Genootschap betalen voor de NVFV ƒ 75,— en buitengewoon leden ƒ 15,—.
Na de Algemene Vergadering vond een inleiding plaats door drs. W. Nell, fysiotherapeut/socioloog. Onder de titel: 'De actuele sociale situatie van de verpleeghuisbewoner en de betekenis van de fysiotherapie daarin'. Na de lezing konden de deelnemers aan de hand van de door de spreker geformuleerde stellingen in kleine groepen discussiëren. De inhoud en de conclusie werden daarna plenair besproken.

Symposium-boek

In de afgelopen periode heeft de NVFV een zeer succesvol symposium georganiseerd onder de titel:
'Dementie . . . hoe ga je er als hulpverlener mee om'.
Het was zo'n succes dat het symposium herhaald moest worden. Alle deelnemers ontvingen een boekje met de voordrachten. Dit boekje is nog beschikbaar, het kan besteld worden door ƒ 8,50 over te maken naar het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie, postgiro 6 33 33 onder vermelding van 'Symposiumboek NVFV'.

VMSF

vereniging van multidisciplinair samenwerkende fysiotherapeuten

Gezondheids-voorlichting en opvoeding in de eerste lijn

Op het eerste G.V.O. kongres, georganiseerd door de Rijksuniversiteit Limburg te Maastricht van 18 t/m 21 november 1981, is uitvoerig aandacht besteed aan de mogelijkheden binnen de eerstelijns gezondheidszorg. De rol die de fysiotherapeut in de eerste lijn hierin vervult is door Aat Monteny, werkzaam in het gezondheidscentrum Ommoord, toegelicht vanuit de optiek van gestruktureerde multidisciplinaire samenwerking. De inhoud van zijn lezing was voor de aanwezigen weinig bekend, waarbij opviel dat de funktie van de fysiotherapeut t.a.v. G.V.O.-aktiviteiten nog weinig erkenning ondervindt. De presentatie van de fysiotherapeut op dit kongres betekent echter de eerste officiële stap in deze richting van gezondheidszorg.
Gezondheidsvoorlichting en opvoe-

ding moet worden gezien als een onderdeel van een veranderende zorg voor gezondheid, waarin niet enkel meer wordt uitgegaan van een medisch biologisch referentiekader en waarin het belang van de betrokkenheid en eigen verantwoordelijkheid van de mens voor zijn gezondheid onderkend wordt en uitgangspunt is. De inhoud van de lezing van Monteny staat ter beschikking van de belangstellenden, zij kunnen hem aanvragen bij het Centraal Bureau, afdeling Ledenservice.

Amsterdamse gezondheidscentra willen erkenning

De Amsterdamse ziekenfondsen, de gemeente, de gezamenlijke gezondheidscentra, en de SOSEL (Stichting Ontwikkeling Samenwerkingsverbanden Eerste Lijn), samenwerkend in de werkgroep Financiering Amsterdamse Gezondheidscentra (FAG), hebben een rapport uitgebracht over de Amsterdamse gezondheidscentra. Men heeft op basis van onderzoek en jarenlange ervaring een lijst van onderbouwde voorstellen gemaakt, die het voortbestaan van de centra moet garanderen.

Wat betreft de nieuwe hulpverleningsmethoden, die worden toegepast in de Amsterdamse situatie, levert het rapport veel belangwekkend materiaal. De hulpverleners zijn meer tijd per patiënt kwijt en proberen door middel van nieuwe vormen van hulpverlening, groepswerk, zelfhulp, en preventie op andere manieren te werken. Deze nieuwe vormen van hulpverlening worden voor fysiotherapeuten en artsen echter niet vergoed door de Ziekenfondsraad. Het E.F.A. (Eerstelijns Fysiotherapeuten Amsterdamse gezondheidscentra) is in haar bijdrage aan het rapport dieper ingegaan op werkwijze, samenwerking en de financiële tekorten van fysiotherapeuten in de Amsterdamse gezondheidscentra. In het rapport worden, onder andere met betrekking tot de fysiotherapie, een aantal aanbevelingen gedaan voor subsidiëring van de bestaande hulpverleningspraktijk en werkwijze.
In de maand maart is het rapport aangeboden aan de Ziekenfondsraad en de minister van Volksgezondheid en Milieuhygiëne. Aan beiden is gevraagd op basis van de aanbevelingen in het rapport het politieke beginsel van versterking van de eerste lijn verder te konkretiseren. Voor geïnteresseerden is het rapport, getiteld 'Voorwaarden voor Vernieuwing', te bestellen door *f* 15,— over te maken op postgiro 4966323 van SOSEL, Prinsengracht 547 te Amsterdam, onder vermelding van 'FAG-rapport'.

Patiënten in de eerste lijn

Op woensdag 28 april 1982 zal Minister Gardeniers in Utrecht het eerste nummer van het herboren tijdschrift De Eerste Lijn krijgen aangeboden. Het Nederlands Huisartsen Instituut, uitgever van het tijdschrift, organiseert rond dit feestelijk gebeuren een symposium over patiëntenparticipatie en versterking van de eerstelijnsgezondheidszorg.
Het is een nauwelijks omstreden stelling dat hulpverleners in de eerste lijn door onderlinge samenwerking tegenwicht kunnen bieden aan de specialistische zorg. Minder duidelijk is de rol die patiënten daarbij kunnen spelen. Immers, versterking van de eerste lijn kan óók worden bevorderd door te zoeken naar meer samenspel en meer gelijkwaardigheid tussen patiënten en hulpverleners. Tegelijk dreigt interdisciplinaire samenwerking van hulpverleners echter te leiden tot een nieuw bolwerk in de gezondheidszorg, waarin het voor patiënten nog moeilijker zal zijn om invloed uit te oefenen. Op het symposium zullen drie sprekers over deze problemen het woord voeren. Mevrouw M. A. Müller-van Ast, lid van de Tweede Kamer voor de Partij van de Arbeid, zal zich de vraag stellen waarom patiëntenparticipatie nodig is en wie nu eigenlijk de patiënt kan vertegenwoordigen. Mevrouw A. B. Bosscher, namens de Gehandicaptenraad lid van de Commissie Eerste Lijn van de Centrale Raad voor de Volksgezondheid, en A. Besteman, sociaal-wetenschappelijk onderzoeker, zullen vanuit verschillende gezichtshoeken weergeven hoe patiëntenparticipatie en versterking van de eerste lijn zich tot elkaar verhouden. De bijeenkomst zal worden besloten met een discussie met de zaal; in een panel zullen, naast de drie sprekers, zitting hebben Prof. dr. H. J. van Aalderen, hoogleraar huisartsgeneeskunde aan de Vrije Universiteit, en mevrouw D. Nak, die als patiënt nauw betrokken is geweest bij de oprichting van een gezondheidscentrum. Het panel zal worden voorgezeten door Prof. dr. H. J. Leenen, hoogleraar in de sociale achtergronden van gezondheid en gezondheidszorg aan de Universiteit van Amsterdam.
De bijeenkomst wordt gehouden in de Kleine Zaal van het Muziekcentrum Vredenburg in Utrecht, aanvang 14.00 uur. U kunt zich aanmelden door tijdig een briefkaart te sturen aan het Nederlands Huisartsen Instituut, Antwoordnummer 855, 3500 ZA Utrecht, onder vermelding van 'Symposium Eerste Lijn'; een postzegel is niet nodig. Telefonische informatie over het symposium kunt u inwinnen bij mevrouw K. E. Groot-Büchli, NHI, telefoon: 030-319946.

De Bie spreekt de geslaagden toe

Eerste diploma-uitreiking na overeenkomst Genootschap en NHS

Sinds jaren wordt in samenwerking met de Nederlandse Hartstichting een cursus 'Fysiotherapie bij hartpatiënten' georganiseerd. Bij een cursus hoort een diploma voor de geslaagden. De uitreiking van dit diploma had een extra feestelijk karakter, omdat nu de overeenkomst tussen het Genootschap en de Nederlandse Hartstichting is getekend, de cursus officieel onder auspiciën van beide organisaties berust. De cursus is zo belangrijk omdat ziekenhuizen die over een afdeling hartbewaking willen beschikken, fysiotherapeuten in dienst moeten hebben die deze cursus hebben gevolgd.
Voorafgaande aan de diploma-uitreiking voerde de heer De Bie het woord namens het Genootschap en de heer Stiggelhout namens de NHS. Veel werk voor deze cursus wordt verzet door cursusbegeleider R. van Hulst.

Agenda

Afdelingen:

Achterhoek

22 april, 20.15 uur
Elektrotherapie in relatie tot het vegetatieve zenuwstelsel.
Door: kollega K. van Stralen
Plaats: St.Jozef Ziekenhuis te Doetinchem.

13 mei, 20.15 uur
Film en dia's en een toelichting betreffende **Biomedische techniek** van de T.H. Twente
Door: de heer Smit.
Plaats: Algemeen Ziekenhuis te Winterswijk.

Amsterdam

24 mei, 20.00 uur
Heupchirurgie.
Door: Prof. dr. L. Koekenberg
Plaats: Medische Faculteit van de VU, van der Boechorststraat 7, Amsterdam.

8 juni, 20.15 uur
Ledenvergadering ter voorbereiding van de 196e Algemene Vergadering.
Plaats: Dirk van Nimwegencentrum, Borgerstraat 52, Amsterdam.

Apeldoorn

27 april, 20.00 uur
Brandwonden preventie en behandeling.
Door: Het Nederlands Brandwonden Centrum, Beverwijk.
Plaats: Lukas Ziekenhuis, Apeldoorn.

Arnhem

2 juni, 20.00 uur
Algemene Ledenvergadering ter voorbereiding van de landelijke Algemene Vergadering op 25 juni 1982.
Plaats: Pension Warnsborn, hoek Schelmseweg/Bakenbergseweg in Arnhem.

Breda

29 april, 20.00 uur
Veel voorkomende blessures van heup tot teen.
Door: dokter De Smet
Plaats: De Borg, Zuylenstraat 96A in Breda.

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.

's-Gravenhage

20 april, 20.00 uur
Discussie-avond
Heeft fysiotherapie nog wel toekomst?
Inleidingen door: collegae H. H. Ernst en J. Derijcke.
Plaats: Aula van het Leyenburg Ziekenhuis.

Haarlem en omstreken

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

20 april, 20.00 uur
Zin en onzin van tapotage
Door: P. J. M. Helders, fysiotherapeut en W. Bakker, arts.
Plaats: Aula R.K.Z. te Hilversum.

11 mei, 20.00 uur
Hydrotherapie: nieuwe inzichten en mogelijkheden.
Door: R. Verspiek, fysiotherapeut.
Plaats: Paramedisch Centrum van het Revalidatiecentrum 'Trappenberg', Crailoseweg 116 te Huizen.
Aansluitend een praktijkgedeelte op **15** mei indien tenminste 12 personen zich hiervoor melden.
Kosten: praktijkdeel *f* 15,—

Leiden

3 juni, 20.00 uur
Ledenvergadering
Plaats: Fysiotherapiepraktijk van collega H. P. J. van der Stegen, Langegracht 165, Leiden.
N.B. dus **niet** in het St. Elisabeth Ziekenhuis.

Gezien de grote belangstelling voor de lezingen en het daaruit voortvloeiende ruimtegebrek, zijn wij genoodzaakt de **lidmaatschapskaart** van het Genootschap als **toegangsbewijs** voor een lezing **verplicht** te stellen.
Als alléén leden komen, hebben wij voldoende ruimte!

Neder-Veluwe

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.

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

Noord-Holland-Noord

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.

Rotterdam en omstreken

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

Twente

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.

'Fysiotherapie in de hedendaagse gezondheidszorg'
Op 26 juni a.s. (de datum is dus veranderd) organiseert de Afdeling Twente een symposium voor oud-studenten van de opleiding Twente (STAFTO) Noteert u nu vast deze datum in uw agenda. In de volgende Fysiovisie zal een uitgebreid programma staan en tevens wordt dan aangegeven hoe u zich moet melden.

Utrecht-Noord-Oost

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

Utrecht-Noord-West

29 april, 20.00 uur
Partieel immobiliseren
Door: collega J. Bruggeman
Plaats: Reaktiveringscentrum Albert van Koningsbruggen te Utrecht.

Utrecht-Zuid

27 april, 20.00 uur
Respiratoire begeleiding op de kinderleeftijd
Door: P. J. M. Helders
Plaats: Nieuw Gasthuis, Nonnenveld 52, Gorkum.

Zeeland

6, 20 maart, 3, 17 april, 1, 15 mei.
Zes cursusdagen over de
houdingsbewegingstherapie volgens E. van de Meulen.
Door: de heer J. Blum.
Plaats: Der Boede te Koudekerke.
Informatie: 01184-70092

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 voetballers/fysiotherapeuten 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 de 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. Quilitszch 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.

7 tot en met 10 juli
Cursus (in het engels)
Introduction to Orthopedic Medicine
Aanmelding: Dr. Cyriax, 206 Albany Street, London NWI.

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 (exc. 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 aprilnummer inzenden vóór 24 maart 1982 aan Tijl Tijdschriften B.V.

Waarneming gevraagd voor de maand juli in part. praktijk te Zevenbergen. Inl. 01680-25377, hr. A. Kammer.

Gevraagd **ter overname praktijk voor fysiotherapie** in het zuiden des lands (e.v. oosten). Brieven onder nr. FVVA 104-01.

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

Ik heet **Mathi Plasman** (25 jr.), **wil** nu diensttijd voorbij is **graag aan de slag als fysiotherapeut.** Waarneming/part-/full-time alles is welkom, ben niet regio geb. Gaarne uw reactie naar Marterkamp 44, 3972 TN Driebergen, 03438-16910.

Fysiotherapeute, 21 jr., **wil nog steeds aan het werk** in de omgeving van Utrecht, A'dam of Wageningen. Ik heb ervaring met diverse waarnemingen. Marjan van Vuuren, Albardaweg 65, 6702 CW Wageningen, 08370-21748 b.g.g. 03406-3173.

Te koop aangeboden:
1 elektrische Hoog-Laag Plibank,
1 Stabi bank,
1 electriseer apparaat, merk Stimulet,
1 zonnehemel, merk Uwe-Sunstream,
1 materiaalrek,
2 materiaalwagentjes,
1 paraffine ketel, 10 ltr.
Alles in nieuwe staat. J. Hessels, Eekwerderweg 3, 9917 TC Wirdun, 05953-1555, na 18 uur 05967-2724.

Te koop gevraagd: koffermassagetafel, 2e hands, tel. 04160-37195.

Oude Siemens UKG **te koop aangeboden** compleet met toebehoren, ƒ 500,—, tel. 023-254640.

Gevr.: beweegbare massagebank, handbediend. M.S. Centrum Alkmaar, tel. 072-614437.

Fysiotherapeute zoekt werk, part-time of waarneming, in Assen, Groningen of omgeving. J. Hoogerbrug, Vries, tel. 05921-1261.

Fysiotherapeut/leraar lich.opv. wil, na waarneming, weer werken in **parttime baan of waarnemen** m.n. in de schoolvakanties, in ruime omgeving van IJsselstein (in bezit van auto). Timo Ruizendaal, Haanderik 48, 3401 ES IJsselstein, 03406-85841.

nascholing fysiotherapie

Onder auspiciën van de STICHTING UTRECHTSE PARAMEDISCHE ACADEMIE organiseert de Academie voor Fysiotherapie wederom per september 1982 een nascholingscursus voor afgestudeerde fysiotherapeuten.

doel

doel van deze cursus is de cursist die additionele informatie en vaardigheid aan te bieden, die het hem, volgens de moderne inzichten, mogelijk zal maken, adequaat als fysiotherapeut te funktioneren.

toelatingscriteria

- basiskennis van de anatomie, fysiologie en pathologie
- enige jaren praktijkervaring
- het bewijs van bevoegdheid, behaald vóór 1979

duur curriculum

1 jaar (± 36 lesweken), 8 uur per lesweek op dinsdagmiddag en dinsdagavond.

inhoud

Medische vakken:
- orthopedie
- rheumatologie
- neurofysiologie
- neurologie
- cardiologie
- longziekten
- geriatrie
- reanimatie
- geneesmiddelenleer
- protesiologie

Paramedische vakken:
- onderzoek
- fysiotherapie i.e.z.
- bewegingstherapie
- massage

Agogische vakken:
- psychosomatiek

In deze cursus zal naast een degelijke theoretische fundering de nadruk vooral op de praktijk liggen.
De cursus zal worden afgesloten met een aantal praktische toetsen, waaraan een certificaat verbonden is.
De kosten van de cursus, inclusief te verstrekken lesmateriaal, zijn *f* 1250,—.

De cursus zal gehouden worden te Utrecht.

supa

Prospectus en inschrijfformulier zijn schriftelijk aan te vragen bij:
Stichting Utrechtse Paramedische Academie, Columbuslaan 530, 3526 EP Utrecht.

Vanaf vandaag kunt u extra op autokosten besparen met een 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 dè 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 bruto-premie 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 verzekeringsmaatschappij: _____
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