FYSIOVISIE

informatie voor de leden van het nederlands genootschap voor fysiotherapie

januari 1983

in dit nummer o.a.:

1983. Wat nu?

Aan voorzitters van Genootschap en lidverenigingen is gevraagd aan te geven welke zaken voor hun vereniging het meest spelen en daarover iets te vertellen in Fysiovisie.

Algemene Vergadering, grote eensgezindheid

Afgevaardigden en besturen waren het erover eens dat in '83 vele problemen moeten worden opgelost. Men wil daar samen tegenaan. De contributie voor 1983 wordt niet verhoogd.

De visie van

Agnes van Barlingen werkzaam voor de LVFD geeft aan wat voor dienstverbanders gerealiseerd is.

Staatssekretaris geeft duidelijkheid over beleids-voornemens

Staatssekretaris Van der Reijden heeft kenbaar gemaakt wat hij in de komende regeringsperiode wil realiseren in samenwerking met de betrokken organisaties. Na afloop van de vergadering wensten de afgevaardigden het bestuur succes (omslagfoto).

Fysiofiscus en Fysiofinancis

Sommige fysiotherapeuten zijn min of meer het slachtoffer geworden van ondoordachte investeringen, geadviseerd door bemiddelings bureau's.

Succes voor Fysiotherapie

Vier ziekenfondsen zijn in het ongelijk gesteld over de opzegging van de overeenkomst.

militair hospitaal
Dr. A. Mathijsen te Utrecht

Bij het Militair Hospitaal "Dr. A. Mathijsen" te Utrecht (een algemeen ziekenhuis, waar ook burgerpatiënten worden verpleegd) is op korte termijn beschikbaar de functie van

hoofd afdeling fysiotherapie (mnl./vrl.)

Taken:
- organisatie, planning en coördinatie van de werkzaamheden;
- leiding geven aan het personeel van de afdeling (waaronder 14 fysiotherapeuten);
- behandeling van patiënten met verschillende therapiemogelijkheden;
- overleg met en rapportage aan artsen betreffende behandeling van patiënten;
- verzorging van lessen aan verpleegkundigen.

Vereisten:
- leidinggevende en organisatorische capaciteiten;
- diploma fysiotherapie, aangevuld met applicatiecursussen;
- ruime klinische en poliklinische ervaring in een algemeen ziekenhuis;
- goede contactuele eigenschappen.

Salariëring:
- afhankelijk van leeftijd en ervaring (exclusief de vergoeding voor onregelmatige diensten) maximaal f 4409,- bruto per maand. Overige rechtspositie volgens rijksregeling.

Inlichtingen betreffende de functie en omtrent de selectieprocedure kunnen worden ingewonnen bij de heer J.C.M. Boumans, tel. 030-913131, tst. 582.

Sollicitaties inzenden voor 15 februari 1983 en richten aan het Hoofd Burgerpersoneel van het Militair Hospitaal "Dr. A. Mathijsen", Joseph Haydnlaan 2, 3533 AE Utrecht.

Wilt u vliegen, varen of toeren? Het VVAA reisbureau zorgt dat uw vakantie geregeld wordt.

Als u op vakantie gaat, moet dat goed geregeld zijn. Kies daarom het VVAA reisbureau want dan bent u er zeker van dat alle reserveringen kloppen en dat u op tijd de reisdocumenten in huis hebt.
Het VVAA reisbureau heeft als voordelen:
- *Keuze uit alle reizen van de grote tour-operators; de programma's sturen wij u gaarne toe.*
- *Reserverings-computer die à la minute informatie verschaft.*
- *Lid van de ANVR en deelnemer garantie-fonds.*
- *Officieel IATA-agent, waarborg voor vakkennis, vliegtickets worden zelf verzorgd.*

Als u op vakantie gaat bent u bij het VVAA reisbureau aan het goede adres voor adviezen, boekingen en zekerheid.

Weekend New York?
Een unieke kans om 3 dagen in deze fantastische stad rond te kijken. Vliegtarief per KLM **799.-** *p.p. retour. Vraag de folder!*

VVAA reisbureau: snel & zeker.

VVAA reisbureau bv, Atoomweg 98, 3542 AB Utrecht. Tel.: 030 - 43 28 11.

FYSIOVISIE

informatie voor de leden van het nederlands genootschap voor fysiotherapie januari 1983

verschijnt maandelijks

Goede start van '83

Vlak voor het ter perse gaan van deze Fysiovisie bereikte ons de uitspraak inzake de individuele opzegging van vier overeenkomsten tussen fysiotherapeuten en ziekenfondsen. Deze zaken waren onder begeleiding van de LVVF bij de Geschillen Commissie voorgelegd.
Deze vier zaken zijn door de eisers, de fysiotherapeuten, gewonnen. Hun kontrakt is dus niet opgezegd en loopt gewoon door. Een overwinning voor de fysiotherapie. Verwacht mag worden dat de VNZ haar leden zal adviseren in de geest van deze uitspraken te handelen. Zolang dit nog niet gebeurd is, blijven de kontrakten in ieder geval van toepassing tot 1 juli van dit jaar. Zodra meer bekend is, wordt u daarover geïnformeerd. Een andere verheugende ontwikkeling is dat de nieuwe bewindsman voor Volksgezondheid, J. P. van der Reijden, getoond heeft begrip te hebben voor de situatie rond de fysiotherapie. Hieronder vindt u een kort verslag van de eerste kennismakingsbijeenkomst, die snel gerealiseerd werd na aktiviteit van onze kant. Zoals uit de tekst blijkt is de Staatssekretaris bereid een struktureel overleg te voeren met het Genootschap. De genoemde ontwikkelingen betekenen een goede start van 1983, we wensen de lezers een voorspoedig jaar.

Bestuur maakt kennis met de Staatssecretaris

Op uitnodiging van Staatssecretaris Van der Reijden heeft op 27 december 1982 een Bestuursdelegatie van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie en de NVVF met de Staatssecretaris kennis gemaakt, tijdens een bespreking die 1½ uur duurde.
De delegatie van het Genootschap bestond uit voorzitter R. Jansma, de bestuursleden J. den Dekker en S. Tolsma alsmede van secretariële zijde mevrouw Van Barlingen, drs. Th. Deelen en H. Mes.
Bij de kennismaking deelde de Staatssecretaris mede, het Genootschap nog te kennen uit het begin van de jaren 60, toen de toenmalige minister, de heer Bannenberg, hem uitnodigde het Bestuur te adviseren inzake onderhandelingen over de ziekenfondstarieven.
Vervolgens gaf de Staatssecretaris zijn gasten alle gelegenheid uitvoerig toe te lichten, welke problemen de beroepsgroep ervaart in relatie tot het overheidsbeleid met betrekking tot de gezondheidszorg. In Fysiovisie van februari a.s. zullen wij uitvoerig daarvan verslag doen. Een van de problemen, die naar voren zijn gebracht is het nog steeds ontbreken van een zetel in de Ziekenfondsraad, met als merkbaar gevolg, dat daar adviezen tot stand komen die niet of nauwelijks steunen op inzicht in de werkwijze van de fysiotherapeuten. De Staatssecretaris gaf aan, dat het onbreken van die zetel aan de beroepsorganisatie, het recht verschaft zich rechtstreeks tot de bewindsman te wenden. Hij hecht eraan de visie van het Genootschap goed te kennen. Afgesproken is, dat op ambtelijk niveau de kennismaking geëvalueerd zal worden, waarbij prioriteiten voor regeling der verschillende problemen zullen worden gezocht, en dat in april een tweede, maar dan meer gerichte bespreking in dezelfde samenstelling met de Staatssecretaris zal plaatsvinden.

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 en fotografie:
Marga Prinssen

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

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.

Uitgave: Tijl Periodieken Service, Utrecht
Druk: Tijl Grafisch Bedrijf BV, Zwolle

Verschijningsdata Fysiovisie 1983:	Copy inleveren vóór:
8 februari	10 januari
8 maart	10 februari
5 april	10 maart
10 mei	11 april
7 juni	10 mei
12 juli	10 juni
6 september	10 augustus
4 oktober	7 september
8 november	10 oktober
6 december	10 november

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 Fysiotherapie 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 bestemd voor het Genootschap en de lidverenigingen steeds te richten aan:
Centraal Bureau van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie, postbus 248, 3800 AE Amersfoort.
Kantooradres: Van Hogendorplaan 8.
Tel.: 033-622400.
Bereikbaar: 08.30-12.30 en 13.30-17.00 uur
Giro: 63333.

Algemene Vergadering, grote eensgezindheid

Algemene Vergaderingen van het Genootschap zijn in het verleden nogal eens tumulteus verlopen. Dat kan men van de Algemene Vergadering op 3 december j.l. niet zeggen.
Er was een grote eensgezindheid en een bereidheid om gezamenlijk de problemen aan te pakken. De afgevaardigden toonden begrip voor de moeilijkheden waarmee het bestuur wordt geconfronteerd en het bestuur gaf aan te begrijpen welke problemen de fysiotherapeuten ontmoeten bij hun dagelijks functioneren. In dat licht moet men ook de beslissing zien om de contributie voor degenen die voor 1 april 1983 aan hun verplichting voldoen, niet te verhogen.

Jansma trad voor de eerste maal op als voorzitter van het Genootschap, zijn voorganger Van Katwijk kreeg als eerste het woord om afscheid te nemen van de Algemene Vergadering. Hij ging in op hetgeen in de afgelopen jaren door het Genootschap gerealiseerd is en de situatie die voor de fysiotherapie desondanks ontstaan is. Ook een goed beleid kan door gebeurtenissen van buitenaf worden doorkruist, zeker in de huidige economische omstandigheden. Toch heeft de erkenning van de fysiotherapie steeds meer gestalte gekregen. Ook in deze woelige tijden heeft Van Katwijk zijn periode als voorzitter zeer prettig ervaren.
De opening van Jansma werd ingekleurd door de situatie van de fysiotherapie in de gezondheidszorg, de uitbouw van het Genootschap als organisatie in de afgelopen jaren en de daardoor ontstane financiële situatie. De problemen stapelen zich op en de financiële ruimte ontbreekt om ze aan te pakken op de wijze zoals die in de afgelopen jaren gebruikelijk is geworden.

'De beleidsvoornemens, zoals die in de agenda verwoord zijn kunnen wellicht niet allemaal worden uitgevoerd. Er zullen prioriteiten moeten worden gesteld. Het bestuur is daartoe bereid.' Nog in december '82 zal een commissie samengesteld uit het Hoofdbestuur rapporteren over een andersoortige organisatie van de manier van werken door het Hoofdbestuur en andere Genootschapsorganen. De bevindingen worden voorgelegd aan de leden en als die akkoord gaan wil men het een en ander zo snel mogelijk invoeren. Er zal gestreefd worden naar een projektmatige aanpak van de problematiek, waarbij voorrang gegeven wordt aan de projekten die voor de totale beroepsgroep het meeste belang hebben. Behalve de statutaire verplichtingen die het Genootschap heeft en het waarborgen van een continuïteit voor het optreden naar derden zal men zich vooral toeleggen op de verdere beroepsinhoudelijke ontwikkeling en de voorwaarden waarop fysiotherapeuten werken in sociaal maatschappelijke zin. Daarbij kan men denken aan inkomen, vestiging en de instroomregulering voor fysiotherapeuten. Niet voorbij mag worden gegaan aan de moeilijke situatie voor degenen die afgestudeerd zijn en geen baan kunnen vinden.

In 1983 zullen een straffe leiding en een goede coördinatie ervoor moeten zorgen dat voor fysiotherapeuten gedaan wordt wat noodzakelijk is. De medewerkers op het Centraal Bureau zullen in voorbereidende en uitvoerende zin meer daarvoor worden ingeschakeld, de besluitvorming blijft liggen bij besturen en leden.
Met een aantal kanttekeningen konden de afgevaardigden zich akkoord verklaren met de beleidsvoornemens. Men toonde grote betrokkenheid bij de voorgenomen veranderde werkwijze en eventuele herstrukturering. Diverse moties werden ingediend, al of niet aangenomen zullen ze worden voorgelegd aan de hoofdbestuurscommissie die met deze zaken bezig is. De intentie van de moties zal zeker in beschouwing worden genomen.

Pensioenregeling

In 1983 zal een andere evaluatie plaatsvinden van de pensioenregeling voor fysiotherapeuten. Die evaluatie geldt in eerste instantie in uitvoerende zin. Een aantal afgevaardigden had nogal wat vragen over de hele pensioenregeling. De afdeling Dordrecht diende een motie in waarin gevraagd werd een commissie samen te stellen die de pensioenregeling nog eens op al zijn merites zou moeten bezien. Ook of in de beroepsgroep de wens bestaat hem in de huidige vorm te continueren. Deze motie werd aangenomen.

Begroting en contributie 1983

De begroting 1983 is een lange weg gegaan. De financiële wensen van de

verschillende organen van het Genootschap waren zo omvangrijk, dat er een eindbedrag ontstond dat naar de mening van het bestuur niet door de leden was op te brengen. In verschillende rondgangen is deze begroting elke keer opnieuw aangepast. De laatste versie werd door penningmeester Ditzel tijdens de Algemene Vergadering gepresenteerd. Zowel aan de baten als aan de lasten kant is deze begroting tot het minimale teruggebracht.
Dat betekent toch nog altijd het respectabele bedrag van 3.8 miljoen gulden. Ditzel was heel duidelijk in zijn betoog waarbij hij stelde dat voor dit bedrag in 1983 de noodzakelijke dingen gedaan moeten worden. Extra wensen en wensjes kunnen niet gehonoreerd worden. Het is voor de beroepsgroep van belang dat het professionele apparaat, dat over de kennis beschikt in stand wordt gehouden. Door middel van het toekennen van budgetten zal er voor gezorgd worden dat de begroting niet wordt overschreden. Ondanks dat ruimte ontbreekt zijn toch nog bedragen uitgetrokken voor reservering en onvoorzien.
Uitgaande van de economische situatie en ondanks het gegeven dat veel geld nodig is, heeft het bestuur besloten de contributie voor 1983 niet te verhogen. Men wil leden niet in de positie brengen dat men zijn lidmaatschap moet beëindigen, omdat men de contributie niet op kan brengen. De Algemene Vergadering kon van harte instemmen met dat voornemen. De regeling voor degenen die geen baan kunnen vinden blijft gehandhaafd voor 1983, zij betalen het studententarief.
De afdeling Haarlen vroeg in een motie te bevorderen dat men aan zijn verplichting tot betaling van contributie voldoet voor de daarvoor staande datum, 1 april 1983. Voor degenen die na die tijd betalen zou een verhoging van de contributie van 50 gulden moeten gelden. De motie werd aangenomen. Dit betekent dat degenen die voor 1 april betalen geen verhoging van de contributie krijgen, degenen die na 1 april betalen krijgen een verhoging van 50 gulden.
Aan een aantal leden waarvan kan worden aangenomen dat hun werkomstandigheden niet veranderd zijn zal direkt in januari een acceptgirokaart worden gestuurd met hetzelfde bedrag als in 1982. De anderen hebben inmiddels het gebruikelijke reduktie aanvraagformulier ontvangen, met het verzoek dit per omgaande terug te sturen.

Aan het eind van de vergadering vertolkte de heer Koerts van de afdeling Dordrecht, de gevoelens van de aanwezigen door het bestuur te complimenteren met de getoonde daadkracht en hij wenste ze veel succes en moed om het moeilijke jaar 1983 door te vechten.

Gezonde Gezondheidszorg

R. F. Jansma, voorzitter Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie.

Als voorzitter wens ik allen, die op enigerlei wijze betrokken zijn bij het Genootschap een goed jaar. Een goed jaar voor u allen persoonlijk. Voor u en uw naasten en voor diegenen waarvoor u dagelijks uw inzet pleegt.
Een goed jaar betekent in de eerste plaats gezondheid.

Gezondheid waarmee wij allen dagelijks worden geconfronteerd en waarvan wij de waarde hebben leren onderkennen. Bevordering van de gezondheid, in harmonie zijn met zichzelf en zijn omgeving, is een van de eerste vragen die de burger aan de maatschappij mag stellen. Op basis van een eigen verantwoordelijkheid van iedere burger. Een verantwoordelijkheid, die niet overdraagbaar is. Niet aan de hulpverlener, niet aan de overheid die zorg dient te dragen om aan die vraagstelling tegemoet te komen. En daarom wens ik de overheid een goed jaar om zorg te dragen voor een goed beleid ten aanzien van de gezondheidszorg.
Maar de overheid kan en dient niet alleen dat beleid te bepalen. Daar ligt ook een verantwoordelijkheid bij alle disciplines in de gezondheidszorg. Niet vanuit een eigen belang, maar in samenspraak met allen, in het belang van de hulpverlening. Samenspraak en samenwerking vereisen een kritische opstelling van het eigen funktioneren. Een opstelling die ook gevraagd mag worden van de voor eigen welzijn verantwoordelijke burger en van de hulpverlener in hun gezamenlijke inzet op weg naar gezondheid. Verantwoordelijkheid betekent ook een democratisering van de hulpverlening. Een inbreng van allen.
Maar wel met een eis aan de overheid om rekening te houden met die verantwoordelijkheid, die inzet, die inbreng. Als zodanig is een beleid gericht op alléén bezuinigingen, een slecht beleid. Dan dient er een samenspraak te komen, die vanuit een sterk verantwoordelijkheidsgevoel van allen een invulling geeft op basis van één belang, een gezonde gezondheidszorg. En binnen die gezondheidszorg neemt de fysiotherapie een niet te onderschatten plaats in, haar ontwikkeling is veroorzaakt door een duidelijke invulling in de totale hulpverlening. Terecht heeft de fysiotherapie haar weg bepaald. Beantwoordend aan de vraagstelling heeft zij antwoord gegeven op een zeer verantwoorde en noodzakelijke wijze.

Dat valt op geen enkele manier te ontkennen. Maar ook onze beroepsgroep dient zich kritisch op te stellen voor eigen funktioneren in het belang van de gezondheidszorg.
De beroepsgroep, vertegenwoordigd door het Genootschap, kan en wil daar aan meewerken.
Om ook voor 1983 te werken aan een goed jaar, vanuit de eigen verantwoordelijkheid.

Het komende jaar zal om verscheidene redenen een moeilijk jaar worden. Daarvoor zullen allen die betrokken zijn bij het Genootschap hun verantwoordelijkheid dienen te dragen. Leden en kaderleden moeten zich sterk maken. Voor het belang van de fysiotherapie, het belang van de gezondheidszorg, het belang van de burger. Namens u allen wens ik daarom het Genootschap een goed jaar toe.

Werk voor de LVVF

De waarnemend LVVF voorzitter J. Wesselo

Met een variant op de schrijver van Dick Trom, 'het wordt een merkwaardig jaar en dat wordt het'. De LVVF staat voor de belangen van de vrijgevestigde fysiotherapeuten binnen Genootschapsverband, dat is waar. Maar deze belangen zijn veel meer omvattend: speerpunt in verband met de uitvoering van artikel 47 lid 3 Ziekenfondswet (en de artsen dan?), een van de doelgroepen in eerste aanleg in het vestigingsbeleid van de WVG met de huisartsen, het norminkomen (in relatie met fysiotherapeuten in dienstverband). Daarnaast de nieuwe modelovereenkomst met de ziekenfondsen. Ga er maar aan staan. In 1983 ook nog de evaluatie van de pensioenregeling. Er is veel te doen, belangrijk werk samen met de leden en de ledenvergadering. Een jaar waarin de samenwerking tussen bestuur en leden, maar ook binnen de praktijken getest wordt.

1983 en de LVFD

J. M. H. Rooders, voorzitter

De aktiviteiten van de LVFD, de vereniging die zich bezighoudt met de sociaal-maatschappelijke belangstelling van de fysiotherapeuten in dienstverband, onttrekken zich voor een deel aan het direkte gezichtsveld van leden en niet-leden.
Menigmaal wordt de opmerking gehoord 'Waarom zou ik lid worden van de LVFD. Alles is toch geregeld?' En voor de individuele fysiotherapeut, zeker wanneer hij in dienst van een instelling werkzaam is, gaat deze stelling ook op. De rechtspositie staat vast, de salarisschalen zijn vastgesteld, de overige arbeidsvoorwaarden eveneens, conform een CAO of ambtenarenreglement. De plaats van een dienst fysiotherapie binnen een instelling is bepaald en de organisatie is in handen van een hoofd. Kortom, alles ligt ogenschijnlijk vast. Wil men veranderingen op dat gebied, dan zal men voorstellen moeten inbrengen op de plaats, waar de collectieve regelingen worden getroffen.
En dat is dan ook meteen de plaats, waar men de LVFD aantreft. De primaire taak van de LVFD is, op genoemd niveau de belangen van de fysiotherapeuten te behartigen door mee te denken, mee te praten en te onderhandelen teneinde een zo goed mogelijk resultaat in arbeidsvoorwaarden en beloning voor fysiotherapeuten te bereiken.
Maar die behartiging van belangen kan pas optimaal plaatsvinden wanneer de fysiotherapeuten in dienstverband hun stem laten horen, en dan niet alleen in de dienst, c.q. afdeling waar zij werkzaam zijn, maar ook of juist binnen de LVFD. We weten dat veel fysiotherapeuten in dienstverband hun werk met grote inzet en veel enthousiasme doen en dat is goed. Maar het doet niets af aan de noodzaak, dat beloning en werkomstandigheden goed geregeld moeten zijn, want juist omdat de fysiotherapeuten zo gemotiveerd hun beroep uitoefenen en hun werk vooropstellen, bestaat de neiging zowel bij henzelf als bij hun werkgever deze zaken enigszins te verwaarlozen.
Wanneer het FWG projekt in de fase komt, waarbij fysiotherapeuten worden gewaardeerd en ingeschaald, is het van het grootste belang dat de LVFD, via de FHZ betrokken bij de onderhandelingen dienaangaande, over voldoende materiaal beschikt. Daarvoor hebben we de leden nodig. Zij kunnen de benodigde informatie geven en zij zijn degenen, die uiteindelijk hun fiat moeten geven aan de in dit kader op te stellen funktiebeschrijving.
Hoewel het veldonderzoek van de NZR pas in 1985 van start zal gaan, heeft de LVFD in haar beleidsnota voor 1983 het opstellen van een funktiebeschrijving prioriteit gegeven, enerzijds om de fysiotherapeuten vertrouwd te maken met de hele materie en anderzijds om de funktiebeschrijving zoals die te zijner tijd zal worden opgesteld door de NZR, te kunnen toetsen.

Verder zal in 1983 veel meer aandacht worden besteed aan het funktioneren van een ondernemingsraad. De OR gaat een steeds belangrijker rol spelen bij fusies en sluitingen, die gezien de bedden-reduktie-maatregel van de laatste Minister van VoMil en de invoering van de Wet Voorzieningen Gezondheidszorg (WVG) ook de komende jaren veelvuldig zullen plaatsvinden.
Wij zijn van mening dat niet alleen OR-leden op de hoogte dienen te zijn van de mogelijkheden en bevoegdheden van de ondernemingsraad, maar ook de overige werknemers, waaronder de fysiotherapeuten. Als derde punt zal gewerkt worden aan de werkgelegenheid. Uitgangspunt daarbij zullen het rapport van mr. Th. de Werdt inzake tarieven en de richtlijnen van het COTG dienen te zijn.
Op basis van de uitkomsten van dit rapport zullen in 1983 concrete plannen en aktiviteiten worden ontwikkeld. Als vierde punt staat voor 1983 op het programma een betere informatie van de leden over ontwikkelingen in de gezondheidszorg, waaronder de uitvoering van artikel 47 lid 3 Ziekenfondswet in relatie tot de dienstverbanders. Hoewel het zwaartepunt zal liggen op de belangen van de fysiotherapeuten in dienst van instellingen, zal in 1983 zeker ook aandacht besteed worden aan de belangen van de fysiotherapeut in dienst van een praktijkhouder en hun plaats in de eerstelijn.

Moge 1983, ondanks alle sombere voorspellingen, toch een goed jaar worden voor de fysiotherapeuten in dienstverband én de LVFD.

Fysiotherapie en de Nationale Kruisvereniging

Mw. Ch. van Wissen-Janetzky, voorzitter NVFP

Zoals ook tijdens de najaarsbijeenkomst van de NVFP bleek, is een van de belangrijkste zaken voor fysiotherapeuten die zich bezighouden met de pré- en postnale gezondheidszorg de relatie met de Nationale Kruisvereniging.
Fysiotherapeuten verrichten al sinds vele jaren hulp ten dienste van de ca. 480 Kruisorganisaties in het kader van de prénatale zorg, die gericht is op:
– handhaving van de gezondheid van de a.s. moeder,
– voorkomen van complicaties in de zwangerschap en het eventueel voorbereid zijn erop,
– bevordering van een normaal verloop van baring en kraambed,
– reductie van perinatale mortaliteit en morbiditeit,
– optimale gezondheid van moeder en kind (Kloosterman).

Deze hulp wordt geconcretiseerd in de vorm van cursussen aan zwangere vrouwen en wordt betiteld als zwangerschapsgymnastiek.
Uit een inventarisatie bij leden van de NVFP naar inhoud en organisatie van deze cursussen in het voorjaar van 1982 blijkt dat er verschillen zijn in:
– doelstelling
– bevoegdheden
– gevraagde deskundigheid
– cursusduur
– minimum en maximum aantal cursisten
– administratieve verantwoordelijkheid
– materiaalgebruik
– eigen bijdrage van zwangeren
– betrekken van de partner bij de cursus
– verwijzing door verloskundige, huisarts of gynaecoloog
– pré- en postnatale cursussen
– honorering.
Geconstateerd mag worden dat deze verscheidenheid aan inhoudelijke, organisatorische en juridische aspecten zowel voor de fysiotherapeuten als voor de zwangeren/cliënten Kruisorganisatie een onduidelijke situatie is en aanleiding geeft tot verwarring en onzekerheid.
Met het besluit van het toenmalige Ministerie van Volksgezondheid en dat van Sociale Zaken om hulp vanwege een Kruisorganisatie onder te brengen bij de AWBZ is méér, maar niet alles duidelijk geworden rondom de hulpverlening aan zwangeren.

Met ingang van 1 januari 1980 geldt, dat:
– kruisorganisaties in hun basispakket hulp aan zwangeren behoren aan te bieden door daartoe bevoegde beroepsbeoefenaren,
– leden van een kruisorganisatie zonder eigen bijdrage gebruik kunnen maken van deze hulp,
– hulpverlening begeleiding, voorlichting, curatieve, preventieve en positieve zorg omvat,
– tot de aspecten van zorg zullen worden gerekend:
- verpleegkundige en verzorgende handelingen
- instructie, advisering en overdracht
- hulp en begeleiding bij praktische en psycho-sociale problemen
- vroegtijdige opsporing, signalering en eventuele verwijzing
- gezondheidsvoorlichting- en opvoeding
- reactivering en resocialisering,

– in dit basispakket 'zwangerengymnastiek' is opgenomen,
– voor deze vorm van hulpverlening een vergoedingsregeling van *f* 39,75 per uur geldt.

In een inmiddels aan de Nationale Kruisvereniging en aan alle leden van de NVFP in duplo gezonden nota wordt de visie van de NVFP-NGF met betrekking tot de beroepsinhoudelijke aspecten geformuleerd: 'Indien en voor zover de hulp vanwege Kruisorganisaties behoort tot het gebied van de individuele gezondheidszorg in de eerste lijn, dienen de Kruisorganisaties daartoe de bevoegde beroepsbeoefenaren in te schakelen. In de Schets Eerstelijnsgezondheidszorg wordt het beroep van fysiotherapeut dienaangaande expliciet genoemd'.
In dezelfde nota wordt tevens geformuleerd wat de visie is van de NVFP in relatie tot de problematiek van de zwangere vrouw.
De deskundigheid van de fysiotherapeut is gericht op die problematiek, echter voor een optimale hulpverlening zijn specifieke kennis en vaardigheden, aanvullend op de basiskennis van de fysiotherapeut, noodzakelijk. Dit om te bereiken dat de instructie, advisering, hulp en begeleiding optimaal verantwoord en effectief zijn, alsmede om optimaal gebruik te maken van de mogelijkheden tot vroegtijdige opsporing en signalering van afwijkingen en doorverwijzing naar een specifiek ander beroep. Tevens is dit gewenst om een verantwoorde bijdrage te kunnen leveren aan de gezondheidsvoorlichting- en opvoeding.
Voor de overdracht van deze kennis en vaardigheden wordt een gerichte nascholing ontwikkeld in samenwerking met de Stichting Wetenschap en Scholing, een initiatief van het Genootschap voor Fysiotherapie.
De visie van de NVFP is gebaseerd op het beleid van het Genootschap, waarin geformuleerd wordt dat de beroepsuitoefening op basis van specifieke kennis en vaardigheden bijzonder gericht kan zijn. Een bijzondere gerichtheid, in dit geval een cliënt-categorie, wordt omschreven als 'verbijzondering'.
Voor de bevordering van de ontwikkeling en toepassing van een verbijzondering dient een beroepsinhoudelijke vereniging te bestaan, wier statuten de goedkeuring hebben verkregen van het Genootschap. De specifieke kennis en vaardigheden worden op basis van een onderwijsleerplan door de SWSF overgedragen in een daarop afgestemde nascholingscursus.
Het onderwijsleerplan dient de goedkeuring te hebben van het Hoofdbestuur van het Genootschap. Als lid van een beroepsinhoudelijke vereniging worden toegelaten zij, die met goed gevolg een door het Hoofdbestuur erkende nascholingscursus hebben gevolgd.
Aan de Nationale Kruisvereniging is door de NVFP een voorstel gedaan om in een gezamenlijke werkgroep richtlijnen tot stand te brengen met betrekking tot aard, omvang en organisatie van de hulpverlening, rechtsvorm van de relatie tussen Kruisorganisaties en fysiotherapeut en honorering van de hulpverlening. Met daarbij inachtneming van de persoonlijke beroepsverantwoordelijkheid van de fysiotherapeut. Tevens hebben nagenoeg alle Provinciale Kruisverenigingen een brief ontvangen, waarin deze geattendeerd zijn op de provinciale vertegenwoordigers van de NVFP.
De NVFP hoopt de visie van de Nationale Kruisvereniging met betrekking tot de problematiek van genoemde hulpverlening binnenkort te vernemen. Dit omwille van de beroepsinhoudelijke positie van de fysiotherapeuten en omwille van de zwangeren/cliënten die het recht hebben te weten waar welke hulp te verkrijgen is.

De visie van:

Agnes van Barlingen: 'LVFD zit dicht bij de plekken waar beslissingen vallen'

Het eind van het jaar is gunstig geweest voor de LVFD, de Landelijke Vereniging voor Fysiotherapeuten in Dienstverband. Het Professioneel Statuut dat onlangs is ontworpen, is door de algemene ledenvergadering aangenomen en de eindeloos slepende CAO-onderhandelingen voor het Ziekenhuiswezen zijn afgerond. De LVFD kan zich in het bereikte onderhandelingsresultaat vinden en zal de CAO tekenen, zodra die is goedgekeurd door de overheid. Reden genoeg voor de LVFD om welgemoed het nieuwe jaar te beginnen.

Het feit dat het Professioneel Statuut tot stand is gekomen, heeft geen direkte invloed op het werk van fysiotherapeuten. Toch is zo'n statuut wel degelijk van belang, met name in gevallen waarin iets mis gaat. Artikel 6 van de CAO bepaalt immers dat werknemers zich moeten gedragen naar de aanwijzingen van het hoofd van de afdeling dan wel de direktie, met inachtneming van de code die voor elke beroepsgroep wordt opgesteld. Die code is het Professioneel Statuut. Een fysiotherapeut heeft een eigen en specifieke verantwoordelijkheid voor de behandeling van een patiënt en als hij niet achter een behandeling kan staan die hem is 'opgelegd', moet hij zo'n behandeling kunnen weigeren.
'In de praktijk wordt er heus wel met elkaar overlegd, maar als uiteindelijk de verantwoordelijkheid bij de behandelende fysiotherapeut ligt, dan moet je dat ook vastleggen in de arbeidsovereenkomst en eigenlijk ook in de wet', aldus Agnes van Barlingen, LVFD-medewerkster van het Centraal Bureau.
'Het komt nog wel eens voor dat de ene fysiotherapeut de andere opdrachten geeft, op organisatorische of economische gronden. In ziekenhuizen is de economische overweging van ondergeschikt belang, omdat geld in de direkte behandeling geen grote rol speelt. Ook in ziekenhuizen is een Professioneel Statuut belangrijk en wel vanwege de organisatie. Je kunt dat natuurlijk niet helemáál inschatten, maar echt veel zaken hebben daarover nooit gespeeld. Het statuut is ook belangrijk voor dienstverbanders in de vrije praktijken en zelfs voor nota-medewerkers, hoewel die niet in een arbeidsverhouding met de praktijkhouder staan. Overal waar fysiotherapeuten werken, is het goed dat de eigen verantwoordelijkheid voor het professioneel handelen van de fysiotherapeut is geregeld, voor het geval er iets fout gaat. Je moet dingen regelen vóórdat er iets fout gaat, niet naderhand.'
'Ik denk ook dat de verhoudingen harder worden. Op economische gronden krijgen werkgevers de neiging dingen wel of niet te doen en voorbij te gaan aan de kwaliteit van de zorg. Dat gebeurt, ook in vrije praktijken. Buitengewoon verlof bijvoorbeeld, om cursussen en dergelijke te volgen, gaat heel wat moeizamer dan voorheen.' 'Als iedereen in de gezondheidszorg een Professioneel Statuut heeft, dan wij ook. Waarmee niet gezegd is dat een statuut borg staat voor soepel verlopende werkverhoudingen. Als er konflikten zijn, wordt de sfeer toch wel verpest, maar je hebt nu in elk geval iets om op terug te vallen.'
Natuurlijk wordt iemand die net van de academie komt en ergens aan de slag kan gaan, ingewerkt. En meestal verloopt dat helemaal zonder problemen. 'Maar', zegt Agnes, 'hoofden van afdelingen moeten zich wel realiseren dat zelfs een inwerkperiode problemen kán geven. Tenslotte is de net-aangekomen fysiotherapeut net zo verantwoordelijk voor zijn handelen als een door de wol geverfde.'

Koepel

De LVFD is sinds 20 oktober van het vorig jaar aangesloten bij de Federatie van Verenigingen van Hogere Funktionarissen in het Ziekenhuiswezen (FHZ). Dat was nodig omdat de NZR (Nationale Ziekenhuisraad) had laten weten dat hij in het CAO-overleg alleen nog maar wilde praten met koepels, niet meer met afzonderlijke organisaties. Het Genootschap is geen koepel en dus zocht de LVFD aansluiting bij de FHZ, om althans iets te zeggen te hebben in het CAO-overleg. In januari 1980 is het lidmaatschap aangevraagd, maar het heeft bijna twee jaar geduurd voor het zover was. Dat komt doordat de statuten van de FHZ gewijzigd moesten worden en dat duurde even, omdat men binnen de FHZ van mening verschilde over wie wel en wie niet tot de FHZ kunnen toetreden. Mochten daar nou alleen academici lid van zijn of ook anderen? Het pleit is gewonnen door de paramedici.
'Toen wij bij de FHZ kwamen, was die net klaar met zijn Professionele Statuten, dus zijn wij rap aan de slag gegaan,' aldus Agnes. Het door de algemene vergadering goedgekeurde statuut kan nu naar de NZR en als die ook akkoord is, kan het statuut tussentijds worden ingevoegd in de CAO, zonder dat die moet worden opengebroken; daarover zijn afspraken gemaakt.
Via de FHZ nam de LVFD deel aan de onderhandelingen voor de nieuwe CAO-Ziekenhuiswezen. Langdurige onderhandelingen, omdat in de nieuwe CAO ook de Funktiewaardering Gezondheidszorg (FWG) geregeld moest worden. De aflopende CAO is tussentijds eerst tot 1 juli en toen tot 1 november 1982 verlengd, maar half november waren werkgevers en werknemers het eens. Overigens worden de CAO en de FWG-overeenkomst afzonderlijk ondertekend, de CAO het eerst. Dit omdat de financiën rond de invoering van de FWG nog niet helemaal rond zijn.

Verbeterd

'Ik vind de CAO op een aantal punten verbeterd, ook al staan er geen grote veranderingen in. We stemmen in met de eerste fase van het FWG-projekt, dat is de algemene fase waarin de bepalingen voor overeenkomsten zijn opgenomen. Dat wil zeggen dat we daaraan vastzitten. Aan het veldonderzoek om tot een waardering van de funkties te komen, werken we ook mee, mits daar voldoende informatie over komt en de mensen in de instellingen de nodige begeleiding krijgen.'
De fysiotherapeuten worden per 1 ja-

'Je zit nu dichter bij de plekken waar beslissingen vallen. Dat wil niet altijd zeggen dat je invloed hebt, maar je hebt in elk geval inspraak over de afspraken.'

nuari 1987 ingeschaald volgens de FWG, dat wil zeggen dat het onderzoek naar de funkties van fysiotherapeuten op 1 mei 1985 start.
In de nieuwe CAO gaan de deeltijdwerkers erop vooruit. Ze krijgen voor onregelmatige diensten in het weekeinde nu ook een onregelmatigheidstoeslag, terwijl voorheen die uren gewoon bij hun aantal uren door-de-week werden opgeteld. Bovendien is het nu geregeld dat als een deeltijdwerker per kwartaal gemiddeld meer dan 10% overwerkt, er gepraat moet worden over een nieuwe formatieplaats. De zwangerschapsverlofregeling is in de nieuwe CAO ook verbeterd. In die zin dat vrouwen na de bevalling buiten de zes weken verlof, nog eens drie extra weken onbetaald verlof kunnen opnemen. Bovendien hoeven ze, als ze van plan zijn te stoppen met werken, hun baan pas op te zeggen ná de bevalling. Ze hebben dan een kortere opzegtermijn zodat ze na de zes weken verlof weg kunnen blijven. Voorheen moesten ze hun baan vóór de bevalling opzeggen, of die nou goed verliep of niet.
De bevoegdheden van de ondernemingsraad (OR) zijn uitgebreid: de conceptbegrotingen worden voortaan binnen de OR besproken, de OR moet om advies worden gevraagd bij de benoeming van een lid van bestuur van een instelling en bij een strukturele waarneming van een direktiefunktie. Bovendien krijgen de ondernemingsraden van kleine instellingen – met minder dan honderd werknemers – nu dezelfde bevoegdheden als die van grote. En wat betreft het buitengewoon verlof bij overlijden en dergelijke wordt een relatiepartner voortaan aangemerkt als echtgenoot of echtgenote. Bij familieomstandigheden hoeven dan geen vrije dagen meer opgenomen te worden, zoals nu het geval is.

Ambtenarencentrum

De CAO geldt niet voor werknemers in academische en gemeenteziekenhuizen en -instellingen, omdat die onder het ambtenarenrecht vallen. De koepelorganisatie van de ambtenarenverenigingen, het Ambtenarencentrum, overlegt met de werkgevers over de arbeidsvoorwaarden in die instellingen. Op dit moment is het Genootschap in het Ambtenarencentrum namens de fysiotherapeuten aanwezig, maar Agnes vindt dat de LVFD de plaats van het Genootschap moet innemen. 'Wij doen nu ook alles voor die onderhandelingen, uit naam van het Genootschap. Het Genootschap moet niet als zodanig voor dienstverbanders optreden, vind ik, de LVFD heeft een specifieke taak voor de werknemers en daar vallen ook de ambtenaren onder. Het Genootschap vertegenwoordigt méér dan de dienstverbanders.'
'De funktie van de LVFD is dat ze fysiotherapeuten vertegenwoordigt, daar waar gesproken wordt over arbeidsvoorwaarden, al dan niet in CAO-verband. Doordat we nu als lidvereniging zijn aangesloten bij de FHZ wordt de stem van fysiotherapeuten ook op andere en hogere niveaus gehoord. Je zit nu dichter bij de plekken waar beslissingen vallen. Dat wil niet altijd zeggen dat je invloed hebt, maar je hebt in elk geval inspraak over de afspraken.'
Behalve deze duidelijke funktie naar buiten, heeft de LVFD ook een funktie naar binnen, in het Genootschap zelf, vindt Agnes. 'De indruk bestaat dat de fysiotherapie voornamelijk een zaak is van vrijgevestigden. Dat is jammer. Er wordt wel aan gewerkt om daar verandering in te brengen. Ik denk dat de LVFD het Genootschap erop moet wijzen dat fysiotherapeuten ook in dienstverband werken en dat dat consequenties heeft voor de héle beroepsgroep. Je regelt als aparte club je zaakjes, maar je voegt iets toe aan het grote geheel, net als de andere lidverenigingen. Genootschap en lidverenigingen moeten een wisselwerking op elkaar hebben voor wat betreft afspraken en werkopvattingen. Je moet naar elkaar luisteren, dat is heel belangrijk, wil je als eenheid naar buiten treden.

Els Taverne

'Ik denk ook dat de verhoudingen harder worden. Op economische gronden krijgen werkgevers de neiging dingen wel of niet te doen en voorbij te gaan aan de kwaliteit van de zorg. Dat gebeurt, ook in vrije praktijken. Buitengewoon verlof bijvoorbeeld, om cursussen en dergelijke te volgen, gaat heel wat moeizamer dan voorheen.

Agnes van Barlingen werkt sinds november 1980 op het Centraal Bureau van het Genootschap, speciaal belast met de LVFD. Eerst bemoeide zij zich ook met de LVSF en de commissie Internationale Betrekkingen, maar sinds een jaar houdt ze zich gedurende 25 uur in de week alléén met de LVFD bezig. Namens de LVFD is zij bestuurslid van de FHZ. Zij onderhoudt kontakten met de leden en externe relaties en behartigt incidenteel de persoonlijke belangen van de LVFD-leden.

Fysiofiscus en Fysiofinancis

Dat 1982 voor de fysiotherapie een moeilijk jaar is geweest met de vele maatregelen die genomen zijn, is algemeen bekend. Individueel zijn de problemen hier en daar ook levensgroot geweest wat blijkt uit een brief die wij ontvingen van de heer Van K. te O. en hieronder gedeeltelijk publiceren.

Geachte heer,

Hierbij deel ik u mede dat ik per 15 november 1982 mijn fysiotherapie-praktijk te A. beëindigd heb. De reden hiervan is dat ik faillissement heb aangevraagd bij de rechtbank te B. Ik ben sinds 12 november door de rechtbank inderdaad failliet verklaard. Tot slot heb ik nog twee verzoeken:

a. Wilt u zoveel mogelijk medewerking en hulp verlenen bij de verkoop van de praktijk. Mijn kurator zal hierover kontakt met u zoeken.

b. Wilt u een ieder die gebruik maakt van de bemiddeling van adviesburo . . . willen waarschuwen om niet met hem in zee te gaan? De verstrekte informatie is verre van juist, evenals die van de door voornoemd adviesburo naar voren geschoven belastingadviseur. Deze beide personen zijn met name verantwoordelijk voor het feit dat ik de praktijk wegens faillissement heb moeten sluiten. Mijns inziens schaadt het de fysiotherapiewereld om met faillissementen gekonfronteerd te worden en zou het ook niet mogen voorkomen bij goede informatie.
Ik hoop dat u er begrip voor heeft, dat het mij zorgen baart, dat dit soort mensen profiteert van de werkeloosheid onder fysiotherapeuten en ons na het verstrekken van de verkeerde informatie aan een praktijk willen helpen. Het is voor mij nu te laat maar misschien voor anderen een waarschuwing door een en ander in de publiciteit te brengen.
getekend, Van K. te O.

Na de ontvangst van deze brief is uitvoerig kontakt geweest met de heer Van K. en zijn kurator. De praktijk is inmiddels overgedragen. Wat waren nu de oorzaken van dit faillissement?
In 1980 heeft Van K., gehuwd, één kind van elf maanden, gereageerd op een advertentie in Fysiovisie van een bemiddelingsburo waarin praktijken werden aangeboden.

Voor een aangeboden praktijk met een omzet van ruim ƒ 90.000,—, moest Van K. een overnamesom betalen van ƒ 101.000,—. Dit zou een zeer redelijk aanbod zijn (achteraf gezien ver boven de norm) en de patiënten zouden uit twee plaatsjes komen.
Toen Van K. startte bleek al snel dat zich in het op een afstand van vijf kilometer gelegen andere plaatsje een half jaar daarvoor reeds een fysiotherapeut had gevestigd. Met zeer hard werken bereikte Van K. toch nog een omzet in 1981 van ƒ 110.000,—.
Deze omzet was echter niet voldoende om aan de zeer zware financiële verplichtingen te voldoen. Naast het aangaan van een financiering voor goodwill enz., was Van K. ook geadviseerd een woonhuis te kopen. De totale financieringslasten kwamen daardoor op ƒ 330.000,—.
Bij een bijna negatief fiskaal inkomen 'moest' Van K. zonodig ook nog een fiskale lijfrentepost sluiten. Dat dit vanaf het begin reeds fout moest gaan zal duidelijk zijn. Bij tussentijdse bezoeken van de adviseur hoorde Van K. steeds dat het goed ging en hij 'moest' nog maar wat aantrekkelijke polissen afsluiten.
Na het gereedkomen van de jaarcijfers 1981 in mei 1982 adviseerde de belastingconsulent een nieuw auto aan te schaffen. Het ging prima en dat was fiskaal aantrekkelijk gezien de afschrijvingsmogelijkheden. De vader van Van K. wilde wel geld lenen tegen een aantrekkelijke rente. Toen in de loop van 1982 de stand van het rekening courant-krediet steeds hoger werd en de bank moeilijk begon te doen, is een accountant van de bank in de zaak gedoken en kwam al snel tot de konklusie dat het een onmogelijke opgave voor Van K. was om aan zijn verplichtingen te voldoen. Op deze manier zijn praktijk uitoefenen kostte Van K. ongeveer ƒ 2.000,— per maand.
Dat de bank in 1980 de financiering toch had verstrekt, was naar aanleiding van een door het adviesburo veel te hoog aangehouden omzet. Naast Van K. is de bank hier dus ook de dupe geworden van een verkeerde voorlichting. Wat heeft het adviesburo in deze voor Van K. beroerde affaire het laatste half jaar nog proberen te doen?
Om kort te zijn: NIETS.
Aan telefonisch gedane verzoeken, diverse polissen op te zeggen, werd ook al niet voldaan (provisiebelang?), terwijl de gedane toezegging, een tussentijdse balans over het eerste half jaar 1982 te leveren, nog steeds niet is waar gemaakt. Uiteindelijk zag Van K. het niet meer zitten en vroeg zijn eigen faillissement aan.
Een zeer trieste affaire, waarvan wij ons afvragen of meer fysiotherapeuten de dupe zijn of dreigen te worden van aan hen verstrekte verkeerde voorlichting en het uitblijven van een stuk juiste begeleiding.

Leden van het Genootschap kunnen gebruik maken van de mogelijkheid tot het stellen van schriftelijke vragen over vaak voorkomende financieel/economische en fiscale zaken, welke van algemeen belang zijn, ter behandeling in deze rubriek. U kunt uw vragen zenden aan: Fysiovisie (Fysiofiscus en Fysiofinancis), postbus 248, 3800 AE Amersfoort.

Ingezonden

Worden werkzoekende medewerkers op notabasis kind van de rekening?

Er zijn verschillende arbeidsmogelijkheden voor fysiotherapeuten in Nederland.
I Men kan gaan funktioneren in de intramurale gezondheidszorg op basis van loondienst.
II Men kan gaan funktioneren in de extramurale gezondheidszorg onder andere als praktijkhouder (praktijk overnemen) of als praktijkmedewerker, in de partikuliere sektor.
Aan dit laatste deel van de gezondheidszorg zijn echter enkele problemen verbonden voor zowel praktijkhouder als ook -medewerker.
Sinds 3 februari 1982 wordt het vestigen en gaan werken in het werkgebied van het betreffende ziekenfonds niet meer toegestaan. Dit krachtens de beruchte regeling 'Ontheffing art. 47 lid 3 van de Ziekenfondswet', die met terugwerkende kracht geldt vanaf de datum van aanvraag van ontheffing door het betreffende ziekenfonds.
De ontheffing, verkregen van de Minister van Volksgezondheid en Milieuhygiëne, geldt daar waar het aantal inwoners per fysiotherapeut minder dan 3.000 bedraagt.
Kortweg wordt het betreffende ziekenfonds in staat gesteld:
– om geen uitbreiding, van het huidige aantal fysiotherapeuten dat ziekenfondspatiënten behandelt, te behoeven toe te staan,
– om opengevallen plaatsen op te vul-

len mits er gehandeld wordt naar de gestelde gedragsregels met betrekking tot de door de voornoemde Minister geïntroduceerde wachtlijst.
De schaarste op de fysiotherapeutenvakaturemarkt wordt opgevangen door een wachtlijst.
De sollicitant praktijkmedewerker wordt hier hard mee geconfronteerd. Het is zeer moeilijk een baan te vinden door dit besluit. Wanneer hem echter toch een baan wordt aangeboden middels de wachtlijst merkt hij het met betrekking tot zijn salariëring.
Wanneer de medewerker betaald wordt als zijnde in loondienst, volgens de normen van de Adviessalarisschalen voor Fysiotherapeuten in dienstverband (afgeleid van schaal NZR; Fysiovisie, oktober 1982) is er niets aan de hand.
Echter, wanneer men op notabasis gaat werken (komt het meeste voor in een part. praktijk) dan wordt het anders. Ogenschijnlijk is er niets verontrustends. Het Genootschap voor Fysiotherapie heeft een adviespercentage van 61 tot 66% berekend; de Landelijke Vereniging voor Vrijgevestigde Fysiotherapeuten heeft met een praktijkhouder en een externe adviseur ook 61%-66% berekend. Goede richtlijnen voor de praktijkhouders. Maar niet iedere praktijkhouder houdt zich aan dit landelijk advies.
Immers, hij heeft een vrij beroep en mag een procentuele salariëring aanbieden die hem zelf goeddunkt. Hij wordt door niemand gebonden; niet door het NGvF, LVVF en niet door de ziekenfondsen.
De zakelijke vraag: mag ik onder het adviespercentage duiken hoeft hij zich niet te stellen; hij heeft het recht zelf zijn percentage te bepalen. Rest echter de morele vraag nog.

Zakelijk zijn er overwegingen om het adviespercentage in de wind te slaan. We leven momenteel in een ekonomische recessie en de kosten stijgen. Het betreffende ziekenfonds is periode-inkomsten aan het vergelijken met andere periodes en zij zal zonodig een vermanende vinger opsteken: 'praktijkhouder u verdient te veel'. Het denkbeeld: komt het niet uit de lengte (ziekenfonds) dan maar uit de breedte (de medewerker) is snel gevormd. En niemand kan er wat van zeggen.
Er is echter een morele overweging om het adviespercentage wel te volgen. Men kan dit adviespercentage als gentleman agreement beschouwen tussen de praktijkhouders en de medewerkers die een goede werksfeer niet in de weg staat. Deze zal ongetwijfeld snel verslechteren als de medewerker het idee krijgt dat de houder zich ten koste van hem wil verrijken. Waar wordt het accent gelegd: verrijken ten koste van de medewerker of werken in onderlinge goede verstandhouding?

Wat moet de aspirant medewerker doen in een situatie van een te laag procentuele salariëring van de zo graag gewilde baan? Het is goed zich het volgende af te vragen. Is het juist om diep onder het adviespercentage te gaan verdienen, waarbij een duidelijk scheve arbeidsverhouding ontstaat met alle evt. gevolgen van dien? Is het niet zo, dat juist wanneer men gaat werken onder het adviespercentage, de praktijkhouders meer gesterkt worden in hun zakelijke dan in morele overwegingen inzake de praktijkvoering.
Dit zou dan verstrekkende gevolgen hebben voor de komende solliciterende medewerkers die een misschien nog lager percentage krijgen voorgeschoven. 'Take it or leave it' kan het devies van de praktijkhouder worden. Bij het NGvF zijn percentages van 40 tot 50% al niet onbekend.
Overigens is het, wanneer men onder het adviespercentage gaat werken, niet mogelijk een praktijkhouder en -medewerkerovereenkomst te sluiten, zoals opgesteld door het NGvF met al zijn bepalingen en daaruit voortvloeiende zekerheden. Dit omdat de richtlijn in artikel 5 lid 5, 'de partijen gedragen zich in alles, en derhalve ook voor wat betreft de bepalingen omtrent deklaratie en honorarium naar de voorschriften, bepalingen en aanwijzingen van het NGvF', niet gevolgd wordt. Alleen afwijkende overeenkomsten kunnen worden afgesloten tenzij zij geratificeerd zijn door of namens het Hoofdbestuur (NGvF).
Deze problematiek onder de aandacht gebracht, is het misschien toch de moeite waard voor zowel de praktijkhouder als -medewerker zich te verdiepen in dit belangrijke honorariumvraagstuk.
De praktijkhouder met zijn zakelijke en morele overwegingen, de -medewerker met de vraag of hij principieel genegen is een arbeidsaanbod af te slaan dat onder de adviespercentages wordt gesalarieerd.
Misschien wordt het tijd dat de adviespercentages in landelijk vastgelegde percentages veranderen en zal een coördinatie van de belangenvereniging van zowel de praktijkhouders als de -medewerkers (het NGvF) in het overleg tussen deze twee partijen aan te bevelen zijn.

P. C. Vermaanen
namens een jonge werkzoekende fysiotherapeut.

Ingezonden

Fysiotherapie en de CWK

Enigszins teleurgesteld was ik over de fysiotherapeutische inhoud van het najaarscongres, enerzijds omdat het geheel hoofdzakelijk theoretisch gericht was en anderzijds omdat het geringe praktijkdeel mijns inziens teveel symptomatisch gericht was.
Ik kon – in de overigens interessante voordrachten van collega Van Stralen en collega Quaadvliet – helaas niet de door collega Sneep genoemde aanknopingspunten voor de praktijk vinden.
Fysiotherapeutische onderzoek- en behandelvoorbeelden van klachten puur gebaseerd op oorzaken vanuit de CWK (o.a. radic. klachten/whipless injurie e.d., zoals duidelijk verwoord in de voordracht van Dr. Keyser) zouden mijns inziens een beter fysiotherapeutisch licht op de problematiek van de CWK geworpen hebben. Een licht wat dan mijns inziens bij de symptomatische benadering wat gedempter en bij de causale benadering wat meer helder zou kunnen gaan schijnen.

Voor mij ging het causale licht schijnen in het verhelderende betoog van Dr. Ir. Huiskes. Een betoog waarin o.a. over belasting-bewegingsrelaties, in een bewegingssegment over trek- en drukspanningen en over een verstoorde relatie belastingvervorming (klinische instabiliteit) gesproken werd.

Hier zouden mijns inziens meer – om de woorden van Sneep nog eens te gebruiken – de aanknopingspunten voor de praktijk kunnen liggen. Bij belasting en belastbaarheid ligt dacht ik een belangrijk (causaal) terrein voor de fysiotherapeut t.a.v. onderzoek en behandelen van klachten van het bewegingsapparaat, daar juist deze klachten vaak veroorzaakt worden door overbelasting c.q. foutieve belasting.
In het fysiotherapeutisch onderzoek kan d.m.v. het selectief aanbrengen van trek- en drukbelastingen op de verschillende structuren (spier/pees/ligament/gewricht) getracht worden de gelaedeerde structuur te diagnostiseren (Cyriax). Komen er in het fysiotherapeutisch onderzoek geen objectieve gegevens naar voren, dan lijkt het zinvol overleg te plegen met de verwijzend arts, alvorens te gaan behandelen.
Een belangrijk onderdeel in het fysiotherapeutisch behandelplan is mijns inziens (bij klachten van het bewegingsapparaat) het beperken van trek- en drukbelastingen op de gelaedeerde structuren (belastingbeperkende technieken), om zo een positieve invloed op het herstel uit te kunnen oefenen.
Ook het symptomatisch handelen – als onderdeel van het behandelplan – is natuurlijk belangrijk, echter het alleen toepassen hiervan (elektrotherapie/manip./massage e.d.) bij deze klachten lijkt mij niet juist.

J. H. Bruggeman
Enschede

Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie

Kursusinformatie

In het voorjaar van 1983 staan de volgende modules op het programma van de Stichting. Voor elk ervan kunt u zich aanmelden, maar voor sommige bestaat een wachtlijst (aangegeven met *).

01. Neurologische patiënt (centraal zenuwstelsel).
    Vrijdag 15 en zaterdag 16 april te Utrecht.
02. Een patiënt met longklachten.
    Vrijdag 25 en zaterdag 26 februari te Groningen (in samenwerking met het Astma-fonds).
    Vrijdag 25 en zaterdag 26 februari te Rotterdam.
03. Elektrotherapie (laag en midden frekwent). Mei/juni te Amsterdam.
04. Hyperventilatie.
07. Orthopedische patiënt (schouder).
    Vrijdag 11 en zaterdag 12 maart te Delft.
10. Onderzoeken en behandelen.
11. Therapeut/patiënt-relatie.
    Maart.
50. Algemene en inspanningsfysiologie.*
    Vrijdag 14 en vrijdag 28 januari te Groningen.
    Maandag 21 februari en woensdag 9 maart te Deventer.
    Donderdag 28 april en donderdag 19 mei te Utrecht.
51. Neurofysiologie.
    Vrijdag 14 januari en vrijdag 4 februari te Breda.
    Vrijdag 25 februari en vrijdag 18 maart te Nijmegen.
    Maandag 25 april en maandag 16 mei te Groningen.
    Maandag 6 juni en vrijdag 24 juni te Utrecht.
52. Funktionele Anatomie en Kinesiologie.
    Woensdag 9 en woensdag 23 maart te Leiden in samenwerking met de Boerhaave commissie.
17. Fysiotherapie in de individuele pré- en postnatale gezondheidszorg.*
    Vanaf 5 februari te Utrecht.
22. Ontspanning.
    Vanaf 25 april te Utrecht/Amersfoort.
25. Scholing in Wetenschap.
    April/mei te Utrecht/Amersfoort.
26. Bibliotheekgebruik.
    Vrijdag 22 april (onder voorbehoud) te Utrecht.
28. Sportfysiotherapie (tweede trap).
    Vrijdag 21 en zaterdag 22 januari te Sittard.
    Vrijdag 11 en zaterdag 12 februari.
    Vrijdag 11 maart en zaterdag 12 maart.
    Maandag 7, dinsdag 8, woensdag 9 februari te Papendal, maandag 21, dinsdag 22, woensdag 23 februari te Papendal.
    April/mei te Zeist.

Voor nadere informatie kunt u de brochure raadplegen of telefonische informatie opvragen via 033-622400. Hier kunt u zich ook aanmelden.

Algemene informatie

In samenwerking met het Astmafonds zal op 25 en 26 februari de module 'Een patiënt met longklachten' in Groningen worden georganiseerd. Hiervoor zijn uit alle afdelingen van het Genootschap 2 fysiotherapeuten uitgenodigd, evenals docenten van de academies en longartsen via de Nederlandse Vereniging van Longartsen. Een qua inhoud vergelijkbare kursus wordt georganiseerd in Rotterdam, in samenwerking met de afdeling fysiotherapie van het Dijkzicht Ziekenhuis; hiervoor kunt u zich nog aanmelden.

★

In november werd in Utrecht de module Elektrotherapie afgesloten. Ditmaal was meer aandacht besteed aan de praktijk (2×2,5 uur) en was er meer gelegenheid tot vragen stellen, waar dankbaar gebruik van werd gemaakt. Voor veel kursisten is het steeds weer een openbaring te ervaren welke mogelijkheden elektrotherapie biedt en hoe eenvoudig deze in wezen complexe problematiek benaderd kan worden. Zonder uitzondering wordt de module door de kursisten als zeer leerzaam aanbevolen aan fysiotherapeuten. Deze wordt nog eenmaal gegeven in het voorjaar (zie boven).

★

In december was de laatste dag van de cursus Ontspanning. Nu deze cursus tweemaal is aangeboden is men in staat de eventuele kinderziekten te verhelpen en zo goed mogelijk in te spelen op de behoefte van kursisten aan theoretische en praktische kennis en vaardigheden voor de toepassing van verschillende ontspanningstherapieën. Over deze kursus vindt u een interview met een van de kursisten in deze Fysiovisie.
U kunt zich nog aanmelden voor de laatste welke in april 1983 start.

★

Eveneens in april vindt de kursus Bibliotheekgebruik plaats. Uit de ervaringen van het Centraal Bureau bij het vinden van wetenschappelijke literatuur ten behoeve van leden van het Genootschap blijkt overduidelijk dat de meeste fysiotherapeuten toch veel moeite hebben geschikte literatuur over verschillende onderwerpen te pakken te krijgen. Soms doet men wel een poging, maar houdt men vroegtijdig op dóór te zoeken, vanwege het enorme aanbod aan geneeskundige literatuur, waarvan fysiotherapeutische literatuur maar een klein deel uitmaakt.
Tijdens deze kursus, die één dag (morgen, middag en avond) gaat duren, is men niet alleen op zoek in een bibliotheek van een academie, maar ook in de universiteitsbibliotheek.
Men kan van te voren zijn eigen onderwerpen formuleren, en dan tijdens de kursus gericht gaan zoeken.
Het is tijd dat de fysiotherapeut niet alleen maar genoegen neemt met kant en klare nederlandse literatuur, maar ook zijn/haar weg weet in de buitenlandse.

De stof van de kursus 'Ontspanning' praktisch goed toepasbaar

Bij de opzet van de kursus 'Ontspanning' is rekening gehouden met een aantal terugkomdagen. Men wil de deelnemers de gelegenheid geven hun ervaringen met de praktische toepassing uit te wisselen en zo nodig nieuwe kennis aan te reiken. Die terugkomdagen zijn geruime tijd na afloop van zo'n kursus.

Op maandag 13 december waren de deelnemers aan de eerste kursus bij elkaar onder begeleiding van mensen van Wetenschap en Scholing. Uitgebreid werd ingegaan op hun ervaring met de praktische toepassing, gelukkig bleek dat alle deelnemers die ervaring ook ruimschoots hebben. Iedereen was in de gelegenheid geweest ontspanningstherapie toe te passen. Men beschouwde het over het algemeen als een verrijking van het fysiotherapeutisch arsenaal. Vaak in te passen bij patiënten die dermate gespannen zijn dat de gebruikelijke vormen van fysiotherapie niet tot hun recht komen. Dit bleek onder meer uit een gesprek met de twee fysiotherapeuten J. J. Kingma, vrijgevestigd te Den Haag en mw. A. Lohman, werkzaam in de revalidatiekliniek 'Het Roesingh' in Enschede.
Kingma merkte in zijn praktijk dat hij door artsen patiënten kreeg aangeboden waarmee hij onvoldoende uit de voeten kon. De toegepaste therapie kwam niet uit de verf omdat de patiënten te angstig of te veel gespannen waren. Tijdens de opleiding aan de academie is wel enige aandacht besteed aan ontspanningstechnieken, maar toch te weinig, dat kan ook niet anders gezien het toch al volle programma van de opleiding. Dat was voor hem een reden om een kursus 'Ontspanning' te gaan volgen.
Mw. Lohman had gelijke ervaringen, bovendien is in de kliniek waar zij werkt ontspanningstherapie al volkomen aanvaard. Patiënten worden daarvoor dikwijls bewust naar de fysiotherapeut verwezen. Dan moet je ook zorgen dat je voldoende ondergrond hebt om de patiënt te kunnen begeleiden. Zonder nadere kennis loop je het gevaar je te ondeskundig te begeven op een terrein dat wellicht op het gebied van andere disciplines ligt.
Mw. Lohman: 'de kursus geeft expliciet aan welke je grenzen zijn en waar je de patiënt moet verwijzen naar andere disciplines'.
Kingma: 'de kursus heeft voor mij de vragen beantwoord en materiaal aangereikt om verder te kunnen gaan. Het prettige van ontspanningstherapie is dat je er een groot aantal mogelijkheden bijkrijgt die je kunt inpassen in je therapie en waar je wisselend gebruik van kunt maken. Ontspanningstherapie is geen vervaging van je bestaande mogelijkheden, maar een aanvulling.'
'Afhankelijk van de patiënt kan je het individueel toepassen of in groepsverband. Het begeleiden van een groep vraagt een specifieke deskundigheid die je tijdens de kursus wordt bijgebracht.'

Patiënten ervaren ontspanningstherapie erg positief. Kingma had maar één patiënt meegemaakt die zei dat het niets voor hem was. Artsen verwijzen patiënten dikwijls rechtstreeks voor ontspanning. Wel is het nodig goed na te gaan welke patiënten ervoor in aanmerking komen. De ervaring is dat hierbij veel patiënten zijn met een langdurige klachtengeschiedenis, die als ze eenmaal geleerd hebben hoe tot ontspanning te komen en alleen, er zelfstandig weer tegenop kunnen, zonder klachten.

LVVF

landelijke vereniging van vrijgevestigde fysiotherapeuten

Innen van rekeningen

Fysiotherapeuten worden in toenemende mate geconfronteerd met moeilijk inbare rekeningen. Behalve dat het vervelend is om herinneringsnota's te moeten zenden, kan men ook nog geconfronteerd worden met niet verhaalbare inkassokosten. Om dit te vermijden adviseert het bestuur van de LVVF u voorwaarden op uw rekeningpapier te laten afdrukken.
De betreffende zinsnede kan luiden: **'Verzoeke binnen 30 dagen te betalen, waarna wij ons genoodzaakt zien de wettelijke rente en gemaakte kosten in rekening te brengen'.**
Mocht de patiënt niet tot betaling overgaan, dan kan men een incassobureau inschakelen of bij de kantonrechter een procedure aanspannen tot inning van kleine geldvorderingen. Bij de kantoorboekhandel zijn hiervoor formulieren verkrijgbaar.

Diverse externe kontakten met VNZ-ziekenfondsen buiten Genootschapsdelegatie om

In het kader van de werkverdeling binnen het Genootschap wordt de onderhandelingsdelegatie gevormd door de LVVF. De Algemene Vergadering van de LVVF heeft daartoe enkele leden van de LVVF aangewezen. Bedoelde genootschapscommissie wordt in haar werkzaamheden de laatste tijd ernstig gehinderd door ongecoördineerde acties van spontaan ontstane groepjes of vertegenwoordigingen die zelfstandig gaan overleggen voor hun (deel-)belangen met ziekenfondsen of de overkoepelende organisaties en daarmede het algeheel beleid in gevaar brengen. Juist in deze tijd – waarbij gesproken wordt over een nieuwe modelovereenkomst – dienen de rijen van de (aspirant) fysiotherapeuten gesloten te zijn, intern overleg is nodig en mogelijk om de gezamenlijke belangen van de fysiotherapie op langere termijn veilig te stellen – dit is ook de aangewezen procedure binnen een democratisch Genootschap, waarbij het laatste woord is aan de respectievelijke Algemene Vergaderingen.
De door de BOM, Belangen Organisatie Medewerkers op nota-basis – geen onderdeel van het Genootschap – opgestelde brief te verzenden door medewerkers in de praktijk aan het ziekenfonds is in deze een goed bedoelde maar tegelijkertijd ongelukkige ontwikkeling die geen recht doet aan de meer omvattende belangen van de collegae fysiotherapeuten of zij nu medewerker of praktijkhouder zijn. Het betreft de belangen van alle in de vrijgevestigde praktijk werkzame fysiotherapeuten (in gezondheidscentra, meermans- en solopraktijken)

Ook voor de Belangenvereniging Werkloze Fysiotherapeuten is het van groot belang in onderling overleg de rijen te sluiten opdat gezamenlijk een zo rechtvaardig mogelijk arbeidsplaatsenopvullingssysteem van de grond kan worden gebracht.

LVFD

landelijke vereniging van fysiotherapeuten in dienstverband

Volontairs

Door het stijgend aantal werkloze fysiotherapeuten, met name onder pas afgestudeerden, worden steeds meer diensten fysiotherapie geconfronteerd met de vraag vanuit deze groep of zij desnoods pro deo mogen komen werken. Deze vraag komt voort uit het feit dat deze fysiotherapeuten hun praktische ervaring op peil willen houden en eventueel uitbreiden om in de markt te blijven.
Zij zouden dan als een soort volontairs werkzaam zijn. Hoewel deze mogelijkheid nog niet voldoende is uitgewerkt om een gefundeerd oordeel te geven over en te besluiten tot het al dan niet invoeren van een volontairschap, wil het bestuur van de LVFD wel al de aandacht vestigen op mogelijke konsekwenties voor de gehele beroepsgroep, met name op de langere termijn.
Het bestuur van de LVFD staat wat huiverig tegenover deze ontwikkeling, omdat het werken met volontairs het gevaar in zich draagt, ondanks alle mogelijke voorzorgen, dat een dienst fysiotherapie veel beter gaat draaien dan op grond van de vaste bezetting mogelijk zou zijn. Voor de patiënten en de direktie is dat een heel plezierige zaak, voor de dienst zelf in eerste instantie ook. Doch op langere termijn kan dit resulteren in een veranderde richtlijn van het COTG in die zin, dat een dienst het met minder in dienstverband werkzame fysiotherapeuten moet doen.
Daar het bestuur ervan uitgaat, dat deze toevloed van pas afgestudeerde fysiotherapeuten op de langere duur, zal verdwijnen, en dus ook het instituut volontairschap, kon men wel eens voor de verrassing komen te staan dat een dienst niet meer goed funktioneert zonder volontairs.
Deze visie op het instituut volontairschap en de mogelijke gevolgen komt voort uit de ervaringen die opgedaan zijn met het invoeren van het instituut stagiaires.
Ook hier is altijd uitgegaan van de voorwaarde, dat stagiaires altijd boventallig zijn. De praktijk laat zien dat menige dienst niet meer goed zou kunnen funktioneren zonder stagiaires, ondanks alle goede bedoelingen en afspraken destijds.
Deze ervaring maakt dat het bestuur wat huiverig staat tegenover deze ontwikkeling, hoewel zij zich er ter dege van bewust is dat pasafgestudeerde fysiotherapeuten op de een of andere manier geholpen moeten worden. Zij geeft dan ook de diensten, die met deze vragen worden geconfronteerd, het advies zich dit goed te realiseren en liever nog eerst andere mogelijkheden te onderzoeken alvorens over te gaan tot het toelaten van volontairs. En dit gevaar is bij volontairs des te groter, omdat volontairs bevoegde fysiotherapeuten zijn en dus zelfstandig patiënten kunnen en mogen behandelen, in tegenstelling tot stagiaires.

Mededelingen uit de FHZ

CAO en functiewaardering

De CAO-onderhandelingen zijn uiteindelijk op 18 november j.l. afgerond. Zoals op de ledenraadvergadering besproken, is er naar aanleiding van de door de NZR ingediende voorstellen aangaande de bereikbaarheidsdiensten een tegenvoorstel ingediend door de LAD, hetgeen door de FHZ is overgenomen. Dit voorstel hield in dat tegenover een aanzienlijke inlevering van salaris, een evenredige verlaging van work-load en een vergroting van instroom werd gesteld. Dit voorstel was niet acceptabel voor de NZR.
Het uiteindelijke voorstel van de NZR, dat wil zeggen een uitbreiding van de regeling voor het vergoeden in vrije tijd van het verrichten van diensten tot aan salarisnummer 88 alsmede het laten vervallen van de 10%-grens benodigd voor het stellen van een vacature of het verlenen van assistentie voor ieder die gesalarieerd wordt boven nummer 46, staat uiteindelijk in geen verhouding tot datgene wat door de artsen, apothekers en klinisch chemici aan salaris wordt ingeleverd.
De verwachting luidt dan ook, dat dit niet voldoende zal zijn om die verenigingen, binnen de FHZ die reeds besloten hadden de CAO niet te zullen tekenen, alsnog de CAO te laten tekenen. De LVFD zal de CAO wel ondertekenen.
Voor de goede orde dient vermeld te worden dat alle afspraken met betrekking tot de nieuwe CAO pas 1-1-1984 in werking zullen treden.

Contributie 1983

De contributie 1983 blijft even hoog voor degenen die vóór 1 april betalen, degenen die later betalen krijgen een verhoging met ƒ 50,—. Aan degenen waarvan kan worden aangenomen dat hun werkomstandigheden niet veranderd zijn wordt direkt een acceptgirokaart gezonden.
De anderen hebben inmiddels een reduktie aanvraag formulier voor de contributie ontvangen. Hen wordt aangeraden dit per omgaande terug te zenden, dan kunnen zij hun contributie vóór 1 april voldoen.

NVFP

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

Drente

Woensdag 19 januari 1983, 20.00 uur
Regiobijeenkomst provincie Drente
Agenda: o.a. Kruisverenigingen
Plaats: Leeuwerikstraat 14, Vries, tel.: 05921-1766.

Friesland

27 januari 1983, 20.00 uur
Regiobijeenkomst regio Friesland
Oriëntatie van de situatie in de regio en beleidsvorming in 1983.
Plaats: Oefenzaal fysiotherapie Triotel ingang verpleeghuis te Leeuwarden.

NVMT

Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie

Onderwijsleer plan in februari

Op 25 november is de vijfde Algemene Vergadering gehouden, waarbij het de bedoeling was besluitvorming te creëren over essentiële onderwerpen als omschrijving manuele therapie en het onderwijsplan en onderwijsleerplan manuele therapie. De vergadering had een moeizaam verloop en er is veel gediscussieerd over de beleidsvoornemens voor 1983. Deze zijn door de vergadering uiteindelijk vastgesteld, evenals de begroting 1983 en de contributie conform de voorstellen van het Bestuur. Voor 1983 bedraagt de eigen contributie voor de NVMT voor leden ƒ 165,— en voor buitengewone leden ƒ 95,—. Dit afgezien van de Genootschapscontributie. Gezien de tijd is de Algemene Vergadering niet toegekomen aan een verantwoorde behandeling van de voorstellen inzake de omschrijving en het onderwijs (leer)plan terwijl er ook geen gelegenheid was om bestuursverkiezingen te houden. Het Bestuur heeft toegezegd om zo vroeg mogelijk in 1983 een volgende Algemene Vergadering te beleggen, waarin de niet behandelde punten op-

nieuw geagendeerd zullen worden. Deze volgende Algemene Vergadering wordt gehouden op 10 februari 1983 in Hoog-Brabant te Utrecht. De leden krijgen medio januari de uitnodiging en agenda toegezonden. De notulen worden, zoals gebruikelijk, gezonden aan de aanwezigen en aan hen die bericht van verhindering hebben gestuurd. Overige belangstellende leden kunnen de notulen opvragen bij het Centraal Bureau. Zoals bekend kunnen eveneens opgevraagd worden de Statuten en de Reglementen.

NVFS

nederlandse vereniging voor fysiotherapie in de sportgeneeskunde

Bestuursmededelingen

De op 24 november '82 geplande vergadering tussen deputaties van besturen van de NVFS en het NISGZ heeft geen doorgang gevonden. De vergadering was bedoeld om tot afsluitende besluitvorming te komen aangaande een bestuurszetel voor de NVFS in het NISGZ, dit zal getracht worden in januari 1983. Het bestuur van de NVFS zal begin '83 overgaan tot een ledenwerfaktie en het uitbrengen van een brochure over de NVFS. Er blijken nog steeds aanmeldingen voor nieuwe leden te komen, die jaren geleden werkgroeplid zijn geweest en zich jammer genoeg niet opnieuw hebben aangemeld, conform de situatie bij het ontstaan van de NVFS.
De themadag over 'Stretching' is een succes geweest. Onze literatuurcommissie had zorg gedragen voor een literatuuroverzicht het onderwerp aangaande. De uitreiking hiervan werd door de deelnemers erg op prijs gesteld. Er wordt nu hard gewerkt aan onze voorjaarsbijeenkomst op 5 maart 1983. De definitieve titel voor deze dag is geworden 'Krachttraining en belastbaarheid', vermoedelijk te Papendal.
De kursussen 'Sportfysiotherapie' '82/'83 zijn gestart. Het bestuur van de NVFS heeft van de Winschoter Sportraad het verzoek gekregen om onze leden mede te delen dat in verband met de oprichting van het eerste S.M.A. in de provincie Groningen men gaarne met 3 à 4 fysiotherapeuten in kontakt wil komen, die bereid zijn om bij de opzet van dit projekt hun medewerking te verlenen.
Inlichtingen zijn te verkrijgen bij: Bureau Winschoter Sportraad, J. Modastraat 5, Winschoten, tel 05970-23789.

LVSF

landelijke vereniging van studenten fysiotherapie

Studentencongres

De leden van de LVSF vinden in hun Fysiovisie een programma en inschrijfkaart voor het studentencongres

'Fysiotherapeutisch perspektief'

op 5 februari aanstaande.
Inleidingen worden gehouden door
A. Lansink, lid Tweede Kamer over Fysiotherapie en Politiek,
H. Mes over Fysiotherapeut en toekomstbeeld,
W. Kruis, over Kindergeneeskunde en Fysiotherapie,
P. Helders over Fysiotherapie en Kinderen,
H. Boudri over Preventie en Fysiotherapie,
F. Asselbergs over Fysiotherapie in de Bedrijfsgezondheidszorg,
P. Zimmerman over Fysiotherapie in de Zwakzinnigenzorg.

Het geheel wordt afgesloten door drs. W. Nell, fysiotherapeut, medisch socioloog die aan zal geven wat men met een diploma fysiotherapie voor mogelijkheden heeft buiten het beroep van fysiotherapeut.

Geïnteresseerden, niet-studenten, kunnen nadere informatie vragen bij het Centraal Bureau, 033-622400, toestel 26.

VMSF

vereniging van multidisciplinair samenwerkende fysiotherapeuten

Arbeidsplaatsen

Een delegatie van het VMSF en LVG bestuur hebben een gesprek gehad met de heer Landheer van de VNZ. Vooral de problematiek in samenwerkingsverbanden inzake de uitvoering van artikel 47 lid 3 van de Ziekenfondswet is aan de orde geweest. Gezondheidscentra die gekonfronteerd worden met een afwijzing van het plaatselijk ziekenfonds om een vakature te vervullen, worden verzocht dit zo snel mogelijk te melden bij het VMSF bestuur p/a Centraal Bureau Fysiotherapie, postbus 248, 3800 AE Amersfoort, t.a.v. mw. mr. F. Mutgeert.

Koördinatiepunt deskundigheidsbevordering eerste lijn

Het koördinatiepunt deskundigheidsbevordering eerste lijn zou proefondervindelijk willen ontdekken of naast het bestaande bijscholingsaanbod ook een gezamenlijk bijscholingsaanbod te maken is.
Hiertoe organiseert het koördinatiepunt een workshop waar trainers, bijscholers, staffunktionarissen deskundigheidsbevordering van de diverse disciplines elkaar kunnen ontmoeten en met elkaar proberen een inter-disciplinair aanbod rond het thema spanning/overspannenheid te maken. Als uitgangspunt zal een case-beschrijving van een home-team gelden. De workshop heeft een studiekarakter. Het is niet de bedoeling dat de dag een kant en klare kursus oplevert (dat zou mooi meegenomen zijn) maar voorop staat:

Doel:
door praktische oefening duidelijk krijgen welke mogelijkheden, onmogelijkheden en beperkingen er liggen voor een inter-disciplinair bijscholings-aanbod.

Programma:
- inleiding en toelichting op een case
- uitleg van de vraagstelling
- in kleine inter-disciplinaire subgroepen (maximaal 10 personen) werken aan de opdracht: maak uitgaande van deze case een inter-disciplinair aanbod bevordering deskundigheid (inhoudelijk, onderwijskundig, organisatorisch) rond het thema spanning/overspannenheid
- flapover-expositie bij wijze van rapportage
- afsluitende lezing.

Materiaal:
de deelnemers ontvangen een case-beschrijving, programma-overzichten, organisatieschema's en praktijkvoorbeelden inter-disciplinaire nascholing/bevordering deskundigheid.

Nascholingsmateriaal van de verschillende disciplines zal ter inzage aanwezig zijn.

Doelgroep:
diegenen binnen de eerste lijns (gezondheids-)zorg die belast zijn met bevordering deskundigheid en degenen die voor de eerste lijn inter-disciplinaire bevordering deskundigheid organiseren.

Pieter van Vollenhoven opent Tweede Verkeersmedische Dag

Verkeersletsels, nieuwe inzichten in preventie en behandeling. Rond dat thema organiseert de VVAA de Tweede Verkeersmedische Dag, die op zaterdag 5 februari 1983 in het RAI-Congrescentrum in Amsterdam wordt gehouden. Tegelijkertijd wordt in het tentoonstellingsgebouw de Personenauto RAI georganiseerd, die loopt van 3 tot en met 13 februari 1983. Vanzelfsprekend is het voor de deelnemers aan het VVAA congres mogelijk om een uitgebreid bezoek aan de autotentoonstelling te brengen.

Het congres vindt plaats van 's morgens tien uur tot één uur 's middags. De openingsrede zal uitgesproken worden door de Voorzitter van de Raad voor de Verkeersveiligheid, Zijne Hoogheid Mr. Pieter van Vollenhoven. Rond het thema: 'Verkeersletsels, nieuwe inzichten in preventie en behandeling' wordt onder meer gesproken over: 'Letselpreventie in het hedendaags verkeer' door de heer J. C. Bastiaanse, Instituut voor Wegtransportmiddelen TNO. 'Organisatorische aspecten van het ambulancevervoer' door Dr. H. N. Hart, GG&GD Rotterdam. 'Scoren van de ernst van ongevalsletsels bij multitraumapatiënten' door prof. dr. R. J. A. Goris, afdeling Algemene Chirurgie St. Radboudziekenhuis Nijmegen. 'Het stompe buiktrauma bij multitraumapatiënten' door prof. dr. H. H. M. de Boer, afdeling Algemene Chirurgie St. Radboudziekenhuis Nijmegen. 'Behandeling van ernstige extremiteitsletsels bij multitraumapatiënten' door de heer Chr. van der Werken, afdeling Algemene Chirurgie St. Radboudziekenhuis Nijmegen. Het congres, dat geleid zal worden door de Voorzitter van de Verkeers- en Milieugeneeskundige Commissie van de VVAA, prof. dr. F. A. Nelemans, wordt besloten met een uitgebreide gelegenheid tot discussie tussen toehoorders en sprekers.

Na de lunch is het mogelijk om zonder bijkomende kosten een bezoek te brengen aan de Personenauto RAI. Vanuit het Congresgebouw is er een rechtstreekse toegang tot de tentoonstellingshallen.

Nadere informatie VVAA, Postbus 8153, 3503 RD Utrecht, 030-454911.

Belangenorganisatie Medewerkers op nota basis

Op zaterdag 12 februari 1983 organiseert de Belangenorganisatie Medewerkers op nota basis een Algemene Vergadering. Iedere medewerker is daarbij van harte welkom in: 'de Poort van Kleef', Mariaplaats 7, Utrecht, aanvang 13.00 uur. (Diegenen, die met de trein komen kunnen reduktiebonnen van 20% aanvragen bij het secretariaat van de Belangenorganisatie.)
Tijdens deze vergadering willen we, onder andere, aan de orde stellen, of het zinvol is dat we een eigen vereniging met leden oprichten. En zo ja, geheel onafhankelijk of als lidvereniging van het Genootschap. Voor- en nadelen van een eigen (lid)vereniging zullen op een rijtje gezet moeten worden. Wat er verder precies besproken zal worden tijdens deze vergadering zal in de eerstvolgende Fysiovisie geplaatst worden.

Informatie-pakket

De samenstelling van het info-pakket vordert gestadig. Binnen enkele weken hopen we het verstuurd te hebben. Het geheel brengt echter nog al wat kosten met zich mee. Voor toesturing vragen we daarom een ieder een bijdrage van *f* 25,— te storten ter dekking van de kosten en ter ondersteuning van de Belangenorganisatie. Gironr.: 2045355 t.n.v. Belangenorganisatie Medewerkers op nota basis, te Leiden. Secretariaat: 1e Jan Steenstraat 63a, te Amsterdam, tel.: 020-737377, b.g.g. 030-935743.

Agenda

Genootschap

5 februari 1983
Studentencongres
Fysiotherapeutisch perspektief
in de gehoorzaal van de Julianahal, Jaarbeurs te Utrecht.

18 maart 1983
Voorjaarscongres
Fysiotherapie bij circulatiestoornissen
in het RAI-congrescentrum te Amsterdam.

Afdelingen

Amsterdam

24 februari, 20.00 uur
Begeleiding van hartpatiënten
Door: Dolly Le Doux en Irmgard Michielse, fysiotherapeuten
Plaats: St. Lucasziekenhuis, Jan Tooropstraat 164, Amsterdam.

21 maart, 20.00 uur
Ultrageluidtherapie, combinatie ultrageluidtherapie en elektrotherapie
Door: R. Hoogland, docent SAFA
Plaats: St. Lucasziekenhuis, Jan Tooropstraat 164, Amsterdam.

Apeldoorn

27 januari, 20.00 uur
Gesprek met de adviserend geneeskundigen van de Apeldoornse ziekenfondsen.
Plaats: Lukasziekenhuis.

3 maart 20.00 uur
Interferentie praktijk
Door: C. van Stralen
Plaats: Julianaziekenhuis
Alleen voor leden van de afdeling Apeldoorn.
Maximaal 24 deelnemers.
Aanmelden bij de heer C. Epping, Ugchelseweg 94, 7339 CL Ugchelen.

Breda

februari 1983
- Bespreking concept-nota plaatselijke fysiotherapeutenverenigingen en herstructurering van het Genootschap in het kader van de Wet Voorzieningen Gezondheidszorg.
- Diskussie over de kriteria met betrekking tot het vestigingsbeleid.

Stukken zijn opvraagbaar bij het Sekretariaat, Hobokenstraat 403, 4826 EG Breda.
Richtlijnen bij verstrekkingen ten behoeve van fysiotherapeuten zijn aan te vragen bij de Nederlandse Ziekenfondsraad, Prof. J. H. Bavincklaan 2, Amsterdam.

Dordrecht

21 februari, 20.30 uur
Art. Vertebralis en Basilaris insufficientie en cervico-cefaal syndroom
Diagnostiek en therapie.
Door: mevrouw dr. C. Querido, psychiater. Plaats: Aula Gemeente Ziekenhuis Dordrecht.
Met nadruk wordt aan geïnteresseerde praktijkhouders gevraagd 'hun' huisartsen, c.q. specialisten voor deze avond uit te nodigen.

Eindhoven

17 maart, 20.30 uur
Stretching bij sportbeoefening
Door: de heer Murphy, fysiotherapeut

en dr. Snijder, orthopedisch chirurg.
Plaats: Meiboomflat, Herman Gorterlaan 2, Eindhoven, zijstraat van de Aalsterweg, tegenover St. Joseph Ziekenhuis.
Deze avond is tevens toegankelijk voor artsen, wilt u hen de datum doorgeven!

Friesland

1 februari, 20.00 uur
Humane bewegingsfunctionaliteit en rugklachten
Door: C. G. de Graaf, Joure
Plaats: Oranjehotel te Leeuwarden.

22 maart, 20.00 uur
De laatste ontwikkelingen bij behandeling van psoriasis en acné
Door: A. M. E. Vos te Sneek.
Plaats: St. Antonius Ziekenhuis te Sneek.
N.B. Lidmaatschapskaart van het Genootschap meenemen. Niet-leden ƒ 10,—

Haarlem

25 januari, 20.00 uur
M.B.D.
Door: mevrouw M. Blom.
Plaats: Boerhaave Kliniek, L. Pasteurstraat 9, Haarlem.

1 maart, 20.00 uur
De huidige inzichten van de Rheumatoïde Artritis en zijn behandeling
Door: dr. A. Linssen, rheumatoloog
Plaats: Boerhaave Kliniek, L. Pasteurstraat 9, Haarlem.

31 maart, 20.00 uur
Oefentherapie en Mensendieck
Door: twee oefentherapeuten.
Plaats: Boerhaave Kliniek, L. Pasteurstraat 9, Haarlem.

28 april, 20.00 uur
Het onderzoek en de behandeling van de knie volgens Cyriax
Door: D. Winkel
Plaats: Elisabeth's Gasthuis, Boerhaavelaan 22, Haarlem.

26 mei, 20.00 uur
Psychosomatiek
Door: prof. dr. J. Bastiaans
Plaats: Elisabeth's Gasthuis Boerhavelaan 22, Haarlem.

N.B. voor alle lezingen geldt: Lidmaatschapskaart van het Genootschap meenemen. Niet-leden ƒ 10,—.

Hilversum

18 januari, 20.00 uur
Nieuwjaarsbijeenkomst en Jaarvergadering
Agenda:
1. Opening
2. Notulen vorige vergadering 16-11-'82
3. Binnengekomen stukken
4. Jaarverslagen penningmeester en sekretaris
5. Verslag 199e Algemene Vergadering
6. Bestuursmededelingen
7. Rondvraag
8. Sluiting.

Plaats: Hof van Holland te Hilversum

8 februari, 20.00 uur
Neurochirurgisch ingrijpen en aandoeningen nerveuze strukturen van de cervicale wervelkolom
Door: H. Ponssen, neurochirurg
Plaats: Diakonessenhuis, demonstratiezaal, te Hilversum.
N.B. lidmaatschapskaart van het Genootschap meenemen. Niet-leden ƒ 10,—.

Leiden

25 januari 1983, 20.00 uur
Ergonomie
Relatie tussen mens en arbeid en de preventieve mogelijkheden van de fysiotherapie hierbinnen.
Door: Han Boudri
Plaats: Kollegezaal van het Fysiologisch Laboratorium, Wassenaarseweg, Leiden.

24 maart 1983, 19.30 uur
Samenwerking huisarts-fysiotherapeut
In samenwerking met het Nederlands Huisartsen Genootschap organiseren wij een gecombineerde avond waarbij een acute casus en een chronische casus behandeld zullen worden. Deze avond is **uitsluitend voor afgestudeerde leden** van de afdeling Leiden toegankelijk op vertoon van convocatie.
Plaats: **nog onbekend.**

26 april 1983, 20.00 uur
Sportfysiotherapie
Plaats: Kollegezaal van het Fysiologisch Laboratorium, Wassenaarseweg, Leiden.
N.B. Als toegangsbewijs voor alle lezingen geldt de lidmaatschapskaart van het Genootschap.
Niet-leden ƒ 10,—.

Limburg

18 januari 1983, 20.00 uur
Behandeling van de laterale enkelbandlaesie door middel van bandagetechnieken
Door: dr. van den Hoogenband, verbonden aan het Akademisch Ziekenhuis St. Annadal.
Tijdens de pauze: info voor de leden.
Plaats: Auditorium van Ziekenhuis 'de Goddelijke Voorzienigheid' te Sittard.

1 maart, 20.00 uur
Diagnostiek en behandeling van knieklachten
Door: dr. Zeegers, orthopedisch chirurg, verbonden aan de het Wever Ziekenhuis, Heerlen.
Plaats: Camillus te **Roermond**
Tijdens de pauze: info voor de leden.

Noord Holland Noord

18 januari, 20.00 uur
Thoracic-Outletsyndroom
Door: collega G. van Meerwijk
Plaats: St. Joseph Ziekenhuis in de recovery, Mozartstraat 91, tel. 02510-42424.
Voor leden van het Genootschap is de toegang gratis (lidmaatschapskaart meebrengen).
Voor niet-leden ƒ 5,— entree.

26 januari, 20.00 uur
Scoliosis
Door: F. Custers, orthopedisch chirurg te Alkmaar
Plaats: Magnushof te Schagen, J. Ruysdaellaan 28, tel. 02240-13644.
Toegang voor leden van het Genootschap gratis (lidmaatschapskaart meenemen).
Niet-leden ƒ 5,— entree.

25 januari, 20.00 uur
Diagnose en therapie bij voetklachten
Door: W. Mantel, podotherapeut
Plaats: Motel Alkmaar, Arcacialaan 2, tel. 072-120744
Toegang voor leden van Genootschap en AVVF gratis (lidmaatschapskaart meenemen). Niet-leden ƒ 5,— entree.

Rotterdam

18 januari, 20.00 uur
Scoliosebehandeling vanuit de principes van de methode Vojta.
Door: mevrouw A. van der Lint, fysiotherapeute.
Plaats: Auditorium Havenziekenhuis.
(Herhaling van de lezing in het voorjaar 1982, wegens overweldigende belangstelling).

17 februari, 20.00 uur
Scoliosebehandeling
Door: dr. B. Verbiest, orthopedisch chirurg
Plaats: Auditorium Havenziekenhuis, 4e etage.

31 maart, 20.00 uur
Motorisch gedrag
Door: prof. H. F. Pijning
Plaats: Auditorium Havenziekenhuis, 4e etage.

Twente

18 januari, 20.15 uur
Chirurgische benadering van de problemen aan de Cervicale Wervelkolom
Door: P. Pavlov, orthopedisch chirurg te Almelo
Plaats: Kerkgehoorzaal van het Prinses Irene Ziekenhuis te Almelo.

22 februari, 20.15 uur
Podologie en Manuele Therapie volgens Bourdiol
Door: de heren Peter Nagel, natuurarts en Henk van Dalen, podoloog
Plaats: Opleiding voor Fysiotherapie, Kortenaerstraat 4, Enschede.

17 maart, 20.15 uur
Funktieherstel na zenuwletsel (centraal en perifeer)
Door: B. van Cranenburgh, neurowetenschapper.
Plaats: Zalencentrum Avion, Deuringerstraat 27, Enschede.

12 april, 20.15 uur
Pharmacie en Fysiotherapie
Door: R. Sasbrug, apotheker.
Plaats: Opleiding voor Fysiotherapie, Kortenaerstraat 4, Enschede

Utrecht-Zuid

6, 7 en 14 mei, 9.00 tot 16.00 uur
Cursus Bindweefselmassage
Door: J. J. Sachs, I. M. A. Sachs-Piët en J. F. M. Piët.
Plaats: Ziekenhuis Isselwaerde te IJsselstein
Uitsluitend voor **afgestudeerde** leden. De kosten zullen ± ƒ 275,— bedragen. Aanmelden: telefonisch op nummer 01830-35320 tussen 16.00 en 18.00 uur, met vermelding van lidmaatschapsnummer.

Utrecht Noord-Oost

21 januari, 18.30 uur
Vervolg cursus tapen
Door: J. van Overhagen
Plaats: Boerhaave Ziekenhuis, Harderwijk
De cursus is alleen voor degenen die zich hiervoor hebben aangemeld. Voor leden binnen de afdeling zijn de kosten ƒ 25,— en voor de overigen ƒ 35,—.

24 januari, 20.00 uur
Thoracic outlet syndroom
Door: collega G. M. van Meerwijk
Plaats: Demonstratiezaal van ziekenhuis 'De Lichtenberg' te Amersfoort.

1 maart, 20.00 uur
Hyperventilatie
Door: dr. J. van Dixhoorn
Plaats: Demonstratiezaal van ziekenhuis 'De Lichtenberg' te Amersfoort.
Het afdelingsbestuur van Utrecht Noord-Oost wenst alle leden en medewerkers van het Genootschap een Voorspoedig Nieuwjaar!

Zeeland

9 februari, 20.00 uur
Theoretische en praktische aspekten rondom het onderzoek van de cervicale wervelkolom
Door: J. Dieleman
Plaats: Koetshuis, Der Boede, Koudekerke

Zwolle

15 februari, 20.15 uur
Niet-medicamenteuze pijnbehandeling
Door: dr. W. Sterk, anesthesist en
De funktie van de psychologe in het pijnteam
Door: mw. E. K. van Droog-Ter Haar, psychologe en fysiotherapeute. Tevens zal zij praten over de suggestieve effekten van een behandeling.
Plaats: Aula van het Ziekenhuis 'De Weezenlanden' te Zwolle.

Werkgroepen

Cystic Fibrosis

5 februari 1983
Studiedag Werkgroep Cystic Fibrosis
Huidige inzichten en het effect van fysiotherapie bij sputumretentie
Sprekers: W. Bakker, longarts en H. van der Laag, kinderarts.
Ontvangst en koffie 10.30-11.00 uur
Aanvang programma 11.00 uur
Sluiting programma ± 15.00 uur.
Plaats: Ziekenhuis 'De Mariastichting', Haarlem.

Aanmelding gaarne voor 20 januari 1983, d.m.v. overmaken van ƒ 12,50 voor leden van het Genootschap, ƒ 20,— voor niet-leden, op gironummer 38.85.292 t.n.v. penningmeester Werkgroep Cystic Fibrosis, de heer R. van Essen, onder vermelding van Studiedag.

Overigen

Op zaterdag 22 januari 1983 wordt er een **reünie** gehouden in het Maria Ziekenhuis te Tilburg. Aanvang 15.00 uur. Iedereen die werkzaam is geweest op de afdeling Fysische Therapie in de periode na medio 1970 is van harte welkom. Eventuele inlichtingen zijn te verkrijgen bij:
Ria Arntz-Kelderman, Beemdgras 110, 2804 NW Gouda, tel. 01820-26586 en Ine Hilgers-Goemans, Lichtegaarde 17, 3436 ZR Nieuwegein, tel. 03402-34779.

Cursus manuele lymfdrainage en oedeemtherapie
In februari 1983 zal aan de Academie voor Fysiotherapie te Enschede een cursus Manuele Lymfdrainage en Oedeemtherapie worden gegeven. Voor deze cursus is nog een **beperkt** aantal plaatsen beschikbaar. Gegadigden worden verzocht zo spoedig mogelijk schriftelijk te reageren op basis van de hieronder opgenomen gegevens.
Data: 14 t/m 18 februari 1983.
Plaats: Academie voor Fysiotherapie, Kortenaerstraat 4, Enschede.
Inhoud: anatomie, fysiologie, immunologie, pathofysiologie, pathologie, fysiotherapie theorie en praktijk incl. bandages.
Duur: 40-42 uren.
Kosten: ƒ 400,— per persoon, incl. verzorging met koffie, thee, een bewijs van deelname, copieën, stencils, off-set.
Maximum aantal deelnemers: 30.
Toelating: gediplomeerden, werkzaam in de gezondheidszorg.

★

Teleac start cursus 'ergonomie'

De relatie mens-werk staat centraal in de Teleac-cursus Ergonomie die op zaterdag 29 januari 1983 start en die in nauwe samenwerking met de Nederlandse Vereniging voor Ergonomie tot stand is gekomen.
De cursus start op zaterdag 29 januari 1983. De twaalf televisielessen worden uitgezonden op zaterdag van 10.00-10.30 uur via Nederland 1; de herhalingen op de daaropvolgende woensdag van 23.00-23.30 uur, eveneens via Nederland 1.
Bij de cursus horen veertien radiolessen, die worden uitgezonden op maandag van 21.30-22.00 uur op Hilversum 2. De eerste les start op maandag 31 januari 1983. De herhaling van de uitzendingen vindt plaats op donderdag eveneens van 21.30-22.00 uur op Hilversum 2.

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 Amstrdam met vermelding van Lidnummer. De uitgeefster behoudt zich het recht voor om in overleg met het Genootschap advertenties te weigeren welke naar haar oordeel niet passen in deze rubriek. Advertentietarief voor abonnees in deze rubriek (excl. bewijsnummer) tot en met 5 regels, 6 cm breed ƒ 35,—; elke regel meer ƒ 8,—. Leden van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie krijgen 10% korting bij plaatsing van advertenties in algemene rubrieken van Fysiovisie en het Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie. Advertenties voor het februari-nummer inzenden vóór 26 januari 1983 aan Tijl Tijdschriften B.V.

Fysiotherapeute (23 jr.), sinds 2 jr. werkzaam in part. praktijk in Alphen a/d Rijn (waar ik t.z.t. een evt. vacature achterlaat) is op zoek naar een **full- of parttime baan** in het midden des lands i.v.m. verhuizing naar de Veluwe. Ben in bezit van auto en interesse voor vervolgcursussen. Margriet Verkleij, Ridderbuurt 57, Alphen a/d Rijn, tel. 01720-20571.

Fysiotherapeute, 22 jr, met ziekenhuis- en part. praktijkervaring **zoekt waarneming,** part- of fulltime baan. Niet streekgebonden. Letteke Klukkert, v. Duvenvoordestr. 42 Haarlem, tel. 023-313640.

Te koop: Manumed massagebank, wandrek, draaikruk en wandspiegel 2 × 0,90 m. Tel. 010-652185 (alleen overdag).

Fysiotherapeute, 28 jr. (tevens MO-P), zoekt **waarneming,** een **part-** of **fulltime** baan. Bekend met revalidatie, ziekenhuis, part.pr. en verzorgingshuis. Niet plaatsgebonden. M. Fuhring, Houtrijkstr. 102 hs, 1013 VH Amsterdam, tel. 020-820099.

Gevraagd

Fysiotherapeut

In particuliere praktijk in de buurt van Utrecht. Honorering op %-basis. Aantekening Manuele therapie geniet de voorkeur.

Sollicitaties schriftelijk onder nummer FV 83-01-01 naar Tijl Tijdschriften BV, postbus 9943, 1006 AP Amsterdam

T.k.a. in Drenthe

Landhuis + 2 manspraktijk Fysiotherapie

Brieven onder nummer FV 83-01-02 naar Tijl Tijdschriften BV, postbus 9943, 1006 AP Amsterdam.

maarten sikking
Fruithof Assurantien,
Nieuweweg 1,
3621 NL Breukelen
03462-2952.

Voor medische beroepen is een

ARBEIDSONGESCHIKTHEIDS-
verzekering onmisbaar.

DE UNIM POLIS

biedt:

- **Lage premie**
- **Goede voorwaarden**
- **Geen onderscheid tussen mannen en vrouwen**
- **Geen omscholingsverplichting**

Bij een daguitkering van *f* 100,— en een eigen risico van één maand bedraagt de premie:
f 1.700,— tot 40 jaar
f 2.300,— tot 50 jaar

Uitgebreide inlichtingen op aanvraag.
03462-2952.

Praktijk in de regio Haarlem zoekt op korte termijn

2 fysiotherapeuten.

Gezien de huidige samenstelling gaat onze voorkeur uit naar 2 vrouwelijke collegae met opleiding manuele therapie, haptonomie of sensomotorische training.

Brieven onder nr. FV 83-01-03 naar Tijl Tijdschriften BV, postbus 9943, 1006 AP Amsterdam.

Wel degelijk zijn mensen met cerebrale parese te helpen! Karel en Bertha Bobath behandelen mensen met deze handicap al meer dan 30 jaar met groot succes. Uw aandacht daarom voor:

Behandeling van cerebrale parese op neurofysiologische grondslag

Karel Bobath

Karel Bobath verheldert in dit boek de belangwekkende 'Bobath-visie' op de neurofysiologische basis voor de behandeling van cerebrale parese.
Het boek bevat een schat aan waarnemingen en aanwijzingen voor een ieder die zich met de behandeling van cerebraal-paretische mensen bezighoudt.

Ing., 188 pag., *f* 32,50 (prijs geldt voor 1982/1983)
ISBN 9031305103

Wilt u het boek direct bestellen? Bel dan: 05700-91153.
Ook verkrijgbaar bij de boekhandel

Bohn, Scheltema & Holkema
wetenschappelijke uitgeverij

VOLKSKRANT

NIEUW STELSEL IN VIER JAAR INGEVOERD

Regering verandert opzet verzekering ziektekosten

DEN HAAG — Een eigen risico zal in elk geval een wezenlijk onderdeel vormen van het nieuwe stelsel van ziektenkostenverzekering. Een eerste blauwdruk van dat stelsel wordt vóór de zomer van 1983 gepresenteerd. Dat nieuwe stelsel moet de komende vier jaar anders zijn de bezuinigingen die de sector volksge- niet te halen.

zal het ov
Stichting
over het i
leg zal af
fondspren
fondsraad
mie te ve
cent. Als
kan op de
te veel
neert Vo
Van d
ren uit
een be
schiete
niet va
uit van

WACHT NIET AF, VRAAG ADVIES AAN DE VVAA

De plannen voor een nieuw stelsel van de ziektekostenverzekering komen langzaam op gang. Het is niet de eerste keer dat er plannen voor een volksverzekering worden gelanceerd, of het ooit zover komt is dus uiterst twijfelachtig.

Mochten de plannen ooit gerealiseerd worden dan zal het nog vele jaren duren voor dit definitief zal worden ingevoerd. Daarop kunt u niet wachten als het om uw ziektekostenverzekering gaat. Ook hieruit blijkt dat u zelf voor uw toekomst moet zorgen en daarbij is de VVAA voor u een goede adviseur.

De VVAA kent de praktijk van de medische en paramedische beroepsbeoefenaren en heeft voor haar leden een ziektekostenverzekering ontwikkeld, afgestemd op uw situatie èn op uw beroep. De ziektekostenverzekering is maar een enkel voorbeeld van de vele diensten die de VVAA haar leden kan bieden.

De VVAA volgt, bestudeert en adviseert

U zult zich er bewust van moeten zijn, dat u zelf voor uw economische toekomst moet zorgen. Afwachten en rekenen op anderen is een verkeerde keuze.

Dit vraagt er om uw situatie te inventariseren en de blik vooruit te werpen. Nu is het moment gekomen om de realiteit onder ogen te zien. Een goede ziektekostenverzekering hoort daarbij.
Een gesprek met de VVAA is daarom de eerste stap. Nuchter en zakelijk wordt uw situatie beoordeeld en wordt er samen met u een plan opgesteld, waarbij uw belang centraal staat.

Natuurlijk is de VVAA niet de enige waar u terecht kunt, maar het is zinvol om eerst te praten met de vereniging die zich gespecialiseerd heeft in de mogelijkheden waarvan u kunt profiteren.

Wacht niet af, praat met de VVAA

Als u meent dat uw economische toekomst gebaat is met goede ideeën, adviezen en steun, dan is de VVAA uw juiste partner.

Of het nu gaat over starten of stoppen met de praktijk, associëren of integreren, verzekeringen, pensioengrondslagen of fiscale en administratieve aangelegenheden; uw VVAA-adviseur geeft raad. Samen met u stelt hij plannen op, waarna de VVAA een concrete uitwerking maakt.

Het gaat om uw belangen, kies voor uzelf.

VVAA, VERSTAND VAN DE PRAKTIJK.

Atoomweg 100, 3542 AB Utrecht,
telefoon 030 - 45 49 11.