FYSIOVISIE

informatie voor de leden van het nederlands genootschap voor fysiotherapie

oktober 1983

in dit nummer o.a.:

aanpassing model-overeenkomst akkoord

De ledenvergaderingen van LVVF en NVVF stemden in met de voorstellen van de respektievelijke besturen om artikel 8 van de modelovereenkomst te wijzigen.

De visie van:

H.G.Z.O.-voorzitter Smit geeft enige uitleg over de veranderingen die gaan plaatsvinden bij het Hoger Beroeps Onderwijs, waaronder fysiotherapie resulteert.

Van bijverdienste tot broodwinning

Het NHI heeft een rapport vervaardigd met bovengenoemde titel. De vervaardiging was mogelijk door een subsidie van het Genootschap.

Budgettering in de ziekenhuizen

Fysiotherapeuten in dienstverband krijgen steeds meer te maken met het budgetteringssysteem, daarom hierover een uiteenzetting.

Fysiotherapie 2000; professionalisering als therapie

Afgaande op de eerste reakties verwachten wij een grote opkomst voor het congres dat door de Staatssekretaris geopend zal worden.
Als bijlage het programma en inschrijfkaart.

Najaarscongres

FYSIOTHERAPIE 2000

Professionalisering als therapie

ALS JE NIET DE GROOTSTE BEN

Neem nou bijvoorbeeld ons assortiment... Wij hebben dit samengevat in een dikke 48 pagina's tellende brochure. Het is wat wij noemen het „Handboek voor de Fysiotherapie": Overzichtelijk gerubriceerd in 9 hoofdgroepen treft u alles op het gebied van fysiotherapeutische produkten. Uiteraard kunt u per produkt kiezen uit diverse alternatieven, qua prijs, qua prestatie. Echter, alle hebben één overeenkomst: U krijgt van ons objektieve voorlichting. Want Electro Medico is niet gebonden aan één leverancier of eigen fabrikaat.

Neem nu de service

Bij elk produkt hoort een stuk service. Wij zien dit niet als middel om winst te maken, maar om een hechte relatie op te bouwen. Het is dan ook niet verwonderlijk dat onze service-tarieven vaak meer dan de helft

T, MOET JE HET BETER DOEN.

voordeliger zijn. Neem nu de prijs
Vooraf vastgesteld dat u bij Electro Medico alle gerenommeerde merken tegenkomt. Kwaliteit voeren wij hoog in het vaandel. Wat u niet tegenkomt zijn kortingsakties. Wij houden het liever duidelijk. Duidelijk voordeliger wel te verstaan. En de vermelde prijzen zijn inklusief btw!

Neem nu uw probleem
Als u nu beslist om onze katalogus aan te vragen of, beter nog, een afspraak met ons te maken, dan is uw specifieke probleem al direkt opgelost. U hoeft daartoe geen antwoordkaartje in te vullen, een telefoontje is sneller en effektiever.

electro medico nederland b.v.

Pr. Marijkestraat 4 - 6,
2404 BC Alphen a/d Rijn. Tel. 01720 - 75041.

BETER VOOR UW RENDEMENT

praktijkbemiddeling / eigen kapitaal

bij aangeboden praktijkovernamen kunnen thans financieringsproblemen ontstaan i.v.m. een duurder pand; mocht u over 'eigen middelen' kunnen beschikken, wilt u dan even contact opnemen?

centraal bureau
praktijkvoorzieningen
directie: A. DANKERS
postadres: postbus 14
6573 ZG BEEK (bij Nijmegen)
telefoon: 08895-1749

lid intermediac

Praktijkcursussen Rationele Fysiotherapie

Aan de orde komen:

- Alternatieven voor taping bij belastingbeperking van gelaedeerde structuren, t.w. thermoplasten (Hexcelite) met klitband en kant en klaar artikelen bijv. HNP - gordel, PSI (partiële schouderimmobilisator).
- Visuele instructie-mogelijkheden aan de patiënt, mobiliteits- en krachtmetingen, thuisoefenprogramma's en materialen.

Docenten A. en J.H. Bruggeman

Elke eerste en laatste vrijdag van de maand van 17.00 tot 21.00 uur, Kotmansweg 6B, Hengelo (o)

Opgave bij: **Fa. RAFYS,** telefoon 074 - 437620

Ook kunnen wij cursussen in uw omgeving organiseren.

Gevraagd:

Fysiotherapeut (m)

voor parttime functie in praktijk in Zuid-Holland, met ervaring in sportfysiotherapie.

In bezit van of studerend voor
- sportfysiotherapie
- manuele therapie
- tapen/bandageren

Brieven met curriculum vitae FV 83-10-01 naar Tijl Tijdschriften BV, postbus 9943, 1006 AP Amsterdam.

Als U geeft om de natuur,
steun dan het Wereld Natuur Fonds
door U op te geven als donateur!
Bel of schrijf:

Wereld Natuur Fonds Nederland.
Postbus 7, 3700 AA Zeist.
Tel. (03404) 2 21 64.

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.

FYSIOVISIE

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

verschijnt maandelijks

Commentaar

Eén dezer dagen wordt het concept van de nieuwe modelovereenkomst fysiotherapeuten-ziekenfondsen en bijbehorende honoreringsstruktuur openbaar. Gezien de maatschappelijke ontwikkelingen hoeft men niet de illusie te hebben dat men er financieel beter van wordt. Door de VNZ is er zorgvuldig op toegezien dat de hele operatie budgettair neutraal verloopt. De uitgaven ten behoeve van de fysiotherapeutische hulp mogen niet stijgen. De geboekte winst is, dat, onafhankelijk van de honorering, patiënten de behandeling kunnen krijgen die voor hen het beste is. Voor fysiotherapeuten wordt de mogelijkheid geopend de kwaliteit te verbeteren. Niet dat die kwaliteit nu slecht zou zijn, maar de vraag naar fysiotherapie zal zeker blijven stijgen, de middelen zijn beperkt. Met andere woorden men zal met dezelfde financiële middelen moeten trachten meer patiënten te begeleiden c.q. beter te begeleiden opdat ze eerder zonder hulp kunnen. Een uitdaging die indien aanvaard en ingevuld door fysiotherapeuten hun positie in de gezondheidszorg alleen maar kan versterken. De aanvaarding van de uitdaging kan men wellicht in een opwelling doen. De invulling vraagt meer, wil dat goed verlopen dan zal een lange weg gegaan moeten worden. Gemakshalve laten we die weg maar even eindigen in het jaar 2000.

Door middel van het congres 'Fysiotherapie 2000, professionalisering als therapie' kan een aanvang gemaakt worden met de diskussie die nodig is binnen de beroepsgroep.
Op één dag zijn alle onderwerpen die van belang zijn voor de verdere ontwikkeling van het beroep bij elkaar gebracht, niet met de illusie dat overal antwoord op kan worden gegeven, wel om te inventariseren en een aanvang met de diskussie te maken. Met de expliciete bedoeling dat die diskussie in de loop der jaren op vele plaatsen zal worden voortgezet en met de hoop dat de beroepsgroep die diskussie zal laten uitmonden in een sterk beeld van de fysiotherapie, zoals fysiotherapeuten dat zien.
De fysiotherapeuten inleiders tijdens het congres zullen daar zeker een aanzet toe maken. Zij zullen trachten, ieder op hun terrein, aan te tonen wat fysiotherapie patiënten en verwijzers, dus ook de gezondheidszorg te bieden heeft. Dat hoeft niet die kwaliteitsverbetering te zijn maar het kan ook het herkenbaar maken van de aanwezige kwaliteit zijn.

Willem Huiskes.

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

Uitgave en advertentie-exploitatie
Tijl Tijdschriften B.V.
Jacques Veltmanstraat 29
1065 EG Amsterdam
Postbus 9943
1006 AP Amsterdam
Telefoon 020-172829 of 174855
Telex 15230

Geldend advertentietarief:
1 januari 1983
83/1

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.

Druk: Tijl Grafisch Bedrijf BV, Blaloweg 20, 8041 AH Zwolle

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.
Leden van het Genootschap kunnen voor financieel-ekonomische adviezen, praktijkfinancieringen en alle verzekeringen gebruik maken van de diensten van de VVAA, de Vereniging van Artsen Automobilisten.
De medewerkers van de VVAA zijn 's morgens op het Centraal Bureau te bereiken onder toestelnummer 15.

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.

Verschijningsdata Fysiovisie 1983:	**Copy inleveren vóór:**
4 oktober	7 september
8 november	10 oktober
6 december	10 november

Budgettering in de ziekenhuizen

De wijze van financiering van de intramurale gezondheidszorg is op historische gronden tot stand gekomen. Later door het COZ min of meer onderbouwd met normen en richtlijnen die, gekoppeld aan tarieven, zorgen voor die inkomsten. Gevolg van het een en ander is dat een ziekenhuis zijn inkomsten ziet toenemen naarmate er meer verrichtingen gedaan worden, verrichtingen in de ruimste zin des woords: verpleegdagen, laboratorium bepalingen, medische ingrepen, behandelingen fysiotherapie. Dat systeem heeft eraan meegewerkt dat de kosten in de gezondheidszorg gestaag gingen toenemen. Vooral om een eind te maken aan die kostenstijging wordt al jaren gesproken over en zelfs geëxperimenteerd met financiering van ziekenhuizen via budgetten; een systeem overgenomen van het bedrijfsleven.

Echter daar is het wel wat eenvoudiger om met budgetten te werken. Kosten van ontwikkeling, fabrikage en verkoop van een produkt zijn redelijk goed vast te stellen, op basis daarvan kunnen budgetten worden toegekend en kan worden gecontroleerd of men zich aan die budgetten houdt.
In de gezondheidszorg is dat wat ingewikkelder. Het produkt is 'een optimale zorg', niemand weet precies wat dat is. Getuige de diverse opvattingen daarover en de grote verschillen in kosten die regionaal gemaakt worden, terwijl iedereen er toch van overtuigd is dat de zorg optimaal is. Om een begin te maken met budgettering is van overheidswege besloten dat ziekenhuizen in 1983 niet meer uit mogen geven dan in 1982, zij het met een geringe verhoging in verband met wettelijk verplichte loonkostenstijgingen. Op deze wijze wordt getracht een eind te maken aan de stijging van de kosten van de intramurale zorg en de inrichtingen worden gedwongen zelf te kijken waar intern bezuinigd kan worden, en of er sprake kan zijn van een herverdeling van de intern te besteden gelden.
1983 is een overgangsjaar, in '84 wil men beginnen met een volledig budgetsysteem, dus geen budget op basis van de historische ontwikkeling, maar op basis van de noodzakelijke zorg, uiteraard zonder dat de totaal kosten stijgen.
We hebben dan te maken met een extern budget, (het totale bedrag dat het ziekenhuis voor zijn funktioneren krijgt) en een intern budget (de verdeling van de gelden over de diverse afdelingen).

Extern budget

Met budgetvaststelling wordt het proces en de methode bedoeld om voor een instelling een bepaald bedrag vast te stellen dat het maximum aangeeft van de totale kosten die, gelet op de taakstelling en de capaciteit van de instelling in een bepaalde periode gemaakt mogen worden.
Dat is het extern budget.
Extern en intern budget kunnen niet los van elkaar worden gezien want: het budget is de financiële vertaling van een beleidsplan voor een instelling of een afdeling.
Dit plan kan aangeven hoe het toekomstige patroon van aktiviteiten, produktie en financiële middelen moet verschuiven ten opzichte van het bestaande patroon, welke veranderingen daarvoor nodig zijn en hoe die veranderingen tot stand moeten worden gebracht.

Methoden vaststelling van het extern budget

In theorie zijn er een groot aantal mogelijkheden om te komen tot een vaststelling van het extern budget.

- het huidige kostenniveau als basis en dit jaarlijks aanpassen voor lonen en prijzen
- een budget op basis van bevolkingsaantallen, bijvoorbeeld per 100.000 inwoners. De moeilijkheid hierbij is dat regio's moeilijk zijn af te grenzen. Verzorgingsgebieden lopen in elkaar over. De patiënt heeft keuzevrijheid etc.
- een budget op basis van patiënttypologieën. Hierbij wordt uitgegaan van patiëntkenmerken en de kosten per behandelingsvorm.
- de kostenstruktuur als basis. Een onderzoek van het NZI naar de kostenstruktuur in ziekenhuizen heeft een aantal faktoren opgeleverd die bepalend zijn voor de kosten. De kosten blijken voor een belangrijk deel afhankelijk te zijn van het aantal bedden, de funkties, de oudheid van het gebouw en in mindere mate van de produktie. Een budget zou met behulp van deze kostenbepalende faktoren kunnen worden opgebouwd.
- de produktie als basis.
  Dit komt het dichtst bij het huidige richtlijnensysteem. Er zijn echter een aantal nadelen:
  - voor sommige personeelscategorieën is er geen relatie tussen de richtlijnen en de produktie-omvang (bijv. administratie). Dit is het van ouds bekende parameterprobleem.
  - kostendekking.
    Bij stijging van de verrichtingen stijgen de opbrengsten evenredig, maar de kosten in de regel niet evenredig.
    Er ontstaan dan overschotten. Omgekeerd ontstaan tekorten.
  - niet voor alle diensten zijn richtlijnen.

Intern budget

Fysiotherapeuten zullen het meest te maken krijgen met de interne verdeling van het budget.
Zolang men daarbij uitsluitend afhankelijk is van COTG richtlijnen en tarieven is er nagenoeg geen speelruimte. De personeelsbezetting is min of meer gefixeerd en de inkomstenkant van de dienst fysiotherapie wordt bepaald door tarieven die destijds zijn afgeleid van de fondstarieven in de vrijgevestigde praktijk en daarna nooit zijn aangepast aan de intramurale situatie. Doordat men te maken heeft met patienten die veelal meer tijd vergen dan de gemiddeld gebruikelijke tijd zullen vele diensten fysiotherapie ten opzichte van de richtlijnen een te hoge post salariskosten laten zien. Oorzaak daarvan moet worden gezocht in de verhouding van het deel van het tarief beschikbaar voor loonkosten op grond van de salarisrichtlijnen COTG en het resterende deel, beschikbaar voor overhead kosten.
Het is heel goed mogelijk dat de dienst fysiotherapie in totaliteit winst maakt, terwijl toch wordt gesproken van een verliesgevende situatie met betrekking tot de loonkosten.

Doordat direkties in dat geval vaak aandringen op bezuinigingen, lees personeelsinkrimping, met gelijktijdig in stand houden van de produktie, neemt de druk op de dienst fysiotherapie toe. Die vicieuze cirkel kan alleen doorbroken worden als op basis van de gevraagde diensten aan de dienst fysiotherapie zorgvuldig wordt overwogen wat de behoefte van mensen en middelen is. Die afweging stelt hoge eisen aan een instelling als organisatie. Die organisatie moet de afwegingen kunnen maken en bovendien voldoende open zijn om medewerkers verantwoordelijk voor diensten in de gelegenheid te stellen hun argumenten naar voren te brengen. Van de dienst fysiotherapie en met name het hoofd vraagt dat een grote mate van aktiviteit. Indien passief wordt afgewacht welk deel men krijgt toegeschoven zal vaak vergeefs gewacht worden.
Een aktieve inbreng in de interne budgetverdeling kan alleen verkregen worden indien men er in slaagt van de diverse groeperingen die verwijzen, voor de vaststelling van het budget een opgave te krijgen van het te verwachten patiëntenaanbod. Bij voorkeur nog onderverdeeld in bepaalde categorieën. Vaak kunnen historische cijfers als uitgangspunt dienen. Op basis van die gegevens kan een planning worden gemaakt van de noodzakelijke bezetting van de dienst fysiotherapie, die vervolgens financieel wordt vertaald in een budget.
Met goede argumenten zal men zo'n budget moeten verdedigen.
Wil een budgetsysteem funktioneren dan zullen degenen die de verantwoordelijkheid hebben voor een bepaalde afdeling ook verantwoordelijk gesteld moeten worden voor de bewaking van het budget. Daarbij moet duidelijk zijn wie verantwoordelijk is, wat zijn verantwoordelijkheid is en aan wie hij verantwoording schuldig is. Nog lang niet alle instellingen in de gezondheidszorg zullen in staat zijn de bevoegdheden verregaand te delegeren, toch is dit noodzakelijk, om het budgetsysteem te laten funktioneren. Voor de toekomst van de fysiotherapie is het van belang daar zo aktief mogelijk in te participeren. Die participatie kan een extra dimensie krijgen als kan worden aangegeven dat de inschakeling van fysiotherapie op de juiste wijze kostenbesparend kan werken op het totale instellingsgebeuren. Tot zo ver de interne budgettering zoals die eigenlijk plaats zou moeten vinden. Echter, we hebben nog steeds te maken met de normen en richtlijnen van het COTG. Het COTG zal die ook voor het interne budget in 1983 willen laten gelden.

Voor '84 is nog niet bekend hoe het budget zal worden samengesteld, gezien de geluiden uit het veld valt te vrezen dat men met dezelfde stringente normen en richtlijnen wil blijven werken. Dat betekent nauwelijks speelruimte voor direkties.
In dit kader zegt de heer Wagner, sekretaris COTG in 'Het Ziekenhuis' van september 1983:
'De plaatselijke financiers en de instellingen bepalen de hoogte van het budget. De taak van het COTG is uitsluitend te controleren of er voldaan is aan de richtlijnen.' •

Grote belangstelling voor het Najaarscongres

'Fysiotherapie 2000; professionalisering als therapie'

In deze Fysiovisie vindt u het volledige programma en de inschrijfkaart

Uit de reakties op basis van de vooraankondiging blijkt dat er grote belangstelling voor dit congres bestaat. Dat is niet zo vreemd als men de lijst van inleiders bekijkt. Voor alle onderwerpen zijn sprekers gevonden die kunnen worden beschouwd als het meest vooraanstaand op hun terrein. Zoals weergegeven in het programma zal het congres worden geopend door Staatssekretaris Van der Reijden; de deelnemers kunnen uit zijn mond vernemen wat zijn visie op de ontwikkeling van de gezondheidszorg is en met name van de fysiotherapie.
Van de deelnemers wordt trouwens de nodige inspanning geëist, in een hoog tempo zal een veelheid aan onderwerpen worden behandeld. Zij zullen zelf een keuze moeten maken uit de aangeboden lezingen. Het grootste deel van de dag zullen in paralelsessies voordrachten worden gehouden.
Daarbij zijn drie hoofdlijnen te onderscheiden, een algemeen gedeelte in relatie tot fysiotherapie, een gedeelte toegesneden op de situatie in de vrijgevestigde praktijk en een gedeelte gebaseerd op de werksituatie van degenen die in een inrichting werken. In alle drie sessies zullen de te verwachten veranderingen aan de orde komen, de visie die externen daarop hebben en hetgeen fysiotherapie op dat terrein te bieden heeft.
In de sluitingszitting, die voor alle deelnemers bestemd is zal onder meer uitgebreid worden ingegaan op de samenwerking tussen 1e en 2e lijns werkzame fysiotherapeuten.
Over de samenwerking tussen de 1e en 2e lijn in de gezondheidszorg wordt regelmatig gepubliceerd. Tot nu toe is weinig verschenen over die samenwerking tussen fysiotherapeuten. Basis voor die samenwerking is een goede wederzijdse communicatie en kennisoverdracht. Tijdens de afsluitende lezing zullen daarvoor aanbevelingen worden gedaan.

Het gepubliceerde programma spreekt voor zichzelf. Omdat fysiotherapeuten sterk betrokken zijn bij de komende veranderingen in de gezondheidszorg, verwacht men een grote opkomst voor dit congres. Belangstellenden wordt dan ook geadviseerd zo snel mogelijk in te schrijven en daarbij aan te geven welke lezingen men wenst te volgen. Mede in verband met de paralelsessies is de zaalcapaciteit beperkt, met de op de inschrijfkaart aangegeven voorkeur zal zo veel mogelijk rekening worden gehouden. •

De visie van:

HGZO-sectievoorzitter Mans Smit: 'Beroepsgroep en VOF moeten samen verbreding van onderwijs invullen'

Het hoger beroepsonderwijs in de gezondheidszorg is sterk in ontwikkeling. Niet alleen de opleidingen bezinnen zich op veranderende opvattingen en strukturen, ook op ministerieel niveau heeft het HBO de nodige aandacht.

Zo ligt er een ambtelijk rapport op tafel, het COOV-HBO-rapport, waarin de ministeries van O en W en WVC een gemeenschappelijke visie geven op de ontwikkelingen in het gezondheidszorgonderwijs. De wet op het HBO ligt bij de Tweede Kamer en half september is een grootscheepse herstrukturering van het hele HBO gepresenteerd, onder de naam TVC-operatie, de Taakverdelings- en Concentratie-operatie. Ook binnen de gezondheidszorg zelf is een en ander in beweging. De opvattingen over gezondheidszorg staan ter discussie, de WVG, Wet Voorzieningen Gezondheidszorg, treedt binnenkort in werking en aan de Wet Beroepsuitoefening Individuele Gezondheidszorg (BIG-wet) wordt door de ambtenaren hard gewerkt.

Half oktober wordt het congres Struktuur van het HGZO georganiseerd, door de sectie Hoger Gezondheidszorgonderwijs van de HBO-raad. Van dit congres wordt verwacht dat het zich uitspreekt over de gewenste ontwikkelingen van het beroepsonderwijs in de gezondheidszorg. Ontwikkelingen die niet meer kunnen worden tegengehouden, maar waarop nog wel een zekere invloed is uit te oefenen. HGZO-sectievoorzitter Mans Smit vindt dat die invloed moet komen van het onderwijsveld en de beroepsbeoefenaren samen. 'We kunnen er niet onderuit de komende jaren een aantal veranderingen door te voeren. De ontwikkelingen en bezuinigingen vereisen dat. Daarom is het belangrijk dat we samen proberen essentiële elementen van het onderwijs en de beroepsuitoefening te behouden. Aan de andere kant veranderen de opvattingen over ziekte en gezondheid, ontwikkelingen die vrij helder zijn geschetst in het COOV-HBO-rapport en waar we het als sectie wel mee eens kunnen zijn. Dat betekent dat je ook op een andere manier tegen het beroepsonderwijs gaat aankijken. In de praktijk zal dat inhouden dat het beroepsonderwijs wordt verbreed, zodat mensen die zijn afgestudeerd breder inzetbaar zijn en gemakkelijker kunnen inspringen op veranderingen in de gezondheidszorg.'

Verbreding van onderwijs, zoals ook het COOV-HBO-rapport bepleit, wordt niet bij alle fysiotherapeuten gunstig ontvangen. De opvatting heerst dat er teveel afgestudeerden worden afgeleverd die bovendien 'niks kunnen'. Als die opleiding nu nog breder wordt, kunnen die studenten straks helemaal niets meer? 'Dat is de discrepantie tussen onderwijs en werkveld. Het werkveld wil dat er goedgetrainde mensen worden afgeleverd, terwijl funktietraining niet per definitie het doel van het HBO is. Het HBO wil dat de student zich ook persoonlijk en maatschappelijk ontplooit, dat geldt niet voor opleidingen in de gezondheidszorg alléén, maar voor het hele HBO.

Verbreding van onderwijs is een kreet die soms een beetje de indruk wekt, dat er een soort AHO komt, een algemeen hogere opleiding, waar mensen vandaan komen die zo breed zijn opgeleid dat ze niks kunnen. Dat is de bedoeling niet, verbreding houdt in dat de opleidingen in het algemeen meer aandacht schenken aan de omgang met de patiënt, die voor alle beroepen in de gezondheidszorg hetzelfde is. Het verschil tussen al die beroepen zit hem in de middelen die je hanteert om je doel te bereiken. De vraag is nu, hoe je het essentiële in je beroepsopleiding krijgt, naast de verbreding, hoe die twee elementen zich tot elkaar verhouden. En er moet duidelijkheid komen over wat die verbreding nou precies inhoudt, daar moet het congres zich over uitspreken, want het is natuurlijk niet zo dat een afgestudeerde nog van alles over de fysiotherapie moet leren, dat is onzin. Hij moet natuurlijk wel gewoon als fysiotherapeut kunnen beginnen.'

Denken en toepassen

Er wordt ook gesproken over vakken als organisatie van de gezondheidszorg, management, moet dat dan allemaal in die vier jaar, in een periode waarin studenten volgens sommigen toch al zo weinig leren?

'De vraag is of je meer hebt aan iemand die in die vier jaar heeft geleerd hoe hij moet denken en handelen en hoe hij dingen kan vinden en toepassen of aan iemand die alle kunstjes uit zijn hoofd heeft geleerd en die kan toepassen. Dat laatste is, denk ik, niet slim. Het brede van het onderwijs zit hem er ook in dat mensen op een bepaalde manier, met een bepaalde visie, hun beroep bekijken. Daar staat de H van HBO voor. Breed inzetbaar zou kunnen betekenen dat je de hele inhoud van de fysiotherapie anders gaat bekijken. En de plaats die de fysiotherapie in de gezondheidszorg inneemt. Want waardoor wordt de inhoud van het beroep nou bepaald? Voor wat betreft de fysiotherapie is dat een aantal toevallige historische ontwikkelingen. Dat de ergotherapie naast de fysiotherapie is ontstaan, is ook een merkwaardige ontwikkeling, die niet fundamenteel doordacht is. Waarom zou je de verkokering van beroepen niet doorbreken en de beroepsinhoud verbreden? Elk beroep in de gezondheidszorg heeft een fundamenteel eigen inhoud, maar daarnaast zijn er ook raakvlakken en overlappingen met andere beroepen. Waarom wordt een patiënt op de intensive care elke tien minuten afgezogen door een verpleegkundige en drie keer per dag geklopt door een fysiotherapeut? Dat kloppen kan de verpleegkundige toch ook doen, die is de hele dag al met die patiënt bezig.'

Wordt er dan niet gezegd: hé, daar gaat een stukje van ons beroep?

Het HBO wil dat de student zich ook persoonlijk en maatschappelijk ontplooit, dat geldt niet voor opleidingen in de gezondheidszorg alléén, maar voor het hele HBO.

'Als je dat zegt blijf je ervan uit gaan dat dit jouw beroep is en niet van een ander, maar als je van de patiënt uit denkt, wordt het heel anders. Als ik een patiënt leer hoe hij zich in zijn rolstoel moet bewegen, kan ik hem toch ook leren hoe hij zijn aanrecht kan laten aanpassen? Je moet de verkokering loslaten. Bovendien, als het ene beroep verbreedt, verbreedt een ander net zo goed.'

Invloed beroepsgroep

Stel dat het congres zich voor zo'n verbreding van het onderwijs uitspreekt, kom je dan niet in konflikt met de beroepsgroepen? De congresgangers zijn toch onderwijsmensen, die kunnen wel zo veel willen?
'Ten eerste hoop ik dat er op het congres ook heel veel mensen uit het beroepsveld komen, ten tweede moet je na zo'n uitspraak van het congres natuurlijk regelen hoe de beroepsgroepen de ontwikkelingen in het onderwijs kunnen beïnvloeden. Beroepsgroepen en onderwijsveld hebben kontakt met elkaar en zullen zich samen over die verbreding moeten buigen.
Fysiotherapie-opleidingen zijn sinds 1975 al veel breder bezig dan daarvóór. Voorheen lag de beroepsinhoud vast in het fysiotherapeutenbesluit en lagen de eindtermen en het aantal uren waarin je in een bepaald vak les moest hebben, vast. Sinds '75 stellen de opleidingen zelf hun leerplan en hun doelstellingen vast en kunnen ze aangeven hoe ze hun onderwijs willen inrichten. En daar heeft al een verbreding plaatsgevonden.'
Volgens Smit kan de invloed van de beroepsgroep op het onderwijs op drie niveaus worden geregeld: de wet HBO geeft aan dat er bepaalde commissies kunnen worden ingesteld waarin de beroepsgroep een bepaalde invloed heeft en de sectie HGZO heeft twee keer per jaar overleg met de verschillende beroepsverenigingen. Verder moeten volgens Smit het Genootschap en de Vereniging van Opleidingsinstituten voor Fysiotherapie (VOF) intensief met elkaar overleggen, veel intensiever dan dat ze nu doen. Als laatste niveau noemt Smit de opleiding en de stage-adressen, volgens hem een uitstekende gelegenheid voor goed kontakt tussen onderwijs en beroepsgroep. 'Of we nou willen of niet, kijk maar naar de bezuinigingen en de TVC-operatie, het onderwijs gaat verbreed worden en krijgt een totaal andere opzet. Door de TVC-operatie gaat op den duur de opleiding fysiotherapie als zelfstandige opleiding verdwijnen, denk ik. Ze gaat op in een groter geheel en het aantal instituten zal verminderen. Je zult eerst een bestuurlijke en organisatorische samenwerking met andere HBO-instellingen krijgen, later, als de voorwaarden daarvoor zijn gecreëerd, een inhoudelijke samenwerking. Ik vind dat we daar dan positief op moeten inspringen en zorgen dat we de faciliteiten krijgen. Als de opleidingen worden verbreed is het heel goed mogelijk dat je een soort training on the job krijgt. Daar moeten dan mogelijkheden voor komen en dat moet financieel haalbaar zijn.'
Zou het dan ook in het verschiet liggen dat het diploma van een afgestudeerde niet onmiddellijk het civiel effekt krijgt van het ministerie, zodat hij zelfstandig zijn beroep kan gaan uitoefenen, maar dat hij in eerste instantie alleen een paramedische erkenning krijgt en onder begeleiding van een collega het vak gaat uitoefenen?
'Ik zou daar zonder meer voor zijn. Ik weet niet of de sectie daar ook zo over denkt, want dat hebben wij nog niet uitvoerig besproken, maar het lijkt mij noodzakelijk. Sinds 1975 geven wij beroepsvoorbereidend onderwijs, dat betekent dat mensen in hun beroep nog ontzettend veel moeten leren als ze eenmaal aan de slag gaan. Ze kunnen niet alles op de opleiding leren, met maar één jaar stage.'

Spanning

Zouden uitspraken over verbreding van het onderwijs niet eerder van de beroepsgroepen moeten komen dan van het onderwijs? In hoeverre is het beroepsonderwijs dienstbaar aan het beroep?
'Ik denk dat het onderwijs niet zonder meer dienstbaar is aan het beroep, het onderwijs heeft zijn eigen taak en zijn eigen verantwoordelijkheid. Beroepsgroep en onderwijs moeten elkaar positief beïnvloeden, je moet voorkomen dat ze elkaar negatief beïnvloeden, dat ze tegenover elkaar komen te staan. Tussen onderwijs en beroepsgroep bestaat een zekere spanning. De hele invloed van gedragswetenschappen op de gezondheidszorgopleidingen heeft voor spanningen gezorgd. Een van de vorige voorzitters van het Genootschap heeft eens gezegd: in dit vak hebben we geen mensen nodig die denken, maar mensen die dóen. Nou, dat is een principieel verschil van benadering. Ik denk dat je mensen nodig hebt die kunnen denken maar ook kunnen doen. Als je in die sfeer tegenover elkaar komt te staan, zit je fout, wordt je ook tegen elkaar uitgespeeld. Ik denk dat de VOF en het Genootschap juist samen de toekomstige ontwikkelingen onder handen moeten nemen.'
'Natuurlijk liggen de belangen van die twee organisaties anders, maar ze hebben ook gezamenlijke belangen. Samen de verbreding van onderwijs invullen en uitwerken, samen de bezuinigingen in zowel de gezondheidszorg als het onderwijs opvangen, samen de capaciteitsproblematiek regelen. Je lost een teveel aan fysiotherapeuten niet op door maar minder mensen op te leiden, althans niet zonder meer. Je moet niet maar in het wilde weg studenten aannemen, maar de meeste opleidingen doen dat al lang niet meer. Aan de andere kant, je moet ook iets op de arbeidsmarkt doen. Er is een bepaalde hoeveelheid werk die nu door een groep mensen wordt gedaan. Die groep kan natuurlijk best worden uitgebreid, je kunt het overschot aan mensen ook ten goede laten komen aan de patiënt. Natuurlijk, dat kost geld, maar inleveren moeten we tóch.
Anders wordt alleen een bepaalde groep de dupe. De werkloosheid is een maatschappelijk probleem dat je niet oplost door mensen na de HAVO de wei in te sturen. Vier jaar opleiding biedt meer maatschappelijke ontplooiing dan geen opleiding. En mensen krijgen dan toch meer mogelijkheden, zeker als die opleidingen breder zijn. Je moet niet lijdzaam ten onder gaan, vind ik, maar strijdend, en liefst samen.'
Smit noemt een voorbeeld van goede samenwerking tussen VOF en het Genootschap. Een gezamenlijke werkgroep heeft een notitie gemaakt over de stages, waarin de begin- en eindtermen van een stagiair staan verwoord. Wat is het beginniveau, wat het eindniveau. En wat mag je van een stageplaats verwachten? Die notitie wordt door beide organisaties becommentarieerd en daarna komt er een eindstuk. Maar hij is van mening dat de samenwerking veel intensiever zou moeten zijn, dat het Genootschap zich meer met de onderwijsontwikkelingen zou moeten bemoeien. 'Natuurlijk, het Genootschap moet in eerste instantie de belangen behartigen van de beroepsbeoefenaren, en het laat het onderwijs terecht aan de VOF over. Maar ik ben ervan overtuigd dat ze samen beleid moeten maken zodat de beroepsgroep de ontwikkeling bijblijft en er invloed op kan uitoefenen. En vanuit de belangenbehartiging van het beroep, die het Genootschap terecht als hoge prioriteit heeft, kan het ook niet anders. Er moet intensief worden samengewerkt om te voorkomen dat de twee organisaties tegenover elkaar komen te staan of langs elkaar heen werken. Dat zou heel schadelijk zijn.'

Els Taverne

Mans Smit, leraar lichamelijke opvoeding MO-P en fysiotherapeut, is direkteur van de academie voor fysiotherapie in Haarlem. Sinds de oprichting van de sectie HGZO twee jaar geleden is hij daar de voorzitter van. Hij heeft zich voor deze funktie herkiesbaar gesteld.

De sectie HGZO van de HBO-raad bestaat sinds 1 augustus 1981. In de sectie zit een aantal kernorganisaties die de belangen van het beroepsonderwijs in de gezondheidszorg behartigen, de VOF (fysiotherapie), de VBBG (verpleegkundigen), de VBBOD (diëtetiek) en de VOL (logopedie). Een aantal andere opleidingen voor paramedische beroepen is als waarnemer bij de sectie aangesloten.

Van bijverdienste tot broodwinning.

Eind september is door een delegatie van het Nederlands Huisartsen Instituut en de samenstelster mevrouw D. Kortenoeven het rapport: 'Van bijverdienste tot broodwinning; de ontwikkeling van het economisch kader van het beroep van fysiotherapeut', aangeboden aan het Dagelijks Bestuur van het Genootschap.
De vervaardiging van dit rapport was mogelijk doordat het Genootschap een subsidie verstrekte aan het NHI, die op haar beurt de sociologe Kortenoeven voor één jaar kon aanstellen om het onderzoek te doen.

Het NHI ontwikkelt zich in toenemende mate als een instelling ten behoeve van onderzoek in de eerste lijns gezondheidszorg.
In dat kader heeft mevrouw Kortenoeven een studie gemaakt en afgerond in een rapport 'Verboden Toegang voor Onbevoegden'.
Daarin zijn de verschillende voorstellen beschreven die in de loop der tijd zijn gedaan om het wettelijk kader van de medische beroepsuitoefening te verruimen ten einde de paramedische en perimedische beroepen meer kans te geven. Tijdens de voorbereiding van dit rapport is intensief kontakt geweest met het Genootschap. Deze ervaring en het uiteindelijk rapport heeft ertoe geleid dat aan het NHI een subsidie is gegeven om het rapport 'Van bijverdienste tot broodwinning' te vervaardigen.
Behalve aan zaken als honorering en de tariefstructuren zou daarin ook ruime aandacht gegeven moeten worden aan de professionalisering van het beroep, aan – anders gezegd – de manier waarop een van oorsprong vrij kleine groep beroepsbeoefenaren erin is geslaagd zijn werk wettelijk erkend te krijgen en opgenomen te zien worden in het ziekenfondspakket.
Haar eindrapportage bestaat uit twee delen. In het eerste deel wordt de ontwikkeling geschetst vanaf de oprichting van het Genootschap tot 1942, het jaar waarin het beroep heilgymnast-masseur wettelijk werd erkend; in het tweede deel wordt het onderzoek toegespitst op de onderhandelingen met de ziekenfondsorganisaties over – eerst – opname van de verstrekking in het ziekenfondspakket en – later – omvang en honorering van de geleverde diensten. Ook worden in dat laatste deel de verschillende maatregelen van de overheid met betrekking tot fysiotherapie besproken en wordt onderzocht hoe de grote bloei van het beroep na de tweede wereldoorlog valt te verklaren.

Begin in de vorige eeuw

Tegen het einde van de vorige eeuw bestond de heilgymnastiek in Nederland nog niet als een zelfstandig beroep. Er waren gymnastiekleraren die in hun vrije tijd kinderen behandelden bij wie zij tijdens de lessen een kromme rug, platvoeten of andere afwijkingen aan de lichaamsbouw hadden geconstateerd. Daarnaast werd door artsen, met name orthopaeden, iets gedaan aan massage of andere uitwendige behandelingen. Langzamerhand werd dat hele vage, nog braakliggende gebied, dat als het ware tussen de geneeskunst en de gymnastiek lag ingeklemd, door de gymnastiekleraren opgeëist en ontgonnen. Drie van hen richtten in 1889 dan ook het Genootschap voor Heilgymnastiek op om die aanspraak te kunnen verdedigen. De nieuwe vereniging, die aanvankelijk niet meer dan tien leden telde, stelde zich ten doel de heilgymnastiek praktisch en theoretisch te beoefenen, eenheid te brengen in de wijze van behandeling en een goede verstandhouding te bevorderen tussen medici en heilgymnasten. Destijds immers was het volgens de oprichters van het Genootschap 'ene helaas treurige waarheid dat er nog zovele gymnastiek-onderwijzers zijn, die bij hunnen heilgymnastische behandeling geheel en al op eigen gezag werkzaam zijn, die gaarne doktertje spelen.'
Dat kon natuurlijk niet zo blijven. Leden van het Genootschap werd dan ook te verstaan gegeven dat zij hun behandelingen alleen op voorschrift van een arts mochten geven. Artsen kregen bovendien een belangrijke rol bij het bewaken van de kwaliteit van de heilgymnastiek. Als buitengewone leden van het Genootschap hielden zij toezicht op het toelatingsexamen dat heilgymnasten sinds 1895 moesten afleggen om lid te kunnen worden van het Genootschap.

Strijd om erkenning

Niet voor niets stelde het Genootschap – in 1905 omgedoopt in Genootschap voor Heilgymnastiek en Massage – zulke strenge eisen aan zijn leden. Door respect af te dwingen bij de 'heren medici' zou het beroep, zo redeneerde men, aan status kunnen winnen. Binnen het Genootschap zelf viel die strategie lang niet overal in goede aarde. Een niet onbelangrijke groep nieuwe leden voelde veel meer voor een numeriek sterke vereniging waarvan niet alleen heilgymnasten met een acte m.o.-gymnastiek lid konden worden, maar óók de verpleegsters, schermleraren, badmeesters en anderen die destijds 'iets' aan heilgymnastiek deden. In 1908 kwam het tot een openlijke breuk in het Genootschap. De nieuwlichters wonnen, het examen werd niet langer verplicht gesteld en wie het desondanks toch wilde afleggen kon aan het behalen van het diploma geen enkel voorrecht meer ontlenen.
Ook veel 'heren medici' zagen de pogingen van het Genootschap om de heilgymnastiek tot een respectabel vak te maken met lede ogen aan. Zij voelden zich bedreigd door de opkomst van het nieuwe beroep en konden de deelname van artsen aan de examencommissies dan ook maar matig waarderen. Vooral de Nederlandsche Orthopaedische Vereniging, van wie de meeste leden zich konden beschouwen als concurrent van de heilgymnasten en masseurs, verzette zich uit alle macht. De vakkundigheid van de heilgymnasten werd daar nauwelijks serieus genomen. 'Te hooi en te gras moet de candidaat-heilgymnast zijn bekwaamheden opdoen om zich te bekwamen voor het examen, dat zij desnoods onder elkaar bekokstoven en waarvoor zij de verantwoordding leggen op de schouders van enige aan hen verbonden medici', schrijft ene P. in Vox Medicorum in 1904. Hij voegt daaraan toe daarin een 'ernstig gevaar voor de waardigheid van den geneeskundigen stand' te zien.
P. was niet de enige die er zo over dacht en de opkomst van allerlei inferieure, kortdurende cursussen heilgymnastiek leek zijn gelijk te bevestigen. Niet voor niets probeerde het Genootschap omstreeks 1910 dan ook een eigen vakschool op te richten om het gras voor de voeten van de kritici weg te maaien. Nadat pogingen om subsidie te krijgen op niets waren uitgelopen werden op verschillende plaatsen in het land particuliere scholen gesticht, onder het patronaat van het Genootschap, waar aankomende heilgymnasten in twee jaar tijds tot het afleggen van het Genootschapsexamen werden opgeleid.
Ondanks de oppositie was de gestage groei van het beroep in de jaren dertig niet langer tegen te houden. Een wet-

telijke erkenning ervan zou echter in strijd zijn met de Wet op de uitoefening van de Geneeskunst van 1865, die immers het uitoefenen van de geneeskunst uitsluitend aan de artsen voorbehield. In 1938 werd de oplossing gevonden door de werkzaamheden van heilgymnasten en masseurs uit de werkingssfeer van de wet te lichten. Daarmee werd de weg vrijgemaakt voor een definitieve regeling van het beroep, hetgeen zijn beslag kreeg in de Wet op de Paramedische Bedrijven van 1942.
Het beroep was daarmee wettelijk erkend en de titel beschermd; toelating tot het beroep werd geregeld door het instellen van een staatsexamen.

Opname in het ziekenfondspakket

Met de wettelijke erkenning was de voorwaarde geschapen voor opneming van de verstrekking in het pakket van de ziekenfondsen. Hoewel al eerder afspraken met afzonderlijke ziekenfondsen waren gemaakt, kwamen tijdens en vlak na de oorlog de onderhandelingen daarover pas goed van de grond. In 1948 werden heilgymnastiek en massage in het ziekenfondspakket opgenomen met terugwerkende kracht tot 1946, maar tegen een tarief dat zó laag was (ƒ 2,— per keer voor heilgymnastiek en massage), dat één van de leden van het Genootschap achteraf kon spreken van een 'vrijdagaanbieding'. Eenmaal in het verstrekkingspakket opgenomen kon het spel om de knikkers echter beginnen en het lijkt niet onwaarschijnlijk dat de onderhandelaars het lage tarief voor lief hebben genomen om die gunstige positie te kunnen verkrijgen. Behalve dat het tarief voor heilgymnastiek en massage in de naoorlogse jaren stelselmatig werd verhoogd, werd ook het aantal verstrekkingen aanzienlijk uitgebreid. Al sinds 1947 organiseerde het Genootschap aanvullende cursussen fysiotechniek – het werken met apparatuur, water-, lucht- en geluidsbehandeling – en verschillende commissies van de Ziekenfondsraad hadden zich al gebogen over de vraag waar en door wie deze behandelingen uitgevoerd zouden moeten worden. In 1965 tenslotte werden de fysiotechniek, de heilgymnastiek en de massage samen ondergebracht in één nieuw beroep, de fysiotherapie. Met de afkondiging van het fysiotherapeutenbesluit in dat jaar kregen de fysiotherapeuten de bevoegdheid fysiotherapeutische applicaties te geven. Hoewel dat in de praktijk veelal tot inrichtingen beperkt bleef – dáár immers bevond zich de vereiste, dure, apparatuur – maakten vanaf dat moment ook de zelfstandig gevestigde fysiotherapeuten aanspraak op honorering van deze applicaties. In 1968 kwamen – na moeizame onderhandelingen met de ziekenfondsen – de eerste landelijke honoreringsafspraken voor de fysiotechniek tot stand.

Groei van de fysiotherapie

Terwijl het aantal heilgymnasten en masseurs vóór de oorlog niet zo groot was en ook de honorering weinig voorstelde, nam de heilgymnastiek en massage, en later de fysiotherapie, na de oorlog een grote vlucht. Toch stegen de kosten aanvankelijk nauwelijks en is de stijging van de kosten in de jaren zestig grotendeels toe te schrijven aan de sterke stijging van lonen en prijzen in die tijd. Pas na 1970 zijn de kosten van de fysiotherapie veel sterker gestegen dan het landelijk gemiddelde. Daarvoor zijn enkele oorzaken denkbaar. In de eerste plaats is de prijs van de verschillende verrichtingen gestegen: oefentherapie en massage kostte in 1968 nog ƒ 5,40, in 1979 ƒ 13,47 per behandeling, een prijsverschil dat echter niet de grote stijging van de totale kosten over die jaren, van ruim 44 tot ruim 435 miljoen gulden, kan verklaren. De oorzaak dáárvan zal dan ook gezocht moeten worden in de groei van het volume: het aantal verrichtingen nam toe, er kwamen meer beroepsbeoefenaren en het takenpakket werd aanzienlijk uitgebreid.
Een onoverkomelijk probleem bij het berekenen van het 'gewicht' van elk van deze drie factoren is de ontoereikendheid van de gegevens die daarover bekend zijn. Uit gebrekkige indicaties als het aantal leden van het Genootschap en het in de loop der jaren aantal afgestudeerde fysiotherapeuten kan echter worden afgeleid dat de eerste twee verklaringen niet afdoende zijn. Waarschijnlijk is het vooral de uitbreiding van het takenpakket met fysiotherapeutische applicaties geweest die de aanzienlijke kostenstijgingen in de fysiotherapie heeft veroorzaakt. Hoewel uit bronnenmateriaal niet is op te maken dat de beroepsgroep daar zèlf bewust op heeft aangestuurd – het is de Ziekenfondsraad geweest die tot uitbreiding heeft geadviseerd – lijkt het er wel op dat de fysiotherapeuten, na hun succesvolle strijd om erkenning, van de gunstige voorwaarden van na de oorlog ten volle gebruik hebben weten te maken.

Na uitgebreide bestudering zal worden nagegaan op welke wijze het rapport ter beschikking van belangstellenden zal worden gesteld. Het is in ieder geval een belangrijke bijdrage aan de geschiedschrijving van de fysiotherapie in Nederland. •

Stichting Pensioenfonds voor Fysiotherapeuten

Op zaterdag 29 oktober 1983 zal om 10.30 uur in Hoog-Brabant te Utrecht een vergadering van de deelnemersraad plaatsvinden.
In deze vergadering zal het jaarverslag over 1982 aan de orde worden gesteld.
Iedere deelnemer of gepensioneerde is krachtens artikel 15 lid 5 van de statuten van het pensioenfonds gerechtigd om als toehoorder de vergadering van de deelnemersraad waarin het jaarverslag besproken wordt bij te wonen. Krachtens de bepaling van artikel 15 lid 4 van de statuten kan iedere deelnemer, gewezen deelnemer of gepensioneerde indien hij dit schriftelijk aanvraagt bij de administrateur (postbus 90154, 5000 LG Tilburg) een exemplaar van het jaarverslag ontvangen.
Tevens delen wij u mede dat zich voor Gewest C als plaatsvervangend lid voor de deelnemersraad kandidaat heeft gesteld mevrouw G. R. Schoemans-van Wesemael.
Tegenkandidaten kunnen conform het bepaalde in artikel 14 lid 2 van de statuten, binnen veertien dagen na deze publikatie gesteld worden door middel van een schriftelijke voordracht, ondertekend door 25 deelnemers in het pensioenfonds, gericht aan het Bestuur, p/a De Administrateur, Bureau van Spaendonck, Postbus 90154 te Tilburg.

Samenstelling Bestuur Stichting Pensioenfonds voor Fysiotherapeuten

Het hoofdbestuur van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie draagt ter verkiezing tot plaatsvervangende bestuursleden van de Stichting Pensioenfonds voor Fysiotherapeuten voor:
– de heer A. C. Veerman uit Yerseke en
– de heer H. van der Linden uit Utrecht.
Tevens zijn per 01-04-1983 herbenoembaar voor drie jaar de bestuursleden:
– de heer H. A. C. Spit en
– mevrouw K. Keukelaar-Lindenbergh.
Wegens wijziging van artikel 6 lid 3 zijn met ingang van 1984 de bestuursleden benoembaar en herbenoembaar voor een periode van zes jaren. Met ingang van 01-04-1984 zijn voor zes jaren herbenoembaar de bestuursleden:
– J. H. Drewes en
– A. C. Veerman.
Tegenkandidaten kunnen gesteld worden op de wijze als omschreven in artikel 5 lid 4 van de statuten van de Stichting Pensioenfonds voor Fysiotherapeuten. •

Fysiofiscus en fysiofinancis

De oudedagsverzorging

Geeft de AOW voldoende zekerheid?

Eén op de negen Nederlanders is vijfenzestig-plusser.
Over veertig jaar is de verhouding één op vijf.
Werkenden zullen dan dus veel meer AOW-premie moeten opbrengen en de AOW-uitkeringen gaan wellicht omlaag.

Het lijkt er allemaal niet florissant uit te zien.
Als mogelijke oplossing stelde de Staatssecretaris vorig jaar aan de Kamer voor om een extra reservefonds te vormen. Hiermede zou de sterke stijging van de AOW-lasten moeten worden opgevangen.
Immers, stelde hij, in het jaar 2000 zullen er in Nederland zoveel AOW-gerechtigden zijn dat de lasten met een premieheffing door middel van het huidige omslagstelsel – de AOW-lasten van het moment worden omgeslagen over de werkende bevolking – niet meer kunnen worden opgevangen. De Staatssecretaris wilde via een kleine premieverhoging een kapitaal vormen waaruit gedurende een twintigtal jaren (van 2000 tot 2020) het tekort aan premies kan worden aangevuld. Bezuinigingen op overheidsniveau hebben er toe geleid dat er geen mogelijkheden zijn om zo'n reservefonds te vormen.
Gezien de voortgaande vergrijzing mag dan ook verwacht worden dat de AOW-uitkeringen in ieder geval omlaag zullen moeten.

De cijferverhouding werkenden tot niet-werkenden zal het vrijwel onmogelijk maken om de steeds zwaarder drukkende lasten via de omslagpremies te verhalen. Er zal dus naar andere wegen moeten worden gezocht. Eén daarvan is, hoe gek het ook klinkt, de uitkeringsgerechtigde leeftijd op een later tijdstip te leggen, bijvoorbeeld 68 jaar.
Het zou best kunnen dat dit laatste een hele redelijke oplossing is, daar het tevens leidt tot stabiliteit in de werkende bevolking. Als tegen die tijd inderdaad een afneming van de werkloosheid is te verwachten blijft het arbeidspotentieel op peil.
Niet iedereen zal hier echter even gelukkig mee zijn.
Maar er is nog een tweede oplossing die tot het voor ieder gewenste resultaat kan leiden. Men kan immers zelf voor een voorziening van de oude dag zorgen, waarbij het mogelijk is de weduwenvoorziening daaraan te koppelen.
De Wet Inkomstenbelasting geeft hiervoor een handvat. Indien u dat vastgrijpt levert dat nog een fiscale tegemoetkoming op ook.
Wij doelen op de fiscale lijfrente-aftrek. De belastingplichtige mag tot een maximum van *f* 15.339,— (1983) premies voor een lijfrenteverzekering in mindering brengen op zijn inkomen. Vooral bij hogere inkomens kan dat fiscaal voordeel aardig oplopen. Indien u van deze mogelijkheid gebruik maakt is het van belang dat het ook optimaal gebeurt. Dat betekent dat het fiscale voordeel zo groot mogelijk dient te zijn.
Om dit te bereiken zal aan het eind van het jaar bekeken moeten worden hoe de financiële vlag erbij staat. Hoe hoger het inkomen is, des te groter het fiscale voordeel. Dat is een criterium dat steeds in de gaten moet worden gehouden, zodat men zich niet zonder meer moet vastleggen voor een jaarlijks terugkerende premiebetaling.
Het kan immers voorkomen dat er jaren zijn waarin de premiebetaling uit liquiditeitsoverwegingen niet zo goed uitkomt.
Tevens kan er sprake zijn van een wat lager inkomen in een bepaald jaar, zodat de premie-aftrek beter achterwege kan blijven. Indien u zich verbonden heeft tot een verzekering met jaarlijks premiebetaling, kan dat een lager fiscaal voordeel opleveren als u de premie toch betaalt. Mocht u de premie eenvoudigweg niet kunnen betalen dan zou dat tot premievrijmaking van de verzekering moeten leiden, hetgeen allesbehalve een voordelige zaak is.
Vrijheid van handelen is dus een belangrijk aspect, en daarom komt u al snel bij de koopsomverzekering terecht: u betaalt een keer een koopsom waarvoor de verzekeringsmaatschappij een kapitaal verzekert.
Verdere verplichtingen zijn er niet.
En het volgende jaar ziet u wel weer.
Men dient zich wel te realiseren dat hier steeds sprake is van verzekeringen in het kader van de verzorging. De voorzieningen lopen echter niet altijd door als er arbeidsongeschiktheid intreedt; dat zou natuurlijk wel zo moeten zijn.
Concluderend kan worden gesteld dat een verzekering waar de gelegenheid bestaat de premiebetaling over te slaan en tegelijkertijd premievrijstelling bij arbeidsongeschiktheid mee te verzekeren het meest geschikt is.
Als u besluit bij de verzekeraars een offerte aan te vragen is het belangrijk dit goed in de gaten te houden. De produkten die u bij de verschillende maatschappijen kunt verwerven zijn zelden zonder meer te vergelijken. U zult dan ook van te voren duidelijk moeten formuleren wat u wenst.
Vervolgens moet u op basis van de opgestelde wensen een offerte vragen. Weest dan nog op uw hoede, want het zal blijken dat de offertes niet geheel vergelijkbaar zijn.
In die gevallen is dat dan ook goed de zaken aan een deskundige voor te leggen. •

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.

Bestuurs-mutaties

Utrecht Noord West

De bestuurssamenstelling is per 2-6-'83:
Voorzitter: A. Le Grand; sekretaris: H. E. van Amerongen; penningmeester: P. P. M. Stit; commissarissen: R. Tamminga, S. A. M. van den Bosche, mevrouw M. J. M. B. van Oeveren-van der Plas, J. P. M. Pillen.

Zeeland

Met ingang van 1 september is het bestuur uitgebreid met een nieuw bestuurslid, de heer C. J. K. van de Broek. •

Ziekte van Bechterew

Op 19 november a.s. vindt in Orpheus te Apeldoorn een door de Nederlandse Bond van Reumapatiëntenverenigingen georganiseerd symposium plaats waar patiënten en hun partners of familieleden en geïnteresseerde hulpverleners zoveel mogelijk relevante informatie over de ziekte van Bechterew kunnen opdoen.
Twee artsen die zich speciaal in de ziekte hebben verdiept zullen een inleiding houden over:
– de kenmerken van de ziekte en de samenhang daarvan met andere aandoeningen
– het verloop van de ziekte, de diverse behandelingsmogelijkheden en de ontwikkeling op dat gebied
– de erfelijkheidsaspekten en de meest recente gegevens daaromtrent.
Een fysiotherapeut zal aangeven hoe belangrijk behandel- en oefenmogelijkheden d.m.v. fysiotherapie en hydrotherapie zijn en hoe deze ertoe kunnen bijdragen de Bechterew-patiënten staande te houden.
Zoals elke reumatische aandoening wordt ook de ziekte van Bechterew door de patiënten op bepaalde punten verschillend ervaren en heeft deze uiteenlopende of ook wel gelijksoortige gevolgen voor het persoonlijk leven en het funktioneren in de maatschappij. Daarover zullen 6 Bechterew-patiënten vertellen, 3 mannelijke en 3 vrouwelijke, van verschillende leeftijden. Vragen van de deelnemers zullen door de inleiders en de leden van het patiëntenforum worden beantwoord.
De deelnemersprijs, ter plaatse te voldoen, bedraagt *f* 10,—, welk gering bedrag wordt mogelijk gemaakt door een subsidie van het Nationaal Reumafonds.
Na telefonische of schriftelijke aanmelding bij het Bondsbureau, Postbus 45, 7490 AA Delden, tel. 05407-1762, ontvangt u in de loop van november het programma dat tevens geldt als bewijs van deelname. •

Successen tijdens Medische Wereldspelen

Van 28 augustus tot 3 september vonden in Parijs de 4e Medische Wereldspelen plaats. Daarbij waren de Nederlandse fysiotherapeuten goed vertegenwoordigd.
Het Nederlands Fysiotherapeuten voetbalteam werd kampioen. Overtuigend bleek het NFT het sterkste van de 16 deelnemende ploegen. Na 3 overwinningen in de poule tegen de engelse équipe 'London' (3-0), de joegoslaven van 'Sombor-Belgrado' (3-0) en de zuid-franse selektie 'Alx-en-Provence' (5-1) werd in de halve finale 'Elzas-Lotharingen' geklopt (3-1). In de finale wachtten de gevreesde italianen van 'Livorno' en met de deceptie van de finale van vorig jaar in gedachten was niemand er gerust op. Daardoor werd er uiterst geconcentreerd en gedisciplineerd gespeeld met als resultaat een 4-0! ruststand. In het laatste kwartier werden de italianen van de mat getikt. Uiteindelijke eindstand: 5-0. Na twee jaar was het doel

bereikt en het resultaat was fenomenaal: beste aanval: 19 goals, minst gepasseerde verdediging (2 goals), terwijl eerste keeper Eddie Pasveer geen enkele keer gemist heeft!
Volgend jaar juni moet deze titel in het italiaanse Asano-Venetië verdedigd worden.
Tevens waren er gouden medailles weggelegd voor Yvonne van de Linden bij het zeilen en de tennisser Bruggeman. •

Voorlopige agenda 201e Algemene Vergadering

Zaterdag 10 december 1983 in de Jaarbeurs te Utrecht

1. Openingsrede van de Voorzitter.
2. Ingekomen stukken en bestuursmededelingen.
3. Vaststelling notulen 200e vergadering der Algemene Vergadering op 24 juni 1983.
4. Benoeming (plaatsvervangende) leden Bestuur Stichting Pensioenfonds voor Fysiotherapeuten.
5. (Her)benoeming van leden en een plaatsvervangend lid van de Bemiddelingscommissie.
6. Bespreking van de nota van het Hoofdbestuur inzake beleidsvoornemens voor 1984.
7. Vaststelling van de begroting voor 1984.
8. Vaststelling van de contributie voor 1984.
9. Vaststelling van uitgangspunten inzake het beleid m.b.t. vestigingsregulering.
10. Rondvraag.
11. Sluiting. •

Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie

Najaar '83 en verder

Zoals u in de Fysiovisie van juli/augustus hebt kunnen lezen is de staf van de Stichting er toe overgegaan om voor het najaar 1983 het tempo van uitvoering van kursussen iets te verlagen. De redenen hiervoor zijn tweeërlei: Allereerst achtte men het moment gekomen om opnieuw kritisch de inhoud van elke kursus te bezien en onder meer op basis van de ervaringen van de docenten en kursisten deze bij te stellen. Met het uitgebreide programma dat in 1982/83 werd uitgevoerd is op een breed terrein ervaring opgedaan, aangezien het 37 kursussen betrof waaraan in totaal 1500 kursisten deelnamen.

De kursisten die in het najaar aan kursussen deelnemen zullen zeker in meer of mindere mate veranderingen in het programma bemerken. Bijvoorbeeld bij de kursus sportfysiotherapie. Bij het aanbrengen van deze veranderingen gaat de Stichting er vanuit, dat een kursus nooit echt klaar en perfekt is, maar dat een organisatie, die door de beroepsgroep is gesticht de plicht heeft een zo goed mogelijk produkt voor de totale beroepsgroep aan te bieden.
Een tweede reden is dat ondanks de zeer grote belangstelling voor vrijwel alle kursussen de voorbereiding en ontwikkeling dermate veel tijd en inspanning vergt van stafmedewerkers én docenten, dat het buitengewoon moeilijk is kostendekkend te werken. Om deze reden worden momenteel alle kursussen ook aan een financiële analyse onderworpen. Op basis daarvan zal het bestuur van de Stichting beslissen in welke mate de Stichting in de toekomst zelf verder kursussen zal blijven uitvoeren.

Stichting verantwoordelijk voor inhoud

Het is denkbaar, en hier is het afgelopen jaar al ervaring mee opgedaan, dat de akademies meerdere kursussen van de Stichting gaan uitvoeren. Hierover zijn gesprekken met de VOF gaande. Wel zal de Stichting dan vanuit haar verantwoordelijkheid voor de beroepsuitoefening een taak houden ten aanzien van de kwaliteitsbewaking en erkenning van de kursussen. Het is het afgelopen jaar duidelijk geworden dat veel fysiotherapeuten in den lande het buitengewoon waarderen, dat vanuit een centrale instantie de bij- en nascholing wordt verzorgd. Velen blijven zich terecht zorgen maken over de dreigende verbrokkeling van de fysiotherapie door allerlei kursussen die van wisselend niveau op meerdere plaatsen georganiseerd worden. Reeds nu kan gekonstateerd worden, bijvoorbeeld bij de kursus sportfysiotherapie, dat de Stichting er in geslaagd is deze verbrokkeling tegen te gaan.
Daarnaast zijn de inspanningen van de Stichting er op gericht om op termijn voor de basiskosten van de Stichting enige subsidie te verkrijgen van de overheid. Tot dusver heeft men ondanks verzoeken dienaangaande de beroepsgroep zelf een instituut als de Stichting, die uitdrukkelijk is opgericht om het niveau van de beroepsuitoefening te verbeteren, laten financieren.

Om geen al te grote financiële risiko's te lopen heeft de staf er dan ook van moeten afzien de opleiding kinderfysiotherapie, die ± 3 jaar zou gaan duren nu reeds uit te voeren. Inmiddels zijn de adspirant-deelnemers hierover bericht. Wat de andere kursussen betreft zal er in het najaar een boekje verschijnen waarin informatie over het programma in 1984, dat in brede kring verspreid zal worden.
Tevens wordt overwogen om een kwartaalbulletin door de Stichting uit te geven waarin kursisten vragen kunnen stellen over de inhoud van een bepaalde kursus. Ingegaan kan worden op vragen met betrekking tot wetenschappelijk onderzoek en informatie kan gegeven worden over de Wetenschappelijke Adviesraad.

Fysiotherapie in de sportgezondheidszorg (tweede trap)

De begeleidingsgroep sportfysiotherapie heeft naar aanleiding van de ervaringen en evaluatiegegevens van de tweede trapskursussen in het kursusjaar '82/'83 in onderwijskundig -en inhoudelijk opzicht de kursusinhoud veranderd. Op geen enkele wijze zullen concessies worden gedaan aan de kwaliteit van de kursus; bij sommige kursusonderdelen zal er zelfs sprake zijn van een kwaliteitsverhoging. Deze kwaliteitseis en de gewenste inhoudelijke gelijkschakeling van de verschillende tweede trapskursussen (Sittard, Papendal, Zeist) zijn uitgangspunt voor de eerstvolgende uitvoering van de tweede trap in november/december '83 op het Nationaal Sportcentrum Papendal te Arnhem. Aan de hand van patiëntenpresentaties (o.been/voetklacht-atletiek; knieklacht-voetbal; elleboogklacht-handbal) door drie projektteams (arts-fysiotherapeut) zal het probleem van het kiezen van een therapie worden geanalyseerd. Hierbij zal naast het onderzoek en de direkte behandeling van het sportletsel aandacht worden besteed aan de preventie en de nazorg. Voornoemde patiëntenprestaties zijn voorwaardescheppend voor het oplossen van andere sportfysiotherapeutische problemen. Deze tweede trapskursus is ondermeer gericht op:

- het vergroten van het probleemoplossend vermogen van sportfysiotherapeuten i.o.
- het stimuleren van systematisch sportfysiotherapeutisch handelen.

Deze uitvoering van de tweede trap is een basis c.q. uitgangspunt voor de

eerstvolgende tweede trapskursussen in de eerste helft van 1984 te Sittard, Papendal en Zeist. Tevens zal getracht worden de aansluiting tussen de verschillende kursusonderdelen van de eerste, tweede en de in een ontwikkelingsfase verkerende derde trap van de totale opleiding te optimaliseren.

SWSF agenda

Fysiotherapie in de individuele pré- en postnatale gezondheidszorg:
24 september; 1, 8, 22 en 29 oktober. 5 november 1983. Didaktiekdagen: 24 en 29 november en 1 december 1983. Terugkomdagen: 15, 19 en 20 maart 1984

Ontspanning:
3, 10, 24, 31 oktober, 7, 14, 21 en 28 november 1983.
Ergometrie:
8 oktober 1983.
Fysiotherapie in de sportgezondheidszorg:
4 en 5 november; 25 en 26 november; 9 en 10 december 1983.
Algemene- en Inspanningsfysiologie:
10 en 18 oktober 1983.
Algemene- en Inspanningsfysiologie:
17 november en 8 december 1983.
Neurofysiologie:
11 oktober en 1 november 1983.
Elektrotherapie, laag- en middenfrequent:
december 1983.

Elektrotherapie laag- en middenfrequent

In de module elektrotherapie (laag- en middenfrequent) wordt aandacht besteed aan de meest recente ontwikkelingen inzake algemene effekten, werkwijzen, behandelmethodieken, indikaties en contraindikaties.
Tevens zal worden ingegaan op de neurofysiologische achtergronden van het elektrisch prikkelen van de afferente zenuwvezels met behulp van laag (d.d. en 2/5) – en middenfrequente (interferentie) stroomvormen. Het onderwijs geschiedt in de vorm van hoorkolleges, praktijkdemonstraties en begeleiding in de praktische toepassing.

LVVF

landelijke vereniging van vrijgevestigde fysiotherapeuten

LVVF en NVVF akkoord met aanpassing Modelovereenkomst

Een grote opkomst en een diepgaande diskussie waren de kenmerken van de buitengewone Algemene Vergadering van de LVVF op 8 september j.l. in Utrecht.
Deze vergadering was bijeengeroepen naar aanleiding van het bestuursvoorstel tot het tussentijds aanpassen van artikel 8 van de huidige modelovereenkomst. Voordat tegen twaalf uur de definitieve beslissing viel werd het voorstel in alle onderdelen uitgebreid doorgenomen. Uiteindelijk schaarde de vergadering zich achter het voorstel, met enkele voorbehouden. De stemverhouding was 181 voor, 81 tegen en 4 onthoudingen.

LVVF-voorzitter Tolsma benadrukte in zijn inleiding dat tijdens deze vergadering de eerste beslissing in een reeks zou moeten vallen. Deze eerste beslissing heeft een tijdelijk karakter. De overige beslissingen die nog genomen moeten worden over de modelovereenkomst met de VNZ, het modelkontrakt tussen fysiotherapeuten en de vestigingsregels in verband met het te voeren wettelijk vestigingsbeleid zullen verstrekkender zijn. Van belang voor al die beslissingen is dat de beroepsgroep een eensgezinde mening naar buiten brengt, het is dan ook verheugend te mogen konstateren dat LVVF en NVVF op een lijn zitten, krantberichten die iets anders suggereren berusten op een misverstand.
'Dat blijkt wel uit het feit dat drie dagen geleden de ledenvergadering van de NVVF zich uitgesproken heeft voor het wijzigingsvoorstel van artikel 8.'

Spit wees met nadruk op de positie van dienstverbanders.

Al in het begin van de vergadering bleek dat verschillende leden het gevoel hadden dat de ziekenfondsen door de aanpassing van artikel 8 in de gelegenheid werden gesteld zich te bemoeien met zaken die alleen de fysiotherapeuten aangaan. Op basis van dat gevoel werden kritische kanttekeningen gemaakt bij onderdelen van het voorstel. In het bijzonder over het vastleggen van het aantal uren, het aanwijzen van een lid voor de geschillencommissie door de VNZ en de bepalingen rondom het honorariumdeel voor de medewerkers.

Voorgeschiedenis

Teneinde misverstanden te voorkomen ging Deelen, algemeen sekretaris van de LVVF, in op de voorgeschiedenis. Toen de wetgever in februari 1982 artikel 47 lid 3 van de Ziekenfondswet van toepassing verklaarde voor fysiotherapeuten had die wetgever de intentie de capaciteit fysiotherapie te bevriezen in die gebieden waar meer dan 1 fysiotherapeut per 3000 inwoners werkzaam waren. Ten aanzien van de medewerkers werd daarbij expliciet gesteld dat die medewerkenden daaronder begrepen zouden moeten zijn en dat de beroepsorganisaties en de VNZ een regeling daaromtrent dienden te treffen om de handhaving van de 'status quo' te waarborgen, inklusief de opvolgingsprocedure.
De VNZ wilde zich wat betreft die opvolging baseren op wachtlijsten, een systeem dat door de diverse ledenvergaderingen van de LVVF werd verworpen.
De tegenstellingen tussen LVVF en VNZ waren zo groot dat de onderhandelingen in juni 1982 werden afgebroken. In de periode daarna is een motie in de Tweede Kamer aangenomen waarbij de voorkeur werd gegeven aan een sollicitatieprocedure, heeft de Ziekenfondsraad zich uitgesproken voor een wachtlijstsysteem en is in twee gerechtelijke uitspraken bepaald dat de ziekenfondsen op grond van

het huidige artikel 8 niet gerechtigd waren het aanmelden van medewerkers te weigeren.
Door deze gebeurtenissen was een situatie ontstaan waarbij de staatssekretaris het laatste woord heeft en een beslissing zou moeten nemen. Hij heeft te kennen gegeven dat hij er de voorkeur aan gaf dat partijen tot overeenstemming kwamen. Zo niet dan zou hij een uitspraak doen, gehoord hebbende de adviesorganen. Gezien de uitspraak van de Ziekenfondsraad is de aard van de uitspraak min of meer te voorspellen. Op basis van deze uitgangspunten werden de besprekingen met de VNZ heropend.
Gezien de uitspraken van de Algemene Vergaderingen, die basaal zijn voor het verenigingsbeleid, stond voor het bestuur vast dat aan de volgende voorwaarden voldaan moest worden:
- opvolging kan slechts op basis van een normale sollicitatieprocedure.
- in geval van konflikten waarmee medewerker en praktijkeigenaar uit elkaar gaan, moet een uitspraak kunnen worden gedaan over de schuldvraag.

Daarbij kwam dat het bestuur van de LVVF van mening was dat wegen gezocht moesten worden om het adviespercentage van de LVVF in verband met de honorering van medewerkers meer dwingend op te leggen ten einde excessen te voorkomen en degenen die dit adviespercentage hanteren in bescherming te nemen.
Gezien het eindresultaat is de onderhandelingsdelegatie erin geslaagd, ondanks veel verder gaande eisen van de VNZ, deze uitgangsvoorwaarden vast te houden.

Artikelsgewijze behandeling

Het wijzigingsvoorstel werd in gedeelten behandeld teneinde de aanwezige leden in de gelegenheid te stellen hun vragen af te vuren. We zullen hieronder ingaan op de belangrijkste punten.
Zoals ook in het oude artikel 8 vermeld stond dient aan het ziekenfonds te worden opgegeven welke medewerkers er in een praktijk werkzaam zijn en hoeveel tijd ze per week besteden aan patiëntenbehandeling. Hierbij gaat het uiteraard om gemiddelden, vastgesteld over een langere periode. Daarbij geldt als peildatum in principe de periode die vooraf gaat aan die invoering van artikel 47 lid 3 in februari 1982 of de datum waarop ontheffing is verleend. Men dient erop bedacht te zijn dat die opgave aan het ziekenfonds konsekwenties zal hebben als een medewerker de praktijk gaat verlaten. Binnen een praktijk zijn verschuivingen in het aantal te besteden uren per fysiotherapeut altijd mogelijk, alleen als die een struktureel karakter krijgen, dus voor langere tijd van toepassing zijn, dienen ze te worden gemeld bij het ziekenfonds. Zonder toestemming van het ziekenfonds mag het aantal medewerkers niet worden uitgebreid noch in personen noch in uren.
Wel blijft van kracht dat het ziekenfonds de wettelijke plicht heeft er voor te zorgen dat de voorziening, in dit geval fysiotherapie, in voldoende mate voorhanden is. Als er te veel patiënten zouden komen, moet het ziekenfonds de voorziening uitbreiden, dus meer fysiotherapeuten toestaan.

Enig misverstand ontstond over de bepaling betreffende het honorariumdeel van de medewerkers. Duidelijk kon worden gemaakt dat dit alleen geldt bij het aangaan van nieuwe overeenkomsten.
Zowel door de VNZ als de LVVF is uitgesproken dat deze bepaling niet mag dienen om bestaande overeenkomsten open te breken. Het percentage genoemd in de toelichting is slechts een rekenvoorbeeld, slaande op de situatie dat de medewerker 7 uur en 10 minuten per dag besteedt aan direkte patiëntenbehandeling en 1 uur en 5 minuten aan administratie en andere werkzaamheden.
Als een andere feitelijke situatie aanwezig is, zal de berekening daarop dienen te worden afgestemd.
Het hoeft geen betoog dat het noodzakelijk is een schuldvraag te beantwoorden indien praktijkeigenaar en medewerker onvrijwillig uit elkaar gaan. Immers een medewerker wiens kontrakt tegen zijn zin wordt opgezegd heeft geen enkele positie, hij kan nergens anders aan de slag door de toetredingsbeperkingen die het ziekenfonds mag hanteren. Teneinde hem te beschermen moet de schuldvraag worden beantwoord. In de commissie die de uitspraak moet doen heeft de VNZ een positie omdat het handelt over ziekenfondsverzekerden en omdat bij uitspraak de ziekenfondsen de praktijkeigenaar moeten toestaan een andere medewerker aan te trekken dan wel een kontrakt te geven aan de medewerker. Als de VNZ die positie niet heeft zouden de ziekenfondsen wel eens in de verleiding kunnen komen geen opvolging toe te staan als de norm 1 op 3000 overschreden is.
Enkele vragen kwamen nog over de laatste bepaling waarin wordt gesteld dat de praktijkeigenaar uiteindelijk verantwoordelijk is, ook als behandelingen feitelijk door medewerkers zijn verricht. Deze bepaling moet opnieuw worden opgenomen omdat vooralsnog alleen praktijkeigenaren een kontrakt met het ziekenfonds hebben. Deze bepaling tast overigens de zelfstandigheid van de medewerker in relatie tot fiskus en BVG niet aan.

Dienstverband

Niet alle praktijkmedewerkers funktioneren als zelfstandig fysiotherapeut, verschillenden werken in loondienst. In de modelovereenkomst is aangegeven dat degenen die in loondienst werken onder het begrip medewerker vallen. De aanpassing van artikel 8 heeft op degenen die in loondienst werken een direkte betrekking waar het gaat over de aanmelding van het aantal uren en de in diensttreding.
Bij ontslag valt de betreffende uiteraard onder de sociale wetten die daarvoor gelden, de werkgever moet een ontslagvergunning aanvragen. De geschillencommissie volgens artikel 8 lid 4 hoeft daarbij niet te worden ingeschakeld. Nochtans zal worden bezien in hoeverre de bestaande tekst dient te worden aangepast in verband met de beloning van de fysiotherapeut die in dienstverband werkt.

Verdere gang van zaken

Zoals in de aanhef aangegeven, werd het bestuursvoorstel aangenomen met dien verstande dat de inhoud van de wijziging geen gevolgen mag hebben voor de nog te voeren gesprekken met de VNZ over de gehele wijziging van de modelovereenkomst, noch vooruit kan lopen op de gevolgen van het vestigingsbeleid in het kader van de WVG en alleen van toepassing zal zijn bij nieuw te sluiten overeenkomsten.

De Ziekenfondsraad zal op zo kort mogelijke termijn zich uitspreken over de aanpassing en tot bekrachtiging overgaan. De aanpassing heeft een tijdelijk karakter, zodra de nieuwe modelovereenkomst gereed is vervalt de oude uiteraard.
In die nieuwe situatie zal allereerst een overeenkomst tussen fysiotherapeuten gesloten moeten zijn alvorens een kontrakt met een ziekenfonds zal kunnen worden aangegaan.
Tevens zal dan gelden dat alle fysio-

therapeuten die ziekenfondsverzekerden behandelen, praktijkeigenaar en medewerker, een kontrakt met het ziekenfonds zullen krijgen.

Modelovereenkomst VNZ

Per ledencirculaire ontvangen de leden van de LVVF het concept, waar overeenstemming over is op onderhandelingsniveau, van de nieuwe modelovereenkomst LVVF – VNZ. Alvorens men tot een definitieve besluitvorming komt, wil het bestuur van de LVVF de leden in de gelegenheid stellen zich uit te spreken over het concept. Daartoe worden twee informatieve regionale bijeenkomsten en een informatieve Algemene Vergadering belegd. Leden van de LVVF krijgen daarbij volop de gelegenheid hun mening te geven. Naar aanleiding van de bevindingen tijdens de bijeenkomsten zal verder gesproken worden met de VNZ. In een later stadium kan dan een besluitvormende Algemene Vergadering plaatsvinden. Data en plaatsen van de bijeenkomsten zullen via een ledencirculaire bekend worden gemaakt aan de leden van de LVVF.

Modelkontrakt medewerkers op notabasis

Het nieuwe modelkontrakt praktijkeigenaar-medewerker op notabasis, samengesteld door een commissie bestaande uit medewerkers en praktijkeigenaren, is nagenoeg gereed. Het concept zal worden toegezonden aan de leden van de LVVF. Tijdens informatieve regionale bijeenkomsten kunnen de leden hun oordeel geven. Kort daarna vindt een besluitvormende Algemene Vergadering plaats over dit onderwerp. De bijeenkomsten zijn alleen toegankelijk voor de leden van de LVVF. Plaatsen en data zullen nader bekend worden gemaakt.

Algemene Ledenvergadering

Woensdag 7 december, 's avonds, wordt de Algemene Najaarsvergadering van de LVVF gehouden te Utrecht.
Voorlopige agenda:
1. Opening
2. Mededelingen en ingekomen stukken
3. Notulen Algemene Vergadering 14 juni 1983.
   Notulen buitengewone Algemene Vergadering 8 september 1983
4. Begroting 1984
5. Verkiezing bestuursleden
6. Struktuur Genootschap
7. Rondvraag
8. Sluiting.

Aanpassing artikel 8, laatste nieuws

Met de VNZ is afgesproken dat in afwachting van goedkeuring door de Ziekenfondsraad, al gehandeld zal worden als ware de aanpassing al geldig. Wachtlijsten voor medewerkers worden niet langer gehanteerd en geschillen kunnen worden voorgelegd aan de betreffende commissie.

LVFD

landelijke vereniging van fysiotherapeuten in dienstverband

Functiewaarderingsproject gezondheidszorg

Zoals eerder vermeld bestaat er van de zijde van de overheid een scala van problemen met het FWG-project. Wil de FWG-overeenkomst, zoals overeengekomen tussen de partijen bij de CAO voor het Ziekenhuiswezen, door de overheid worden geaccordeerd dan dienen naar de mening van de overheid de volgende punten te worden aangepast:

– het FWG-systeem dient aangepast te worden aan de BBRA-structuur, zodat beide systemen vergelijkbaar worden.
– gezien het feit dat kostenramingen van CAO-partijen op dit moment niet zijn na te trekken, dienen waarborgen te worden geschapen voor het geval dat het project méér gaat kosten dan door CAO-partijen geschat.
– de loonlijn is wat betreft àlle regionen te hoog, waarbij de overheid met name in de hogere schalen aanpassing wenst.
– de overeengekomen salarisgarantie voor zittende werknemers is niet acceptabel. Er dient derhalve overlegd te worden over een beperkte salarisgarantie met name voor wat betreft de zogenaamde excessieve salarissen.
– het functiewaarderingsproject dient een bijdrage te leveren aan de totale ombuigingen in de gezondheidszorg, in die orde dat vanaf 1 januari 1984 structureel 50 miljoen dient te worden ingeleverd per jaar.

Op 22 augustus jl. hebben partijen bij de CAO voor het Ziekenhuiswezen overlegd over deze op dit moment informeel bekende informatie van de zijde van de overheid. De verwachting luidt, dat de meer formele informatie verstrekt zal worden in de loop van de maand september als de ministerraad over een en ander definitief beslist heeft. Door CAO-partijen is in ieder geval uitgesproken dat men er op dit moment niets voor voelt om het FWG-contract open te breken.

Arbeidsvoorwaardenbeleid 1983

Trendbeleid
Terzake van het trendbeleid deelde de minister mede, dat dit beleid zal worden gehandhaafd. Wel was het zijns inziens zo, dat het trendbeleid niet altijd in volle omvang kan worden gecontinueerd. Zijns inziens mogen ambtenaren geen trendsetters zijn, of trendvolgers van de uitkeringsgerechtigden. Ambtenaren, zo stelde hij, zijn werknemers, die – evenals werknemers in het bedrijfsleven – een beloning dienen te ontvangen, die in relatie staat tot de te verrichten arbeid. Tenslotte werd door hem gesteld, dat de beloningen in de collectieve sektor niet onverantwoord mogen afwijken van die in de partikuliere sektor.

Op verzoek van de centrales zegde de minister toe aan de hand van een nog te schrijven nota een fundamentele diskussie te voeren over het trendbeleid in de jaren 80.

Prijscompensatie 0,44% per 1-7-'83
De minister is niet van zins de prijscompensatie te geven, zich daarbij beroepend op zijn uitspraak van januari '83, dat in 1983 geen nominale salarisverhoging zal plaatsvinden. Evenmin was hij bereid de prijscompensatie op een andere wijze ter beschikking te stellen.

Nacalculatie 1982 (0,24%)
De minister was met betrekking tot de nacalculatie 1982 even categorisch als bij het voorgaande onderwerp. Overigens zegde hij toe, met een notitie te komen over een eigen toeslagenbeleid voor de overheid, met name met betrekking tot vuil en onaangenaam werk.

Herstel percentage vakantieuitkering in 1983
Ondanks het klemmend beroep van de centrales was de minister niet bereid om in navolging van het bedrijfsleven de vakantie-uitkering weer terug te brengen tot 8% en de aftopping ongedaan te maken. Wel acht hij het mogelijk de aftopping per 1-1-'84 af te schaffen.

Wat betreft prijscompensatie, nacalculatie en vakantie-uitkering hebben de centrales unaniem verzocht deze aangelegenheid via de geschillenregeling te onderwerpen aan arbitrage. De minister beraadt zich thans over de vraag of hij met deze arbitrage kan instemmen.

Arbeidsvoorwaardenbeleid 1984

De Minister van Binnenlandse Zaken deelde mede, dat er een kabinetsbeslissing is gevallen over beleidsvoornemens:
- een nominale loonsverlaging van 3½% voor ambtenaren en trendvolgers per januari 1984 (zulks in het kader van een bezuiniging van 3 miljard). Dit betekent – aldus de Minister – dat een paralelle inkomensontwikkeling voor 1984 niet tot de mogelijkheden behoort.
- de prijscompensatie per 1 januari 1984 (± 2%) te besteden aan arbeidstijdverkorting.
- uitvoering geven aan het rapport van de commissie Pensioenproblematiek.
- te bezien in hoeverre de wachtgeldregeling, de ontslaguitkering en de invaliditeitsaanspraken aangepast dienen te worden aan te treffen maatregelen in het kader van de herziening van het sociale stelsel.

De Minister zal voornoemde voornemens in een totaalpakket medio september schriftelijk aan de centrales aanbieden, waarna behandeling in oktober zal volgen.

Het ABP

- De minister deelde mede, dat de centrales via de Raad van Toezicht betrokken zullen worden bij de benoeming van een lid van de zogenaamde commissie 'Polak', die zich o.a. zal buigen over de interne organisatie van het ABP met name terzake van beleggingen.
- Gedurende het justitiële vooronderzoek zal de Raad van Toezicht zulks naar aanleiding van het verzoek van de 4 centrales nauwer betrokken worden bij de bedrijfsvoering van het ABP op bestuurlijk niveau.

Dienstverband in de partikuliere praktijk

Enige weken geleden hebben alle genootschapsleden, in dienstverband werkzaam in de partikuliere praktijk een schrijven ontvangen van de LVFD.
De bedoeling is problemen met betrekking tot het dienstverbandkontrakt te inventariseren en aansluitend een werkgroep te formeren die zich de komende tijd intensief gaat bezighouden met voorstellen tot wijziging van het genootschapskontrakt. In dit kader wordt mede de positie van dienstverbanders in relatie tot de voorgestelde wijziging van artikel 8 van de modelovereenkomst fysiotherapeut/ziekenfondsen beschouwd. •

NVMT

Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie

Congres Manuele Therapie

Voor het Congres 'Dimensies van Manuele Therapie' op 28 oktober in het Congresgebouw te Den Haag bestaat een grote belangstelling. Behalve van manueel therapeuten komen inschrijvingen binnen van artsen en fysiotherapeuten die belangstelling hebben voor manuele therapie.
De capaciteit van de zaal is zodanig dat inschrijven nog steeds mogelijk is. Zie ook de vorige Fysiovisie.
U kunt het programma en de inschrijfkaart aanvragen op het Centraal Bureau, telefoon 033-622400 toestel 26.
De kosten voor dit congres bedragen ƒ 60,—. •

NVFP

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

Najaarsdag

Gaarne wil het bestuur aandacht vragen voor de najaarsdag en Algemene Vergadering op 12 november a.s.
Zoals ook uit de uitnodiging zal blijken, is gekozen voor een iets hogere prijs dan voorgaande jaren, doch hierbij is nu de lopende lunch inbegrepen.
Het voordeel hiervan kan ons inziens zijn, dat er meer mogelijkheid tot informeel kontakt is tussen de leden en buitengewone leden om over de gebrachte onderwerpen en/of de Algemene Vergadering te diskussiëren.
De belangrijkste punten van de Algemene Vergadering zullen zijn:

- Huidige stand van zaken ten opzichte van het kruiswerk, plus ervaringen van sommigen van ons met lokale of provinciale kruisverenigingen. (Zoals bekend kunnen degenen die de nota's van mevrouw Grupping en mevrouw Van Dijk en de heer Mes willen gebruiken bij gesprekken met de kruisvereniging, deze nota aanvragen op het Centraal Bureau à ƒ 7,50 per beide nota's)
- Huidige financiële positie.
- Positie van het bestuur. Zoals bekend verzoeken wij een ieder die mee wil werken, ongeacht welke funktie ze daarin wil vervullen, zich nu of op de A.V. te melden.
- Mede in verband met het voorgaande, de positie en medewerking van de buitengewone leden.
- Zo mogelijk het kenbaar maken van de onderwijscommissie.
- Inventarisatie van de onderwerpen die reeds lang zijn blijven liggen, doch die zeker ook in het kader van onze maatschappelijke positie van belang zijn. Zoals bijvoorbeeld:
  - kontakt met de N.O.V. (Nederlandse Organisatie van Verloskundigen)
  - literatuur inventarisatie
  - eventuele konsekwenties van de wettelijke gelijkschakeling met bewegingstherapeuten Cesar en Mensendieck, etc.

Hopelijk willen zeer veel, zo niet alle leden en buitengewone leden hun belangstelling voor die dag tonen en ons helpen niet alleen 'de trein rijdend te houden', doch ook nog meer gericht op de toekomst bezig te zijn.

Regio Groningen

20 oktober, 20.00 uur
– Samenstellen van het winterprogramma
– Boekbespreking
Plaats: Mevrouw F. Nijman, H. W. Mesdagstraat 59, Groningen.
Inlichtingen: A. Willekes, tel. 05947-2499.

Regio Utrecht

26 oktober, 20.00 uur
Informatie rondom borstvoeding
Door: Marie Louise Henkamp, verpleegkundige
Plaats: AZU, oefenzaal chirurgie, Catharijnesingel te Utrecht.

Regio Noord Brabant

8 november, 20.30 uur
Oefeningen in de pré-natale cursus
(Graag eventuele stencils meebrengen).
Plaats: Rode Zaal, St. Joseph Ziekenhuis, Aalsterweg 259, Eindhoven. •

LVSF

landelijke vereniging van studenten fysiotherapie

Waarnemen

Dit maal richten we ons als LVSF bestuur tot de net afgestudeerde fysiotherapeuten. De drukste maanden voor wat betreft waarnemingen zijn weer voorbij (juni, juli, augustus). Toch maak je best nog kans op een eventuele vervanging; denk maar eens aan zwangerschapsverlof of ziekteverlof. Hoe maak je nu de meeste kans op zo'n waarneming? Welnu, daar zijn verschillende methoden voor:

- Je laat je inschrijven bij het arbeidsbureau
- Je bezoekt of schrijft alle jou bekende kollega's en laat daar je naam, adres en telefoonnummer noteren. Houdt er wel rekening mee, dat je bezoek of telefoontje niet altijd even gelegen komt. Je bent tenslotte ook niet de enige die werk zoekt.
- Je laat je inschrijven bij de vakaturebank van het Genootschap.

Wanneer je dan het geluk hebt met je neus in de boter te vallen en een waarneming krijgt aangeboden, doe je er verstandig aan je goed op de hoogte te stellen van de noodzakelijke verzekeringen. Houdt er rekening mee, dat je meestal niet in loondienst bent, zodat je zelf zorg moet dragen voor ziektever zekering, WA-verzekering, invaliditeitsverzekering, etc. Als dit alles achter de rug is, kun je eindelijk beginnen. Beginnen met het beroep waar je minimaal 4 jaar voor hebt gestudeerd. Voor de meesten zal het een verademing zijn om helemaal zelfstandig te kunnen werken (voor zover je dat in je stage nog niet hebt gedaan). Zelfstandigheid betekent nu dan echter ook verantwoordelijkheid voor het maken van afspraken, het bijhouden van afspraken en dergelijke. Een groot nadeel van een waarneming is, dat je van een deel van je patiënten het eindresultaat mist. Toch is dit alles veel beter dan werkloos toe te zien en duimen te draaien. Doe dit nooit! Blijf aktief, al is het niet op eigen vakgebied. Zorg dat je je onder de mensen blijft begeven, dat je enthousiast blijft voor je vak ook al kun je noodgedwongen dit een tijdje niet uitoefenen. Ben je werkloos en voel je de behoefte in kontakt te treden met andere werkzoekenden, dan kun je je richten tot de:

Landelijke Belangenvereniging voor Werkloze Fysiotherapeuten (LBWF), Haarlemmerstraat 81 II, 1013 EL Amsterdam, tel. 020-241710.

Kaderdag LVSF

Bij de LVSF is het al een aantal jaren gebruik om aan het begin van het schooljaar een ontmoetingsdag voor de kaderleden te organiseren.
Gestreefd wordt dan naar een vorm waarbij het nuttige met het aangename wordt afgewisseld.
Dit jaar werd deze ontmoetingsdag gehouden in het KNGV-centrum te Beekbergen. Onder begeleiding van Peter Schorer van de Stichting Spel en Sport, werd aangetoond dat met eenvoudige middelen allerlei rekreatieve spellen te ontwikkelen zijn en dat veel spellen zeer goed toepasbaar zijn voor bijvoorbeeld gehandicapten, bejaarden of voor andere groepen waarbij het bewegen gestimuleerd moet worden.
Na een dag vol spelaktiviteiten gaf voorzitter Martin Lankhorst een toelichting op de plannen van de LVSF voor het komend seizoen.
In deze kolommen zal daarop nog worden teruggekomen. Wel kan onthuld worden dat de studentendag 1984 gehouden zal worden op 4 februari 1984 in het congrescentrum van Ouwehand te Rhenen.

Oproep vrijwilligerswerk

De Vereniging van Reumapatiënten voor Tilburg e.o. zoekt fysiotherapeuten die op vrijwillige basis willen helpen bij therapeutisch zwemmen van reumapatiënten. Belangstellenden kunnen kontakt opnemen met mevrouw Els J. I. van den Nouwland, tel. 013-554151. •

VMSF

vereniging van multidisciplinair samenwerkende fysiotherapeuten

Voortbestaan VMSF

Herhaalde oproep

Tijdens de laatste Algemene Vergadering bleek dat degenen die op deze algemene vergadering aanwezig waren, van mening zijn dat voortbestaan van de VMSF geen zin heeft, indien de vereniging niet kan rekenen op aktieve inbreng van alle leden. Regelmatige wisseling van het bestuursbestand is een middel om een zo breed mogelijke inbreng van de leden in het verenigingsgebeuren te bewerkstelligen.
De aanwezigen op genoemde algemene vergadering waren om diverse redenen niet beschikbaar voor een bestuursfunktie (velen waren reeds aktief (geweest) binnen het verenigingsgebeuren) zodat het besluit door de vergadering werd genomen om de vereniging maar op te heffen, indien niet voor 15 oktober a.s. tenminste twee bestuurskandidaten zich aangemeld zouden hebben.
Wanneer u van mening bent, dat de VMSF moet blijven voortbestaan, dan vertrouwen wij erop dat bestuurskandidaten gevonden kunnen worden. Indien u de VMSF bestaansrecht toekent roepen wij u op om te bevorderen dat vóór 15 oktober a.s. tenminste twee bestuurskandidaten voorradig zijn. De kandidaten gelieve zich aan te melden bij het interim-bestuur of bij het Centraal Bureau van het Genootschap, t.a.v. mevrouw F. A. Mutgeert.
Mochten er op 15 oktober a.s. geen kandidaten voor het bestuur beschikbaar zijn, dan zal het interimbestuur genoodzaakt zijn, zoals afgesproken op de laatste algemene vergadering, maatregelen te treffen de Vereniging op te heffen.
Wij hopen echter dat het zo ver niet zal komen! •

Nieuwe leden

– Afdeling Amsterdam (91):
Berkers mw H. D. H., Prinsengracht 17, Amsterdam 020-244658
Dekker mw H. E., Vianenstraat 17, Amsterdam 020-964976
Hul A. J. van 't, Pr. Margrietlaan 59, Mijdrecht 02979-4160
Kapteyn mw P. A., Overtoom 492/IV, Amsterdam
Otto R. H., Langswater 12, Amsterdam, 020-192884
Snijders mw S., Ranonkelkade 80, Amsterdam, 020-362607

– Afdeling Arnhem (35):
Houten mw B. van, Dr. Nolenslaan 19, Arnhem, 085-420881
Zanting mw. M. C., Parkstraat 21, Arnhem, 085-452490

– Afdeling Breda (54):
Snepvangers mw P. C. H., Hornstraat 6, Breda, 076-657017
Stam T. T. van der, J. van Ruysdaelstr. 65, Roosendaal, 01650-44265

– Afdeling Deventer (37):
Oostenbrug A. F. T., Diessenplasstraat 5, Holten, 05483-1515
Schoenmaker mw A. M., W. v. Mechelenstr. 26, Deventer

– Afdeling Eindhoven (43):
Muskens mw M. P. M., van Disselaan 17/A, Bladel, 04977-4838

– Afdeling Enschede (25):
Ketelaar mw A. H. M., Lipperkerkstraat 221, Enschede, 053-302579

– Afdeling Friesland (11):
Heijstra mw H., Schoterlandseweg 26, Nieuwehorne, 05135-1216
Verhagen mw M. F. T., Groningerstraatweg 369, Leeuwarden

– Afdeling Groningen (12):
Leeuwerke F. M., Boeierstraat 8/c, Delfzijl
Reuvers M., Oppenheimstraat 86/a Groningen, 050-719011

– Afdeling 's-Gravenhage (71):
Valster T. A., Jacob Catsstraat 24, Voorburg, 070-872863

– Afdeling Haarlem (83):
Koning W. M., Jansweg 29/rood Haarlem, 023-317098
Meijerink mw A. J., Graan voor Visch 18045, Hoofddorp, 02503-32376

– Afdeling Helmond (44):
Sommers mw A. E. G. M., Heuvelstraat 27, Veghel, 04130-63569
Wigman-Hille mw M. A. H., Hellemanstraat 31, Deurne, 04930-12562

– Afdeling Hilversum (64):
Jacobs mw Z. S., Oude Amersfoortseweg 61, Hilversum, 035-18274
Lute E. W. J., Johannes Verhulstlaan 4, Baarn, 02154-15140

– Afdeling Leiden (72):
Gielink mw P. D. C., Plantsoen 43, Leiden, 071-141554
Hugenholtz mw E. K., Rijsburgerweg 119/A, Leiden, 071-155813
Klessens mw V. J. M., Doezastraat 3, Leiden, 071-149468
Kraan M., Spechtlaan 22, Leidschendam, 070-273106
Leeuw mw C. A. de, J. van Goyenkade 30, Leiden, 071-131937

– Afdeling Limburg (10):
Dael mw S. J. H. L. M. van Heerdergroenweg 25, Maastricht, 043-626553
Heijmans mw G. W. M., Vinkenstraat 79, Heerlen, 045-227746
Mirkes C. N. M., Burg. Slanghenstraat 3, Hoensbroek
Verdonschot mw J. P., Kruisstraat 39, Nederweert, 04951-31830

– Afdeling Nrd. Holland Nrd. (81):
Schoutsen C. S. N., Plantage 12/c, Beverwijk, 02510-25074

– Afdeling Nijmegen (36):
Migchielsen mw M. W. C., Javastraat 6, Nijmegen, 080-239181

– Afdeling Rotterdam (52):
Muntinga H. J., Handboogstraat 22, Delft, 015-136618
Scholtmeijer mw M. Y., Haydnlaan 7, Rotterdam, 010-185770

– Afdeling Utrecht Nrd.West (61):
Becker W. J. J., Oudegracht 65/bis, Utrecht, 030-321080
Berdenis v. Berlekom S. H., R. v. d. Hamkade 9/II, Utrecht, 030-436936
Koek mw M. E., Mauritsstraat 51, Utrecht, 030-511060
Nassy mw W. S., Maliebaan 68, Utrecht, 030-334514
Stortenbeker mw H. C., Vondellaan 7/bis, Utrecht, 030-940975
Vaandrager mw W. J., Havikstraat 49, Utrecht, 030-719046

– Afdeling Utrecht Nrd.Oost (62):
Tjaberings mw G. B., Blauwkapelseweg 13, De Bilt, 030-763975

– Afdeling Utrecht Zuid (63):
Perez Jimenez A., Engelandstraat 7, IJsselstein, 03408-81020

– Afdeling Zeeland (51):
Boone F. A., De Spinne 15-15, Goes, 01100-30770
Lafeber-Leonhart mw S. E., Bossenburg 95, Vlissingen, 01184-67104

– Afdeling Zwolle (21):
Annear-Gregorius mw I., Roggeweg 10, Heerde

Leden woonachtig in het buitenland

G. G. J. Krijnen, Giacomettistrasse 130 Chur Zwitserland
mw M. P. J. Velthuizen, das Pfarrehelferhaus 6461 Spiringer (Ur) Zwitserland

Aangemeld als buitengewoon lid

Rechtspersoon:
Verpleeghuis 'Schiehoven', Asserweg 235, Rotterdam.

Degenen die in het julinummer vermeld staan, zijn aangenomen als lid. ●

Agenda

Genootschap

22 oktober 1983
Studiedag
Werkgroep Begeleiding Hartpatiënten Wilhelminaziekenhuis te Utrecht.

28 oktober 1983.
Congres NVMT
'Dimensies van Manuele Therapie'
Nederlands Congresgebouw te Den Haag

29 oktober 1983
Studiedag MBD
Blauwe kollegezaal van de Medische Faculteit van de KU te Nijmegen

12 november 1983
Najaarsbijeenkomst NVFP
Jaarbeurscongrescentrum te Utrecht.

18 november 1983
Najaarscongres
'Fysiotherapie 2000, professionalisering als therapie'
RAI-congrescentrum te Amsterdam.

10 december 1983
Algemene Vergadering Genootschap
Jaarbeurs te Utrecht.

Afdelingen

Amsterdam

27 oktober, 20.00 uur
Segmentale Therapie
Door: Bert Simens, fysiotherapeut
Plaats: Vrije Universiteit, collegezaal II, Boelelaan, Amsterdam.

15 november, 20.00 uur
Toepassing van myofeedback binnen de fysiotherapie
Door: P. Boelens, fysiotherapeut
Plaats: St. Lucas Ziekenhuis, Jan Tooropstraat 164, Amsterdam.

Arnhem

4 oktober, 20.00 uur
Behandeling van CVA-patiënt met videofilm.
Door: kollega J. Dingemans
Plaats: Tuinhuis Gemeente Ziekenhuis Arnhem.

Friesland

26 oktober, 20.00 uur
Lezing
Door: dr. Sterken, adviserend geneeskundige, Medische Dienst Ziekenfondsen.
Plaats: Oranje Hotel, Leeuwarden.
N.B. Lidmaatschapskaart van het Genootschap meenemen. Niet-leden ƒ 10,—.

Groningen/Drente

27 oktober, 20.00 uur
Fysiologie van de pijn
Door: Drs. J. Nauta, neurofysioloog aan het Laboratorium voor animale fysiologie te Groningen.
Plaats: Postiljon Motel Haren.

29 november, 20.00 uur
Vormen van pijnbehandeling in een pijnkliniek
Door: A. Moesker, anesthesist
Plaats: Hotel Bieze, Hoofdstraat 21, Borger.

26 januari, 20.00 uur
Fysiotherapeutische aspekten ten aanzien van pijn
Door: D. Stenvers, fysiotherapeut
Plaats: Postiljon Motel Haren
N.B. Voor alle lezingen geldt: Lidmaatschapskaart van het Genootschap meenemen. Niet-leden ƒ 10,—.

Haarlem

25 oktober, 20.00 uur
De valse positieve bevindingen bij weerstandstesten; klinische les
Door: de heer Weterings
Plaats: E. G.

29 november, 20.00 uur
Partiële immobilisatie met behulp van tapen en bandageren.
Door: kollega I. van Unen
Plaats: Boerhaave.

Hilversum

19 oktober, 20.00 uur
De voet-visie van een podoloog
Door: H. J. Erenstein
Plaats: Aula RKZ te Hilversum.
Lidmaatschapskaart van het Genootschap meenemen. Niet leden ƒ 10,— entree.

Leiden

Zaterdag 8 oktober 1983
Pratijkkursus **Rationele Fysiotherapie**
Door: Firma Rafys
Plaats: Opleidingsgebouw Fysiotherapie, Rijnsburgerweg 124, Leiden.
Kosten: ƒ 95,— (inklusief proefpakket ter waarde van ƒ 65,—).
Inschrijving: uitsluitend door middel van overmaking van ƒ 95,— op giro 6471 ABN Alphen a/d Rijn, rekeningnummer 56.90.51.843 t.n.v. penningmeester N.G.v.F.
Zodra het maximum aantal deelnemers is bereikt sluit de inschrijving. De deelnemers ontvangen te zijner tijd het informatieboekje.

Limburg

11 oktober, 20.00 uur
Algemene Vergadering van de Afdeling Limburg
Plaats: Crest Hotel te Born
Agenda:
1. Opening door de Voorzitter.
2. Notulen ledenvergadering d.d. 15 november 1982.
3. Binnengekomen stukken en Bestuursmededelingen.
4. Bestuursverkiezing: aftredend dhr. J. Beulen, niet herkiesbaar.
5. Verslag ontwikkelingen en activiteiten afgelopen jaar ten aanzien van
   – interne structuur,
   – externe relaties,
   – ontwikkelingen Fysiotherapie in Limburg.
6. Financieel verslag afgelopen jaar door Penningmeester.
7. Stichting Pensioenfons.
8. Medewerkers op notabasis – fiscale problemen
9. Beleidsvoorstellen 1984.
10. Voorbespreking AV van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie november 1983.
11. Rondvraag.
12. Sluiting.

Gaarne ten aanzien van vragen betreffende agenda zo spoedig mogelijk telefonisch of schriftelijk vooraf aan vergadering opdat optimale voorbereiding mogelijk is!

Noord Holland Noord

25 oktober, 19.45 uur
Dia-avond, op uitnodiging van de Diabetes Vereniging Nederland, Afdeling Alkmaar:
Preventie en behandeling van voetproblemen en -complicaties bij diabetes mellitus
Door: H. F. Dankmeyer, medisch adviseur van de D.V.N. en dr. R. G. Beerends, orthopedisch chirurg van het Academisch Ziekenhuis Utrecht.
Plaats: 'De Vest' te Alkmaar.

17 november, 20.00 uur.
Ledenvergadering
Plaats: Hotel Koekenbier, Alkmaar.
De Agenda wordt nog bekendgemaakt.

Rotterdam

26 oktober, 20.00 uur
'Wat te doen, wat niet te doen'
Een lezing over vroegdiagnostiek bij kinderen.
Door: Mevrouw L. M. de Groot-Buskop, fysiotherapeute.
Plaats: Auditorium Havenziekenhuis.

Twente

25 oktober 1983
Praktijkavond Sensomotoriek
Deze avond is een vervolg op de lezing van oktober 1982.
Door: mevrouw M. Nijhuis en mevrouw A. Zeillemaker
Er is een maximum van 50 plaatsen.
U wordt verzocht zich hiervoor aan te melden vóór 30 september a.s. bij: de heer H. Middeljans, Oude Almeloseweg 19, 7642 AK Wierden.
U ontvangt dan nadere informatie met betrekking tot deze avond. Bij voldoende deelname zal eventueel een tweede avond georganiseerd worden.

29 november, 20.15 uur
Videofilm **Longtoilet: oraal, nasaal en via canule**
Door: kollega J. Vrij
Plaats: Opleiding voor Fysiotherapie, Kortenaerstraat 4, Enschede.

Utrecht Noord Oost

25 oktober, 20.00 uur
Fysiotherapie bij dieren
Door: kollega H. Moolenaar
Plaats: demonstratiezaal van het ziekenhuis 'De Lichtenberg' te Amersfoort.

15 november, 20.00 uur
Fysiotherapie na HNP operatie
Door: kollega G. M. van Meerwijk
Plaats: demonstratiezaal van het ziekenhuis 'De Lichtenberg' te Amersfoort.

De funktie van LVFD-bestuurslid is vakant. Kandidaten worden verzocht zich aan te melden bij sekretaris H. C. M. de Jong, Cort. v.d. Lindenlaan 24, 3843 VL Harderwijk.

Utrecht Noord West

1 november, 19.30 uur
Houdingsweerstandstherapie
Toepassingen in de praktijk, waaronder die van de wervelkolom
Door: H. Blüm
Plaats: SUPA, Peltlaan, Utrecht.
Men kan zich schriftelijk opgeven bij Rob Tamminga, Maliebaan 68, 3581 CV Utrecht.
Uiterlijk tot 20 oktober. Gaarne hierbij vermelden het jaar van afstuderen, in

welke plaats de studie werd gevolgd en telefoonnummer.
Er is een maximum van 20 personen. Bij overschrijding van dit aantal is H. Blüm eventueel bereid de lezing nogmaals te verzorgen.

Utrecht Zuid

6 oktober, 20.00 uur.
Schouderonderzoek (vivo en behandelmethoden).
Door: Didi van Paridon en Rene de Bruin (N.A.O.G., Cyriax)
Plaats: Streekziekenhuis, afdeling fysiotherapie te Gorinchem. Lidmaatschapskaart Genootschap meebrengen. Niet-leden ƒ 5,—

18-19 en 26 november, 9.00 uur
Kursus bindweefselmassage II
(voor gevorderden)
Door: J. J. Sachs, J. F. M. Piët en J. M. A. Sachs-Piët.
Plaats: Gebouw "'t Kruispunt', Touwlaan 40, IJsselstein.
Kosten ƒ 290,—
Opgeven: telefonisch uitsluitend tussen 16.00 en 18.00 uur bij mevrouw J. van Duyn-van de Pol, 01830-26910.
Deze kursus is alléén voor degenen die Bindweefselmassage I gevolgd hebben.

Zaanstreek-Waterland

31 oktober, 20.00 uur
Podotherapie
Door: mevrouw D. van de Graaff
Plaats: Verpleeghuis Oostergouw te Zaandam.
Lidmaatschapskaart van het Genootschap meenemen. Niet-leden ƒ 10,—

21 november, 19.30 uur
Ledenvergadering van de afdeling
21 november, 20.00 uur
Akupunktuur binnen de fysiotherapie
Door: kollega B. Visser
Plaats: Verpleeghuis Oostergouw te Zaandam.
Lidmaatschapskaart van het Genootschap meenemen. Niet-leden ƒ 10,—
N. B. Dit jaar na afloop van elke lezing een hapje en een drankje.

Overigen

27 oktober, 08.30 uur
Congres te Brussel
Georganiseerd door de Belgische Vereniging voor Sportkinesitherapeuten (B.V.S.K.)
Nadere informatie: BVSK, Rue de la Procession 87, 1070 Bruxelles.

Fysiotherapie en het myofasciale pijn-dysfunctie-syndroom

In verband met een afstudeerscriptie zoekt ondergetekende gegevens over bovengenoemd onderwerp. Tot nu toe is er weinig gepubliceerd. Hij wil zoveel mogelijk gegevens vergaren en rangschikken.
Degenen die hierover informatie kunnen geven worden verzocht kontakt op te nemen met: P. J. Verhage, W. Barentszstraat 68, 3572 PM Utrecht, tel. 030-714311 (alleen tussen 18.00-19.00 uur).

Praktika ademhaling

Ook dit jaar zal Dr. med. W.O.I. Ludwig, directeur-geneesheer van het Pneuma-instituut te Mühringen (Duitsland) naar Nederland komen om de bekende 3- respectievelijk 5-daagse praktika ademhaling (in de Duitse taal) te geven.
Eventuele nadere inlichtingen kunt u verkrijgen bij:
Ingeborg Berendse-Schoonheim
tel. na 19.00 uur: 03402-42181.

Vraag & aanbod

Advertenties voor deze rubriek kunnen alleen door leden worden opgegeven in de categorieën personeel aangeboden, waarneming, apparatuur en diversen. De opgave dient schriftelijk te geschieden bij: Tijl Tijdschriften B.V., Postbus 9943, 1006 AP Amsterdam met vermelding van Lidnummer. De uitgeefster behoudt zich het recht voor om in overleg met het Genootschap advertenties te weigeren welke naar haar oordeel niet passen in deze rubriek. Advertentietarief voor abonnees in deze rubriek (excl. bewijsnummer) tot en met 5 regels, 6 cm breed ƒ 35,—; elke regel meer ƒ 8,—. Leden van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie krijgt 10% korting bij plaatsing van advertenties in algemene rubrieken van Fysiovisie en het Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie. Advertenties voor het novembernummer inzenden vóór 24 oktober 1983 aan Tijl Tijdschriften B.V.

Ter overname aangeboden
1 Tapis-roulant
fabrikaat Zilvold.
Inlichtingen: W. Stavast, hoofd fysiotherapie, Verpleeghuis 'De Horst', Emmen. Telefoon 05910-24488.

Fysiotherapeut zoekt ter overname:
kleine praktijk
of evt. associatiemogelijkheden.
FVVA 83-10-02.

Twee ervaren fysiotherapeuten **zoeken ter overname** een middelgrote praktijk. Brieven onder nr. FVVA 83-10-01.

Wij zoeken werk

Fysiotherapeut, 23 jr, moest na studie zijn land dienen. **Wie dient mij nu met werk** waarin ik mijn ambities kan waarmaken. Inmiddels waarnemingserv., studerend voor man. ther., goede referenties. Jan-Peter Valk, Blasiusstraat 60A, 1091 CV A'dam 020-949157

Fysiotherapeut, 25 jr., **zoekt part- of fulltime baan of waarneming.** Ervaring met lich. gehandicapten, in ziekenhuizen en part. praktijken; ingeschr. voor Maitland, Bobath en sensomotoriek. Niet plaatsgebonden. Peter Wagenaar, Bovenweg 82, 1834 CH St. Pancras, tel.: 02267-2463

Fysiotherapeute, 22 jr. waarnem. erv. in part. prakt. vanaf dec. 1982. 1e jaars manuele therapie, **zoekt een baan** (full-/part-time) of waarneming in Zuid-Holland. Margo Mol, Van Ruysdaellaan 22, 3117 XS Schiedam, tel. 010-262209

Fysiotherapeut, 24 jr. **zoekt een vaste werkkring** (part-time of full-time). Ik heb veel waarneemervaring in part. praktijken in Amsterdam en sta ingeschreven voor de kursus 'Cyriax'. Ik ben niet regiogebonden. Kees Ruck, Elegaststraat 19^{II}, Amsterdam. Tel. 020-864950.

Fysiotherapeute (23 jr.), ervaring betreffende div. waarnemingen in part. pr. **zoekt vaste baan** (part. of full-time) en of waarneming, volgt cursus sportfysiotherapie en orthop. geneeskunde (Cyriax) niet plaatsgebonden M. Smeets, Akerstraat 63A 6411 GX Heerlen 045-719732.

Fysiotherapeute, manueel therapeute (Eindhoven 1982) **zoekt parttime werk** in het oosten van het land voor ± 10 uur in de week. Ik heb 4 jr ziekenhuiservaring en 10 jr in een part. pr. Ik ben eventueel ook geïnteresseerd in waarnemen. Tel. 05450-2348

Enthousiaste fysiotherapeute (22 jr) **zoekt werk.** Bij voorkeur in de Randstad. Stageerv. in revalidatiecentrum, part. pr., ziekenhuis. 3 mnd. waarnemingserv. in verpleeghuis. Ben bereid tot het volgen van cursussen. Tel. 010-737151

Fysiotherapeute 28 jr. **zoekt fijne werkkring** in Den Haag e.o. 3 jr. ervaring in part. praktijk en waarneemervaring. Wil graag in groter groepsverband werken bv. verpleegtehuis, ziekenhuis. Staat vooringeschreven voor kursus haptonomie en is bereid tot volgen van andere kursussen. Brieven onder nr. FVW 110-01.

Fysiotherapeute 23 jr **zoekt full-part-time baan of waarneming** in het westen of midden van het land. Ik ben deze zomer afgestudeerd en heb een workshop autogene training gevolgd. Ik heb belangstelling voor vervolgcursussen. Elvira v. Schaik, Javaplein 31, 1095 CJ Amsterdam

Fysiotherapeute, 27 jr., met 3 jaar ervaring in verpleegtehuis + particuliere praktijk **zoekt partt-time baan** (±24 uur) in het Gooi e.o. Ingeschreven Zwangerschapscursus '84, bereid andere cursussen te volgen. l.b.v. auto. Tel. 02152-64084 na 19.00 uur

Fysiotherapeut, tevens leraar l.o. (29 jr) wonende in Utrecht en werkzaam als leraar l.o. in Gouda **zoekt** voor de maandag-, woensdag- en vrijdagmiddag een **part-time baan** als fysiotherapeut liefst in één van de bovengenoemde plaatsen of daar tussenin. Ik heb ervaring in vakantiewaarneming in part. praktijk en ben in bezit van een auto. B. Staal, Oude Gracht 255bis, 3501 NM Utrecht, tel. 030-315535

Per november ben ik terug uit Duitsland en **sta ter beschikking** voor uw waarneming of vacature. Cursussen: Bindweefselmass. en manuele segmentth., verder in overleg met werkkring. C. Korteweg (vr. 23) Brunnenweg 7, D-6145 Lindenfels; 09-4962551643. NL: 078-160527 Gravensingel 119; 3319 ES Dordrecht.

Fysiotherapeut, 24 jr., **zoekt een baan** (full/part-time) of waarneming. Ik sta ingeschreven voor manuele therapie en Cyriax. Joop van Leersum, v. Oldenbarneveltstr. 152^{C}, 3012 GX Rotterdam, tel. 010-121836.

Even voorstellen: Margret Giesen, 22 j. pas afgestudeerd fysiotherapeute en nu **zoekend naar een baan** geen plaats voorkeur. Bereid tot volgen van cursussen. Mijn adres: Maansberg 20, 4874 NK Etten-Leur. Tel.: 01608-34081

Het VVAA reisbureau regelt uw reiswensen snel en zeker per telefoon.

030-432811

Als u op reis gaat, moet alles perfekt verzorgd zijn. Congres-inschrijving, tickets op tijd, hotel gereserveerd, auto besproken.
Pak de telefoon en regel uw reis snel en zeker met het VVAA reisbureau. U krijgt direkt antwoord.
Het VVAA reisbureau heeft als voordelen:

- *Reserverings-computer die terstond laat zien welke reismogelijkheden er zijn.*
- *Officieel IATA-agent, waarborg voor vakkennis, vliegtickets worden zelf verzorgd.*
- *Kontakt met auto-verhuurbedrijven.*
- *World wide hotel-informatie service.*
- *Lid ANVR en deelnemer garantie-fonds.*

U gaat op reis en het VVAA reisbureau zorgt dat het in orde is. Eén telefoontje is voldoende.

Extra voordelig per KLM naar Amerika.

New York en Chicago	v.a.	850,-
Atlanta	v.a.	1.150,-
Los Angeles	v.a.	1.450,-
Honolulu	v.a.	2.150,-

VVAA reisbureau: snel & zeker.

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

WIJ ZOEKEN WERK

Is een rubriek voor de leden van het Genootschap voor Fysiotherapie. Deze rubriek is bedoeld voor hen die werk zoeken of van werkkring willen veranderen.
De kosten bedragen ƒ 40,— voor 7 regels (minimum aantal.)
Elke regel meer kost ƒ 10,—
Het aantal leestekens per regel is ± 35.
Een advertentie in de rubriek 'Wij zoeken werk' kunt u door middel van onderstaande bon opgeven onder bijsluiting van een geldig betaalmiddel (girobetaalkaart, bank- of Eurocheque).

Dit formulier kunt u gebruiken voor het opgeven van uw advertentie in de rubriek **'Wij zoeken werk'**. Wilt u zo vriendelijk zijn in blokletters te schrijven.

Ongefrankeerd, in gesloten enveloppe te zenden aan:
Tijl Tijdschriften B.V. Fysiovisie
Antwoordnummer 16014,
1000 SE Amsterdam.

Bon

De reglementen met betrekking tot adverteren in de rubriek **'Wij zoeken werk'**.

1. Uitsluitend schriftelijke opgave d.m.v. bon
2. Wettig betaalmiddel tegelijkertijd met bon opzenden.
3. Opname is gebonden aan een minimum van 7 regels.
4. De uitgever behoudt zich het recht voor advertenties te weigeren; restitutie van het betaalde bedrag zal volgen.

Advertenties voor het novembernummer van Fysiovisie vóór 24 oktober inzenden.

40,—
+ 10,—
+ 10,—
+ 10,—

Naam: _____ Lidmaatschapsnummer: _____

Adres: _____ Telefoon: _____

Woonplaats: _____ Handtekening: _____

SONOMIRA (020) 72 14 72
ELECTROMEDICA
33 JAAR
voorlichting
levering
service
Fysiotherapie- en Ergometrie-apparatuur: een compleet programma
+ Myofeedback + Electro- en Laser-Acupunctuur
(ook leverbaar via ElectroMedico)

Na-ervaringsonderwijs fysiotherapie in Noord-Brabant.

De School voor Fysiotherapie (SVF) Den Bosch – een onderdeel van het Instituut voor Hoger Beroepsonderwijs (IHBO) Eindhoven – start in het najaar 1983 met de volgende cursussen:

1. Orthopedische geneeskunde (max. 30 deelnemers, 5 dagen) i.s.m. de Nederlandse Academie voor Orthopedische Geneeskunde (Cyriax).
2. PNF (max. 20 deelnemers, 2 dagen).
3. Bindweefselmassage (max. 40 deelnemers, 3 dagen) i.s.m. I. Sachs-Piët, J. Sachs en J. Piët.
4. Fysiotherapie in de zwakzinnigen zorg (max. 22 deelnemers, 3 dagen).
5. Fysiotherapie en ergonomie: consequenties van een preventieve aanpak binnen de fysiotherapie. (max. 30 deelnemers, 2 dagen).
6. Bandageren en tapen (max. 30 deelnemers, 4 dagen).
7. Houdings- en bewegingstherapie vlg. de principes van Elisabeth v.d. Meulen (max. 20 deelnemers, 8 dagen).

doelgroep:

Afgestudeerde fysiotherapeuten met én zonder praktijkervaring. Bij voorkeur:
- woonachtig in Noord-Brabant en/of
- oud-student van de SVF.

doel:

De cursisten in korte tijd additionele informatie en vaardigheden aan te bieden, die het hen mogelijk maakt de fysiotherapie volgens de moderne inzichten toe te passen en/of de cursisten in korte tijd informatie en vaardigheden aan te bieden die het hen mogelijk maakt zich in (een deel van) het werkveld te oriënteren.

Nadere inlichtingen:

School voor Fysiotherapie, Sportpark De Vliert 9, 5213 JD 's-Hertogenbosch, tel.: 073-422715/422815, drs. W. F. M. van Dijk.