FYSIOVISIE

informatie voor de leden van het nederlands genootschap voor fysiotherapie

mei 1983

in dit nummer o.a.:

WVG, wat heeft de fysiotherapeut ermee te maken?

Ingegaan wordt op enkele konsekwenties voor de praktisch werkzame fysiotherapeut.

W.V.G., doelmatigheid en democratisering

H. J. M. Mes, lid van de Nationale Raad voor de Volksgezondheid, gaat in op de gevolgen die de WVG heeft voor het hele stelsel van gezondheidsvoorzieningen.

De visie van

De Eindhovense wethouder voor gezondheidszorg Van Velzen vertelt iets over de onzekerheden waarmee de proefregio Eindhoven gekonfronteerd wordt.

AMvB Fysiotherapie, een deel van een vierluik

Deelen, werkzaam op het Centraal Bureau en belast met zaken de vrijgevestigden betreffende toont aan dat het vanaf 1 januari '84 niet alleen gaat om vestigingsbeleid, maar ook om honorering en onderlinge relatie tussen fysiotherapeuten.

Informatieronde WVG

Alle fysiotherapeuten krijgen ermee te maken! Ook voor u is het belangrijk om de informatiebijeenkomst in uw provincie te bezoeken.

Fysiofiscus en Fysiofinancis

Het Hof van Arnhem deed een uitspraak over de zelfstandigheid in verband met belastingaftrek van een medewerker op nota-basis. De eventuele gevolgen worden uiteengezet.

WVG

THEMANUMMER

Akademie voor Fysiotherapie
LEFFELAAR

BIJ- EN NASCHOLING FYSIOTHERAPIE.

De Akademie voor Fysiotherapie Leffelaar organiseert in het schooljaar 1983-1984 de volgende kursussen.

1. Orthopedische Geneeskunde (Cyriax).
Deze kursus wordt gehouden in samenwerking met de Nederlandse Akademie voor Orthopedische Geneeskunde te Delft.
Aanvang: november 1983 en maart 1984.
Inschrijving is mogelijk voor de kursus van maart 1985.
Duur: 5 dagen en een dagdeel snijzaal.
Aantal kursisten: 30
Kosten: f 555,00.

2. Niet-werkzame fysiotherapeuten.
Aanvang: oktober 1983
Duur: 10 dagdelen van 4 uur
Aantal kursisten: 24
Kosten: f 100,00.

3. Behandeling van de hemiplegiepatiënt:
Aanvang: oktober 1983 en februari 1984.
Inschrijving is mogelijk voor de kursus van februari 1984.
Duur: 10 dagdelen van 15.00 tot 20.00 uur.
Aantal kursisten: 20 stagebegeleiders van de Akademie Leffelaar.
Kosten: f 100,00.

4. Preventieve fysiotherapie en ergonomie.
In deze kursus komen de volgende onderdelen aan de orde:
bijzondere schoolgymnastiek, bejaardengymnastiek, ontspanningstechnieken en ergonomie.
Aanvang: februari 1984
Duur: ± 10 dagen
Aantal kursisten: 24
Kosten: ± f 750,00.

5. De vegetatief gestoorde patiënt I.
Naast een theoretische inleiding wordt onderwijs gegeven in bindweefselmassagetherapie, periostmassagetherapie (door H. Krauss, DDR) en elektrotherapie.
Aanvang: februari 1984.
Duur: ± 10 dagen
Aantal kursisten: 24
Kosten: f 1000,00

6. Algemene nascholing voor fysiotherapeuten die vóór 1980 zijn afgestudeerd.
Aanvang: oktober 1983
Duur: 30 middagen en avonden van 7 lesuren.
Aantal kursisten: 30
Kosten: f 1.050,00, inkl. kosten voor snijzaalonderwijs.

Een brochure met kursusinformatie en inschrijfformulieren kunt u schriftelijk aanvragen bij:
Akademie voor Fysiotherapie Leffelaar
Bij- en nascholing.
De Lairessestraat 160,
1075 HM Amsterdam.
Tel. 020-71 16 46 / 79 36 82.

FYSIOVISIE

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

verschijnt maandelijks

Commentaar

Voor u ligt het 'thema-nummer WVG', wie daarin 'alles over de WVG' denkt te vinden wordt evenals degenen die heldere klare taal verwachten teleurgesteld. Ondanks dat men in januari 1984 denkt te beginnen met de invoering, zijn er nog erg veel onduidelijkheden. Uit het interview met mevrouw Van Velzen, wethouder in de WVG proefregio Eindhoven blijkt dat het ook daar ontbreekt aan voldoende handvatten om de invoering gestalte te geven. Al experimenterend probeert men voorzichtig voort te gaan. De Nationale Raad voor de Volksgezondheid, het orgaan dat de regering moet adviseren over de invoering, heeft als haar mening gegeven dat het beter is om nog wat voorbereidingstijd te nemen zodat de invoering grondig kan gebeuren dan om overhaast te werk te gaan. Toch is de overheid vast van plan gedeelten van de wet met ingang van januari 1984 van toepassing te verklaren en dat gedeelte betreft ook het vestigingsbeleid voor fysiotherapeuten.

Zoveel als het Genootschap daarover kan weten, wil het ook van haar leden vertellen, die moeten er immers mee leren werken. Vandaar toch dit thema-nummer en de daarop volgende informatieronde.

De bedoeling van de WVG is het bevorderen van een doelmatig stelsel van voorzieningen in de gezondheidszorg. De ervaring heeft geleerd, dat de voorziening fysiotherapie heel doelmatig kan worden door dat een aantal fysiotherapeuten vaak met verschillende interesse sferen en kennis met elkaar in één praktijk samenwerken. We mogen best aannemen dat die samenwerking over het algemeen goed verloopt, toch zijn er de laatste tijd erg veel signalen, die erop wijzen dat de onderlinge samenwerking onder druk komt te staan.

Dan moet je je afvragen of het incidenten zijn of de top van een ijsberg. De uitspraak van het Hof te Arnhem over de zelfstandigen aftrek, zal in ieder geval de problematiek alleen maar groter maken.

In eerste instantie lijkt het of alleen de medewerkers getroffen worden bij spanning in de samenwerking, in toenemende mate blijkt dat ook praktijkhouders er het slachtoffer van worden. Bijvoorbeeld doordat vertrekkende medewerkers hun uren meenemen. Als men met meerdere mensen in één praktijk wil werken en men wil dat goed doen, dan heeft men elkaar nodig. Als men de wens te kennen geeft als zelfstandige vrije beroepsbeoefenaar beschouwd te worden en ook de wil heeft daarnaar te handelen en alleen onze leden kunnen dat zeggen, dan moet het Genootschapskontrakt worden aangepast. Die aanpassing moet, met respektering van elkaars rechten zodanig zijn dat er geen twijfel bestaat over de zelfstandigheid van de kontraktspartners.

Als onze leden andere vormen van samenwerking tussen fysiotherapeuten willen, moeten ze dat aangeven. Er zijn best alternatieven. Alleen fysiotherapeuten kunnen bepalen hoe ze met elkaar willen werken. Er moet wel een keuze gemaakt worden.

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

Advertenties:
Tijl Tijdschriften B.V., postbus 9943, 1006 AP Amsterdam. Telefoon: 020-172829/174855. Telex: 15230.

Advertenties van leden
In de rubriek 'vraag en aanbod' kunnen alleen 'advertenties van leden' worden opgenomen. De leden hebben 15% korting op advertenties in de algemene rubriek. U dient wel het lidnummer op te geven aan Tijl Tijdschriften BV.

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

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:
7 juni	10 mei
12 juli	10 juni
6 september	10 augustus
4 oktober	7 september
8 november	10 oktober
6 december	10 november

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

WVG, wat heeft de fysiotherapeut ermee te maken?

In 1984 wordt een begin gemaakt met de invoering van de Wet Voorzieningen Gezondheidszorg (WVG). Hoewel het maar een begin is, zal het nog jaren duren voor de wet in zijn geheel van toepassing is, een belangrijk moment voor fysiotherapeuten.
Zij zullen als een van de eersten gekonfronteerd worden met deze wet. Een wet die ruim tien jaar van voorbereiding kent, waarbij het oorspronkelijke doel vooral was, het gezondheidszorgbeleid te decentraliseren. Later is meer nadruk komen te liggen op ordening van gezondheidszorgvoorzieningen en nog later is het bezuinigingsdoel mee gaan spreken. De wet is uiteindelijk een compromis, een raamwerk dat ingevuld moet worden door middel van zogenaamde Algemene Maatregelen van Bestuur, die de details regelen. We zullen allereerst ingaan op de elementen van het raamwerk die voor fysiotherapeuten relevant zijn.

Het wettelijk kader waarbinnen tot nu toe medische beroepsbeoefenaren hun werk deden was bepaald door:
- De Wet op de uitoefening van de Geneeskunst; deze regelt de wijze waarop de medicus zijn werk doet.
- De Wet op de Paramedische Beroepen, regelt de beroepsuitoefening van de paramedicus.
- De Wet Ziekenhuisvoorzieningen, regelt de intramurale gezondheidszorg.
- De Wet Tarieven Gezondheidszorg, regelt de financiering.
- De Ziekenfondswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, bevatten het sociale verzekeringsstelsel in de gezondheidszorg.

Daar komt nu de WVG bij, die de overheid de instrumenten geeft om de gezondheidszorg meer te ordenen en te beheersen.
Het bereik van de wet is groot, te zijner tijd zullen alle voorzieningen eronder gaan vallen en alle medewerkers in de gezondheidszorg krijgen ermee te maken.
Te zijner tijd, want de operatie van invoering is zo veelomvattend, dat die invoering niet in één keer kan, dan zou veel te veel overhoop gehaald moeten worden.
Men heeft gekozen voor een gefaseerde invoering. Daarbij moet men twee trajekten uit elkaar houden. Het eerste trajekt is het geleidelijk brengen van instellingen onder de WVG door middel van vierjarenplannen per provincie of regio en het tweede trajekt is het van toepassing verklaren van de WVG voor een hele beroepsgroep. Omdat fysiotherapeuten zowel intra- als extramuraal werken hebben ze met beide bewegingen te maken. De intramuraal werkenden misschien iets minder direkt, maar men heeft ermee te maken. Als in het kader van een regionale invoering van de WVG een ziekenhuis bedden moet afstoten, heeft dat konsekwenties voor de afdeling fysiotherapie.
Men zal direkties duidelijk moeten maken dat vermindering van bedden niet automatisch betekent dat het aantal fysiotherapeuten moet verminderen. Binnen hun budget krijgen ziekenhuizen uiteindelijk de mogelijkheid verschuivingen aan te brengen. Die kunnen ten gunste en ten ongunste van fysiotherapie zijn. Als alles goed loopt zal niet zozeer het aantal ligdagen van belang zijn voor financiering, als wel het in stand houden van een adekwate intramurale voorziening. De extramuraal werkende fysiotherapeuten worden in een eerder stadium gekonfronteerd met de WVG. Voor hen zal immers in januari a.s. het vestigingsbeleid van toepassing zijn.
Naast fysiotherapie zullen per 1 januari onder de WVG worden gebracht: het vestigingsbeleid voor huisartsen, de basisgezondheidszorg (kruiswerk en dergelijke), de ambulante geestelijke gezondheidszorg, de ambtelijke verslaafdenzorg en het ambulancevervoer.

Decentralisatie

De overheid is van mening dat: 'Door middel van de wet alle beschikbare voorzieningen zodanig op elkaar zullen worden afgestemd dat een doelmatig stelsel ontstaat, zo goed mogelijk aangepast aan de behoefte van het publiek. Op den duur moet een systeem tot stand komen dat voor de patiënt voldoende doorzichtig is, dat hij zo direkt mogelijk bij huis vindt en waardoor hij zo goed mogelijk verzorgd en behandeld kan worden.'
Met andere woorden men wil alle bestaande voorzieningen ten behoeve van de patiënt zo goed mogelijk op elkaar afstemmen en bovendien regelend optreden en wel zodanig dat sommige voorzieningen worden ingedamd en andere uitgebreid. Tegelijkertijd wil men echter ook de kosten in de gezondheidszorg trachten te beperken.
Dat klinkt allemaal prachtig, maar er zal een lange weg gegaan moeten worden alvorens dit ideaalbeeld bereikt is. De weg waarlangs men wil gaan is de decentralisatie. Men is van mening dat niet vanuit één punt voor het hele land een dergelijk systeem kan worden opgezet. Daarom wordt het land opgedeeld, op welke wijze ligt nog niet vast. Zeker is dat men uit zal gaan van de provinciale indeling. Binnen de provincies zullen regio's en subregio's worden vastgesteld. Waarbij de regio's en subregio's een of meerdere gemeenten kunnen omvatten. Daarmee is wel duidelijk welk platform het gezondheidszorgbeleid zal gaan bepalen en wel de overheid, de provincie en de gemeente. Gezondheidszorg zal daarmee meer dan nu een politieke zaak worden. Het betekent zeker niet dat men nu geheel op eigen houtje plaatselijk kan bepalen hoe de gezondheidszorg moet worden ingericht.
De ruimte van provincie en gemeente is beperkt door de richtlijnen van de overheid en de beschikbare financiële middelen.

De planning

Het ligt in de bedoeling het beleid gezondheidszorg planmatig tot stand te laten komen en wel op basis van vierjaren plannen. Door de overheid wordt een landelijk plan vastgesteld, daarbij wordt de overheid geadviseerd door de Nationale Raad van de Volksgezondheid waarin naast kroonleden, beroepsbeoefenaren, instellingen, basisorganisaties, verzekeraars en konsumenten zitting hebben. Uitgaande van het landelijk plan en de daarbij behorende richtlijnen kunnen provinciale plannen worden opgezet die de

goedkeuring van de minister behoeven.
De provincie laat zich daarbij adviseren door een Provinciale Raad voor de Volksgezondheid, die in grote lijnen dezelfde samenstelling heeft als de Nationale Raad. De gemeenten komen al of niet gebundeld tot een regio langs dezelfde weg tot hun vierjaren plan, betrekking hebbend op hun gebied. Uiteraard moet het een en ander op elkaar zijn afgestemd.
In werkelijkheid is de procedure ingewikkelder dan hierboven kort is geschetst. De gang van een plan is lang en kent vele inspraakprocedures. Ter illustratie hieronder een schets van de wijze waarop men denkt dat een gemeentelijk plan tot stand dient te komen.
Bij alles wat in gang gezet wordt, gaat men uit van de bestaande situatie, die kan echter in de loop van de jaren veranderd worden. Men kan tot de konklusie komen dat in een bepaald gebied de eerstelijn versterkt moet worden ten koste van de tweede lijn of het kan mogelijk zijn dat de kruisverenigingen een andere positie behoeven. Om proef te kunnen draaien met het nieuwe systeem zijn een aantal regio's aangewezen waar de wet in zijn geheel per 1 januari a.s. zal worden ingevoerd. Dat zijn Limburg, Eindhoven en Kennemerland. Hoever men daarmee in Eindhoven is, ziet u elders in dit blad.
De rest van het land zal langzamerhand volgen min of meer afhankelijk van mankracht en mogelijkheden. Het zal zeker een aantal jaren vergen voor de WVG in zijn geheel van toepassing zal zijn.

Fysiotherapie

Fysiotherapie is een belangrijk deel van de gezondheidszorg, daarom moeten fysiotherapeuten ook betrokken worden bij de planning in de gezondheidszorg. Het Genootschap heeft een zetel in de Nationale Raad voor de Volksgezondheid, daarnaast is het van belang dat fysiotherapeuten ook zitting hebben in de provinciale raden en de gemeentelijke commissies.
Via deze organen kan immers invloed worden uitgeoefend en dat is nodig om fysiotherapie die plaats te geven die het verdient. Vanuit het Genootschap zullen mensen gerekruteerd worden die deze funkties kunnen bekleden, zij zullen gerichte informatie ontvangen met betrekking tot de materie. Zoals ook blijkt uit het interview met de Eindhovense Wethouder Van Velzen is er nog weinig informatie over de wijze waarop de planning tot stand zal komen.
Van degenen die plaats nemen in de verschillende overleg organen zal een grote inzet en kreativiteit worden gevraagd. Het verdient aanbeveling regionaal zorgvuldig te bepalen wie zitting zullen hebben in de betreffende commissies.
In eerste instantie geldt dat zeker voor de genoemde proefregio's, in een later stadium voor de andere gebieden. Tot zover de algemene planning die geleidelijk wordt ingevoerd. Die geleidelijkheid geldt in mindere mate voor het vestigingsbeleid voor fysiotherapeuten, dat voor het hele land per 1 januari in zal gaan, samen met het vestigingsbeleid voor huisartsen.

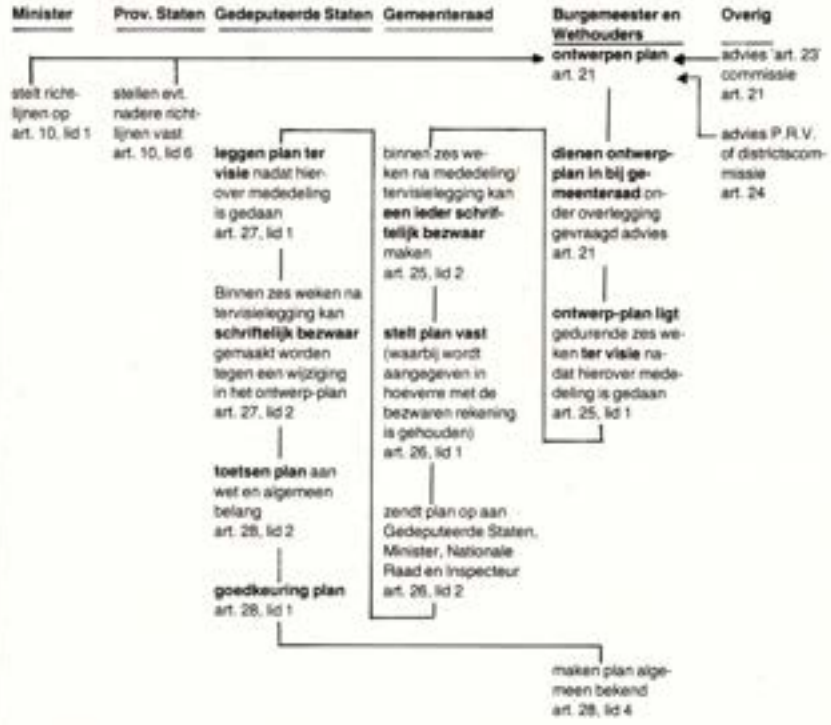
Vestigingsbeleid

Vanaf 1 januari 1984 zullen slechts die fysiotherapeuten hun beroep extramuraal mogen uitoefenen die daarvoor een vergunning hebben van B en W. Die vergunning wordt uitgegeven in het kader van de WVG, op welke wijze precies wordt aangegeven door middel van een Algemene Maatregel van Bestuur, daarover elders in dit blad. Degenen die thans werkzaam zijn ontvangen automatisch zo'n vergunning. Nieuwkomers alleen maar als er ruimte voor is.
Die ruimte wordt bepaald door de norm die de Algemene Maatregel van Bestuur aangeeft. Zo'n norm zal variabel zijn en bijvoorbeeld ervan uitgaan dat in zijn regio één fysiotherapeut werkzaam zal moeten zijn per 2500 à 3500 inwoners om in de behoefte te voorzien. Tevens zal de maximale praktijkgrootte per fysiotherapeut worden bepaald. Behalve aan de kwantiteit van de voorziening kunnen ook eisen gesteld worden aan de kwaliteit. Zo is het mogelijk inrichtingseisen voor een praktijk vast te stellen. Voor fysiotherapie niets nieuws, maar er kan wel een verscherping van de inrichtingseisen tot stand komen. Om het een en ander te kunnen uitvoeren zullen eerst de regio's bekend moeten zijn. Deze worden vastgesteld op basis van de plaatselijke omstandigheden, ze zijn van de hele eerstelijnszorg gelijk en variëren van 50.000 tot 120.000 inwoners.
Binnen zo'n regio zal men als groepering fysiotherapeuten zelf moeten weten hoe sterk de voorziening aanwezig dient te zijn. Het kan wenselijk zijn dat per 2500 inwoners een fysiotherapeut werkzaam is, het kan ook zijn dat men kan volstaan met 1 fysiotherapeut per 3000 inwoners. Men zal daarvoor goed op de hoogte moeten zijn van de plaatselijke situatie, mede in relatie tot andere medewerkers in de eerstelijnszorg, zoals bijvoorbeeld de huisartsen. Goede plaatselijke kontakten zijn dan ook van groot belang. Naast de commissie voor de regionale planning voor de gezondheidszorg zullen commissies opgericht worden die B en W adviseren over de vestiging van beroepsbeoefenaren. Zo'n commissie kan werkzaam zijn per gemeente of voor meerdere gemeenten, afhankelijk van de plaatselijke situatie. Het zal duidelijk zijn dat de werkzaamheden van de commissies geleidelijk tot stand komen. Alle gevestigden krijgen immers direkt een vergunning. De commissies zullen worden ingeschakeld voor een eventuele ombuiging van het beleid, in deze dus meer of minder fysiotherapeuten en bij eventuele nieuwe vestiging van een fysiotherapie praktijk.
De samenstelling van de commissie is geregeld in artikel 56 van de WVG. In ieder geval moeten daar zitting in hebben personen uit de kringen van:

- het betrokken beroep
- aanverwante beroepen
- de gebruikers van voorzieningen
- verzekeringsinstellingen op het gebied van de gezondheidszorg

De regionale Inspekteur van de Volksgezondheid heeft in een dergelijke commissie een adviserende stem.

GEMEENTELIJKE PLANNEN



N.B. de Minister kan een aanwijzing geven tot het maken van een plan (art. 13).

Het hoeft geen betoog dat de plaatselijke fysiotherapeuten goed vertegenwoordigd dienen te zijn in deze vestigingscommissie.

Wellicht andere taak kader

De decentralisatie van het gezondheidszorgbeleid legt een grote claim op het plaatselijke kader. Tot nu toe had men als gesprekspartner vooral de ziekenfondsen en huisartsen, daarbij komen nu de politiek en de konsumenten van de gezondheidszorg.
Op basis van landelijke richtlijnen zal regionaal een invulling moeten worden gegeven. Men zal plaatselijk die mensen af moeten vaardigen die daadwerkelijk mede het beleid kunnen bepalen. Om die uit te kunnen zoeken zal de struktuur van het Genootschap wellicht moeten worden aangepast. Afdelingen en Gewesten kunnen beter niet langer over de provinciegrenzen gaan. Op basis van de regio-indeling in verband met de WVG kan men komen tot plaatselijke verenigingen waarin alle groeperingen zijn samengebracht. Dan kan men ook eensgezind optreden. De rol van het Genootschap is vooral, te zorgen voor steun en informatie aan de regio's en het maken van centrale afspraken en richtlijnen, die gedragen worden door diezelfde regio's.

W.V.G. Doelmatigheid en democratisering

Als het gaat over de W.V.G., dan is aan de orde de 'Wet van 8 september 1982, houdende regelen ter bevordering van een doelmatig stelsel van voorzieningen voor gezondheidszorg'. De W.V.G. is overigens nog niet in zijn geheel in werking getreden. Dat zal geleidelijk gebeuren. De minister heeft ingevolge artikel 92 de bevoegdheid om voor verscheidene artikelen of onderdelen daarvan verschillende tijdstippen van inwerkingtreding te stellen.

De Staten-Generaal heeft zes jaren besteed aan de behandeling van het onderwerp, wat op zich al aangeeft, dat de beide kamers zich terdege bewust waren van de wezenlijke betekenis, die de W.V.G. zou hebben voor de gezondheidszorg in Nederland. Weliswaar richt de aandacht zich thans vanuit de beroepsgroep van de fysiotherapeuten vooral op een wettelijk vestigingsbeleid voor fysiotherapeuten dat op korte termijn zal ontstaan, maar dat is echter een beperkt aspect van de Wet.
Uit de officiële naam van de W.V.G. kan worden afgeleid, dat het idee is geboren uit de gedachte en bevinding, dat thans in Nederland geen sprake is van een doelmatig stelsel van voorzieningen voor gezondheidszorg, en dat de beschikbare wetgeving geen mogelijkheden bevatte om zo'n doelmatig stelsel wel te bevorderen.
Nu is het op zich een boeiende vraag, wat zou mogen worden verstaan onder een doelmatig stelsel van voorzieningen voor gezondheidszorg. De wet geeft dat niet aan. De Wet gaat niet verder dan het geven van regelen die – als het goed is – een doelmatig stelsel uiteindelijk tot gevolg kunnen hebben.
Uit de Kamerbehandeling van het wetsontwerp valt op te maken, dat met een doelmatig stelsel van voorzieningen bedoeld wordt een stelsel, dat de hoogste kwaliteit van gezondheidszorg biedt tegen een aanvaardbare prijs. Onder kwaliteit dient te worden verstaan een goede spreiding en toegankelijkheid van voorzieningen, bij het bestuur en beheer waarvan de bevolking zo ruim mogelijk betrokken is. Om dit laatste te bewerkstelligen zijn in de Wet een groot aantal taken en bevoegdheden toebedeeld aan democratisch gekozen locale en provinciale bestuursorganen. Bovendien wil de Tweede Kamer uitdrukkelijk zelf rechtstreeks betrokken blijven bij de verdere ontwikkeling. De Minister is volgens de Wet verplicht om de Tweede Kamer periodiek te informeren over zijn voornemens met betrekking tot de toepassing en uitvoering van de Wet en over de voortgang daarvan.
Voorts dienen alle plannen, regelen en richtlijnen vooraf om advies gezonden te worden naar de Nationale Raad voor de Volksgezondheid.
Bedacht moet worden, dat de samenstelling van die Raad tot gevolg heeft, dat niet alleen de visie van belang is van personen en instellingen, werkzaam op het terrein van de gezondheidszorg, en de financiers daarvan, maar ook de visie van organisaties, die de belangen van de gebruikers van de gezondheidszorgvoorzieningen in algemene zin behartigen, van organisaties van werkgevers en werknemers en van provinciale en gemeentelijke besturen.

Verstrekkende gevolgen

De strekking en betekenis van een en ander moet niet onderschat worden. Het betekent dat alle aspecten van de gezondheidszorg vanuit een veelheid aan invalshoeken benaderd zullen worden, en vooral ook rechtstreeks vanuit politieke- en maatschappijvisies. De historische beslotenheid van het gezondheidszorgcircuit is ten einde. De ivoren toren wordt ingeruild voor een gewoon gebouw. Gezondheidszorg is goed, maar het is niet anders of meer dan alle andere zaken die collectieve regeling behoeven.

Het zal best nog veel tijd vergen om op alle fronten de achterliggende bedoelingen van deze nieuwe wet te realiseren. Dat geeft een beroepsgroep zoals die van de fysiotherapeuten enige tijd om zich de nieuwe situatie goed bewust te worden en daarop adequaat in te spelen.
Bovendien zal er best nog een hele hoop discussie ontstaan over de uiteindelijke vorm en inhoud van het doelmatige stelsel van gezondheidszorgvoorzieningen. Alleen al het vraagstuk van de echelonnering die voor een doelmatig stelsel nodig is, blijkt uiterst ingewikkeld te zijn. Echelonnering is gericht op de onderlinge taakverdeling van de verschillende sectoren van de gezondheidszorg in verticale richting. De bedoeling is, dat daarbij, gerekend vanaf de eerste lijn opklimmend naar de top, de mate van specialisatie toeneemt. Dat kan alleen maar bereikt worden via een duidelijke taakverdeling tussen de echelons. Maar in regelende zin is daarvan helemaal nog geen sprake. Thans wordt gedacht, dat het beleid om tot echelonnering te komen moet worden aangevat daar waar het het meest nodig is en geoordeeld wordt dat het dan gaat om de algemene ziekenhuizen. De eerste stap daarheen vergt de invoering van een landelijke indeling van gezondheidsregio's. Als dat heeft plaats gevonden, dient per regio een afstemming van taken plaats te vinden tussen de in zo'n gebied aanwezige ziekenhuizen. Daarna moeten er relaties worden gelegd tussen die algemene ziekenhuizen en centra voor topklinische zorg.

Intramuraal – extramuraal

Die heroriëntatie van de ziekenhuissector zal ongetwijfeld gevolgen hebben voor de extramurale zorgverlening. De W.V.G. bedoelt het wettelijke kader te bieden voor de aanpassing van de extramurale sector en van de relatie tussen die sectoren. Thans reeds blijkt, dat de overheid niet van zins is het een op het ander te laten wachten. Er is een duidelijke samenhang tussen het beleid, dat zich richt op versterking van de eerste lijn, en het beleid met betrekking tot herstructurering van de ziekenhuissector.
Op de weg daarheen zullen de inzichten en gedachten van de werkers in de gezondheidszorg getoetst worden aan de inzichten en opvattingen ook van de consumentenorganisaties en de vakbonden, twee groeperingen die een duidelijke speerpuntfunctie vervullen in de hervorming van de maatschappij.
Vooral de zelfstandig gevestigde beroepsbeoefenaren zullen daaraan denk ik moeten wennnen, zoals ook in het bedrijfsleven een gewenningsproces nodig was aan de noodzaak van openheid toen gezamenlijk overleg tot stand moest komen. Het bedrijfsleven heeft overigens mijns inziens ook geleerd, dat democratisering van een bestaande structuur veel verder strekkende gevolgen heeft dan voorzien was. Sommigen zijn zelfs de mening toegedaan dat democratisering strijdig is met het wezen van het ondernemen. Hoe dan ook, dat proces zet zich vooralsnog voort. Met name voor de zelfstandige werkers in de eerste lijn lijkt het aanbeveling te verdienen zich goed te bezinnen op de komende ontwikkeling.

H. J. M. Mes

Informatieronde WVG

Programma:

- **Totstandkoming WVG en relevante achtergrond informatie.**
- **Uitleg over de Algemene Maatregel van Bestuur, die de vestiging van fysiotherapeuten regelt. Daarbij komen tevens aan de orde: de relatie ziekenfonds-fysiotherapeut, de relatie tussen samenwerkende fysiotherapeuten en de honorering fysiotherapie.**
- **De invloed van de WVG op het beleid met betrekking tot de instellingen in de gezondheidszorg en daarmee samenhangend de afdelingen fysiotherapie.**
- **De wijze waarop fysiotherapeuten regionaal invloed kunnen uitoefenen op het beleid.**

Alle leden, zowel degenen die in de vrijgevestigde praktijk werken, als degenen die in instellingen werkzaam zijn hebben volgend jaar te maken met de WVG, de wet die de overheid de instrumenten geeft regelend en ordenend op te treden in de gezondheidszorg. Het Genootschap beschouwt het als zijn taak om de leden tijdig te informeren over alle konsekwenties. Daarom wordt er in mei en juni een informatieronde gehouden, zoals in de vorige Fysiovisie werd aangekondigd. Daar worden behalve belangstellende leden in ieder geval verwacht alle afdelingsbestuurders, kontaktpersonen LVVF en LVFD en de bestuursleden van de plaatselijke verenigingen.

Regionalisatie

Afhankelijk van de lokale situatie zal het land in regio's worden ingedeeld. De Algemene Maatregel van Bestuur met betrekking tot de vestigingsregulering van de eerstelijnszorg bepaalt de regiogrootte op een inwonertal variërend van 50.000 tot 120.000.
In ieder geval zal worden uitgegaan van een provinciale indeling, waarbinnen regio's tot stand komen. Daarom is als basis voor deze informatieronde bewust gekozen voor een bijeenkomst per provincie. Men kan dan ook het beste gaan naar de bijeenkomst in de eigen provincie.
Degenen die op gaan treden als provinciaal of regionaal kader zullen na de informatieronde een verdere volledige documentatie ontvangen.

Voorlichtingsronde WVG:

Groningen dinsdag 17 mei
Akademie Fysiotherapie, Groningen.
Friesland maandag 30 mei
Oranje Hotel, Leeuwarden.
Drente woensdag 1 juni
Hotel Prakken, Beilen.
Overijssel dinsdag 24 mei
Postiljon Motel Almelo.
Gelderland woensdag 25 mei
Postiljon Motel Arnhem.
Noord-Holland dinsdag 31 mei
Lucas Ziekenhuis, Amsterdam.
Zuid-Holland maandag 6 juni
Havenziekenhuis, Rotterdam.
Brabant woensdag 18 mei
Maria Ziekenhuis, Tilburg.
Zeeland donderdag 19 mei
Verpleeghuis 'Der Boede', Koudekerke.
Limburg dinsdag 31 mei
Crest Hotel, Born.
Utrecht donderdag 26 mei
Jaarbeurs, zaal 20/40 Utrecht.

De visie van:

De Eindhovense wethouder Van Velzen:

'Onduidelijkheid rond integrale invoering WVG'

De Wet Voorzieningen Gezondheidszorg (WVG) die vorig jaar september is aangenomen, wordt per 1 januari 1984 gefaseerd ingevoerd. Daarbij zijn de huisartsen, fysiotherapeuten en het kruiswerk het eerst aan de beurt. De voorzieningen die onder de wet Ziekenhuisvoorzieningen vallen, komen pas in een later stadium onder de WVG. Op een paar plaatsen in Nederland wordt de WVG echter integraal ingevoerd, dat wil zeggen dat alle voorzieningen in de gezondheidszorg in één keer onder de WVG komen te vallen. Die plaatsen zijn de provincie Limburg, Eindhoven en omgeving en Kennemerland. Uit de ervaringen in deze regio's kan lering worden getrokken voor de algehele invoering in de rest van Nederland.

Het invoeren van zo'n wet is geen sinecure en in Eindhoven is men op ambtelijk niveau al een jaar of twee bezig het een en ander voor te bereiden. Dat Eindhoven en omgeving als proefregio werden aangewezen, is geen donderslag bij heldere hemel geweest. Wethouder J. van Velzen, portefeuillehoudster voor cultuur, onderwijs en maatschappelijke aangelegenheden: 'Wij waren al een proefregio in verband met de regionalisatie van de gezondheidszorg. We zijn bovendien de vijfde stad van het land en ik denk dat het Ministerie ook wil weten hoe de invoering in een grote stad gaat. Voor wat betreft de eerstelijns gezondheidszorg werkt Eindhoven niet samen in groter verband, voor de tweede en derde lijn wél.' Officieel is Eindhoven nog geen proefregio. Er moet eerst nog een onderzoek plaatsvinden naar bestuurs-organisatorische maatregelen. Wat moet Eindhoven als gemeente doen, wat moet de agglomeratie waarvan Eindhoven deel uitmaakt doen en wat de provincie? Er moet duidelijkheid komen over de vestigings- en planadviescommissies. Pas als het onderzoek is afgerond – naar verwachting halverwege dit jaar – wordt Eindhoven definitief proefregio. Met de invoering van de wet zo vlak voor de deur is men geneigd te denken dat in elk geval de proefregio's de planningsrichtlijnen, kwaliteitseisen en vestigingsnormen in huis hebben, zodat ze zich daadwerkelijk met de invoering kunnen bezighouden. Niets is echter minder waar. 'Het grote knelpunt is dat we nog zo weinig weten', verzucht mevrouw Van Velzen. 'De invulling van de wet gaat aan de hand van Algemene Maatregelen van Bestuur (AMvB) en ik zie niet dat die vóór 1 januari zijn ingevuld. Het Ministerie blijft wat vaag over allerlei zaken. We krijgen ook helemaal geen circulaires toegestuurd, waarin richtlijnen worden aangegeven of toegelicht. Maar wij blijven gewoon doorwerken, we blijven gericht op de integrale invoering van de WVG'.

Eindhoven kent al een subregionalisatie van de huisartsen, volgens beleidsambtenaar H. Verbakel een vrij unieke zaak. De huisartsen zijn zelf tot een vorm van samenwerking gekomen, met het maatschappelijk- en kruiswerk, en hebben die samenwerking schriftelijk vastgelegd. 'Zeventig procent doet op dit moment mee aan die samenwerking. In vijf jaar tijd hopen we de overlappingen eruit te hebben. Het is de bedoeling dat we dan zeven bedieningsgebieden hebben, van elk 30.000 inwoners groot. De huisartsen nemen dan alleen patiënten uit dat bepaalde gebied aan.' 'De vrije keuze van de patiënt voor een arts mag natuurlijk nooit vervallen', meent mevrouw Van Velzen. 'Maar in grote lijnen is de huisartsenhulp dan gespreid.' 'Met de invoering van de WVG moeten we natuurlijk de samenwerking in die wijken van 30.000 niet frustreren. Je moet de wet naast die samenwerking leggen', vult Verbakel aan.

Vestigingsbeleid

De WVG zorgt voor een goed vestigingsbeleid', meent mevrouw Van Velzen, 'de vraag is alleen, hoe gaat het Rijk de wet inkaderen en hoe kan de gemeente dat uitvoeren? Ik vind het mooi, maar ik vind ook, dat als we gaan plannen, we ook de financiering in de hand moeten hebben. Gaat het ziekenfonds zelf ook nog beleid maken, na ons? Daar had de staatssecretaris geen antwoord op. Terwijl het ziekenfonds toch geen beleidsinstantie is. Op het Ministerie wordt hierover druk nagedacht. Hier in Eindhoven vinden wij dat datgene wat Eindhoven uiteindelijk aan beleid bepaalt, ook moet worden betaald'. Zij noemt het voorbeeld van het ambulancevervoer in de regio. Dat vervoer is voor de hele regio centraal geregeld en dat kost een bepaald bedrag. Het Centraal Orgaan Tarieven Gezondheidszorg heeft voor het ambulancevervoer tarieven vastgesteld, die niet stroken met de kosten die in de wijde omgeving van Eindhoven worden gemaakt. Dus moeten de gemeenten het gat opvullen, in de hoop en verwachting dat het ziekenfonds uiteindelijk zal bijbetalen. Daarom zien mevrouw Van Velzen en de ambtenaar Verbakel liever dat de regio's de financiën zelf regelen, omdat zij inzicht hebben in de plaatselijke omstandigheden.

Mevrouw Van Velzen vindt het nuttig dat er een vestigingsregeling komt. 'Het is tegen mijn politieke overtuiging dat de vrije beroepen worden geregeld. Dat had men zelf moeten doen, maar dat heeft men nagelaten. Nu het dan toch wordt geregeld, vind ik het goed dat dat gebeurt in overleg met de patiënten, de uiteindelijke gebruikers van de gezondheidszorg.'

'Hier en daar begint de WVG wel te leven' aldus Verbakel.' Neem nou de fysiotherapeuten. Wij hebben hier een

'Het grote knelpunt is dat we nog zo weinig weten; de invulling van de wet gaat aan de hand van AMvB's en ik zie niet dat die vóór 1 januari zijn ingevuld.'

EVVF, de Eindhovense Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten. Die vereniging is al eens komen praten. Zo'n vereniging moet natuurlijk straks zitting hebben in de commissie die burgemeester en wethouders adviseert over de vestiging, net als de huisartsen en het kruiswerk. Ik vind dat de fysiotherapeuten met duidelijke beleidsvoorstellen moeten komen. Hoe willen ze de vestiging hier geregeld zien? Ze zijn er al wel mee bezig, regionaal en naar ik aanneem ook landelijk. Ik zou graag zien dat er een betere horizontale samenwerking komt tussen de verschillende beroepsgroepen. Nu is er nog alleen overleg per Genootschap of belangenvereniging.'
Mevrouw Van Velzen is benieuwd hoe het vestigingsbeleid wordt ingericht. 'Als artikel 47 van de ziekenfondswet blijft gelden (op grond waarvan een ziekenfonds tot nu toe een gebied voor 'vol' kan verklaren en geen kontrakten hoeft af te sluiten met bijvoorbeeld de fysiotherapeuten -ET) dan moeten we eens ernstig met de staatssecretaris gaan praten. Dan hebben onze inspanningen natuurlijk geen zin. Als zo'n artikel blijft gehandhaafd, kun je er donder op zeggen dat de rest ook centraal blijft. De landelijke politiek moet daar de logica van inzien en dat afkeuren. Landelijk kijkt men naar ons, de proefregio's'.

Financiën

Verder zijn er natuurlijk ook nog de bezuinigingsperikelen. 'Alles wordt gekort' aldus mevrouw Van Velzen, ''t Eén heeft gevolgen voor het ander. De gemeente krijgt nu de Zwarte Piet toegespeeld. We moeten maar zien dat we een goed voorzieningenpakket voor elkaar krijgen.'
'Het geld van de beddenreduktie in ziekenhuizen zou ten goede komen aan de eerste lijn', voegt Verbakel eraan toe. 'Althans, dat was de bedoeling, de eerste lijn zou worden versterkt'.
De proefregio Eindhoven omvat 23 gemeenten. Ook de kleinere gemeenten zijn nu druk bezig voorbereidingen te treffen voor de integrale invoering van de WVG. Dat kost arbeidstijd en dus geld. Kan in Eindhoven iemand worden vrijgemaakt om zich op de WVG te storten, in de kleinere gemeenten moet het personeel worden herverdeeld of gebundeld. Voor het hele gebied is dit jaar ruim 1 miljoen gulden voor de invoering beschikbaar. Dat geld gaat nagenoeg op aan personeelskosten. Wordt de integrale invoering van de WVG gesteund door de plaatselijke politiek?
'Er heeft inmiddels een gemeenteraadswisseling plaatsgevonden, maar de raad steunt ons wel. Eindhoven wil wel op de hoogte blijven en zelf inzicht houden in de eerstelijns gezondheidszorg. Ook voor de basisgezondheidszorg willen we onze autonomie behouden, ondanks het feit dat we deel uitmaken van een agglomeratie. Wij claimen onze eigen verantwoordelijkheid.'

'De gezondheidszorg is in de loop der jaren onaantastbaar geworden. In deze tijd van bezuinigingen moet ook deze sektor een veer laten en moet alles goed op elkaar worden afgestemd.'

Voorlichting

'De gezondheidszorg is in de loop der jaren onaantastbaar geworden. In deze tijd van bezuinigingen moet ook deze sektor een veer laten en moet alles goed op elkaar worden afgestemd. Het is goed dat dat bij wet gebeurt' vindt mevrouw Van Velzen. De basisgezondheidszorg moet ook een taak krijgen in de voorlichting aan de bevolking. Want de schuld van de almaar groeiende consumptie ligt niet alléén bij de specialisten en instellingen, vindt zij. 'Ieder mens is verantwoordelijk voor zijn eigen gezondheidszorg. Dat mensen daarvan worden doordrongen, is erg belangrijk voor de kostenbeheersing. Kosten die je door middel van voorlichting bespaart, moeten ook ten goede komen aan de eerstelijns gezondheidszorg.'
Al doet het Ministerie van WVC nog weinig aan het voorlichten van ambtenaren in de regio's, Eindhoven is al druk bezig met de gemeentelijke voorlichting. Dat wil zeggen, met de organisatie daarvan, want inhoudelijk valt er nog weinig voor te lichten. Er worden voorbereidingen getroffen voor een grote voorlichtingsavond voor al diegenen die met de invoering van de WVG te maken krijgen. Mevrouw Van Velzen: 'Organisatorisch kunnen we het regelen, inhoudelijk nog niet, want, zoals gezegd, we weten zelf nog bijna niets. Dat is en blijft het grote knelpunt.'

Els Taverne

AMvB Fysiotherapie, een deel van een vierluik

Zoals elders in dit blad is aangegeven wordt het vestigingsbeleid voor fysiotherapeuten in het kader van de WVG nader bepaald door een Algemene Maatregel van Bestuur. Onze vertegenwoordigers zijn betrokken bij de voorbereiding hiervan. Tegelijkertijd is er meer aan de hand, met de VNZ wordt onderhandeld over een nieuwe modelovereenkomst, die de samenwerking tussen fysiotherapeuten en ziekenfondsen regelt. Daarnaast zullen nieuwe afspraken gemaakt moeten worden tussen fysiotherapeuten die samen in een praktijk werken. Het Genootschapskontrakt is zonder meer aan herziening toe. Fysiotherapeuten moeten beloond worden voor hun inspanning, in dat kader hebben we te maken met de Tijdelijke Wet Normering Inkomens Vrije Beroepsbeoefenaren, onderhandelingen met de VNZ en de partikuliere ziektekostenverzekeraars. Het een en ander betekent dat er een afstemming dient te zijn op alles wat ondernomen wordt. Om hierover enige opheldering te geven en de duidelijkheid te verschaffen waarnaar het Genootschap streeft, volgt hier een gesprek met de heer Deelen, algemeen sekretaris van de LVVF en vooral belast met dit soort zaken.

'De Algemene Maatregel van Bestuur, waar het allemaal om draait zou in mei gereed moeten zijn. Dat kunnen we wel vergeten, binnen het Ministerie zijn nog zoveel onduidelijkheden, dat die termijn zeker niet gehaald wordt. Dat betekent meteen dat de ingangsdatum van 1 januari 1984 op de tocht komt te staan. Het wordt zeker enkele maanden later. Er is minstens een half jaar nodig voor de in de wet geregelde inspraakprocedures'. Aldus reageerde Deelen, direkt na een gesprek op het Ministerie.
Hoewel nog relatief weinig gezegd kan worden over de inhoud van de AMvB, kan toch wel worden aangegeven wat de wetgever ermee wil bereiken.
De WVG streeft naar een doelmatig stelsel van voorzieningen met een goede spreiding. Daarbij moet ordenend worden opgetreden. De aanwijzingen voor die ordening worden binnen Algemene Maatregelen van Bestuur gebracht, een van die AMvB's regelt fysiotherapie.
Elke fysiotherapeut die zijn beroep uit wil gaan oefenen moet een vergunning hebben. Die vergunning wordt afgegeven door BenW van de gemeente waar de betreffende therapeut werkt.
De begrenzing van het aantal vergunningen dat BenW uit mag geven is door een norm bepaald. Bijvoorbeeld: één fysiotherapeut op een inwonertal variërend van 2500 tot 3500.
Een tweede normering waarmee men rekening dient te houden is de praktijkomvang. De grootte van de praktijk wordt vastgelegd in de AMvB. Dat wil zeggen per werkzame fysiotherapeut geldt een aantal behandelingen dat in een normale dagtaak kan worden gedaan, daarbij komt een percentage overwerk. De LVVF streeft naar 25% en het Ministerie naar 10%. Normale dagtaak plus het overwerkdeel, geeft meteen het maximum aantal behandelingen. Vertaald naar een werkjaar ontstaat een soort quotum aan behandelingen per fysiotherapeut.
'Dat betekent dat de fysiotherapeut toestemming krijgt om tot een maximum aantal behandelingen te gaan doen en ik denk dat we daar nog wel even aan moeten wennen, men zal niet méér mogen doen. Bij huisartsen geldt overigens hetzelfde, er zal een maximum komen aan het aantal patiënten dat men als huisarts zal mogen inschrijven, zowel van partikulieren als ziekenfondsverzekerden.

Voor fysiotherapeuten zou dat kunnen betekenen dat het quotum in oktober op is en dan kan men twee maanden geen behandelingen meer doen.'
Verstrekkende gevolgen voor een beroepsgroep die gewend is een struktureel te laag honoreringsniveau te kompenseren door veel uren te maken.
'Zeker, maar daar zal men toch aan moeten wennen. Aan de andere kant geldt dat voor een normatieve dagtaak een aanvaardbaar normatief inkomen beschikbaar moet zijn, maar daarover later.'
De gemeente kan controle uitoefenen

doordat men aan moet geven hoeveel behandelingen men per jaar gedaan heeft. Gevolg daarvan is dat uitgaande van de huidige situatie praktijken wellicht moeten worden afgebouwd. De AMvB voorziet in die afbouwing tot de norm via een termijn van enkele jaren. Hetzelfde zal gelden voor het terugbrengen van de aantallen werkende fysiotherapeuten tot de normen die de AMvB aangeeft als de voorziening fysiotherapie sterker aanwezig is dan de norm aangeeft.
Die norm heeft een bepaalde breedte. Het gebruik van die breedte wordt bepaald door de plaatselijke overheid, gehoord hebbende de al eerder genoemde commissie die B en W adviseert. De plaatselijke norm wordt mede bepaald door de plaatselijke omstandigheden, zoals bevolkingsopbouw, bevolkingsdichtheid, aanwezigheid van openbaar vervoer en dergelijke, maar ook dan geldt een maximum en een minimum per aantal bewoners.
Een ander element uit de AMvB is dat men niet alleen de maximum praktijkomvang wil aangeven maar ook de minimum. Men gaat ervan uit dat een fysiotherapeut die minder dan 25% van de normale arbeidstijd als zodanig werkzaam is, zijn vaardigheden verliest en niet geacht kan worden zijn beroep adequaat uit te oefenen. Zo iemand komt niet voor een vergunning in aanmerking.
Bovengenoemde zaken zijn de meest essentiële uit de concepten voor de AMvB, daarnaast wordt aangegeven hoe men een vergunning moet aanvragen, de regeling van waarneming en het verliezen van de vergunning als men een bepaalde tijd het beroep niet meer uitoefend.
Concluderend kan gezegd worden dat door de AMvB gestreefd wordt naar een ordening van de fysiotherapie, waarbij het wellicht eerder tot een afbouw kan komen dan tot een verdere ontplooiing. Waarbij iedereen rekening zal moeten houden met een normering, waarbij het maar zeer de vraag is of het aantal arbeidsplaatsen kan worden uitgebreid. Het lijkt er eerder op dat het af zal nemen. Wel heeft men de mogelijkheid om samen met andere eerstelijns werkers te streven naar een goede afstemming en een kwaliteitsverbetering.
Van der Reijden zegt daarover: 'Uitbreiding en verandering in de gezondheidszorg hoeft niet te betekenen meer van hetzelfde, maar veel meer veranderend.'

De zitting als eenheid

De LVVF wil de zitting als eenheid hanteren bij de vaststelling van het aantal behandelingen per jaar binnen de AMvB.
Deelen: 'De financiële prikkel voor het doen van verrichtingen kan een dwang betekenen die de beroepsuitoefening niet ten goede hoeft te komen. We zijn het erover eens dat fysiotherapie ondeelbaar is. De opdeling in massage/oefentherapie en fysiotechniek stamt uit het verleden. Wij vinden dat de zitting als eenheid een prikkel kan geven tot kwaliteitsverbetering. Als het zo wordt dat het aantal zittingen per jaar gemaximeerd is, wordt het zaak om binnen dat aantal zittingen de aangeboden patiënten te behandelen. Als dat niet lukt komt men in konflikt met de patiënten en de verwijzers. Uitbreiding van de praktijk wordt immers een moeilijke zaak.' Die zitting staat ook centraal bij de onderhandelingen met de VNZ. Daarbij wordt hetzelfde systeem gehanteerd als bij de AMvB. Een aantal zittingen gebaseerd op de normale dagtaak, met een maximum per jaar. Dat geeft het norminkomen. Daarboven komt een tarief voor overwerk, lager dan het eerste tarief, omdat in het eerste tarief het kostendeel al betaald is.
Voor dat deel overwerk streeft de LVVF ook naar 25%.
De grenzen van het inkomen worden aangegeven door het norminkomen dat binnen de Tijdelijke Wet Norminkomen Vrije Beroepsbeoefenaars voor fysiotherapeuten is vastgesteld.
Daar komen we op een oud zeer, want dat norminkomen wordt thans bepaald door schaal 89. Dat vindt de LVVF struktureel te laag. Het moet eerder schaal 114 zijn.
'Het norminkomen van vrije beroepsbeoefenaars wordt bepaald door vergelijkingsschalen. De pijnlijkheid is dat de maatschappij uiteindelijk bepaalt waar een bepaalde groep thuis hoort. Opwaardering binnen dit systeem is alleen mogelijk als de maatschappij dat aanvaardt. Misschien heeft men zich in het verleden te veel laten verleiden tot het maken van te veel uren, waardoor toch een redelijk inkomen ontstond, zonder zich werkelijk druk te maken over die opwaardering. Daarvoor wordt nu de rekening gepresenteerd. Wel is het zo dat de LVVF-voorstellen voor een honorering op basis van het zittingensysteem bij een goede praktijkuitvoering tot een redelijk inkomen kunnen leiden. Binnen de fysiotherapie zijn de mogelijkheden om er meer van te maken verdwenen. Daar zal men echt aan moeten wennen.'
Het is jammer dat de partikuliere ziektekostenverzekeraars nog niet aan het zittingensysteem willen. Zij houden voorlopig nog vast aan de honorering per verrichting. Wel kan men zich afvragen of het COTG hiermee akkoord zal gaan, omdat de overheid immers streeft naar een gelijkvormig betalingssysteem voor ziekenfondsverzekerden en partikulieren.

Kontrakt met het ziekenfonds

Iedere fysiotherapeut die zijn beroep uitoefent moet een vergunning heben van B en W. 'Het is dan ook logisch dat iedere fysiotherapeut die ziekenfondspatiënten behandelt ook een medewerkersovereenkomst heeft met een ziekenfonds. Dat geeft de Ziekenfondswet ook aan. Dat binnen de fysiotherapie, door de historie bepaald, dat thans niet het geval is, wil niet zeggen dat dat zo moet blijven. Voor het ziekenfonds is iedereen die bij hen verzekerde patiënten behandelt gelijk. De moeilijkheid is alleen dat een deel van de fysiotherapeuten over ruimte en outillage beschikt en een ander deel niet. Ziekenfondsen kunnen en mogen zich daarmee echter niet bemoeien.' In verband met een doelmatige spreiding van de voorzieningen wordt de vergunning zoals vermeld in de AMvB afgegeven, niet alleen aan een persoon, maar ook gerelateerd aan een vestigingsplaats. Dat geldt niet alleen voor de praktijkeigenaar, maar ook voor de praktijkmedewerker. Evenals het logisch is dat elke fysiotherapeut een overeenkomst met het ziekenfonds heeft, is het logisch dat voor beiden geldt dat deze overeenkomst gerelateerd is aan een vestigingsplaats. Deelen: 'Ik begrijp best dat de medewerkers de voorkeur geven aan een situatie waarbij ze zich vrijelijk binnen het verzorgingsgebied van een ziekenfonds kunnen bewegen. Ze moeten zich wel realiseren dat de praktijkeigenaren gezien hun vergunning die vrijheid ook niet hebben. Bovendien kunnen deze niet zo maar hun boeltje pakken en ergens anders neerstrijken. Daarvoor zijn de investeringen veel te hoog en is niet zeker of ze op een andere vestigingsplaats een vergunning krijgen. Met de LVVF is de VNZ van mening, dat de wijze van samenwerking tussen fysiotherapeuten, door de beroepsgroep zelf geregeld moet worden. Uitgaande van zelfstandige beroepsbeoefenaars zijn voor de VNZ alle fysiotherapeuten gelijk. Daarmee komen we tot het laatste deel, de onderlinge samenwerking, dat het totaalbeeld kompleet moet maken.

Samenwerking tussen fysiotherapeuten

De uitspraak van het hof in Arnhem in verband met de zelfstandigheid van de medewerker op notabasis geeft aan dat het Genootschapskontrakt er een is tussen zelfstandig werkende fysiotherapeuten, maar dat in het betreffende geval gehandeld werd als ware de medewerker ondergeschikt.
Deelen: 'De beroepsgroep zal zich uit moeten spreken. Wil men als gelijken in een praktijk werken of wil men de werkgever-werknemerverhouding. Als men voor zelfstandigheid kiest, dan zal men zich daarnaar moeten gedragen. Dat geldt voor beide partijen. Medewerkers kunnen zich dan niet gedragen als werknemers en praktijk-

'Dat betekent dat de fysiotherapeut toestemming krijgt om een maximum aantal behandelingen te gaan doen en ik denk dat we daar nog wel even aan moeten wennen.'

eigenaren niet als werkgevers'. Het Genootschapskontrakt moet herzien worden, daarover is geen diskussie meer nodig. Op welke manier dat moet gebeuren hangt af van wat de beroepsgroep wil.
Als men ervan uitgaat dat men zelfstandigheid wil en zich daarnaar ook wil gedragen: eigen patiënten, zelf de relatie met de verwijzers onderhouden, zelf de behandelingsmethode bepalen enz., dan is een zinnige aanpassing heel wel mogelijk.
Daarbij kunnen een aantal uitgangspunten worden geformuleerd:

'We hebben te maken met investeerders. De investeerder heeft naast zijn eenmalige investering de plicht en de noodzaak van kapitaalsonderhoud. Daarmee bedoel ik dat een praktijk alleen in stand kan worden gehouden als datgene wat is opgezet, door voortdurende inspanning, zoals houding ten opzichte van patiënten en verwijzers wordt onderhouden. Daarvoor heeft de praktijkmedewerker ook een verantwoordelijkheid. Dat kan niet door een man alleen gedragen worden. Als de medewerker zich die inspanning getroost, dan bouwt hij een stuk onvervreemdbaar eigendom op. Dat kan hem niet ontnomen worden als de samenwerking onvrijwillig beëindigd wordt. Gezocht zal moeten worden naar een goede modus om dit 'in te passen'. Het mag niet zo zijn dat een medewerker zo maar uit een praktijk vertrekt met medeneming van zijn aantal zittingen en ziekenfondsovereenkomst, om op de hoek van de straat een eigen praktijk te beginnen. De praktijkeigenaar moet zijn zakelijke investering kunnen beschermen middels een redelijk konkurrentiebeding.

'De beroepsgroep zal zich uit moeten spreken. Wil men als gelijken in een praktijk werken of wil men de werkgever-werknemerverhouding. Als men voor zelfstandigheid kiest, dan zal men zich daar naar moeten gedragen.'

Hoewel eerder gezegd is dat het ziekenfonds buiten de wijze van samenwerking tussen fysiotherapeuten staat, is het heel wel mogelijk in overleg met de VNZ, een sanktiemogelijkheid bij onjuiste naleving in de onderlinge samenwerking bij de ziekenfondsen neer te leggen. Als de beroepsgroep de zelfstandigheid wil, dan denkt de LVVF aan een vorm van overeenkomst waarbij goede afspraken gemaakt zijn over de zelfstandigheid, redelijke afdracht aan de praktijkinvesteerder voor de ruimte en outillage die hij ter beschikking stelt en diensten die hij voor de hele groep verricht, een adequaat konkurrentiebeding en een voorziening voor hen die na een lange samenwerking gedwongen de praktijk verlaten. In geval van een konflikt dient een bindende uitspraak gedaan te worden, waarbij de schuldige partij de konsekwenties moet nemen: al of niet meenemen van de uren door de praktijkmedewerker. Daarbij kan binnen de modelovereenkomst met de ziekenfondsen worden opgenomen welke elementen een overeenkomst tussen fysiotherapeuten dient te bevatten.

De panelen van het vierluik

We hebben nu het volgende vierluik zien ontstaan: de Algemene Maatregel van Bestuur regelt het aantal fysiotherapeuten en de hoeveelheid werk die zij mogen verrichten. De Tijdelijke Wet Normering Inkomens bepaalt het norminkomen, dus het gemiddelde inkomen van de beroepsgroep. De overeenkomst met de VNZ bevat afspraken over de wijze waarop ziekenfondspatiënten behandeld zullen worden en de daarbij horende honorering. Het Genootschapskontrakt regelt de manier waarop fysiotherapeuten met elkaar kunnen samenwerken. Een belangrijk draaipunt daarbij is de zitting als eenheid van behandeling en dan niet zo zeer in de zin van honoreringseenheid, maar veel meer als symbool van de ondeelbare fysiotherapie. Laat men dit beeld op zich inwerken, dan ontstaat zonder meer de indruk dat de verdere ontwikkeling van fysiotherapie door een totale inkadering geheel is beperkt. Deels is dat ook zo, maar we moeten ons realiseren dat de behoefte aan de voorziening fysiotherapie nog steeds aanwezig is, dat wordt ook erkend. Door een kwalitatief sterk aanbod blijft de beroepsgroep in de mogelijkheid zich verder te ontplooien. 'We moeten ons nu eenmaal realiseren dat de ongebonden groei van de gezondheidszorg tot stilstand is gekomen. De spankracht van de beroepsgroep mag groot genoeg geacht worden om in staat te zijn nieuwe wegen in te slaan.'

Ingezonden

Landelijke Belangenvereniging Werkloze Fysiotherapeuten

Wij zijn blij dat we van deze ruimte gebruik kunnen maken om bekendheid te geven aan het bestaan van de Landelijke Belangenvereniging Werkloze Fysiotherapeuten, de L.B.W.F.
Daar de moeilijke situatie in het arbeidsveld van de fysiotherapie o.i. van structurele aard is, én de werkloosheid onder fysiotherapeuten een specifieke problematiek kent, achten wij het opzetten van deze vereniging gerechtvaardigd. Zij biedt het grote en groeiende leger werklozen de mogelijkheid om gebundeld en actief iets aan hun situatie te doen en wellicht betere mogelijkheden te creëren om aan de slag te komen.
Om daadwerkelijk iets tot stand te brengen in deze richten we onze activiteiten op drie fronten. Allereerst is het van belang dat we zaken organiseren die van direct belang voor de leden zijn. We denken hierbij aan het opzetten van cursussen om kennis en vaardigheden te onderhouden, het opzetten van effectief functionerende regionale bemiddelingsbureaus voor waarnemingen, het opzetten van een informatiebank m.b.t. solliciteren, werken in het buitenland, sociale diensten, verzekeringen, wetgeving, ziekenfondsen, kursussen e.a., het uitgeven van een infobulletin en het bevorderen van het onderling contact.
Aan de andere kant zullen we ons ook moeten richten op de maatschappelijke oorzaken van onze problematiek. Daartoe is het noodzakelijk dat wij herkend en erkend worden als een maatschappelijke groepering met haar eigen specifieke eisen, behoeften en belangen en dienen er zorg voor te dragen dat er aanpassingen in wetgeving en maatschappelijke structuren aan deze situatie tot stand komen. Ook zullen we een betere verdeling van de arbeid en het minimaliseren van belemmeringen om aan de slag te komen trachten te bewerkstelligen. Onze derde groep van activiteiten betreft het ontwikkelen van nieuwe en alternatieve mogelijkheden om onze kwaliteiten ten nutte te maken.
Het initiatief is in eerste instantie in Amsterdam tot stand gekomen, en begint daar redelijk te functioneren. Het is de bedoeling dat ook in andere regio's in den lande groepen werklozen zich bundelen en iets tot stand proberen te brengen. Een eerste aanzet daartoe vindt momenteel plaats in Utrecht en ook in andere regio's bestaat belangstelling.
Een aantal van onze doelstellingen mag zeker ambitieus genoemd worden, andere zijn zeer goed realiseerbaar. Of dit initiatief ook werkelijk zijn vruchten zal afwerpen, hangt in belangrijke mate af van de bereidheid onder werklozen om een aktieve bijdrage te leveren aan het oplossen van hun problematiek. Geïnteresseerde werklozen, werkende fysiotherapeuten en natuurlijk studenten nodigen wij uit contact met ons op te nemen. p/a dhr. G. Goedhart, Haarlemmerstraat 81[3], 1013 EL Amsterdam
J. van der Linden, voorzitter.

Ervaringen van afgestudeerden

In juni 1982 hebben wij – een groep van 10 fysiotherapeuten – een enquête gehouden onder fysiotherapeuten, die in 1979, 1980 en 1981 zijn afgestudeerd aan de opleiding te Nijmegen. Er zijn 188 enquêtes verstuurd waarvan er 82 zijn teruggekomen (43,6%). Doel van deze enquête was een duidelijk beeld krijgen van de omvang van de werkloosheid in de fysiotherapie. Een duidelijker beeld maakt het mogelijk om beter op te komen voor de belangen van werkloze fysiotherapeuten en betere voorlichting te geven. De resultaten van de enquête kunnen natuurlijk niet leiden tot algemeen geldende konklusies; daarvoor was de opzet te beperkt. Aangezien er tot nu toe helemaal geen gegevens beschikbaar waren zijn de resultaten toch van belang:
– bij eventuele volgende enquêtes kan een vergelijking gemaakt worden;
– uit de resultaten kunnen een aantal tendensen worden aangegeven;
– door de enquête werden mensen (opnieuw) gekonfronteerd met de werksituatie in de fysiotherapie.
In grote lijnen hebben we de vragen zo opgesteld, dat we te weten kwamen:
hoeveel fysiotherapeuten er werkloos zijn en hoe lang;
hoeveel van de werkloze fysiotherapeuten er af en toe waarnemen, hoelang en op welke basis;
ervaringen met en invulling van de werkloosheid;
hoeveel fysiotherapeuten hebben werk;
de gevolgen van de werkloosheid op de werksituatie van werkende fysiotherapeuten (werkomstandigheden, rechtspositie, uitbetaling, tevredenheid en eventuele concessies in hun werkwijze);
hoeveel uren er gewerkt wordt;
oplossingen, ideeën en meningen ten aanzien van de werkloosheid in de fysiotherapie
Hier volgen enkele opmerkingen bij de resultaten van de enquête:

- Het aantal werkloze fysiotherapeuten neemt ieder jaar toe.

- De vraag kan gesteld worden of er niet meer mensen met een vaste baan zijn, die in vakantietijd werk van collega's overnemen en in die zin dus waarnemen. Dit kan van belang zijn voor diegenen die afhankelijk zijn van waarnemingen.

- Uit de antwoorden blijkt, dat niemand wordt onderbetaald, terwijl wij weten dat dit wel gebeurt. Het lijkt echter niet eenvoudig hierover via een enquête gegevens te krijgen.

- We konstateren een verschuiving in de wijze van uitbetaling bij waarnemingen: eerst vooral op procentenbasis, nu meer een maximaal bedrag per uur. Daarnaast dalen de gemiddelde vergoedingen.

- Meestal wordt men voor een waarneming gevraagd of men heeft een kruiwagen. Bijna niemand komt via een advertentie aan een waarneming.
- In het algemeen kan gesteld worden, dat werkloze fysiotherapeuten zoeken naar een 'oplossing'. Bijvoorbeeld: vrijwilligerswerk, fysiotherapie in de niet betaalde sektor, pro deo werk of het zich onttrekken aan de fysiotherapie (onder andere: andere studie). Dit laatste is in feite verborgen werkloosheid.

- Het blijkt dat afgestudeerden uit 1980 meer gesolliciteerd hebben dan degenen uit 1981. Dit is toe te schrijven aan het feit, dat de eerste groep langer werkloos is; mogelijk valt er ook minder te solliciteren.

- Zowel werkende (30%) als werkloze (20%) fysiotherapeuten doen iets in de onbetaalde sektor. Deze percentages zullen in de toekomst zeker toenemen. De meesten staan positief ten opzichte van vrijwilligerswerk, ondanks het feit dat het voor werklozen een tijdelijke oplossing is. Het gevaar bestaat dat betaald werk wordt overgenomen door niet betaalde vrijwilligers (bijvoorbeeld pro deo werk in een partikuliere praktijk of instelling).

- Redenen voor het niet volgen van bijscholingskursussen door werklozen zijn: geen ervaring, te duur, te lange wachttijden. We hebben geen inzicht gekregen of het volgen van een kursus bijdraagt tot het krijgen van een baan.

- Degenen die 25-30 uur per week werken zijn daar in het algemeen tevreden over. Men is voldoende bij het werk betrokken en men houdt genoeg vrije tijd over. Onder diegenen die meer uren werken zijn er een aantal, die minder willen werken. Om te weten hoeveel uren daardoor vrij zouden kunnen komen hadden we dit konkreter moeten vragen.

- De meesten zijn ontevreden over het werken op procenten-basis. Dit in verband met rechtszekerheid, schommelende inkomensten, en dergelijke. Voorts ervaart men de direkte koppeling tussen verrichting en uitbetaling als niet gewenst.

- Veel fysiotherapeuten zien part-time werken als oplossing voor de werkloosheid. Blijkbaar weet echter niemand hoe dat aangepakt moet worden. Er zou een overzicht moeten komen hoeveel uren er door part-time werken kunnen vrijkomen.

Als konklusie van de enquête kunnen we stellen dat er een wanverhouding aan het groeien is tussen het aantal beschikbare (nieuwe) banen en het aantal werkloze fysiotherapeuten. Deze ontwikkeling schreeuwt dan ook om een oplossing, zowel voor de positie van de werkende als van de werkloze fysiotherapeuten. Ons inziens is een andere arbeidsverdeling een van de weinige (deel-)oplossingen van dit probleem. Zolang het nog mogelijk is dat mensen meer dan 40 uur per week werken, terwijl anderen zitten te springen om een aantal uurtjes, kan men niet spreken van een eerlijke arbeidsverdeling. Bovendien blijkt uit de enquête, dat er mensen zijn die minder willen werken. Waarom gebeurt dit dan niet?

– omdat de instelling tegenwerkt?

– omdat de praktijkhouder het onmogelijk maakt, doordat hij niet teveel part-timers in dienst wil hebben en eigenlijk verwacht dat men dolgraag 40 uur wil werken?

– door het ondoorzichtige beleid van de ziekenfondsen ten aanzien van de kontrakten en de wachtlijsten?
Wil je tot een betere arbeidsverdeling komen, dan is in de eerste plaats belangrijk dat er een duidelijk overzicht komt van het aantal uren dat er in de fysiotherapie wordt gewerkt. Het ziekenfonds heeft dit overzicht in ieder geval niet!
In de tweede plaats is het belangrijk, dat iedereen de verantwoordelijkheid aangaat ten aanzien van een andere arbeidsverdeling in de eigen werksituatie.

Wij hopen met dit artikel een bijdrage te leveren aan de diskussie over de werkloosheid. Graag zien we reakties op de enquête en dit artikel tegemoet. Voor verdere informatie kunt u terecht bij:
Elze Janssens en
Tiny Kruiselbrink,
Sleedoornstraat 2,
6523 GG Nijmegen
Namens 10 werkende/werkloze fysiotherapeuten.

200e Algemene Vergadering Genootschap

Agenda voor de 200e vergadering der Algemene Vergadering op vrijdag 24 juni in het Jaarbeurs Congrescentrum te Utrecht.

1. Openingsrede van de Voorzitter.
2. Ingekomen stukken en bestuursmededelingen.
3. Vaststelling van de notulen van de 199e vergadering der Algemene Vergadering.
4. Benoeming van een lid van de Bemiddelingscommissie.
5. Benoeming van ereleden en/of leden van verdienste.
6. Bespreking van het jaarverslag over 1982.
7. Bespreking van de jaarrekening over 1982.
8. Verlening van décharge voor het financieel beheer over 1982.
9. Vaststelling van de definitieve begroting 1983.
10. Bespreking van de rapportage inzake de evaluatie van de uitvoeringsvorm van de beroepspensioenregeling voor fysiotherapeuten.
11. Bespreking van de ontwikkelingen in het kader van de discussie over de structuur van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie.
12. Benoeming van leden voor de Vergadertechnische Commissie.
13. Rondvraag.
14. Sluiting.

Aan kaderleden worden de vergaderstukken toegezonden, leden kunnen ze aanvragen door middel van de ingesloten antwoordkaart.

Ingezonden

Vereniging Medewerkers Fysiotherapeuten in een Vrij gevestigde praktijk (VMFV)

Zaterdag 28 mei 1983 vindt onze eerste algemene ledenvergadering plaats en wel in de 'Poort van Kleef' Mariaplaats 7, Utrecht, Telefoon: 030-318084. Tijd: 13.00 uur tot 16.00 uur. Op de agenda staan belangrijke punten, onder andere: kontrakt praktijkhouder – praktijkmedewerker, modelkontrakt ziekenfonds – fysiotherapeut, bestuursverkiezingen, regio-organisatie en de huidige stand van zaken. Wij zoeken mensen die aktief het bestuur zouden willen bijstaan, of een bestuursfunktie zouden willen aanvaarden.

Ontwikkelings- Revalidatie in Onderwijs landen

Het Landelijk Overleg van Revalidatieprojecten in Ontwikkelingslanden (LORO), waarvan het secretariaat sedert 1 januari 1983 gevoerd wordt door het Nederlandse Rode Kruis, organiseert voor de derde maal een discussiedag. Deze vindt plaats 4 juni 1983 in 'De Vereeniging', Mariaplaats 14, Utrecht (gebouw van de Utrechtse kegelbond).

Het onderwerp van de dag is: 'Kennisoverdracht en Onderwijs in Revalidatie aan Mensen in/uit Ontwikkelingslanden'. Wij denken hierbij aan kennisoverdracht en onderwijs, die zowel in Nederland – stages – als in het buitenland kan plaatsvinden, tussen nederlandse en buitenlandse revalidatiewerkers.

Belangstellenden kunnen zich aanmelden bij: mevr. C. J. van der Hoeven-Verboog, LORO-secretariaat, Hoofdbureau Ned. Rode Kruis, Postbus 30427, 2500 GK Den Haag telefoon 070-469595, toestel 112.
De inschrijving loopt tot 19 mei 1983. De kosten bedragen *f* 15,— per persoon.

Eerste graads lerarenopleiding start met verkort programma

Aan de Rijksuniversiteit Limburg ging in april een eerste graads lerarenopleiding HBO-gezondheidszorg van start. Zij is bestemd voor docenten die bij opleidingen voor diëtetiek, ergotherapie, fysiotherapie, logopedie en verpleegkunde onderricht (zullen) geven in de centrale vakken.
Tot nu toe bestond voor deze docenten geen mogelijkheid tot het behalen van een eerste graads onderwijsbevoegdheid.
Bij de eerste twee groepen van ± 30 studenten, die resp. op 18 en 25 april aan de opleiding beginnen, gaat het om een bijzondere categorie. Zij kunnen gebruik maken van de mogelijkheid een verkort opleidingsprogramma te volgen op grond van het feit dat zij elders al eerder een uitgebreide pedagogisch-didactische vorming gehad hebben.
In de loop van het cursusjaar 1983/1984 wordt een tweede opleiding met verkort programma aangeboden. In totaal zijn bij de instelling 169 kandidaten bekend die als docent HBO de opleiding willen volgen; een aantal dat – naar verwacht – bij de heropening van de inschrijving in mei van dit jaar nog enigszins zal toenemen.
Met de reguliere opleidingsprogramma's eerste graads lerarenopleiding HBO gezondheidszorg wordt in september 1984 aangevangen. De opleidingsduur is dan 12 maanden op part-time basis. Studenten hebben zo de mogelijkheid om in combinatie met de voorbereiding op het docentschap deeltijds een functie in een van genoemde paramedische beroepen te bekleden. Voor de reguliere opleiding kunnen te zijner tijd maximaal 132 kandidaten per jaar geplaatst worden.

Fysiofiskus en Fysiofinancis

Uitspraak Hof van Arnhem

In het decembernummer van Fysiovisie heeft u onder deze rubriek het een en ander kunnen lezen over het al of niet zelfstandig zijn van de nota-medewerker.
Achtereenvolgens werden de uitspraak van het Hof van Leeuwarden (1976), een zaak met de Bedrijfsvereniging (1979) en een uitspraak van het Hof van Arnhem (november 1981) van een part-timer nader beschreven.
Het artikel eindigde met de mededeling dat er bij het Hof van Arnhem nog een procedure liep en dat, in afwachting van deze uitspraak, het advies werd gegeven met de Inspekteur afspraken te maken om bezwaarschriften aan te houden in afwachting van de uitspraak van het Hof van Arnhem.
Inmiddels heeft op 22 maart 1983 het Hof van Arnhem een uitspraak gedaan, in het nadeel van de belanghebbende fysiotherapeut en is omtrent de inhoud van deze uitspraak wat meer bekend.
Het Hof ziet de inkomsten van de fysiotherapeut niet als winst uit onderneming als zelfstandig beroep uitgeoefend in de zin van artikel 6, lid 2, van de Wet op de Inkomstenbelasting 1964, doch als andere inkomsten uit arbeid in de zin van artikel 22, lid 1 letter b van de reeds voornoemde wet.
Als omschrijving werd gegeven dat belanghebbende geen eigen patiëntenkring had, geen eigen patiëntenadministratie voerde, noch onder eigen naam deklaraties voor behandelde patiënten uitschreef. Verder ontbraken bij belangstellende gedane investeringen ten behoeve van haar beroep.
Op grond van de kontraktueel overeengekomen zelfstandigheid van belanghebbende bij de uitoefening van haar werkzaamheden, waarvan niet is gebleken dat deze niet werkelijk bestond, neemt het Hof echter aan, dat er sprake is van werkzaamheden niet in dienstbetrekking verricht.
Dit zou kunnen betekenen dat in dit geval het gevaar van innen van sociale lasten door de Bedrijfsvereniging is geweken.
Het beroep van belanghebbende op het gelijkheidsbeginsel – dat de desbetreffende inspektie als regel fysiotherapeuten, die werken onder omstandigheden zoals die van belanghebbende, aanmerkt als werkende binnen het kader van een zelfstandig uitgeoefend beroep – trof geen doel.
Tot zover de uitspraak van het Hof te Arnhem.

Wat nu?

Tot nu toe heeft de beroepsgroep te kennen gegeven dat men een samenwerkingsovereenkomst wenst tussen praktijkhouder en notamedewerker waarbij beide partijen aangemerkt worden als zelfstandige, vrijgevestigde fysiotherapeuten. Door de bovengenoemde, overigens zwakke, uitspraak komt deze vorm van samenwerking in gevaar.
Het is zaak dat de handen nu ineengeslagen worden. Steeds meer bereiken ons berichten dat er inmiddels vele procedures lopen, bij de belastinginspekties, waarbij de zelfstandigheid wordt aangevochten.
Het Genootschap zou het bijzonder plezierig vinden hierin wat meer inzicht te krijgen en verzoekt accountants, belastingkonsulenten etc., die met deze problematiek te maken hebben, kontakt met het Centraal Bureau op te nemen zodat het een en ander gekoördineerd en kollektief aangepakt kan worden.
Wij kunnen ons bij de uitspraak van het hof van Arnhem niet zonder meer neerleggen.

Leden van het Genootschap die problemen hebben met de belasting inspekteur over de zelfstandigenaftrek kunnen via de afdeling Ledenservice op verzoek een concept bezwaar- of beroepsschrift toegezonden krijgen.

Eventuele aanpassing van het Genootschapskontrakt

Zoals in de uitspraak ook werd weergegeven is het huidige Genootschapskontrakt tussen medewerkers en praktijkeigenaren er een tussen twee zelfstandigen. In het behandelde geval zou de werkelijke praktische situatie anders zijn. Wellicht is dat in andere gevallen ook zo. Om alle misverstanden te voorkomen dient het huidige Genootschapskontrakt te worden aangepast.
Daar zijn ook nog andere redenen voor. Zowel praktijkhouders als nota-medewerkers staan op dit moment onder grote druk, wat blijkt uit het grote aantal konflikten waarmee het Genootschap op dit moment wordt gekonfronteerd.
Enige voorbeelden van deze konflikten zijn:

- verlaging van het percentage van bijv. 65% tot 45%;
- geen uitbetaling van nakalkulatie ziekenfondsgelden;
- nota-medewerker krijgt pensioenbijdrage van het ziekenfonds niet meer uitbetaald door praktijkhouder;
- praktijkhouder wil het konkurrentiebeding voor nota-medewerker uitbreiden tot gebied van Ziekenfonds;
- medewerkers proberen via Ziekenfondsen een eigen overeenkomst te krijgen met medeneming van de uren, met het doel zelf te starten.
- Ziekenfondsen overwegen de overeenkomst met de praktijkhouder op te zeggen, indien gekonstateerd wordt dat de praktijkhouder niet het patiëntenbelang op de voorgrond stelt, maar op de eerste plaats zijn financieel voordeel nastreeft, hetgeen zou blijken uit het verbreken van een kontrakt met een medewerker.

Zowel bij de praktijkhouder als de nota-medewerker bestaat er grote onzekerheid over wat er gaat gebeuren indien de samenwerking tussen de beide kollega's om de een of andere reden wordt beëindigd.
Vaak lijkt de nota-medewerker aan het kortste eind te trekken, doch door het eigen rechter spelen van Ziekenfondsen komen echter ook praktijkhouders in een moeilijk parket terecht. Om de zelfstandigheid meer te benadrukken zal de bestaande conceptovereenkomst op een aantal punten zeker aanpassing vergen. Termen als: 'patiënten van partij A, de voor patiënten van partij A te voeren administratie en in wiens praktijk en met wiens patiënten gewerkt wordt', mogen niet meer voorkomen.
Nota-medewerkers en praktijkhouders moeten nu rond de tafel, anders gaan derden bindende voorschriften maken, die voor de groep niet aanvaardbaar zijn. Het is laat, maar nog niet te laat!
Het is misschien ook noodzaak het percentage dat de nota-medewerker aan de praktijkhouder betaalt voor onder andere het voeren van de administratie, het beschikken over de praktijkruimte, het gebruiken van het instrumentarium en inventaris, het risiko van het niet binnen krijgen van deklaraties, nader te specificeren in de overeenkomst.
De beroepsgroep zal zich uit moeten spreken, als men de zelfstandigheid wil en ook in praktijk wenst te brengen, dient het kontrakt te worden aangepast. Als men die zelfstandigheid niet wil, moet men zich uitspreken over alternatieven als: maatschap, beperkte maatschap, dienstverband of andere.
Van de verdere ontwikkelingen en mogelijke oplossingen zult u op de hoogte gehouden worden.

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

Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie

Kursusinformatie

De volgende kursussen en modules worden nog dit voorjaar door de Stichting georganiseerd. Inmiddels zijn alle volgeboekt, zodat aanmelding voor deze uitvoeringen niet meer mogelijk is. Natuurlijk kunt u zich reeds aanmelden voor uitvoeringen in het kursusjaar 1983/1984

Scholing in Wetenschap
3 en 27 mei en 3 en 4 juni te Utrecht

Sportfysiotherapie
22 en 23 april 6, 7, 27 en 28 mei en 3 en 4 juni te Papendal.

Algemene en inspanningsfysiologie
28 april en 19 mei te Utrecht.

Neurofysiologie
6 juni en 24 juni te Utrecht.

Ontspanning
25 april, 2, 9, 16 en 30 mei, 6, 13 en 20 juni te Amersfoort.

Een patient met hyperventilatieklachten.
24 en 25 juni te Amersfoort.

Programma 1983/1984

In het lopende kursusjaar heeft de Stichting een groot aantal nieuwe kursussen ontwikkeld.
Deze zullen op een enkele na, na bijstelling op grond van de evaluatiegegevens, het komend kursusjaar opnieuw georganiseerd worden. Daarnaast zullen nog enkele nieuwe modules ontwikkeld worden om het totale nascholingsprogramma te kompleteren.
Zo zal na Orthopedie I (schouder) de module Orthopedie II (knie) ontwikkeld worden, een nieuwe module Traumatologie en een module Elektrotherapie (hoog frekwent). Daarnaast blijft de module Onderzoek gericht op Behandeling, in ontwikkeling, waarvoor wellicht een workshop zal worden georganiseerd. In overleg met de Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg zullen de werkzaamheden voor de kursus Sportfysiotherapie (derde trap) verder voortgezet worden. Bovendien zal de kursus Kinderfysiotherapie starten. Het komend kursusjaar zullen de kursussen zoveel mogelijk centraal in Nederland gegeven worden en zal de relatie met een aantal akademies geintensiveerd worden, teneinde ook van daaruit te komen tot een kwalitatief verantwoord kursusaanbod. Hierover zullen de komende tijd nadere mededelingen volgen.
In het komend jaar staan ± 35 uitvoeringen in totaal op het programma. Konkrete informatie hierover zal in de komende Fysiovisie verschijnen en tevens zal in juni opnieuw een apart kursusboekje worden uitgebracht. U kunt zich nu reeds voor één of meer kursussen als belangstellende aanmelden.
Voor nadere informatie en aanmelding kunt u nu reeds bellen naar 033 – 622400.

Boeiende voordracht door Engelse arts

In de afgelopen periode vonden weer enkele kursussen plaats.
Voor de twee kursussen die gingen over de behandeling van patienten met CARA, was veel belangstelling. Tijdens de kursus in het Dijkzigt Ziekenhuis te Rotterdam werd vooral ingegaan op de mogelijkheden van de thuisbehandeling door de fysiotherapeut.
Hierover, en over de FET-techniek hield mevrouw B. Webber van het Brompton Hospital in Engeland een boeiende lezing. Daarnaast werd aandacht besteed aan de samenwerking van huisarts, fysiotherapeut, wijkverpleegkundige in de eerstelijnszorg van CARA-patienten.
In maart werd ook de ingangsmodule Funktionele Anatomie en Kinesiologie georganiseerd. Anders dan de herinnering van velen aan het vak anatomie, zoals zij dat op de opleiding gedoceerd hebben gekregen, werd het erg toegepast en praktisch gebracht. Zo was er een demonstratie op de snijzaal en was ook anatomie in vivo in het programma opgenomen. In het komend jaar zal deze kursus opnieuw in samenwerking met de Boerhaavecommissie in Leiden georganiseerd worden, en uit het groeiende aantal aanmeldingen blijkt dat de kursus erg enthousiast is ontvangen.

Bestuursmutaties

Amsterdam

Afgetreden zijn: mw. I. M. Coenen, mw. I. van Dokkum, mw. R. J. Hirsch-Hiegentlich, mw. W. E. de Ruijter-Piso. De samenstelling van het nieuwe bestuur is als volgt: L. G. Zandstra, voorzitter; H. R. Wolfswinkel, secretaris; mw. V. E. Noest, penningmeester; mw. J. A. C. E. van der Meiden-Hesterman; mw. E. Wijkstra; G. H. W. de Vries Broekman, cp LVVF; B. Schop, cp LVSF; L. F. van Dis, cp LVFD; D. J. Stegwee.

's-Gravenhage

Afgetreden zijn: de heren Ch. ten Heugel en E. v. Gelder.

Utrecht Noord West

Nieuwe bestuursleden zijn: mw. M. van Oeveren, voorlopig benoemd en R. Tamminga, cp LVVF.

Noord-Holland Noord

Het huidige bestuur is als volgt samengesteld: P. Punt, vice-voorzitter; mw. M. Koldewijn, sekretaresse; J. de Moor, 2e sekretaris; W. Roerdink, penningmeester; J. Bonder en T. van Groeningen, commissie lezingen; M. Erens, notuliste.

Tilburg

Met ingang van 1 april j.l. is de heer P. J. van Iersel geen voorzitter meer van de afdeling.

Zaanstreek-Waterland

Afgetreden zijn de heren A. Smit en L. Tromp. Als nieuwe bestuursleden zijn gekozen: J. Mulder, voorzitter; C. van Maanen, penningmeester, mw. A. de Boer en C. de Lange.

LVVF

landelijke vereniging van vrijgevestigde fysiotherapeuten

Algemene Vergadering

Agenda voor de 7e Algemene Vergadering LVVF d.d. 14 juni 1983. Aanvang 19.00 uur. Plaats: de Eenhoorn, Stationsplein te Amersfoort.

1. Opening door de waarnemend voorzitter
2. Bestuursmededelingen en ingekomen stukken
3. Vaststelling van de notulen van de Algemene Vergadering d.d. 13 november 1982
4. Bespreking jaarverslag van de secretaris over het verenigingsjaar 1982
5. Bespreking jaarverslag van de penningmeester over het boekjaar 1982
6. Bestuursverkiezing
7. Verkiezing van de Commissieleden
8. Rondvraag
9. Sluiting: 22.30 uur.

Elders in Fysiovisie vindt u de kaart waarmede LVVF-leden de vergaderstukken kunnen aanvragen. Kaderleden krijgen de stukken toegezonden. De vergaderstukken bevatten de jaarverslagen en de bestuursvoorstellen bij de agendapunten 6 en 7.
Belangrijke onderwerpen zullen dit jaar, voor zover besluitvergend, in extra Algemene Vergaderingen worden behandeld.

Bij punt 6.
Reglementair aftredend is de heer C. v.d. Putten (Twello). De heer Van der Putten is bereid gevonden zich herkiesbaar te stellen.
In de funktie van voorzitter stelt het bestuur u voor te benoemen S. H. M. Tolsma.
In de funktie van penningmeester stelt het bestuur u voor te benoemen J. J. Wesselo.
Tevens stelt het bestuur u voor het bestuur, conform artikel 12 lid 1 van de statuten aan te vullen met A. P. M. Van Groeningen.
Namen van tegenkandidaten dienen bij het bestuur te worden ingediend en uiterlijk 2 weken voor aanvang van de vergadering te zijn ontvangen bij het sekretariaat van de LVVF, postbus 248, 3800 AE Amersfoort.
Bij punt 7.

- Voor de kascommissie moeten twee nieuwe leden worden benoemd. Kandidaten zullen worden voorgedragen door Regio 2B (Twente)
- Voor de Vergadertechnische Commissie dient een lid te worden benoemd. Kandidaten zullen worden voorgedragen door Regio 9 (Amsterdam)
- De heer A. S. H. Brouns is aftredend als voorzitter en lid van de onderhandelingsdelegatie. Het bestuur stelt voor als voorzitter te benoemen, conform artikel 14d van het Reglement, de heer J. J. Wesselo.

De gang van een model-overeenkomst

Onder fysiotherapeuten is enige beroering ontstaan over de wijze waarop de nieuwe modelovereenkomst tussen VNZ enerzijds en het Genootschap en de NVVF anderzijds tot stand gaat komen. Deze modelovereenkomst regelt de gang van zaken tussen fysiotherapeuten en ziekenfondsen. De huidige overeenkomst dient vervangen te worden in verband met de overgang naar het zittingensysteem en de invoering van artikel 47 lid 3. Er circuleren zelfs geruchten over geheime concepten. Er is wel een concept, maar daar is niets geheimzinnigs aan. Wat is nu de gang van zaken.
In december 1982 heeft de VNZ een concept modelovereenkomst aangeboden aan het Genootschap. Daar is commentaar op gegeven door juridische adviseurs. Dit heeft ertoe geleid dat met de VNZ is afgesproken samen met een aantal juristen dit concept artikelsgewijs te bekijken. Daarmee is men thans bezig. De VNZ heeft te kennen gegeven dat men een rechtstreekse verbintenis wil met alle fysiotherapeuten die patiënten voor ziekenfondsrekening behandelen. Genootschap en NVVF willen een overeenkomst waarbij zowel de rechten van de praktijkeigenaren, als de praktijkmedewerkers gewaarborgd zijn. Als de Commissie tot overeenstemming gekomen is, volgt daaruit een tweede concept. Dit zal worden voorgelegd aan een aantal groeperingen. Daaruit zou een derde concept kunnen volgen. Als beide betrokken partijen, VNZ en Genootschap, het daarover eens zijn, wordt dat concept voorgelegd aan de Algemene Vergaderingen, opdat de leden die het aangaat zich uit kunnen spreken. De laatste beslissing ligt dus bij de betrokken leden, medewerkers en praktijkeigenaren.
Het zal eenieder duidelijk zijn dat het éérste concept heel sterk af zal kunnen wijken van het laatste concept. In het eerste concept staan wellicht bepalingen die nooit van toepassing zullen zijn. Het is daarom zinloos om het eerste concept op grote schaal het land in te sturen. Wel kan natuurlijk elk lid informatie erover vragen bij de afdeling voorlichting op het Centraal Bureau.

LVFD

landelijke vereniging van fysiotherapeuten in dienstverband

Agenda 9e Algemene Vergadering LVFD

Op 13 juni 1983, in het Jaarbeurscongresgebouw te Utrecht, van 17.00 tot 21.00 uur. Voor broodjes wordt gezorgd.

1. Opening
2. Bestuursmededelingen, ingekomen stukken
3. Vaststelling notulen Algemene Vergaderingen LVFD, d.d. 23 oktober 1982
4. Jaarverslag sekretaris
5. Vaststelling jaarrekening 1982 LVFD
6. Bestuursverkiezing.
   Kandidaten kunnen tot uiterlijk veertien dagen voor de vergadering schriftelijk worden aangemeld bij het Centraal Bureau.
7. Budgettering
8. Informatie FWG-projekt
9. Informatie WVG
10. Evaluatie enquête LVFD
11. Beleidsvoornemens
12. Rondvraag

Kaderleden van de LVFD ontvangen alle vergaderstukken, leden kunnen ze aanvragen middels de bijgesloten antwoordkaart.

CAO Sociale Begeleiding

Op 1 maart 1983 heeft de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid de collectieve arbeidsovereenkomst Sociale Begeleiding voor het Ziekenhuiswezen bij fusie, reorganisatie en gehele of gedeeltelijke sluiting van een instelling voor de periode van 1 juni 1982 tot 1 juni 1987 goedgekeurd. Bij deze goedkeuring zijn uitgezonderd bepalingen betreffende de salarisgarantie. Dat wil zeggen, dat voor die werknemers die ten gevolge van een fusie of een geheel of gedeeltelijke sluiting een lagere funktie dienen te accepteren, er geen garantie bestaat dat zij op hun oude salaris kunnen blijven zitten, aangezien het COTG een en ander niet in de verpleegtarieven zal willen opnemen. Wel zou een

zekere afbouwregeling getroffen kunnen worden, maar vooralsnog staat nog niet vast of dit vergoed wordt.

Funktiewaardering

De funktiewaarderingsovereenkomst is nog niet goedgekeurd, vooral vanwege de huidige financiële problemen. Waarschijnlijk is men niet bereid hiervoor een salarisgarantieregeling te treffen. Formeel dient het civiel en technisch personeel in inrichtingen per 1 januari 1984 te worden ingeschaald. Door ontbreken van informatie van de NZR, die weer afhankelijk is van de overheid, kan er nog niet daadwerkelijk een aanvang mee worden gemaakt.
Vanuit het veld komen signalen dat de ondernemingsraden over het algemeen slecht geïnformeerd worden over deze materie.

CAO-ziekenhuiswezen

Met uitzondering van de artsen, de ziekenhuisapothekers en de klinische chemici hebben alle verenigingen binnen de FHZ de CAO-ziekenhuiswezen ondertekend. Dus ook de LVFD.

NVFP

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

Algemene Vergadering

Op 28 mei a.s. houdt de NVFP haar Algemene Vergadering in het Jaarbeurscongrescentrum te Utrecht. Aanvang 10.00 uur tot ± 13.00 uur.
Belangrijke punten op de agenda zijn:
- Bestuurswisseling, taken, funkties
- Financieel beleid
- Kontakt Nationale Kruisvereniging
- Goedkeuring kursus SWSF
- Nieuwe leden, buitengewone leden

De vergaderstukken kunnen door de leden worden opgevraagd via het Centraal Bureau.

Van het bestuur

Het bestuur van de NVFP doet een dringend beroep op haar leden om zich aktief in te willen zetten voor bepaalde taken. De huidige situatie verwacht een inzet die in diverse richtingen als (deel-)taken kan worden gezien. Zoals bijvoorbeeld:
- aspirant bestuursleden, die de huidige bestuursleden willen helpen of op den duur vervangen.
- bestuursleden, die als kontaktpersoon willen fungeren met bijvoorbeeld SWSF, NOV.
- taken als voorbereiding folder, bijhouden literatuur, etc.

Op de komende Algemene Vergadering van 28 mei te Utrecht zal nader uitleg hierover worden gegeven. Een ieder die vóór die tijd geïnformeerd wil worden kan zich wenden tot N. de Laat, C. Meyerink of J. Tiekink.
Wij stellen ons voor dat iemand eerst 'mee wil lopen' om te kunnen oordelen of hij/zij zich wil inzetten voor één van bovenvermelde taken. Voor het optimaal funktioneren van de NVFP zou het prettig zijn een en ander meer te kunnen spreiden en gezamenlijk hiervoor de verantwoording te dragen.

Regio Groningen-Friesland-Drente

19 mei, 20.00 uur
Regiobijeenkomst.
Agenda:
1. bespreking agendapunten van de Algemene Vergadering van 28 mei
2. bestuursmutatie
3. rapport NVFP aan de Nationale Kruisvereniging.

Plaats: A. Willekes-de Boer, Westerhornerweg 16, Grijpskerk, tel. 05947-2499.
Bereikbaar: vanaf Friesestraatweg Groningen-Leeuwarden, na het dorp Grijpskerk 1e weg links.

Regio Zuid-Holland

19 mei, 20.00 uur
Regiobijeenkomst:
- Algemene Vergadering 28 mei a.s.
- Vakante bestuursfunkties

Plaats: Opleiding Fysiotherapie, Gebouw 'Nieuweroord', Rijnsburgerweg, Leiden.

Regio Noord-Brabant

16 mei, 20.30 uur
Regiobijeenkomst:
Na een klein jaartje stil te hebben gelegen door reorganisatie van de vereniging starten we weer met onze bijeenkomsten. De eerste bijeenkomst is bedoeld voor de leden van de NVFP uit héél Noord-Brabant.
De bedoeling is om dit in de toekomst vanwege de reisafstanden te veranderen, maar dit zal op deze avond geregeld moeten worden, evenals andere organisatorische en inhoudelijke zaken. In principe zullen de avonden ± 5 × per jaar gehouden worden en een vaktechnische inhoud hebben, daarbij vinden wij de kollegiale kontakten erg belangrijk! Wij hopen op ieders komst!
Plaats: Rode Zaal, St. Josephziekenhuis, Aalsterweg 259, Eindhoven.
Nadere informatie: M. L. Prince, Cederlaan 96, Veghel, tel. 04130-50387.

NVFV

Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in Verpleegtehuizen

Workshop NVFV

Op dinsdag 17 mei a.s. wordt in het verpleeghuis 'De Bieslandhof' te Delft een workshop gehouden voor de leden van de NVFV onder de titel:

'Reactiveren is leren'

Aan de workshop wordt meegewerkt door: mevrouw K. A. Beers, psycholoog, J. Lensselink, fysiotherapeut, drs. W. J. Mulder, psycholoog en A. Oosthoek, fysiotherapeut. De deelname is beperkt tot 100 personen. De kosten bedragen voor leden NVFV ƒ 30,— en voor niet-leden ƒ 70,—.
De workshop begint om 9.30 uur en is rond 16.00 uur geëindigd.
De algehele leiding van deze dag is in handen van de heer E. Bakkers, fysiotherapeut.

Probleemstelling:

Fysiotherapeuten dienen binnen het therapeutisch functioneren veel aandacht te hebben voor het leerproces. Anders gezegd, de fysiotherapeut bevindt zich met zijn patiënt voortdurend in een leersituatie. De uiterst gecompliceerde problematiek bij de multiple pathologie en de leersituatie bepalen uiteindelijk of het reaktiveren al dan niet slaagt.
De Verpleeg- en Reactiveringscentra bevinden zich in een belangrijke ontwikkelingsfase. Revalidatiecentra en revalidatie-afdelingen van algemene ziekenhuizen trekken een steeds groter deel van de oorspronkelijke patiënt – vooral het minder gecompliceerde deel – naar zich toe. Het gevolg is, dat steeds meer patiënten met multiple pathologie, waarvan de (revalidatie) reactivering uiterst gecompliceerd is, de verpleeghuizen bevolken en de know-how omtrent de behandeling van deze patiënten snel toeneemt. Iedereen die in een verpleeghuis werkt, weet, dat de aangewende agentia niet altijd het gewenste doel bereiken. Het is daarom interessant te inventariseren, welke fenomenen een rol spelen bij het aanleren van sensore motore vaardigheden. Hierbij dient de fysiotherapeut zich altijd af te vragen of de aanbiedingsvorm van de therapie, bij deze groep marginale patiënten, zodanig is, dat het reactiverings-

proces zich optimaal kan voltrekken. Met de stelling 'Reactiveren is leren' wordt het probleem in een nutshell samengevat.

Alle leden hebben inmiddels informatie en inschrijfkaart ontvangen. Belangstellenden kunnen deze op het Centraal Bureau aanvragen.

Nieuw Bestuur

Op 29 maart is tijdens een druk bezochte Algemene Vergadering met grote meerderheid een nieuw bestuur van de NVMT gekozen. De samenstelling is als volgt:

L. Louwes	voorzitter
D. A. H. de Jong	vice-voorzitter
A. Geers	sekretaris
J. C. H. Timmermans	penningmeester
R. Hoogland	
Mw. F. Kunst-Wickardt	

Het nieuwe bestuur zal de essentialia van het beleid van het vorige bestuur overnemen.

IFOMT-congres 1984

Het volgende tweejaarlijkse Congres van de IFOMT, International Federation of Orthopedie Manipulative Therapy, wordt in juni 1984 in Canada gehouden. Het organisatie comité vraagt potentiële sprekers of zij zich voor eind juni 1983 willen aanmelden. Voor de voordrachten is maximaal 30 minuten uitgetrokken. De betreffende inzending dient te bevatten: De titel, de auteur en eventuele co-auteurs, de categorie waarbinnen de inzending valt zoals: onderzoek, experimenteel, klinisch enz. Bij de inzending dient te worden bijgesloten een curriculum vitae en een korte samenvatting van niet meer dan 50 woorden.

De voertaal is Engels.

Inzendingen kunnen gedaan worden aan:
IFOMT 84 – Scientifique
1704 – 1200 Albernistreet
Vancouver, B.C.
V6E 1 A 6
Canada.

Wildgroei in kursussen

In haar laatste bestuursvergadering heeft het bestuur geruime tijd aandacht besteed aan het agendapunt kursussen. Gekonstateerd werd dat er een tendens gaande is tot het organiseren van kursussen, ook op het terrein van de fysiotherapie in de sportgezondheidszorg; dit gebeurt zowel door personen als door stichtingen en dergelijke. Het bestuur van de NVFS betreurt deze ontwikkeling omdat volgens haar visie het totaal van de sportgezondheidszorg juist in deze tijd alléén maar gebaat is bij een overall organisatie en niet door wildgroei.
De NVFS en vroeger de werkgroep sportfysiotherapie draagt de verantwoording voor de inhoudelijkheid van de door haar erkende kursus, welke de afgestudeerden het recht geeft lid te worden van de NVFS (zie statuten NVFS). Het leek het bestuur van de NVFS zinvol iedereen hierover via deze weg te informeren, opdat haar standpunt goed duidelijk zal zijn; men wil zich in dit stadium en in de gepresenteerde vorm van elke wildgroei van kursussen distantiëren.
Het bestuur van de NVFS is de mening toegedaan dat ze altijd open blijft staan voor kontakt, overleg en dergelijke, over zaken de sportgezondheidszorg aangaande, doch dit zullen dan gestruktureerde initiatieven dienen te zijn van hen, die inzien dat sportgezondheidszorg meer is dan het organiseren van kursussen.
Het bestuur van de NVFS heeft naar haar mening een laatste overleg gehad met een bestuursdelegatie van het Nationaal Instituut voor de Sportgezondheidszorg. In een plezierige sfeer werd overeenstemming bereikt over de effektuering van een bestuurszetel in het NISGZ.

Een zetel in het NISGZ

Bij de verschijning van dit nummer is inmiddels de bevestiging over de bezetting van een bestuurszetel bij ons binnengekomen en met enthousiasme ontvangen. Stellig mag gekonstateerd worden dat voor de fysiotherapie een mijlpaal is bereikt; een volledige erkenning die haar toekomt. Het bestuur van de NVFS is het huidige NISGZ-bestuur dankbaar voor de toekenning van de zetel.
Ons voorjaarscongres is een succes geweest, zowel wat betreft de inhoudelijkheid, als de opkomst van onze leden. De vele uren van voorbereiding bleken het zeker waard geweest te zijn. Vanaf deze plaats nogmaals dank aan J. Vos, die ons bij de gehele opzet van de dag zo geweldig heeft geholpen.
Onze Algemene Vergadering zal worden gehouden op 1 juni 1983, aanvang 19.00 uur in het KNVB Sportcentrum. Aansluitend zal vermoedelijk P. Vergouwen, sportarts, een inleiding houden over achillodynie. Getracht wordt tegelijkertijd een schoenfirma te interesseren voor demonstratie schoenenmateriaal.

De vergaderstukken kunnen worden opgevraagd middels de bijgesloten antwoordkaart.

Prijs voor Sportgeneeskunde 1983

De Prijs voor Sportgeneeskunde, waaraan een bedrag van ƒ 5.000,— is verbonden, wordt tweejaarlijks toegekend aan de beste studie op het gebied van de sportgezondheidszorg. Deze studies worden beoordeeld door een jury, gevormd door medici die zich intensief met de sportgeneeskunde bezighouden.

Kandidaten die in aanmerking willen komen voor de Prijs voor Sportgeneeskunde 1983 kunnen voltooide dissertaties, proefschriften of artikelen zenden, in zevenvoud, aan het secretariaat van de Prijs voor Sportgeneeskunde, postbus 350, 1180 AJ Amstelveen. De inzendingen dienen vóór 30 augustus 1983 in het bezit te zijn van het secretariaat. Studies die al eerder met een andere prijs zijn bekroond, kunnen niet worden ingezonden. Proefschriften en algemene publicaties in de wetenschappelijke vakbladen worden afzonderlijk beoordeeld.

Algemene Vergadering

De leden van de VMSF worden hierbij uitgenodigd voor de vierde AV van de VMSF op 17 juni 1983. Plaats: Vergadercentrum VNZ, Driebergseweg 3, te Zeist. Aanvang 13.30 uur.

De Agenda luidt als volgt:

1. Openingsrede door de voorzitter.
2. Vaststelling notulen van de derde Algemene Vergadering van de VMSF d.d. 16 juni 1982.
3. Mededelingen en ingekomen stukken.
4. Bespreking van het verslag van de secretaris over het verenigingsjaar 1982.
5. Bespreking van het verslag van de penningmeester over het boekjaar 1982.
6. Bevindingen van de kascommissie en decharge van het bestuur van het door haar gevoerde financiële beleid over het boekjaar 1982.
7. Statutenwijziging.
8. Vaststelling begroting 1983 en voorlopige begroting 1984.
9. Benoeming kascommissie 1983.
10. Verkiezing van het bestuur.
11. Concept professioneel statuut voor de fysiotherapeut werkzaam in een multidisciplinair samenwerkingsverband in de eerstelijns gezondheidszorg.
12. Bespreking agenda van de AV van het Genootschap d.d. 24 juni 1983.
13. Rondvraag.
14. Sluiting.

Belangstellenden voor een bestuursfunktie worden verzocht zich te melden bij mevrouw F. A. Mutgeert op het Centraal Bureau.

De agendastukken kunnen worden opgevraagd middels bijgesloten antwoordkaart.

Na afloop van de Algemene Vergadering zal o.a. de heer R. Sneep een inleiding houden over het onderwerp intercollegiale toetsing. De bedoeling hiervan is dat een diskussie op gang gebracht wordt over mogelijkheden van invoering van intercollegiale toetsing.
In het najaar zal de diskussie worden voortgezet, toegespitst op de werksituatie in multidisciplinaire samenwerkingsverbanden.
Wil deze najaarsdiskussie succesvol verlopen, dan is het uitermate belangrijk om deze eerste diskussie bijgewoond te hebben. De middag wordt besloten met een drankje, zodat er alle gelegenheid is om elkaar op informele wijze te ontmoeten.

Bestuursmededelingen

De V.M.S.F. zal in principe deelnemen in de begeleidingscommissie van het evaluatie-onderzoek fysiotherapie in de Amsterdamse Gezondheidscentra. Erik van Dijk heeft zich bereid verklaard om zitting te nemen in deze commissie.

Erkenning instellingen voor gezondheidszorg

In verband met een wijziging van de Ziekenfondswet per 1-1-83 dienen alle rechtspersonen, zoals Stichtingen, B.V.'s en Gezondheidscentra erkenning aan te vragen als instelling voor gezondheidszorg.
Aanvraag dient te geschieden bij de staatssecretaris van de WeVoCal, Postbus 439, 2260 AK Leidschendam en kan er als volgt uitzien:
'Hierbij verzoek(en) ondergetekende(n) in rechte op tredende voor rechtspersoon × om een erkenning krachtens artikel 8A van de Ziekenfondswet voor rechtspersoon × (vorm noemen) gevestigd te . . . .'

Nieuwe Leden

Met ingang van mei 1983 is de rubriek 'Aanmelding van nieuwe leden' overgeheveld van het Tijdschrift naar Fysiovisie. Deze rubriek past méer bij het karakter van Fysiovisie als verenigingsblad. De onderstaanden hebben zich aangemeld als lid:

NAAM	ADRES	WOONPLAATS	TEL	AFD
Beckers M. B. M.	Mozartstraat 129	Leeuwarden	058-123391	11
Botden mw C. M.	Liniestraat 3	Ochten	03444-1582	34
Broek G. J. van den	J. Boschlaan 17	Heemstede	022-283414	83
Dommelen P. L. C. M. van	Molenbochtstraat 31	Tilburg	013-430777	41
Doodkorte mw M.	N. van Hichtumwei 32	Leeuwarden	058-136969	11
Fiedler J. A.	Terhofstadlaan 59	Someren	04937-2059	44
Fieggen mw W. J.	A. Nobellaan 110	De Bilt	030-761478	62
Geel C. T. M. van	Akkerwinde 24	Goirle	013-342151	41
Grove mw M. M.	Hugo de Grootstraat 6	Utrecht	030-318318	61
Hendriksen mw Y. C. M.	Oude gracht 148/bis	Utrecht	030-321089	61
Heuvelink mw W. T. M.	Burg. Stroinkstraat 420	Enschede	053-306484	25
Horst-Mulder mw M. ter	Overcinge 31	Almelo		22
Hulselmans M. V.	Bevrijdingslaan 71	Groenlo	05440-2140	33
Janssen P. C.	Burg. van Rijnsingel 13	Venlo	077-16611	10
Klukkert mw A. M.	v. Duvenvoordestraat 42	Haarlem	023-313640	83
Knops mw B. G. J. M.	Pastoor Schmeitsstraat 16	Buggenum	04759-2553	10
Kolk mw M. H.	v. Lawick v. Pabststr. 7	Arnhem	085-453123	35
Kragten mw J.	Schapenstraat 75	Hilversum	035-45273	64
Kropmans Th. J. B.	6832 Buche brunnen 50	Oostenrijk		
Kuperus mw C. B.	Rustenburgerstraat 256/III	Amsterdam	020-737133	91
Muiswinkel R. P.	G. v.d. Veenstraat 151-II	Amsterdam	020-712469	91
Nomes G. H.	Brouwersgracht 94/II	Amsterdam	020-276805	91
Mariet J. H. B.	De Tuger 153	's-Heerenberg		33
Overeem J. J.	Polweg 3	Wichmond		37
Romkes S.	Scharreweersterweg 46/A	Appingedam	05960-29552	12
Rotte F. G. de	Julianalaan 24	Heemstede	022-247457	83
Rutbeek mw G. B. J.	Verwooldsweg 26	Enschede	053-761980	25
Schoemakers, A.	Singelberg 5	Hardenberg	05232-67428	22
Someren H. C. A. van	Zangvogelweg 21	Amersfoort	033-727467	62
Spierings J. H. C. M.	van Deelenstraat 35	Heusden	04162-2373	42
Tol S. J. J. M.	Grote Kerkstraat 37/c	Edam		82
Verhoeff P.	Dirk Klompweg 17	Bergen (NH)	02208-6887	81
Verstelle-de Graaf mw A. C.	De Spinne 12-41	Goes	01100-28453	51
Vrolijk F. A.	Rembrandtlaan 15	Heemstede	022-287455	83
Warmenhoven C. F.	Houtvaartkade 11	Aerdenhout	023-240944	83
M. J. H. Wouters	v. Blankenburgstraat 19	Den Haag	070-461693	71

AANGEMELD ALS BUITENGEWOON LID:

Rechtspersoon

Huize 't Gruytveld	Zeggelaan 110	Terheijden

Degenen die vermeld staan op blz. 78 van het februari-nummer van het Tijdschrift zijn aangenomen als lid.

Agenda

Genootschap

17 mei 1983
Voorjaarscongres NVFV
'Reactiveren is leren'
Bieslandhof te Delft.

28 mei 1983
Algemene Vergadering NVFP
Jaarbeurscongrescentrum te Utrecht.

1 juni 1983
Algemene Vergadering NVFS
KNVB-sportcentrum te Zeist.

13 juni 1983
Algemene Vergadering LVFD
Jaarbeurscongrescentrum te Utrecht.

14 juni 1983
Algemene Vergadering LVVF
Café-restaurant 'De Eenhoorn' te Amersfoort.

17 juni 1983
Algemene Vergadering VMSF
VNZ te Zeist.

24 juni 1983
Algemene Vergadering Genootschap
Jaarbeurscongrescentrum te Utrecht

Afdelingen

Amsterdam

9 juni, 20.15 uur
Thema-avond
Wet Voorzieningen Gezondheidszorg
Plaats: Dirk van Nimwegencentrum, Borgerstraat 86, Amsterdam

20 juni, 20.15 uur
Algemene Ledenvergadering
Plaats: Dirk van Nimwegencentrum, Borgerstraat 86, Amsterdam
Agenda:
1. Opening
2. Notulen ledenvergadering 28 maart j.l.
3. Ingekomen stukken/mededelingen
4. Bestuursverkiezing
5. Bespreking Algemene Vergadering Genootschap 24 juni 1983. (De vergaderstukken van deze AV zijn op te vragen op het Centraal Bureau)
6. Rondvraag
7. Sluiting

Apeldoorn

24 mei, 20.00 uur
Gesprek met de adviserend geneeskundige van de ziekenfondsen, drs. Mommers.
Aansluitend de **voorbereiding van de 200e AV.**
Plaats: Keizerskroon.

Breda

De conceptnotulen A.V. van 18-11-'82 en het verslag door het afdelingsbestuur van de 199e A.V. zijn aan te vragen bij het secretariaat: Hobokenstraat 403, 4826 EG Breda.

Eindhoven

18 mei, 20.30 uur
Armpijn in relatie tot stoornissen in de schoudergordel
Een kritische visie op de verklaring van weerstandstesten op spieren.
Door: E. Weterings, manueel arts.
Plaats: Auditorium van het Catharina Ziekenhuis.

Groningen/Drenthe

19 mei, 20.00 uur
Röntgendiagnostiek
Door: prof. dr. J. R. Blickman
Plaats: Akademisch Ziekenhuis Groningen, Kleine Collegezaal, Polikliniek Vrouwenkliniek.

26 mei, 20.00 uur
Algemene Vergadering
ter voorbereiding van de 200e Algemene Vergadering van het Genootschap

26 mei, 21.30 uur
Vergadering voor de leden van de lidverenigingen LVVF en LVFD.
Plaats beide: Akademie voor Fysiotherapie, Gebouw W, Groenedaal 66, Groningen.

Haarlem

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

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

Leiden

8 juni, 20.00 uur
Ledenvergadering
Agenda:
Bestuurswisseling, ziekenfondsproblematiek, WVG, beschrijvingsbrief Algemene Vergadering, suggesties lezingenprogramma komend seizoen, enz.
De definitieve agenda wordt u per convocaat toegestuurd.
Plaats: Bibliotheek Diaconessenhuis, Houtlaan, Leiden.

Noord Holland Noord

25 mei, 20.00 uur
Cervicale problematiek
Door: dr. Lambrechts
Plaats: Magnushof te Schagen, J. Ruysdaellaan 28, tel. 02240-13644.
Toegang voor leden van het Genootschap gratis. (lidmaatschapskaart meenemen) Niet-leden ƒ 5,—.

7 juni, 20.00 uur
De autogene training in de psychotherapie
Door: D. Woudhuizen, fysiotherapeut en R. van de Vlies, arts.
Plaats: Centraal Ziekenhuis te Alkmaar, afdeling Fysiotherapie.

14 juni, 20.00 uur
Ledenvergadering
Plaats: Hotel Koekenbier te Alkmaar.
De agenda wordt bekendgemaakt in de volgende Fysiovisie.

Rotterdam

Zaterdag 28 mei 1983
Themamiddag:
Fysiotherapie nu en in de toekomst
Plaats: Medische Faculteit Rotterdam, dr. Molenwaterplein 50, Rotterdam, ter gelegenheid van het 50-jarig bestaan van de afdeling Rotterdam en omstreken.
Voor nadere informatie: Zie vorige Fysiovisie

8 juni, 20.00 uur
Ledenvergadering,
ter voorbereiding van de 200e A.V.
De agenda zal per convocaat aan de leden bekend gemaakt worden.
Plaats: Auditorium Havenziekenhuis.

Utrecht Noord-Oost

31 mei, 20.00 uur
Sensomotoriek kritisch bekeken
Door: G. M. Worm
Plaats: Demonstratiezaal Ziekenhuis 'De Lichtenberg' te Amersfoort.

11 juni, 20.00 uur
Ledenvergadering
Plaats en agenda worden in de volgende Fysiovisie bekendgemaakt.

Utrecht Noord-West

17 mei, 20.00 uur
Handproblematiek
Door: dr. W. Rijnders, plastisch chirurg.
Plaats: Diakonessenhuis, Auditorium Fokkema Andrealaan, Utrecht.
Deze avond is speciaal voor leden van de regio.

Utrecht Zuid

9 juni, 20.00 uur
Algemene Ledenvergadering ter voorbereiding op de A.V.
Plaats: Streekziekenhuis Gorkum, zaal Noord.

Zwolle

10 mei, 20.00 uur
Sensomotoriek en fysiotherapie?
Door: B. Halfwerk, fysiotherapeut en N. Idema, jeugdarts bij de DGGD te Zwolle.
Plaats: Aula van het ziekenhuis De Weezenlanden te Zwolle.
Toegang hebben leden met een geldige lidmaatschapskaart en niet-leden bij betaling van ƒ 10,—.

15 juni, 20.15 uur
Afdelingsvergadering
Agenda:
- Opening
- Mededelingen en ingekomen stukken
- Notulen
- Bespreking van de beschrijvingsbrief van de komende AV
- Rondvraag
- Sluiting

Plaats: Hotel Wientjes te Zwolle.

Overigen

Stichting Manuele Geneeskunde

13, 14, en 15 mei
Kursus Manuele Segmenttherapie
Door: G. Quilitzsch (W.Dl.) en A. Simens.
Plaats: Akademie voor Fysiotherapie te Enschede.
Kosten ƒ 200,— te storten op reknr. 59.26.46.653 t.n.v. A. Simens onder vermelding van Segment 83 I (postgiro ABN 800578).
Inschrijving op volgorde van binnenkomst waarna een bevestiging wordt toegezonden en nadere informatie.
Inhoud: 20 uur (theorie 4 uur, praktijk 16 uur).
Inlichtingen schriftelijk: A. Simens, Stendermolenweg F 104 b, 7481 PR Buurse, gemeente Haaksbergen.

Toelatingsexamen School voor Manuele Therapie te Utrecht

De toelatingsexamens voor het cursusjaar 1983-1984 zullen worden gehouden op zaterdag 28 mei 1983. Tijd: 10.00-12.00 uur. Plaats: Motel Bunnik te Bunnik.
Leerstof:
Compendium Anatomie, J. Drukker en J. C. Jansen. Uitg.: De Tijdstroom, Lochem (1975)
Gevraagd wordt de stof van de hoofdstukken:
Deel 1. Algemene Morfologie
Deel 2. Algemene Kinesiologie
Deel 3. Speciële Morfologie van het Bewegingsapparaat
Deel 4. Speciële Kinesiologie
Deel 5. Oppervlakte-anatomie.
Vorm van het examen:
Het examen zal bestaan uit:
15 geprogrammeerde vragen
13 juist/onjuist proposities
2 essay-vragen m.b.t. de grondslagen van de M.T.
Selectieprocedure:
Toegelaten worden, afhankelijk van het aantal beschikbare plaatsen, de studenten met de hoogste scores over de eerste 28 vragen. Indien een groep kandidaten gelijke scores behaalt en er bestaan nog plaatsingsmogelijkheden worden de laatste 2 vragen als 2e selectiecriterium gebruikt.
Uitslag van het examen:
De uitslag van het examen wordt schriftelijk meegedeeld, uiterlijk op 30 juni 1983.
Aanmelding: het sekretariaat van de School voor Manuele Therapie te Utrecht.

CEPT-congres

De CEPT organiseert, als subgroep van de WCPT, begin oktober 1983 te Strasbourg een Europese Meeting, met de titel:
'Teacher training: a European requirement, an answer to the needs of developing countries'.

Vierde Jeux Mondiaux de la Médecine in Parijs

Van zondag 28 augustus tot en met zaterdag 3 september 1983 vinden in Parijs de Wereldspelen voor Medici plaats. Driemaal zijn deze spelen in Cannes, aan de Côte d'Azur, georganiseerd. Aan de vele verzoeken om wisseling van omgeving, is dit jaar tegemoetgekomen. Bovendien is door de organisatie besloten de Wereldspelen elk jaar te organiseren. Dit was elke twee jaar.
Een week lang zal het Bois de Vincennes, aan de oostkant van Parijs, in het teken staan van sportactiviteiten door en voor medici. Artsen, tandartsen, specialisten, dierenartsen, apothekers, fysiotherapeuten, vroedvrouwen en laatste-jaarstudenten in bovengenoemde studierichtingen kunnen deelnemen. Ook is er een speciaal programma voor echtgenoten/partners. Onder voorwaarde dat er per onderdeel genoeg deelnemers zijn, kan uit de volgende sporten een keuze worden gedaan: atletiek, vijfkamp, wielrennen, schieten, kleiduivenschieten, boogschieten, schermen, golf, zeilen, windsurfen, zwemmen, tennis, tafeltennis, squash, voetbal, judo en paardrijden.
Inmiddels hebben zich enkele fysiotherapeuten bereid verklaard als coördinator op te treden bij bepaalde takken van sport. Via hen kan een team geformeerd worden. Voetbal: J. Langendoen, tel. 010-222682. Tafeltennis: D. J. Both, tel. 058-127273.
Degenen die mee willen doen aan deze medische spelen kunnen een aanmeldingsformulier aanvragen bij de afdeling Ledenservice op het Centraal Bureau te Amersfoort, tel. 033-622400 toestel 13 of 21.
Van 22-24 September zal in Maastricht het International congress on sports and health worden gehouden. De volgende onderwerpen zullen o.a. aan de orde komen:

- Behandeling van sportblessures
- Anatomische aspecten
- Doping
- Inspanningsfysiologie

Gelijktijdig aan deze lezingen zullen een tweetal workshops plaatsvinden over Fysiotherapie en bandage therapie.

Voor nadere informatie kunt U zich wenden tot:
Mevrouw M. Frank-Roovers, Afdeling Alg. Heelkunde, Ziekenhuis St. Annadal, Postbus 1918, 6201 BX Maastricht, tel.: 043-862972.

Organisatie Comité:
Prof. dr. J. M. Greep, president.
Dr. C. R. v.d. Hoogenband, vice-president.
Dr. F. Verstappen, secretary.

Vraag & aanbod

Advertenties voor deze rubriek kunnen alleen door leden worden opgegeven in de categorieën personeel aangeboden, waarneming, apparatuur en diversen. De opgave dient schriftelijk te geschieden bij: Tijl Tijdschriften B.V., Postbus 9943, 1006 AP Amsterdam met vermelding van Lidnummer. De uitgeefster behoudt zich het recht voor om in overleg met het Genootschap advertenties te weigeren welke naar haar oordeel niet passen in deze rubriek. Advertentietarief voor abonnees in deze rubriek (excl. bewijsnummer) tot en met 5 regels, 6 cm breed ƒ 35,—; elke regel meer ƒ 8,—. Leden van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie krijgen 10% korting bij plaatsing van advertenties in algemene rubrieken van Fysiovisie en het Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie. Advertenties voor het juni nummer inzenden vóór 25 mei 1983 aan Tijl Tijdschriften B.V.

Te koop 1 opklapbare massagebank; 1 U.S. apparaat merk Sonosan. Te bevragen 073 411869 na 18.00 uur.

Te koop: 2 mass. banken, 1 UGK, 1 interf. app., 1 univ. oefenapp. (totaal ƒ 1250,—) ev. sep. te koop, tel. 033-19700 dag ± 10 uur.

Fysiotherapiepraktijk in Amsterdam Centrum **zoekt** voor ± 26/7-17/7 en 15/9-1/12 1983 **een waarneemster** voor ± 20 uur per week. Mensen met ervaring, die in bezit zijn van het diploma Man. Geneeskunde hebben voorrang. Brieven onder nummer FVVA 05-03.

Gevraagd: **Waarnemer(ster)** in part. praktijk 20 km. ten zuiden van Utrecht voor de periode 16-7 t/m 7-8. Ervaring met Cyriax en houdingsweerstands-therapie, interesse voor manuele therapie gewenst. Graag schriftelijke sollicitatie met curriculum vitae onder nummer FVVA 05-01 van dit blad.

Fysiotherapeute **zoekt praktijk ter overname of associatie,** bij voorkeur in het westen of midden des lands. Redelijk eigen geld aanwezig. Br. o.nr. FVVA 05-02.

Wij zoeken werk

Fysiotherapeut 24 jr, **zoekt werk** ergens in Nederland. Ruime ervaring bij Koninklijke Marine opgedaan. Belangstelling voor manuele th. en Sportfysiotherapie en evt. praktijkovername of associatie Henk Jansen Pastoor Schattenstraat 58 6372 JB Schaesberg. Tel. 045-319336.

Fysiotherapeut, 25 jr, thans werkzaam in algemeen ziekenhuis **zoekt fulltime baan in eerste lijn,** bij voorkeur na associatie. Nascholing tot nu toe: fysiotherapie bij hartpatiënten en methode cyriax. Sven Gutker de Geus Hortensiastraat 25 Den Helder. Tel. 02230-11414, prive 02230-20918

Fysiotherapeut, 24 jr., ervaring in algemeen ziekenhuis, part. praktijk en zwakzinnigenzorg, **zoekt werk of waarneming.** Ik sta voor div. cursussen op de wachtlijst oa. cyriax. Friso Molewijk, Wittenstr. 46 1052 AX A'dam, tel. 020-864549. Ik ben niet regio gebonden.

Fysiotherapeut (27 jr), wil graag zijn **werkkring verleggen** naar een part. practijk in de stad Groningen of directe omgeving. Ik heb 4 jr. ervaring in part. practijk en studeer acupunctuur. Br. o. nr. FVW 05-01.

Fysiotherapeute, 22 jr, **zoekt full-/parttime baan of waarneming.** Enige waarnemingservaring in part. praktijk en ziekenhuis. Is bereid aanvullende cursussen te volgen. Maja Antonissen Pr. Hendrikstraat 153, 4835 PN Breda, tel. 076-656215

Fysiotherapeut, 25 jr, **zoekt werk** volgt cursus meridiaantherapie, heeft belangstelling voor manuele therapie 2 jr. ervaring, nu onvrijwillig werkeloos, niet regio gebonden. Berry van Teeffelen, van Limburgstirumstraat 91, 2515 PB Den Haag, tel 070-898591.

Fysiotherapeut **zoekt aanvulling parttime baan tot fulltime** of vervangende fulltime baan, 2 jr. ervaring. Volgt cursus manuele therapie te Eindhoven en Cyriax niet streek gebonden bereid tot associatie en in het bezit van een auto R. Kooper, tel 078-161473.

Fysiotherapeut, 24 jr, ervaring in part. praktijk en ziekenhuis heeft kursus bandageren en tapen **zoekt vaste baan en/of waarneming,** niet streekgebonden Baarn, tel 02154-11426.

Fysiotherapeute (21 jr), gestudeerd in Deventer, heeft o.a. een ½ jaar ervaring in alg. ziekenhuis en is bezig met de cursus 'Recreatie-sportleider-A.' Ik zoek bij voorkeur **een part-time baan.** C. van der Lei, Arnhemseweg 46B, 7331 BL Apeldoorn tel. 055-424090, B.G.G. 055-788150.

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 *f* 40,— voor 7 regels (minimum aantal.)
Elke regel meer kost *f* 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).

Bon

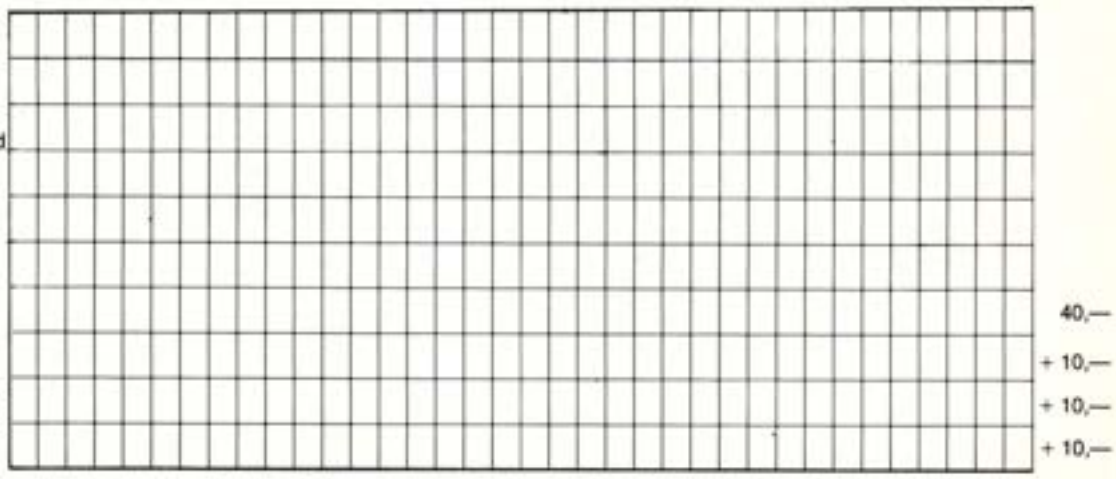
Dit formulier kunt u gebruiken voor het opgeven van uw advertentie in de rubriek **'Wij zoeken werk'.** Wilt u zo vriendelijk zijn in blokletters te schrijven.

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

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 juninummer van Fysiovisie voor 21 mei a.s. inzenden.



Naam: _____ Lidmaatschapsnummer: _____

Adres: _____ Telefoon: _____

Woonplaats: _____ Handtekening: _____

WACHT . . .

MET HET AANSCHAFFEN VAN EEN HOOG/LAAG MASSAGE-/ MANIPULATIEBANK

Immers, op 'Het Instrument' (21 t/m 29 september) kunt u vergelijken. In de Paramedi-stand (H 611) zult u konstateren hoe goed en hoe mooi onze banken zijn. Misschien niet de goedkoopste, maar wèl de meestverkochte. Vooral door hun degelijkheid en top-stabiliteit.
Test dit zelf. Per slot van rekening doet u met een Paramedi-stand de rest van uw praktijk-leven. (Wie popelt om onze banken eerder te zien, kan natuurlijk morgen al terecht in onze showroom)
Apropos, voor uw oude inruil-bank geven wij verrassend veel geld!
Als u zich vooraf wilt informeren over de 18 uitvoeringen, vraagt dan onze uitgebreide dokumentatie.

paramedi
Wilhelminapark 28
2012 KC HAARLEM
Tel. 023 - 317251

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 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.

adem is leven

Cursus Ademtherapie

Praktisch en theoretisch leren omgaan met een aantal methoden, die een direkte of indirekte toepassingsmogelijkheid bieden op ademagogisch c.q. therapeutisch terrein.

Duur: 2½ jaar.
Tijd: één vrijdag per twee weken. Aanvang nieuwe cursus: oktober 1983. Informatie en inschrijving: Vakopleiding tot Ademtherapeut, Provenierssingel 44-46, 3033 EM Rotterdam. Tel. 010-663426.

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.

uw financiering! uw verzekeringen!

het kan beter!

*Is **uw** adviseur **uw** up-to-date deskundige gesprekspartner, die **uw** beroep en financieel-economische situaties kent? Weet hij uit de bestaande mogelijkheden, de **voor u** beste oplossing te kiezen? Ons advies zal betrouwbaar en deskundig zijn. Een telefoontje is voldoende voor vrijblijvende informatie!*

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

lid intermediac

Medisan Sportverzorging

Praktijkinstruktie

Praktijkavond voor tape- en bandagetechnieken

Op 30 mei 1983 organiseren wij in Ermelo een praktijkavond voor (sport)-fysiotherapeuten en sportmasseurs. Door de heer B.A.M. van Wingerden (fysiotherapeut) zullen tape- en bandage-technieken worden gedemonstreerd.

Daarnaast wordt de deelnemers de mogelijkheid geboden zich de gedemonstreerde technieken eigen te maken.

Aan deze avond zijn voor u geen kosten verbonden; tape- en bandages worden gratis beschikbaar gesteld.

Tijd: 19.30 tot 23.00 uur
Plaats: B.V. Enraf-Nonius Ermelo
Kerkdennen 36 – Ermelo

U kunt zich vóór 21 mei a.s. telefonisch of schriftelijk aanmelden op onderstaand adres. U ontvangt van ons een schriftelijke bevestiging.

In de pauze's kunt u onder het genot van een kopje koffie, produktinformatie verkrijgen over ons uitgebreide leveringsprogramma voor fysiotherapie en sportverzorging.

ENRAF NONIUS DELFT

MEDISAN
sportverzorging

Röntgenweg 1a – Postbus 483
2600 AL DELFT
Tel. 015-563855

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.

Rente-percentage van leningen zegt lang niet alles

De huidige lage rentestand voor financieringen en hypotheken brengt ook aan het licht dat de konsument zaken over het hoofd kan zien die zeer belangrijk zijn. Het blijkt in de praktijk dat niet alleen het rente-percentage in het oog moet worden gehouden maar ook de kosten. Deze kunnen per geldverstrekker sterk variëren.

Een laag rente-percentage wordt in een aantal gevallen voor een deel teniet gedaan door de hoge kosten van bijvoorbeeld de afsluitprovisie die de konsument moet betalen om tot een financiering of hypotheek te komen. Ook de premie van een levensverzekering die vaak aan een financiering

Overige voorwaarden goed bekijken

Ook de voorwaarden die voor het tussentijds veraf beëindigen van een lenin theek vormen een belan van overweging. Indien omstandigheden gewens wijziging aan te brengen eenkomst dan kunnen sules onaangename v opleveren.

DE VVAA FINANCIERT MET VERSTAND.

In de huidige tijd vraagt de aanpak van financieringen veel kennis van de diverse mogelijkheden en verstand van de praktijk voor beroepsbeoefenaren in de medische en paramedische sector.

Algemene regelingen zijn uit den boze doch vakwerk op maat is een eerste vereiste. Uw persoonlijke situatie en omstandigheden dienen de basis te vormen voor een verantwoorde vorm van financieren die niet alleen op dit moment mogelijk en haalbaar is, maar dat ook in de toekomst blijft.

De VVAA verstaat zijn vak

Door de jarenlange ervaring op dit gebied kan de VVAA voor u de financieringsvorm vinden die in overeenstemming is met uw inkomen. Maar de VVAA-adviseur kijkt verder en betrekt in zijn adviezen uw pensioensituatie, uw verzekeringen en uw fiscale omstandigheden.

Het resultaat hiervan geeft u een duidelijk beeld van de mogelijkheden in uw specifieke situatie.

Maar daar houdt het niet mee op, de VVAA blijft uw zaken volgen om u aanvullende of nieuwe adviezen te geven indien veranderde omstandigheden dit nodig maken.

De VVAA kent de weg voor volledige financiering

Door de veelzijdige operationele kontakten met verschillende banken krijgt u van de VVAA altijd een goed uitgebalanceerd voorstel.

Dit blijkt uit de mogelijkheden voor een totale financiering van woonhuis, praktijkpanden, goodwill, instrumentarium, inventaris, auto, aanloopkosten en dergelijke op zeer gunstige voorwaarden. Als hypotheken ter sprake komen dan worden alle hypotheekvormen doorgelicht om voor u de juiste en meest aantrekkelijke te vinden.

Bij een combinatie met een levensverzekering kan VVAA Levensverzekeringen nv u uiterst gunstige tarieven bieden. De VVAA zorgt ervoor dat u, afhankelijk van de financieringsvorm, een lage of in het geheel geen afsluitprovisie behoeft te betalen.

De VVAA biedt meer

De VVAA staat zijn leden op vele gebieden terzijde. Alles draait hierbij om de persoonlijke situatie. Er zijn vele mogelijkheden voor een gezonde financiële toekomst.

Een gesprek met de VVAA is daarvoor de eerste stap. Nuchter en zakelijk wordt uw situatie beoordeeld, waarbij uw belang centraal staat. Natuurlijk is de VVAA niet de enige waar u terecht kunt, maar het is zinvol eerst te praten met de vereniging die zich gespecialiseerd heeft in de mogelijkheden waarvan u kunt profiteren.

Vraag advies aan de VVAA

Financieringen en hypotheken zijn voorbeelden waarbij de VVAA u kan adviseren. Ook op het terrein van starten of beëindigen van een praktijk, associëren of integreren, alle mogelijke verzekeringen, pensioengrondslagen of fiscale en administratieve aangelegenheden, kan de VVAA-adviseur u raad geven.

Samen met u stelt hij plannen op, waarna de VVAA een concrete uitwerking maakt. Het gaat om uw belangen, kies voor uzelf.

VVAA, VERSTAND VAN DE PRAKTIJK.

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