# FYSIOVISIE

informatie voor de leden van het nederlands genootschap voor fysiotherapie

juli/augustus 1984

## Stelselwijziging

De staatssekretaris heeft alvorens een definitief voorstel te maken voor de wijziging van het ziektekostenstelsel, adviezen gevraagd van onder meer de Nationale Raad voor de Volksgezondheid. In dit nummer een deel van het advies.

## Intercollegiale toetsing

Verteld wordt op welke wijze vanuit het werkveld een aanvang wordt gemaakt om te komen tot een systeem van intercollegiale toetsing.

## in dit nummer o.a.:

## Wet Voorzieningen Gezondheidszorg

Onlangs zijn kaderleden WVG opnieuw geïnformeerd over de stand van zaken met betrekking tot de invoering van de WVG.

## 75 jaar opleiden. De SUPA in historisch perspectief

Tussen het Genootschap en de Utrechtse opleiding tot fysiotherapeut zijn altijd nauwe banden geweest. Ter gelegenheid van het 75-jarig bestaan van de SUPA wordt gezamenlijk een congres georganiseerd.

## Automatisering in de fysiotherapie

SWSF ontplooit aktiviteiten ten aanzien van automatisering, vooral om ten behoeve van nader onderzoek evaluatie van behandeling te kunnen opstellen.

*Het vroegere Zander Instituut, thans als woonhuis in gebruik door de heer H. Bijlsma.*

**AUTOMATISEREN IS NU NOG GOEDKOPER!**
Het Fysiotherapie Declaratie Systeem (F.D.S.), bestaat uit een speciaal voor fysiotherapeuten ontwikkeld computersysteem, dat de patiënten- en financiële administratie vlot en overzichtelijk voor u verzorgt. U hoeft zich geen zorgen meer te maken over uw ziekenfondsdeclaraties, particuliere nota's, dagstaten, verrekening met uw medewerkers en uw debiteuren administratie.

**VEEL VOORDELEN EN MOGELIJKHEDEN**
Het voordeel van automatiseren is o.a. dat u aanmerkelijke tijdwinst boekt, mindere renteverlies hebt en ten alle tijde een beter overzicht over uw werkzaamheden heeft. In combinatie met het financiële pakket van MICROCOM Automatisering, kunt u zelf op eenvoudige wijze uw boekhouding verzorgen. Voor praktijken met meer dan een vestigingsplaats heeft MICROCOM een speciaal pakket samengesteld, dat o.m. bestaat uit een draagbare microcomputer.

**VOOR DE PRIJS HOEFT U HET NIET TE LATEN**
Het basis pakket is nu nog goedkoper geworden. Wij kunnen u het F.D.S. aanbieden voor 12500 gulden ex BTW. Als opties zijn leverbaar, een boekhoudprogramma, een tekstverwerkingsprogramma en een draagbare micro-computer. Het F.D.S. wordt geleverd op de Epson QX-10, maar is tegen meerprijs ook leverbaar op andere microcomputers.

**UNIEKE SERVICE EN GARANTIE**
U wordt door een van onze medewerkers helemaal vertrouwd gemaakt met het systeem. U krijgt 1 jaar garantie op de apparatuur en 5 jaar garantie op de programmatuur.
Bent u geïnteresseerd geraakt, stuur dan onderstaande bon in voor meer informatie of bel ons even voor een vrijblijvende demonstratie.

BON

○ Stuur mij gratis en vrijblijvend documentatie
○ Belt u mij maar voor een demonstratie

Naam: .....

Adres: .....

Postcode + Woonplaats: .....

Telefoon: .....

Stuur deze bon naar:
MICROCOM Automatisering
Antwoordnummer 511
3260 WG Mijnsheerenland
Telefoon 01856-4308 bij geen gehoor 01866-2403

## BASIS MANUELE THERAPIE HEERLEN

onder auspiciën s.m.g. Eindhoven

*voor de cursus 84/85, startend augustus a.s. zijn nog plaatsen beschikbaar.*

Definitief inschrijfformulier is te verkrijgen via N.F.H., postbus 6017, 6401 SB Heerlen of tel.: 045-713425.

## Gezondheidscentrum Fokkesteeg/Merwestein, Hoornseschans 60, 3432 TM Nieuwegein.

De Stichting Gezondheidscentrum Fokkesteeg/Merwestein zoekt ter uitbreiding van het team bestaande uit 1 wijkverpleegkundige, 1 maatschappelijk werkende, 2 huisartsen en 2 fysiotherapeutes een

## FYSIOTHERAPEUT(E)

Voor deze funktie zoeken wij iemand die:
- deel wil uitmaken van een team dat wijkgericht werkt binnen de eerste lijnsgezondheidszorg,
- wil deelnemen aan werkbesprekingen en kommissies van dit samenwerkingsverband en de bewonerswerkgroep,
- bereid is t.z.t. een loondienstverband aan te gaan,
- part-time wil werken, bij voorkeur in de middaguren, voorlopig ± 12 uur met mogelijkheid tot uitbreiding,
- werkervaring heeft.

Schriftelijke sollicitaties te richten aan: Stichting Gezondheidscentrum Fokkesteeg/Merwestein, Hoornseschans 60, 3432 TM Nieuwegein, t.a.v. Ineke van Heerden, tot 3 weken na verschijnen van deze advertentie.

## THE INTERN. COLLEGE OF ORIENTAL MEDICINE-netherlands PA KUA

brengt sinds 1972 kennis en toepassing der traditionele Chinese geneeskunde.

Hoofd van de opleiding Ned.: *J. D. van Buren, Dr. of Acup.* De nieuwe cursus *ACUPUNCTUUR* begint in september 1984. Inlichtingen en aanmeldingen: STICHTING PA KUA, Pakua-House, Prinses Marielaan 4a, 3743 JA Baarn. Telefoon: 02154-16455.

# FYSIOVISIE

informatie voor de leden van het nederlands genootschap voor fysiotherapie juli/augustus 1984

verschijnt maandelijks


## Commentaar

Bij een vereniging als het Genootschap berust het hoogste gezag bij de Algemene Vergadering. Die kwam op zaterdag 23 juni bijeen om het beleid over 1983, het eerste jaar waarin het huidige Dagelijks Bestuur volledig operationeel was, te beoordelen. Uiteraard lag daarbij de nadruk op het financieel beheer. Penningmeester Ditzel kreeg terecht de instemming van de vergadering voor de wijze waarop hij in 1983 de kosten in de hand wist te houden. Hij maakte daardoor de toezegging waar die hij eind 1982 deed. Het is een goede zaak dat duidelijkheid gebracht is in de financiële relatie met de SWSF. Begrijpelijk is dat enkele afgevaardigden liever een nog nadere verklaring hadden gezien van de oorzaken die geleid hebben tot de oninbare vordering van de Stichting. Die verklaringen achteraf zouden niets hebben opgelost, gebeurtenissen die achter ons liggen zijn niet meer terug te draaien. Eind 1983 is SWSF een nieuwe weg ingeslagen, met een planning die berust op realiteit. Dat blijkt wel uit het gegeven dat in het eerste half jaar de planning ook daadwerkelijk gerealiseerd is. Er is een nauwe band tussen SWSF en Genootschap, dat kwam goed naar voren tijdens de voordrachten die mevrouw Dijkstra en professor Bernards hielden ten gehore van de aanwezigen. Beide organisaties behouden in samenwerking met elkaar een eigen verantwoordelijkheid. De Stichting is bereid ten opzichte van haar subsidiegever, het Genootschap, volledig openheid van zaken te geven. Die openheid kan de onderlinge verstandhouding en de mogelijkheid om het gestelde doel te bereiken alleen maar bevorderen. Dat doel is voor iedereen hetzelfde; de ontwikkeling van fysiotherapie. Behalve wat betreft het financiële gedeelte was de vergadering ook in een ander opzicht belangrijk. De notitie van de projektgroep Beroepsinhoud gaf aan welke stappen in de nabije toekomst ondernomen zullen worden teneinde de beroepsuitoefening nader te ondersteunen. Daarnaast kondigde voorzitter Jansma een aantal diskussiestukken aan die wezenlijke relatie hebben voor de toekomst en die alvorens tot besluitvorming te leiden in een breed gezelschap van leden besproken moeten worden. Beleid kan alleen gevoerd worden als het gedragen wordt door een breed vlak. In dit licht was het bijzonder jammer dat enkele lidverenigingen en afdelingen verstek lieten gaan bij de afgelopen Algemene Vergadering, hetgeen door de aanwezigen werd uitgesproken.

*Willem Huiskes.*

---


Fysiovisie is het informatieblad voor leden van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie. Alle auteursrechten zijn voorbehouden aan de redaktie.

**Redaktie:**
H. W. van der Lingen
W. H. Huiskes

**Lay-out en fotografie:**
Marga Prinssen

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

**Uitgave en advertentie-exploitatie**
Tijl Tijdschriften B.V.
Jacques Veltmanstraat 29
1065 EG Amsterdam
Postbus 9943
1006 AP Amsterdam
Telefoon 020-172829 of 174855
Telex 15230
Geldend advertentietarief:
15 december 1983
84/1

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

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


**Organisaties binnen het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie**

*Lidverenigingen*
Landelijke Vereniging van Fysiotherapeuten in Dienstverband, LVFD
Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten, LVVF
Landelijke Vereniging van Studenten Fysiotherapie, LVSF
Vereniging van Multidisciplinair Samenwerkende Fysiotherapeuten, VMSF.
Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in Verpleeghuizen, NVFV
Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Pré- en Postnatale Gezondheidszorg, NVFP
Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie, NVMT.
Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg, NVFS.

Leden van het Genootschap kunnen voor financieel-ekonomische adviezen, praktijkfinancieringen en alle verzekeringen gebruik maken van de diensten van de VVAA, de Vereniging van Artsen Automobilisten.
De medewerkers van de VVAA zijn 's morgens op het Centraal Bureau te bereiken onder toestelnummer 15.
**Correspondentie** bestemd voor het Genootschap en de lidverenigingen steeds te richten aan:
**Centraal Bureau van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie, postbus 248, 3800 AE Amersfoort.**
**Kantooradres: Van Hogendorplaan 8.**
**Tel.: 033-622400.**

**Bereikbaar: 08.30-12.30 en 13.30-17.00 uur. Giro: 63333.**

| Verschijningsdata Fysiovisie 1984: | Kopij inleveren vóór: |
|---|---|
| 3 september | 8 augustus |
| 8 oktober | 12 september |
| 5 november | 10 oktober |
| 3 december | 7 november |

# Stelselwijziging

**Het systeem van ziektekostenverzekeringen in Nederland is volop in discussie. Vanuit de gedachte dat het huidige systeem te zwaar drukt op de collectieve lasten worden pogingen ondernomen het stelsel te herzien. Alvorens de Staatssecretaris met definitieve voorstellen komt wordt advies uitgebracht door de SER, de Ziekenfondsraad en de Nationale Raad voor de Volksgezondheid. In dit laatste college zijn wij vertegenwoordigd.**

In zijn vergadering van 14 juni heeft de Raad het advies over de stelselwijziging aan de Staatssecretaris besproken.
Het advies behandelt de haalbaarheid van een volksverzekering. Nagegaan is aan welke criteria men dan zou moeten voldoen. Deze zijn:

- een volksverzekering is haalbaar, mits deze geleidelijk wordt ingevoerd;
- iedereen moet onder gelijke voorwaarden verzekerd worden;
- premie naar draagkracht;
- een zo breed mogelijk samengesteld pakket;
- prikkels moeten worden ingebouwd voor een efficiënt en effectief gebruik van voorzieningen;
- er mogen geen drempels worden ingebouwd voor afzonderlijke voorzieningen.

In eerste instantie zal de belangstelling van fysiotherapeuten uitgaan naar de wijze waarop het te verzekeren pakket zou moeten worden samengesteld. In het advies wordt niet op details ingegaan, wel worden grondgedachten neergelegd. Teneinde die gedachten kenbaar te maken wordt het deel dat handelt over het pakket onverkort afgedrukt.

## Samenhang in het aanbod van voorzieningen

De verstrekkingenpakketten van de Ziekenfondswet, de ambtelijke ziektekostenregelingen en de particuliere verzekeringen ontlopen elkaar niet veel. Zij geven alle een breed samengesteld pakket, dat voornamelijk verschillen vertoont ten aanzien van eigen risico's en eigen bijdragen. Op het vlak van de tandheelkundige verzorging en de eerste lijn zijn de verschillen in dekking veel groter, terwijl er particuliere verzekeringen zijn die alternatieve vormen van dienstverlening in het pakket hebben opgenomen. De verschillen zijn voornamelijk niet zo groot vanwege de voorbeeldswerking die van het ziekenfondspakket is uitgegaan. Van elitaire gezondheidszorg is daardoor in Nederland geen sprake.
In de adviesaanvrage wordt voorgesteld in het bestaande pakket een splitsing aan te brengen. Onderscheid wordt gemaakt tussen voorzieningen die in het pakket van een volksverzekering worden opgenomen, voorzieningen die verplicht verzekerd moeten worden en voorzieningen die aanvullend verzekerd kunnen worden. Het pakket van de A.W.B.Z. krijgt volgens dat voorstel grotendeels de omvang die het tot voor enige jaren had.
Verzekeringsplicht zou kunnen gelden voor kortdurende verpleging in ziekenhuizen en voor specialistische hulp, terwijl van het Kruiswerk, de A.G.G.Z., huisartsenhulp, tandheelkunde, uitwendige geneeswijzen en geneesmiddelen alleen de basisvoorzieningen verplicht zouden moeten worden verzekerd. Aanvullend zouden dan de klasseverpleging in het ziekenhuis en de niet noodzakelijke onderdelen van het Kruiswerk, de huisartsenhulp e.d., het ziekenvervoer, de kraamzorg en kunst- en hulpmiddelen kunnen worden verzekerd.
In de meeste voorstellen tot wijziging van het stelsel van ziektekostenverzekering komt pakketdifferentiatie in enigerlei vorm aan de orde. Zo komt het voorstel van de W.R.R. in zijn rapport 'Herwaardering van welzijnsbeleid' neer op uitsplitsing van het bestaande pakket in dure en noodzakelijke voorzieningen enerzijds en goedkope of niet noodzakelijke voorzieningen anderzijds. De commissie die het Heroverwegingsrapport Volksgezondheid heeft voorbereid, maakt onderscheid tussen een basispakket en een aanvullend pakket.

Pakketdifferentiatie kan om een aantal redenen worden overwogen: vermindering van de collectieve lasten, zuivering van het pakket, het invoeren van het marktmechanisme in een deel van het pakket of het mogelijk maken van een verschillend premieregiem voor delen van het pakket. Het doel van pakketdifferentiatie heeft gevolgen voor de wijze waarop deze kan worden aangebracht. Als het doel de vermindering van de collectieve lasten is, zou kunnen worden volstaan met het schrappen van algemeen gebruikte verstrekkingen totdat de beoogde bezuiniging is gerealiseerd.
Uitzuivering van het pakket kan plaatsvinden langs de lijnen, die de W.R.R. aangeeft. De criteria die de W.R.R. aangeeft, zijn: kosten en noodzakelijkheid. Het kostencriterium is betrekkelijk eenvoudig te hanteren. Dat is echter niet het geval met het andere criterium. Er zijn maar betrekkelijk weinig verstrekkingen waarvan duidelijk gesteld kan worden dat ze niet noodzakelijk zijn. Dat is zelfs het geval bij het veel gebruikte voorbeeld van plastische chirurgie. In veel gevallen gaat het om niet noodzakelijke verfraaiing, maar moet hetzelfde geoordeeld worden bij plastische en reconstructieve chirurgie voor ernstige brandwondpatiënten? Van nogal wat voorzieningen kan niet worden gesteld dat ze altijd en in alle gevallen noodzakelijk zijn. Maar als ze soms en in bepaalde gevallen noodzakelijk zijn, moeten ze financieel ook bereikbaar zijn.

Het marktmechanisme houdt in dat vraag en aanbod met elkaar in evenwicht komen via onderhandelingen over de prijzen, die de waarde uitdrukken van een bepaalde hoeveelheid goederen of diensten. Introductie van het marktmechanisme in de gezondheidszorg heeft vooral zin voor die onderdelen van de gezondheidszorg waar substitutiemogelijkheden aanwezig zijn en een grotere flexibiliteit in het aanbod gewenst is. Het marktmechanisme stimuleert dan tot het doen van de gunstigste keuze uit het aanbod. Het is duidelijk dat als deze bedoeling voorstaat, bij het aanbrengen van pakketdifferentiatie niet kan worden volstaan met het afzonderen van onderdelen van een voorziening. Eerder valt te denken aan clusters van voorzieningen waarbinnen onderlinge substitutiemogelijkheden bestaan, zoals de eerste lijn.
Als het erom gaat verschillende premieregiems in te voeren voor delen van het pakket, is het de vraag of uitsplitsing van het pakket wel nodig is. Ook binnen één verzekeringsvorm kan de premie uit meerdere delen bestaan met een verschillend regiem.
De onderlinge samenhang van de verschillende deelterreinen van de gezondheidszorg is voor velen reeds lang een van de belangrijkste argumenten voor een éénduidig financieringssysteem en voor wetgeving ten aanzien van het gehele terrein van de gezondheidszorg. Deze overweging verzet zich tegen een pakketdifferentiatie zoals in de adviesaanvrage wordt voorgesteld. Samenhang is onder andere nodig om het beoogde beleid ten aanzien van de eerste en de tweede lijn te kun-

nen realiseren. Het gaat daarbij om een beter samenspel tussen beide echelons, waarbij de toegang tot de duurdere voorzieningen van de tweede lijn dient te verlopen via een goed gecoördineerde eerste lijn en wel op een voor iedereen gelijke wijze. De beoogde pakketdifferentiatie zou dit samenspel frustreren. Maar ook los daarvan moet worden geconstateerd dat zowel de tweede lijn omdat zij grotendeels 'onverzekerbare' risico's betreft, als de eerste lijn omdat zij voor iedereen op dezelfde wijze dient te functioneren, beide in het verplichte pakket thuishoren. Splitsing over meerdere pakketten is uit een oogpunt van volksgezondheid ongewenst.
Omdat nagenoeg alle verzekeringen een breed pakket voeren, zijn de potentiëel nadelige gevolgen van de versnippering van het verzekeringsstelsel op het gebruik van de voorzieningen klein. Uit de splitsing van het pakket zoals bijvoorbeeld wordt voorgesteld in de adviesaanvrage kunnen echter voor de kwaliteit, de bereikbaarheid en de toegankelijkheid van de zorg nadelige consequenties voortvloeien.
Er kunnen verschillen gaan optreden in de verzekerbaarheid van risico's, er kunnen verschillen gaan optreden in de financiële condities en bestuurlijke voorwaarden waaronder de voorzieningen functioneren en er kunnen verschillen gaan optreden in het gebruik dat van de voorzieningen wordt gemaakt onder invloed van verschillen in verzekeringsvoorwaarden.
Een breed pakket is makkelijker te verzekeren dan een smal pakket, omdat bij een smal pakket makkelijk autoselectie optreedt. Dat houdt in dat mensen die bepaalde verstrekkingen niet nodig denken te hebben zich er niet voor verzekeren. De premie wordt dan voor anderen hoger of het risico wordt onverzekerbaar. Het apart laten verzekeren van een enkel risico, zoals de tandheelkunde en de kraamzorg, kan tot deze ongewenste gevolgen leiden. Dat geldt met name voor voorzieningen die niet algemeen zijn, dat wil zeggen voorzieningen waarvan niet elke verzekerde in beginsel gebruik maakt. Herverzekering is dan niet of alleen tegen onaantrekkelijke condities mogelijk, wat de financiële bereikbaarheid van de voorziening bemoeilijkt.
Het onderbrengen van onderling complementaire voorzieningen in verschillende verzekeringssystemen kan een samenhangend functioneren bemoeilijken en verschillen in toegankelijkheid kan de complementaire toepassing van voorzieningen verstoren.
Het onderbrengen van onderling substitueerbare voorzieningen in verschillende verzekeringen, kan grote invloed uitoefenen op het gebruik dat van die voorzieningen wordt gemaakt. Gewezen kan worden op de verhouding tussen psychiatrische ziekenhuizen en tussenvoorzieningen en op die tussen ziekenhuizen en verpleeghuizen. In beide gevallen gaat er een zuigkracht uit van de voor de patiënt gunstigst gefinancierde instelling. Het splitsen van het pakket over verschillende verzekeringen kan dus voor het functioneren van de gezondheidszorg grote gevolgen hebben. Die gevolgen kunnen, gezien de vele verschillende complementaire relaties en substitutiemogelijkheden tussen de verschillende voorzieningen, moeilijk worden voorspeld. Het aanbrengen van een splitsing alleen op kostencriteria moet daarom ernstig worden ontraden.
Uit een oogpunt van gezondheidszorg verdient het waarschijnlijk de voorkeur om, indien het al nodig is een splitsing aan te brengen, een deelsector over te hevelen, waarbinnen de verschillende voorzieningen voornamelijk onderling samenhang vertonen. Daardoor kan de schade voor de samenhang van de gezondheidszorg in zijn geheel worden beperkt. •

# Wet Voorzieningen Gezondheidszorg

Hoewel de invoering van de Wet Voorzieningen Gezondheidszorg vertraging ondervindt, gebeurt er op verschillende plaatsen toch wel het een en ander. Daarom is het goed thans een overzicht van de stand van zaken te geven. De oorspronkelijke wet wordt door het ministerie omgebouwd tot een Wet voor Gezondheidszorg en Maatschappelijke Dienstverlening. Hetgeen betekent dat het deel welzijnszorg er wordt ingebouwd, met behoud van de elementen die aanwezig waren in de oorspronkelijke WVG. In de proefregio's, Limburg, Eindhoven en Kennemerland zal de wet integraal worden ingevoerd, in verdere delen van het land zal het zeker nog langere tijd duren. Wel zullen onderdelen van toepassing worden verklaard. Dat geldt zeker voor het vestigingsbeleid van huisartsen en fysiotherapeuten. Mede daarom hebben in juni een viertal bijeenkomsten plaatsgevonden ten behoeve van degenen die zich al eerder bereid hadden verklaard in het kader van de wet te willen optreden als kaderlid WVG. In totaal zijn bij deze bijeenkomsten ruim 100 mensen aanwezig geweest. Kernpunt voor het vestigingsbeleid fysiotherapie is de Algemene Maatregel van Bestuur 'vestiging fysiotherapeut'. Deze AMvB is nog niet gepubliceerd, alleen kan worden beschikt over een aantal concepten, die allerminst definitief zijn. Met name zijn er nog vraagtekens rond de minimale en maximale praktijkomvang, de positie van de poliklinieken van de inrichtingen en de omvang van de regio's. Zeker is wel dat voor wat betreft de planning uitgegaan zal worden van de provincies. Daarom zullen op korte termijn in overleg met de afdelingen per provincie twee personen worden aangewezen, één vrijgevestigde en één dienstverbander en voor beiden een plaatsvervanger. Deze mensen zullen als taak krijgen op provinciaal niveau te funktioneren als centrale figuur in verband met de WVG. In enkele provincies zijn plaatsen vrijgemaakt voor fysiotherapeuten in de Provinciale Raad voor de Volksgezondheid. Daar ligt onder meer een taak voor de betrokkenen. Tijdens de al eerder genoemde bijeenkomsten is een toelichting gegeven op een aantal richtlijnen en maatregelen die het ministerie heeft gepubliceerd in verband met de invoering van de WVG. Naar aanleiding van deze publicaties zijn door het Genootschap op enkele punten bezwaar aangetekend. Deze bezwaren zijn ten behoeve van de kaderleden WVG toegelicht.
Per gemeente zijn zeer wisselende aktiviteiten in verband met de WVG. Het blijft zaak alert te zijn op de plaatselijke ontwikkelingen, dit is met name een taak van de afdelingsbesturen en de verschillende kaderleden WVG. •

# De SUPA, 75 jaar opleiden

## Historische ontwikkeling van de opleiding fysiotherapie in 'Het Utrechtse'

**Utrecht heeft in de wereld van de Heilgymnastiek en Massage (fysiotherapie) altijd een belangrijke rol gespeeld.**
**Het begon op 1 september 1889 bij de oprichting van het 'Genootschap ter beoefening van Heilgymnastiek in Nederland'. Deze oprichting vond plaats in Utrecht in het lokaal van Café Neuf, op de Oude Gracht, tijdens een schermconcours. De gymnastiekleraren E. Minkman uit Arnhem, J. H. Reijs uit 's-Gravenhage en H. van Kreel uit Utrecht waren de eerste bestuursleden.**

In het Maandschrift gewijd aan de Heilgymnastiek, jaargang 1891, no. 2, tekenen we op uit een artikel 'Doel en strekking van het Genootschap nader toegelicht' van de hand van E. Minkman:
'Het is eene niet te loochenen waarheid dat de heilgymnastische behandeling en het onderwijs in de gymnastiek twee geheel verschillende zaken zijn. De gymnastische onderwijzer, die zijn vak niet enkel om den broode uitoefent, maar er dieper in tracht door te dringen, ijverig studeert en onderzoekt en zich rekenschap tracht te geven van den invloed, dien gymnastische oefeningen op vorm, stand en houding van het menselijk lichaam en zijne deelen kunnen hebben, zal er langzamerhand toe komen, ook de heilgymnastiek tot een onderwerp zijner studie te maken en dus trachten na te gaan, te onderzoeken op welke wijze het best gebreken en afwijkingen in de vorm van het menschelijke lichaam en zijne deelen, door bijzondere gymnastische oefeningen verholpen kunnen worden. Vat hij zijn taak ernstig op, dan ziet hij allengs in dat studie en onderzoek volstrekt niet voldoende zijn, maar dat er vooral zeer veel ervaring gepaard met een goed oordeel en een gezond verstand nodig is, om eene juiste behandelingswijze toe te passen.'
In zijn openingsrede op 1 september 1889 zegt de heer Reijs o.a. 'Was het tot nog toe de grote groep gymnastiekonderwijzers waaronder veel kaf school, door vele medici als 'deskundig beschouwd, nu zouden deze medici veel beter weten tot wie zich te wenden. Het Genootschap zou namelijk waarborgen van degelijkheid gaan leveren, waardoor ook de verhouding tussen medici en heilgymnasten beter geregeld zou worden.'
Na genoemde aanhalingen zal het volstrekt duidelijk zijn dat één van de eerste werkzaamheden van het Genootschap is geweest het voorbereiden van een regeling om te komen tot een diploma als heilgymnast, dat verkregen kon worden door een examen, van staatswege ingesteld.

### 1895 Het examen

Op zondag 20 januari 1895 vindt in hotel 'la Station' te Utrecht een belangrijke vergadering plaats. Daar wordt namelijk een volledig examenprogramma niet alleen aangenomen, doch ook goedgekeurd. In het kort kwam het programma op het volgende neer:

**Het programma**

1. Kennis van de anatomie en de fysiologie.
2. Kennis van de normaal gevormde mens.
3. Kennis van de verschillende behandelingsmethoden, te weten de heilgymnastiek (met en zonder apparaten) en de massage.
4. Praktijk, te weten de diagnostiek en de therapie der belangrijkste deformiteiten, het toepassen van de heilgymnastiek met en zonder apparaten en de massage.

Bij al wat de kandidaat hierbij verricht, moet hij rekenschap kunnen geven van het waarom!

**Het supplement-examen**

Niet-bezitters van de gymnastiekakte dienen kennis te nemen van en bedrevenheid te hebben in het uitvoeren van vrije- en toesteloefeningen.

**Verschillende bepalingen**

Hierin worden o.a. de volgorde van de examens geregeld, de vrijstellingen en de regels voor zakken en slagen.

Over het eerste examen lezen we in jaargang 1895, no. 6: 'Aan het eerste examen zal worden deelgenomen door een tiental kandidaten. Het examen zal worden afgenomen den 6den en 7den september e.k. ten huize van den heer H. van Kreel te Utrecht, Biltstraat 13.' (tegenwoordig no. 23).
Kennelijk moesten de kandidaten zich door zelfstudie bekwamen, want eerst in 1896 vinden we iets terug over opleiden (jaargang 1896 maandschrift, no. 11): 'Belanghebbenden deelen wij hierbij mede dat onderstaande leden van het Genootschap genegen zijn een cursus te geven in de Heilgymnastiek en Massage. De deelnemers aan deze cursussen kunnen als hoorders de Algemene Vergaderingen van het Genootschap bijwonen.
H. van Kreel, Biltstraat 13 te Utrecht, (reeds begonnen).
J. W. B. Hage te Nijmegen
J. H. Reijs jr. te Den Haag.'
Aan de hand van al deze officiële mededelingen is op te maken dat niet alleen het Genootschap in Utrecht is opgericht, maar dat ook aldaar het eerste examenreglement is opgesteld, het eerst examen is afgenomen en de eerste cursus is gegeven.
Het zou niet juist zijn de datum 1896 te beschouwen als het begin van een Utrechtse opleiding. Immers, de cursussen werden aan individuen gegeven zonder enige organisatie. De eerste gereglementeerde cursus start pas in 1909.

### Het Zander-Instituut in Utrecht

Hoe ver ging het opleiden in Utrecht tot die jaren? In jaargang 1898 van het maandschrift lezen we: 'Utrecht. Naar

wij vernemen wordt het Medico-Mechanische Zander Instituut alhier in het laatste der maand februari a.s. geopend, onder leiding van dr. Baart de la Faille en H. van Kreel.'
De heer Van Kreel verhuist in 1899 naar Kromme Nieuwegracht 33. Tevens trekt hij zich terug uit het Zander-Instituut. Aangenomen kan worden dat hij de cursus voortzet aan de Kromme Nieuwegracht.
In het maandschrift 1902 staat vermeld onder Binnenland: 'Utrecht – Tot directeur van het Zander-Instituut alhier is benoemd de heer Th. Potma, assistent aan het Zander-Instituut te Amsterdam, in de plaats van de heer W. Jansen JHz. die ontslagen is.'
De heer Potma had zijn sporen in het Genootschap al verdiend, vele geschriften verschenen van zijn hand en hij was ook lid van enige commissies. In 1897 slaagde Potma voor het Genootschapsexamen. Dat Potma het niet altijd gemakkelijk heeft gehad, blijkt uit de vermelding in 1901 waar hij 'als werkend lid heeft bedankt'. Waar de moeilijkheden lagen is niet te achterhalen, toch spreekt het jaarverslag d.d. 7 september 1901 boekdelen: 'De commissie die bij het begin van het jaar bestond uit de heren Van Essen, Stumpf en Potma, is op het ogenblik alleen samengesteld door de heer Stumpf, daar de heer Potma ons meende te moeten verlaten. Wij betreuren dat heengaan, omdat wij in hem zagen een degelijk ernstig man, wie het vak lief was en die zich bij het beoefenen en uitoefenen van het vak, alleen door de belangen van zijn werk liet leiden.
Zulke mannen missen wij noode, maar kunnen er ons indenken dat hij reden meende te hebben om ons te verlaten, nu de boven hem gestelden aan dezelfde inrichting hem het voorbeeld hadden gegeven'.
In 1904 lezen we dat Potma weer toetreedt als lid. Vanaf 1902 leidt hij op in het Zander Instituut aan de Oudegracht 64. Het opleiden van heilgymnasten-masseurs geschiedt bij Potma op dezelfde wijze als bij Van Kreel.
In het Genootschap gaat Potma zich duchtig roeren. Vele artikelen verschijnen van zijn hand. Met het Zander-Instituut gaat het minder, verschillen van inzicht met de medici leiden tot conflicten. In 1905 wordt bij advertentie het Instituut zelfs te koop aangeboden. De onenigheden leiden er uiteindelijk toe dat de heer Potma bij brief d.d. 21 december 1908 eervol ontslag wordt verleend.

## Het begin van een georganiseerde opleiding:

## 1909 Het Instituut Potma

Op 8 maart 1909 opent Potma het Instituut voor Massage en Heilgymnastiek in de Schoolstraat no. 27. Volgens mevrouw G. P. Bastiaanse-Potma (enige dochter van de heer Potma), kon vanaf dat moment gesproken worden van georganiseerd opleiden in groepsverband. Vanaf dat moment werden ook de eerste 'leken' opgeleid (zij die niet in het bezit waren van de akte gymnastiek). Naar de maatstaven van die tijd werden velen door de heer Potma naar het diploma Heilgymnastiek en Massage geleid.
In de feestgids van het Utrechts Opleidingsinstituut voor Lichamelijke Opvoeding, 20 jarig bestaan 18 – 19 – 20 april 1933, lezen we: 'In 1926 werd óók de opleiding voor het Diploma Heilgymnastiek en Massage ter hand genomen en mochten wij den heer Th. Potma, voorzitter van het Genootschap van Heilgymnastiek en Massage, een bekend opleider hier ter stede, bereid vinden zich als leraar aan ons instituut te verbinden'. Dit opleiden hield echter in dat dit gewoon doorging ten huize van de 'opleider'. Deze was in 1916 van de Schoolstraat verhuisd naar de Mengelberglaan 37 (later genoemd Wolter Heukelslaan).
In 1931 verhuisde Potma naar De Bilt (Utrechtseweg 350), waar hij 's avonds les gaf om overdag praktijklessen te geven in zijn praktijkruimte op de Maliebaan no. 80. In 1932 werd hij ernstig ziek en hij overleed in 1934 op 4 april.

## 1934 De opleiding Crucq

Vanaf die tijd werd het opleiden tot heilgymnast-masseur overgenomen door de secretaris van het lerarenkorps van het Utrechtse Opleidingsinstituut voor Lichamelijke Opvoeding, de heer J. Crucq.

Ook Crucq leidde zijn leerlingen thuis op, in de Buys Ballotstraat 24 en naderhand in het Utrechtse Diakonessen Ziekenhuis. Evenals zijn voorgangers was Crucq een dynamische man met veel inzet en liefde voor zijn beroep. Hij vervulde veel bestuurlijke functies, niet in de laatste plaats in het Nederlands Genootschap voor Heilgymnastiek en Massage, de examencommissie en het tijdschrift.
Veel heeft Crucq gedaan om staatserkenning te verkrijgen, die uiteindelijk in 1943 werd verkregen en bij Koninklijk Besluit werd bekrachtigd in 1946.

## 1953 De opleiding Zandboer

In 1953 nam de heer P. Zandboer het roer over. De opleiding verhuisde naar de Zadelstraat in een speciaal ingericht opleidingspand met practische mogelijkheden in het nabij gelegen Ziekenhuis St. Johan de Deo aan de Mariaplaats.
De heer Zandboer is eveneens zeer actief geweest in het Genootschap en vormde te samen met andere pioniers de redactie van diverse studieboeken ten behoeve van de studie Heilgymnastiek en Massage. Door creatief inzicht via de School voor Vrije Expessie trachtte hij het beroep te integreren in de maatschappij. Hij was een groot voorvechter voor de heilgymnastiek in mytylscholen, maar ook wilde hij zijn kennis aanwenden ten behoeve van bedrijfsgeneeskundige preventie; vele voorzieningen zijn bijvoorbeeld op zijn initiatief bij de Nederlandse Spoorwegen aangebracht om beroepsafwijkingen te voorkomen.

## 1963 De Strikwerda-periode

In 1963 werd het opleidingsdoel gerichter en professioneler; het roer werd stevig in handen genomen door de nog steeds als docent aan de S.U.P.A. fungerende en legendarische chirurg 'dokter' Strikwerda. Met hem verhuisde de opleiding naar het opleidingsinstituut voor heilgymnastiek, massage en fysiotechniek aan de Amsterdamsestraatweg 237a.
Belangrijk is de Strikwerda-periode geweest voor de verdere ontwikkeling van de heilgymnastiek, massage en fysiotechniek tot het beroep van fysiotherapeut. Belangrijk is zijn invloed geweest op de ontwikkeling van de sportfysiotherapie, maar vooral de invloed van de fysiotherapie op het medisch denken. Door veel voordrachten te houden, informatie te geven en cursussen te organiseren onder medici, heeft Strikwerda erg veel gedaan om de kloof tussen artsen en fysiotherapie te overbruggen. Vele collega's in den lande zullen zich dr. Strikwerda als opleider herinneren. Een man die niet schroomde zijn studenten 's morgens om 6 uur door het bos te jagen (fysiotherapeuten moeten een goede conditie hebben) en tot 's avonds zeer laat door te gaan met lessen en tentamens.

*Een bewogen Strikwerda.*

Met Strikwerda werd in 1973 een 64-jarige opleidingsperiode afgesloten, die er één was van pionierschap in het onderwijs. De directeur was opleider, zelf praktiserend heilgymnast-masseur, fysiotherapeut of arts en eigenaar van opleiding en praktijk.

## 1973 De S.U.P.A.

In 1973 ging de Utrechtse opleiding over in een stichting, Stichting Utrechtse Paramedische Academie, de S.U.P.A.
Werd in de jaren tot 1973 vooral de praktische zijde van het vak sterk belicht en kwamen de onderwijskundige aspecten wat op het tweede plan (alhoewel onder Strikwerda al veel veranderde!), met de komst van dr. Schadé (1973) kwam een onderwijsdeskundige aan het roer. Met hem werden de noodscholen, de huidige lokaties betrokken, te weten Fernandezlaan, Columbuslaan, Peltlaan en Rooseveltlaan. Ook werd ingetrokken in het pand van het voormalig badhuis aan de Zonstraat, het huidige Academie Instituut aan de Homeruslaan.
In 1975 werden de opleidingen fysiotherapie, tot die tijd ressorterend onder het Ministerie van Volksgezondheid overgenomen door het Ministerie van Onderwijs en Wetenschappen als H.B.O.-instellingen. Hiermee vergrootte de onderwijskundige mogelijkheden, mede omdat de S.U.P.A. in die jaren de grootste opleiding in Nederland was, aanzienlijk.
Een roerige periode brak aan. In 1977 brandde het pand op de Peltlaan volledig uit; dit herrees al weer snel. Onenigheden leidden ertoe dat in 1978 aan het directoraat van Schadé een einde moest komen. Als interim directie fungeerden de drie adjunctdirecteuren onder leiding van Patist.
In 1979 woedde een felle brand in het hoofdgebouw aan de Fernandezlaan; de brand legde dat gebouw volledig in de as. Hiermee gingen alle archieven, administratie en een uitgebreide bibliotheek in vlammen op. Dankzij volledige medewerking en snelle besluitvorming door het Ministerie van Onderwijs en Wetenschappen kon binnen enkele maanden een volledig nieuw noodscholengebouw op de plaats van de brand betrokken worden.
Het aantal studenten werd, mede op basis van prognoses met betrekking tot het arbeidsveld, teruggebracht van ± 1200 naar 750. Het huidige aantal studenten bedraagt ongeveer 650.
In 1981 werd tot directeur benoemd drs. B. L. H. van Berkel. Onder zijn bezielende leiding bouwt de S.U.P.A. aan een nieuwe toekomst, samengaan met de opleiding logopedie werd in 1984 een feit. Nauwe samenwerkingsverbanden zijn tot stand gekomen met de Rijksuniversiteit van Utrecht; dit geeft vooral een nieuwe dimensie, omdat binnenkort de eerste steen wordt gelegd voor een nieuw academiegebouw, samen met de opleiding voor logopedie, op het universiteitsterrein in de Uithof.
De Utrechtse Paramedische Academie heeft een heel bewogen geschiedenis gehad, maar gaat, naar we hopen, een goede toekomst tegemoet.

## Dubbelcongres

Uit het voorgaande historisch overzicht van de ontwikkeling van de Utrechtse opleiding blijkt dat het geen eenvoudige zaak geweest is om tot de huidige vorm te komen. Als startpunt van die ontwikkelingen mogen we 1909 kiezen, het jaar waarin Potma zijn instituut voor massage en heilgymnastiek opende. De SUPA beschouwt dat jaar dan ook als het begin van de ontwikkeling die uiteindelijk leidde tot de SUPA. Al rekenend ontkomt men niet aan de conclusie dat men in 1984 met recht het 75-jarig bestaan van de Utrechtse Opleiding kan vieren. Uit het historisch overzicht blijkt ook de verwevenheid tussen het Genootschap en de Utrechtse Opleiding.
Het was dan ook niet verwonderlijk dat de SUPA, met het voornemen dit najaar, ter gelegenheid van het 75-jarig bestaan, een congres te organiseren, kontakt zocht met het Genootschap. Het een en ander heeft geleid tot de organisatie van een dubbelcongres, waarbij beiden een inhoudelijke inbreng zullen hebben en de uitvoering door het Centraal Bureau van het Genootschap geschiedt. Elders in dit blad vindt u er meer over. •

# Beroepskrachtenplanning Gezondheidszorg

Door het Ministerie WVC is een ruwe inventarisatie gemaakt van het huidig aantal medewerkers in de gezondheidszorg en wel per groepering. Vanuit die telling is een planningslijn getrokken naar 2000. Het een en ander werd neergelegd in de nota 'Beroepskrachtenplanning Gezondheidszorg'. Voor zover het fysiotherapie betreft is men extramuraal uitgegaan van 1 fysiotherapeut per 2400 inwoners. Dit heeft tot gevolg dat tot het jaar 2000 het aantal werkzame fysiotherapeuten in de extramurale zorg nagenoeg gelijk zal moeten blijven. Voor de intramurale zorg is men uitgegaan van de huidige beddennorm. Rekening houdend met een vermindering van het aantal bedden betekent dit dat ook het aantal fysiotherapeuten in de algemene ziekenhuizen af zal moeten nemen. Daar staat tegenover een toename in de sektor verpleeghuizen. In totaliteit geeft dit intramuraal ook het gelijkblijven van het aantal arbeidsplaatsen fysiotherapie. Als men daarbij bedenkt dat door de relatief jonge gemiddelde leeftijd van de beroepsgroep er maar een gering aantal uit het vak stapt wegens het bereiken van de 65-jarige leeftijd, betekent het een en ander dat maar een gering aantal van degenen die de komende jaren afstuderen een plaats zullen kunnen vinden.
Door het Genootschap is bezwaar aangetekend tegen deze wijze van planning. Dat bezwaar is zowel gezonden naar de staatssecretaris als de leden van de Tweede Kamer. Daarbij is door ons aangevoerd dat intramuraal onvoldoende rekening is gehouden met een toename van de roulatie van patiënten, als gevolg van de verkorting van de opnameduur.
Die kortere opnameduur kan alleen gerealiseerd worden als patiënten eerder kunnen worden gemobiliseerd. Daarvoor zijn fysiotherapeuten nodig. Dit betekent dat de beddennorm ten aanzien van fysiotherapeuten zal moeten worden aangepast.
Bij de planning zal men derhalve rekening moeten houden met een groter aantal fysiotherapeuten intramuraal. De verkorting van de opnameduur heeft ook konsekwenties voor de extramurale zorg, daar zullen meer patiënten terecht komen. Tevens wil men de eerste lijnszorg versterken. Tesamen betekent dit dat de norm 1 fysiotherapeut per 2400 inwoners zal moeten worden aangepast. Het gevolg van het een en ander is dat naar onze mening in de planning rekening zal moeten worden gehouden met een toename van het aantal noodzakelijke fysiotherapeuten.

*Franssen tijdens het debat.*

In mei vond over de genoemde nota een discussie plaats tussen de staatssecretaris en de leden van de Vaste Commissie voor Volksgezondheid. Daarbij werden de argumenten die door ons waren aangevoerd overgenomen door het VVD-kamerlid Franssen, die namens de VVD-fraktie de portefeuille fysiotherapie heeft. De besproken nota is een eerste aanzet, later zullen details worden ingevuld, daarbij zullen de door ons aangeleverde argumenten een rol spelen. •

# Cursus Fysiotherapie bij Hartpatiënten '84-'85

Op 9 oktober a.s. gaat de nieuwe cursus 'Fysiotherapie bij hartpatiënten' van start. De cursus is een gezamenlijk projekt van de Nederlandse Hartstichting en het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie. De inschrijving is niet vrij voor iedereen, een duidelijke voorkeur wordt gegeven aan die fysiotherapeuten die werkzaam zijn in een ziekeninstelling, waar klinische en/of poliklinische behandelingen van hartpatiënten plaatsvinden, danwel binnenkort zullen starten.

**Plaats**
Als accomodatie is gekozen voor het Wilhelmina Kinderziekenhuis te Utrecht, een accommodatie die garant staat voor optimale educatieve voorwaarden.
Het WKZ ligt in het centrum van Utrecht. Op eenvoudige wijze met het openbaar vervoer te bereiken, doch het is lastig om er een parkeerplaats te vinden.

**Cursusduur**
De cursus start op dinsdag 9 oktober en vindt vervolgens elke dinsdag tot en met 26 februari plaats (met uitzondering van de maand december).

**Inhoud**
De cursus omvat 14 dinsdagen theorie en twee speltechnische dagen in het KNGV-centrum te Beekbergen, alsmede drie opeenvolgende weken stage.

**Aanmelding**
Aanmelding kan geschieden door het aanvragen van een voorlopig aanmeldingsformulier, verkrijgbaar op het Centraal Bureau, Afdeling Voorlichting, Postbus 248, 3800 AE Amersfoort. Tel. 033-622400.

# Intercollegiale toetsing

## Met een eenvoudig systeem kan iedereen beginnen

**Intercollegiale toetsing is een begrip dat niet meer is weg te denken uit de gezondheidszorg. Intercollegiale toetsing bevordert de kwaliteit van de gezondheidszorg, door de verleende zorg constant te evalueren en de zwakke plekken in de behandeling op te sporen. Zowel specialisten als huisartsen onderwerpen zich al op grote schaal aan die toetsing, in andere beroepsgroepen wordt erover gediskussieerd. De verpleegkundigen wijdden er nog niet zo lang geleden een congres aan, er zijn werkgroepen geformeerd die proberen de toetsing onder beroepsgenoten in verschillende disciplines van de grond te krijgen.**

Tijdens het congres Fysiotherapie 2000 riep de direkteur van het Centraal Begeleidingsorgaan voor de Intercollegiale Toetsing (CBO) E. Reerink de fysiotherapeuten op eveneens over te gaan tot intercollegiale toetsing. Omdat dat niet van de ene dag op de andere van de grond kan komen, stelde hij voor dat er een rapport zou worden opgesteld dat de toetsing in al haar facetten beschrijft en op grond waarvan diskussie binnen de beroepsgroep kan worden gevoerd. Aan de hand van die diskussie zouden dan concrete besluiten moeten worden genomen.

'Dat was niet tegen dovemansoren gezegd,' aldus Jan Derijcke, adjunkt-direkteur van de opleiding fysiotherapie in Deventer, samen met plaatsgenoot Hans Ernst al jaren in de weer om de kwaliteit van de zorg te bevorderen. Samen met Ad Vinck, docent aan de Deventer akademie en de fysiotherapeuten Van Bergen en Knaapen uit Tegelen die zich al langer met toetsing bezighielden, vormden zij de ad hoc werkgroep KOF: Kwaliteits Ontwikkeling Fysiotherapie. De KOF wilde zich met een dergelijk rapport gaan bezighouden en zich bezinnen over de principes van intercollegiale toetsing en de manier waarop toetsing kan worden uitgevoerd en georganiseerd.
Waarom alweer een rapport, schuif je een idee dan niet op de lange baan?
'Zo'n rapport moet het kader van intercollegiale toetsing aangeven,' aldus Derijcke. 'De fysiotherapeuten zijn onbekend met deze manier van werken en zo'n rapport kan een heleboel spraakverwarring tijdens de diskussie voorkomen. Het rapport is dus geen dooddoener, integendeel. In september komt het uit, waarna de diskussie in de beroepsgroep kan beginnen. Als je wat wilt op dat gebied, moet het worden gedragen door de beroepsgroep.'
De fysiotherapeuten hebben nu nog de gelegenheid om orde op zaken te stellen, zo is de gedachte. De overheid vraagt van de beroepsgroepen in de gezondheidszorg om zich met kwaliteitsbevordering bezig te houden. De toekomstige BIG-wet eist dat eveneens. Dus beter nu zelf regels opstellen dan het tegen die tijd als overheidsmaatregelen over je heen laten komen.

### Hetzelfde idee

'Deventer' en 'Tegelen' gingen samen in overleg. In Tegelen waren acht fysiotherapeuten, verenigd in een stichting, al een jaar of twee bezig met het meten van resultaten van fysiotherapie. Deventer was op een andere manier aan het werk. 'Het meten van resultaat was niet direkt ons uitgangspunt. Wij willen alle aspekten van de zorg onderzoeken en het resultaat van de behandeling is er daar één van. Ons terrein is heel breed en omvat de voorwaarden waaronder fysiotherapie wordt gegeven, het fysiotherapeutisch gedrag en de toegepaste technieken. Deventer en Tegelen werkten allebei aan hetzelfde idee, het ontwikkelen van criteria en het stellen van normen, maar vanuit een andere invalshoek.'
'De fysiotherapeuten van Tegelen brachten hun meetinstrument in, wij waren daar verrukt over. Het meet instrument bevat een klassificatie werkdiagnose met daaraan gekoppeld de gegeven zorg. Het is geschikt voor individuele evaluatie, maar ook, of juist, voor het maken van vergelijkingen op stedelijk, regionaal en landelijk niveau. Juist het grootschalig vergelijken is belangrijk.'
Al zou het moeten gebeuren, in de praktijk wordt er nauwelijks iets vastgelegd. De fysiotherapeuten zijn zich hiervan wel bewust, maar er wordt tot nu toe weinig aan gedaan. Dit geldt overigens niet alleen voor fysiotherapeuten, maar voor heel veel werkers in de gezondheidszorg. Dat zijn en blijven in de eerste plaats 'doe'mensen. Ze leggen hun aktie vast in hun hoofd in plaats van op schrift.
'Het effekt van de toetsing via het in Tegelen ontwikkelde meetinstrument is dat je dingen kunt gaan vergelijken, bijvoorbeeld therapieën. Je kunt praktijksituaties bespreekbaar maken, nu kan dat niet.' Is dat niet bedreigend voor een aantal therapeuten?
'Het is de taak van de beroepsgroep de zwakke collega's weer op het goede spoor te zetten, ze bij te scholen en fysiotherapie te innoveren. Nu kan iedereen nog door de mazen van het net glippen en het zou heel slecht zijn als de overheid de inhoud van ons beroep gaat bepalen. Ik zeg dit niet alleen uit allerlei beroepsmatige overwegingen, maar ook in het licht van een aantal op handen zijnde maatregelen. Tot voor

kort kon alles maar, nu niet meer, de kosten rijzen de pan uit dus het is alleen daarom al goed dat de politiek met een aantal maatregelen ingrijpt. Gezondheidszorg kost tenslotte 10% van ons bruto nationaal produkt. Iedereen wordt gevraagd te herwaarderen en te heroriënteren. Het is zo simpel als wat, er is geen weg meer terug.'

## Eenvoudig

Het zou te ver voeren om hier het hele meetinstrument uit de doeken te doen. In wezen gaat het om een zeer eenvoudig systeem, dat door iedereen kan worden gehanteerd, ook door hen die geen ervaring met of inzicht in statistieken hebben. Iedere fysiotherapeut vult voor iedere patiënt elke maand een formulier in. Daarop staat onder meer aangegeven de aard van de klacht, de oorzaak, de precieze lokatie, gegevens die in de loop van de behandeling niet veranderen. Elk gegeven krijgt een score. Wat wel verandert is de zogenaamde aktualiteit van de klacht, evenals de resultaat-belemmerende faktoren. Met de aktualiteit wordt bedoeld een waardebepaling van de klacht, die door therapeut en patiënt wordt omschreven. Het aandeel van de fysiotherapeut is gebaseerd op zijn onderzoeksgegevens, dat van de patiënt op de mate waarin hij last heeft van de klacht. Een deel van de score verandert dus niet, een ander deel wel. Door elke maand zo'n formulier in te vullen, of liever gezegd aan te kruisen, krijgt men inzicht in die veranderingen. Alle gegevens gaan de computer in, de computer krijgt een opdracht (de criteria die de beroepsgroep heeft ontwikkeld) en de computer spuwt gegevens uit. Zo eenvoudig is dat. Het meetinstrument geeft de uitschieters naar boven en naar beneden aan, waarna men zich kan gaan afvragen hoe die uitschieters mogelijk zijn. Op grond van de toetsing wordt het scala van therapieën versmald, de behandeling toegespitst. Resultaat in Tegelen was bijvoorbeeld dat er méér verwijzingen van de huisarts komen, er minder verrichtingen en behandelingen per patiënt worden gedaan en de behandelduur is bekort.
Hoewel er in Tegelen nu nog handmatig wordt gewerkt met het instrument, is het niet de bedoeling dat fysiotherapeuten dan wel anderen elke maand weer gaan zitten plussen en minnen met de scores uit de hele stad/regio/het land. Dat is onmogelijk monnikkenwerk, waar we tegenwoordig de technologie voor kunnen inschakelen. De computer ordent de gegevens en slaat ze op, bovendien kan hij andere gegevens ophoesten die nu niet beschikbaar zijn.
Derijcke: 'Deze methode werkt, het systeem is naar ons idee redelijk kloppend. Een aantal methodologen van de afdeling Bedrijfskunde van de TH in Eindhoven is er net zes weken mee aan de slag geweest en ze zullen ons verslag uitbrengen. We hebben kontakt opgenomen met de SWSF en daar is men ook enthousiast. Bovendien hebben we de morele en daadwerkelijke steun van het CBO'.

## Bedrijfsvoering

Een bijkomend voordeel van het inschakelen van de computer is dat de gegevens ook zijn te gebruiken voor de bedrijfsvoering van de praktijk, die daardoor een stuk eenvoudiger wordt. Ook de declaraties kunnen per computer worden verwerkt. 'Je moet gebruik maken van de technologie,' vindt Derijcke. 'En dit systeem leent zich voor automatisering. Docenten en stagebegeleiders zullen wel wat nascholing nodig hebben, want het is natuurlijk wel nieuw allemaal . . . Automatisering, voor het hele HBO is 300 miljoen gulden uitgetrokken voor automatiseringsonderwijs, je ontkomt er gewoon niet meer aan'. 'Ongeacht wat de beroepsgroep van dit alles vindt, gaat een groep fysiotherapeuten met dit meetinstrument aan de slag. Waarom ook niet, straks wordt het van ons geëist. Ik zie trouwens niet in waarom de beroepsgroep niet enthousiast zou zijn.' Voor het hele projekt is een subsidie aangevraagd bij het Ministerie van Volksgezondheid. Het ziekenfonds Noord Limburg heeft het projekt vóórgefinancierd, zodat het op poten kon worden gezet. Immers, niet alleen de beroepsgroep en de patiënten zijn gebaat bij een verbetering van de kwaliteit van de zorg . . . •

*Els Taverne*

# Najaarscongres – Dubbelcongres

**In samenwerking met de SUPA (Stichting Utrechtse Paramedische Academie) organiseert het Genootschap op 9 en 10 november a.s. een dubbelcongres. Daarbij neemt de SUPA de inhoud van het deel: 'De huid als aangrijpingspunt' voor haar rekening. In het deel van het Genootschap zullen belangrijke zaken die samenhangen met de beroepsuitoefening als fysiotherapeut aan de orde komen. Dit deel wordt afgesloten met een forumdiscussie tussen de woordvoerders voor volksgezondheid van de grote politieke partijen.**

Zowel het programma over de huid, als met betrekking tot de maatschappelijke ontwikkelingen zullen op vrijdag 9 en zaterdag 10 november gegeven worden. Iedereen kan dus beide delen volgen, als men één dag wil gaan heeft men een keuzemogelijkheid voor zowel programmadeel als dag.
Om u een voorproefje te geven volgt hier een nadere aanduiding van het SUPA-deel. Het volledige programma en de inschrijfkaart zult u vinden in Fysiovisie van september.

## De huid als aangrijpingspunt

In (para)medische opleidingen en wetenschappelijk onderzoek wordt er weinig aandacht besteed aan het onderwerp huid. Echter, worden niet dagelijks diagnoses gesteld op basis van wat men via de huid kan zien en voelen? Worden niet vele therapieën gegeven, oosters en westers, alternatief en regulier, waarbij de huid als aangrijpingspunt wordt gebruikt? Verraadt onze huid niet al blozend of zwetend onze schaamte, verlangens, angsten en spanningen? Onze huid kan zich aan ons opdringen door jeuk of pijn, we kunnen ons soms tot bloedens toe krabben. Tastend via onze huid kunnen we ons in den blinde toch oriënteren. De zeer grote klimaatverschillen waaronder mensen kunnen leven worden vooral door de huid opgevangen: temperatuur, samenstelling, osmolariteit binnen ons lichaam wordt constant gehouden, binnen nauwe grenzen dankzij de eigenschappen van de huid. Een intacte huid garandeert een homeostase en daardoor onze integriteit. Gaat een te groot deel van de huid verloren (verbranding!) dan gaan we ten gronde. Krijgt onze huid veel te verduren dan wapent ze zich door eelt-vorming: ieder heeft zo zijn plekjes: de tennisser, de violist, de tuinman, de tapijtlegger. Aanraking van onze huid kan de ene keer onverschillig worden ondergaan, de andere keer veroorzaakt het een weergaloze emotie. Op kwetsbare plekken, zoals een pas genezen wond, is de huid overgevoelig, een overgevoeligheid die ons behoedt tegen verstoringen van het herstelproces.
Vele therapieën werken in via de huid: de huid zit dan ook stampvol zenuwuiteinden en zintuigorgaantjes via welke een eindeloze schakering van gewaarwordingen mogelijk is. De acupunctuurnaald, de elektrostimulator, de masserende hand, de ijs-applicatie of gewoon de begrijpende warme handdruk hebben allemaal hun effect, deels ter plaatse, deels psychisch, deels ook in andere organen via talrijke mogelijke segmentale reflex-wegen. De vele praktijkgegevens uit oosterse, traditionele, alternatieve en westerse geneeskunde, inclusief fysiotherapie, is vrijwel uitsluitend empirisch ontstaan. De kloof tussen deze praktische kennis en de theoretisch wetenschappelijke kennis is nog zeer groot.
Op het congres zal geprobeerd worden het thema huid vanuit verschillende gezichtspunten te benaderen om daarmee de kloof tussen theorie en praktijk te verkleinen. Daartoe zijn zes secties gedefinieerd, met ieder enkele specifieke vraagstellingen. Onderstaande lijst geeft in het kort de aandachtspunten weer.

**Hoe ziet de huid eruit?**
**Morfologie** van de huid:
- macroscopische en microscopische aspecten
- verschillen per lichaamsdeel
- celtypes, orgaantjes, bloed- en lymfevaten

**Waarvoor dient de huid?**
**Fysiologie** van de huid:
- warmteregulatie en doorbloeding (vaten en zweetkliertjes)
- humorale en hormonale funktie van de huid
- recente ontwikkelingen mbt neuropeptiden
- mogelijke betekenis voor de therapie

**Heeft de huid een ziel?**
**Psychologie** en huid:
- emoties en huid (witheet, paars, klamme zweet etc.)
- de huid als contactmedium
- taboes rond huidcontact
- tactiele sensorische deprivatie
- huidafwijkingen en psyche

**Wat kan de huid allemaal voelen?**
**Zintuigfysiologie** van de huid:
- wat is sensibiliteit? (tast, druk, warmte etc.)
- hoe werkt een huidzintuigje?
- van prikkel naar subjectieve gewaarwording
- plasticiteit van de huid: leren herkennen
- sensorische substitutie via de huid (o.a. braille)
- mogelijke betekenis voor de therapie

**De huid, een venster tussen lichaam en omgeving?**
**Segmentale relaties** en huid:
- uiting van het binnenste van het lichaam aan de huid
- 'zones' en hun betekenis voor de diagnostiek
- beïnvloeding van ingewanden via de huid
- segmentale therapieën
- relatie met alternatieve en oosterse geneeswijzen

**Wat doet de fysiotherapeut met de huid?**
**Fysiotherapie** en huid:
- facilitatietechnieken waarbij huidprikkels gebruikt worden (o.a. Rood)
- massagetechnieken: oppervlakkig en diep
- fysiotechniek: mechanisch, elektrisch, thermisch etc.
- selectieve prikkeling van dikke vezels (o.a. TENS)
- het belang van de huid bij manuele therapie
- relatie met alternatieve en oosterse therapieën

# Post – H.B.O. leergangen voor paramedici

**Het Gymnologisch Instituut haakt in binnen het kader van de nieuwe H.B.O. wet op het 'post-H.B.O.' onderwijs. Het instituut biedt dan ook leergangen aan die afgestemd zijn op probleemgebieden bij de uitoefening van het vak waarvoor paramedici werden opgeleid.**

Het Gymnologisch Instituut is een stichting ter ondersteuning van de bijzondere leerstoel in de Wetenschap van de Lichamelijke Opvoeding en de Sport (Gymnologie) aan de Rijksuniversiteit te Utrecht.
Gymnologie is een discipline die zich bezighoudt met 'het bewegen' in de meest brede zin des woords. Prof. dr. H. F. Pijning is bijzonder hoogleraar van dit Instituut.
Het Instituut heeft als activiteiten het verzorgen van bijvakken voor doctoraalstudenten en daarnaast het opzetten van leergangen op post universitair en post-H.B.O. niveau.
In het kader van voornoemde bijscholingscursussen en leergangen op H.B.O. niveau organiseert het Instituut sedert 1972 een leergang Management t.b.v. leidinggevenden in de Paramedische Sector en een leergang Paramedici in de Zwakzinnigenzorg.
Deze leergangen worden gegeven aan paramedici die momenteel in het arbeidsproces opgenomen zijn en in het veld geplaatst worden tegenover technische en sociaalpsychologische aanpassingsproblemen waarvoor ze in hun basisopleiding niet of onvoldoende werden geschoold. Zij sluiten bijgevolg aan bij hetgeen door de wet 'Post-H.B.O.' opleiding wordt bedoeld: de betrokkene blijft zijn basisopleiding als vak uitoefenen. In het 'voortgezet H.B.O.' worden opleidingen gegeven die meer gericht zijn naar een specialisatie, die minder met de basisopleiding te maken heeft dan bij het post-H.B.O. bedoeld is. In wezen worden de studenten voor een nieuwe specialisatie opgeleid.

## Leergang Management

Zo staan paramedici die in het uitoefenen van hun beroep promotie maken tot 'hoofd van dienst' voor de problematiek van management geplaatst waarmee zij nergens terecht kunnen.
Alhoewel er algemene management cursussen bestaan, wordt er momenteel geen opleiding gegeven die managementsproblematiek koppelt aan deze paramedische sector. De leergang, door ons Instituut gegeven, heeft dan ook het voordeel dat problemen van leidinggeven nauw verbonden worden aan het vaktoepassingsveld van de paramedicus.
Daarom zijn de curriculi en het vakkenpakket ook specifiek op de praktische veldproblematiek afgestemd. Het werd samengesteld vanuit het veld op basis van een onderzoek uitgevoerd door de Vereniging van Hoofden Fysiotherapie en aan de hand van vele gesprekken met paramedici en stafleden van instellingen voor intramurale gezondheidszorg.

## Het leerplan voor Zwakzinnigenzorg

Het leerplan is zo samengesteld, dat uitgebreid aandacht wordt besteed aan het verkrijgen en vergroten van theoretische kennis en het in aansluiting daarop direct leren hanteren van deze kennis. De gedachte die hieraan ten grondslag ligt, vloeit voort uit het feit, dat deze parttime-opleiding studenten begeleidt, die reeds werkzaam zijn in de zwakzinnigenzorg, waar zij de nieuwe verworven kennis en kunde direct kunnen toetsen aan de praktijk.
Studenten die niet werkzaam zijn in de zwakzinnigenzorg dienen zich te verzekeren van de mogelijkheid relevante praktijkervaring op te kunnen doen in de zwakzinnigenzorg.
In beide leergangen functioneert een stuurgroep die samengesteld is uit de studieleider en vertegenwoordigers uit de vakverenigingen, de ziekenhuisraad, de Inspektie van Volksgezondheid, de docenten en de studenten. De stuurgroep stelt zich tot bijzondere taak steeds voeling te houden met de problematiek van het veld zodat het karakter van Post-H.B.O. onderwijs streng bewaakt wordt en de vakken op de reële veldproblematiek blijven afgestemd.
Van belang in deze benadering is het feit dat de leergang tevens zó efficiënt is opgesteld, dat, binnen een zo beperkt mogelijk aantal studieuren, direct ingespeeld wordt op het geven van een adequaat antwoord op deze veldproblematiek. Als instituut verbonden aan de Rijksuniversiteit te Utrecht is het G.I. bijzonder goed geplaatst om die docenten te benaderen die een vakinhoud kunnen brengen die aangepast is aan de praktische eisen voortspruitend uit de voornoemde veldproblematiek.

Voor inlichtingen: Gymnologisch Instituut, Heidelberglaan 2, Utrecht 030-531897. •

# Cursus Gezondheidsvoorlichting

In het cursusjaar '84-'85 zal bij de Stichting Interstudie in Nijmegen een post-HBO-cursus Gezondheidsvoorlichting en Opvoeding van start gaan. In het werk van vele beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg zal Gezondheidsvoorlichting en -opvoeding (GVO) in de toekomst een steeds belangrijker rol vervullen. De nadruk in het voorkomen van ziekte en gebrek, op bevordering van zelfzorg en mantelzorg en stimuleren van eigen verantwoordelijkheid van de hulpvragenden. Behalve deze noodzaak vanuit het beleid, is een andere reden voor de toenemende belangstelling voor GVO de vraag van vele hulpvragenden om goede voorlichting en begeleiding en de wens van hulpverleners om goede patiëntenvoorlichting te geven. De post-HBO cursus Gezondheidsvoorlichting en -opvoeding heeft tot doel cursisten kennis en vaardigheden te doen verwerven op het gebied van GVO en patiëntenvoorlichting. De cursus maakt onderdeel uit van een samenwerkingsproject binnen de Stichting Interstudie op het gebied van Gezondheidszorgonderwijs. De cursus wordt uitgevoerd door de sectie Gezondheidszorgkunde van de nieuwe leraren opleiding van de Stichting Interstudie.

De cursus omvat 20 wekelijkse bijeenkomsten van 3 klokuren. Naast de contactbijeenkomsten dient enkele uren per week besteed te worden aan voorbereiding. De bijeenkomsten vinden plaats van 17.00-20.30 uur (inclusief pauze) op een nader te bepalen dag in het gebouw van de Nieuwe Leraren Opleiding, van Schuylenburgweg 3 te Nijmegen. De cursus start in oktober of november.

Inschrijving op de cursus is mogelijk voor:

- verpleegkundigen met een diploma HBO-V, M.G.Z., kaderopleiding of docentenopleiding
- fysiotherapeuten
- diëtisten
- logopedisten
- mondhygiënisten
- docenten gezondheidskunde tweede graads
- jeugdartsen
- afgestudeerden met een doctoraalexamen medicijnen.

Per deelnemer bedragen de cursuskosten ƒ 750,—. Dit bedrag is inclusief de administratie- en materiaalkosten.
Voor nadere inlichtingen over deze cursus kunt u zich wenden tot de cursuscoördinator: Drs. N. Maertens, tel. 080-459955, toestel 121. •

# Fysiofiscus en Fysiofinancis

## Hypotheek afhankelijk van inkomen

**Wanneer u iets wilt aanschaffen waarvoor u niet zelf contant geld beschikbaar heeft of beschikbaar wilt stellen, staat de mogelijkheid tot financieren open.**
**Voor financieringen van korte termijn – drie tot vijf jaar – kunt u een persoonlijke lening sluiten. Bijvoorbeeld voor aanschaf van een auto. Hierbij speelt uw inkomen/uitgavepatroon een rol.**
**Of een krediet, dat een looptijd tot tien jaar kent en wordt gerelateerd aan uw jaaromzet.**
**De aankoop van een gebouw, bijvoorbeeld een woonhuis-praktijkpand, wordt gefinancierd met een hypotheek, waarvan de looptijd doorgaans veel langer is en waar het pand staat als zekerheid voor de geldgever.**

In grote lijnen is de keuze van de juiste hypotheekvorm, met name de juiste verhouding aflossing-rentebetaling, afhankelijk van de hoogte van het inkomen. Maar ook factoren als invaliditeit, vermogensbelasting en belastingvrije einduitkering spelen daarin een belangrijke rol.

Er zijn drie hoofdvormen van hypotheek:
**met lineaire aflossing:** dit is een lening met een vaste jaarlijkse aflossing. Over het nog niet afgeloste bedrag is rente verschuldigd. De te betalen rente is in het eerste jaar het hoogst en neemt daarna geleidelijk af. De totale lasten van een hypotheek met lineaire aflossing zullen dus jaarlijks minder worden. Zie grafiek 1.

**met aflossing volgens annuïteiten:** bij deze lening betaalt u jaarlijks een vast bedrag, dat gedurende de hele looptijd gelijk blijft. Dit komt doordat het interestdeel jaarlijks daalt, terwijl het aflossingsdeel evenredig toeneemt. Zie grafiek 2.

**combinatie met levensverzekering:** tijdens de hele looptijd van de hypotheek blijft het rentebedrag èn het premiebedrag onveranderd. U lost niet af, waardoor maximale aftrek over de hypotheekrente ontstaat.
Rekening houdend met de verschillende factoren als hierna besproken kan de levenhypotheek zelfs bij een belastingpercentage van 40 al voordelig zijn.

De levensverzekering kent een gegarandeerd verzekerd kapitaal. Dat is het bedrag dat in ieder geval op een vooraf bepaald moment wordt uitgekeerd. Het verzekerd kapitaal bedraagt bij het afsluiten van de lening meestal 70 tot 80% van het hypotheekbedrag. Het ontbrekende percentage wordt gefinancierd uit de winstbijschrijvingen.
Op de einddatum wordt de hypotheek met het kapitaal inclusief de belastingvrije winst afgelost.
In de meeste gevallen blijft van de winstbijschrijving nog een aanzienlijk bedrag over, dat – eveneens belastingvrij – aan de verzekeringnemer wordt uitgekeerd. In de basistarieven is een rendement van 4% verwerkt, zodat er bij de huidige rentestand altijd nog 4% voor winst overblijft! Uitgaande van een verondersteld rendement gedurende de resterende looptijd kan een prognose worden gegeven van de bij te schrijven winst. Zie grafiek 3.

Doordat bij een levenhypotheek eerst op de einddatum wordt afgelost, bestaat de volledige schuld tijdens de hele looptijd. Dit vermindert het vermogen zodat men geen of minder vermogensbelasting verschuldigd is.

Bij een hypotheek met levensverzekering wordt de verzekering bij invaliditeit verder vrijgesteld van premiebetaling.
Overigens, wanneer wordt gesproken over netto premie wordt hiermee doorgaans de bruto premie minus eventueel te verlenen kortingen bedoeld. De netto last is het uiteindelijk voor uw rekening komende bedrag na het fiscaal voordeel.
Wanneer een ander pand wordt aangekocht wordt de bestaande hypotheek vaak voortijdig afgelost. De contante waarde van een verzekering die wordt uitgekeerd op het moment dat de verzekering wordt beëindigd heet afkoopwaarde. Deze waarde verschilt van maatschappij tot maatschappij en is dus niet per definitie laag. Bijvoorbeeld de VVAA kent als gevolg van de door haar gehanteerde methode relatief hoge afkoopwaarden.
Een voorbeeld:

| | |
|---|---|
| verzekerd kapitaal: | ƒ 112.000,— |
| looptijd: | 30 jaar |
| leeftijd man: | 31 jaar, |
| bruto premie: | ƒ 2.629,— |
| netto premie (9%): | ƒ 1.995,— |
| prognose 7%: | ƒ 134.880,— |
| prognose 8%: | ƒ 144.115,— |
| prognose 9%: | ƒ 153.296,— |

Afkoopwaardes bij rendement 9%:

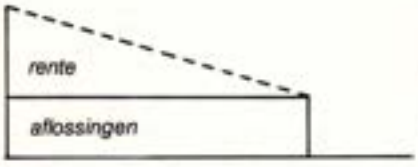
| | |
|---|---|
| 3e jaar | ƒ 3.248,— |
| 5e jaar | ƒ 7.209,— |
| 8e jaar | ƒ 14.333,— |
| 12e jaar | ƒ 26.341,— |
| 15e jaar | ƒ 37.885,— |
| 20e jaar | ƒ 63.732,— |
| 25e jaar | ƒ 100.389,—. |

Sluit u geen nieuwe hypotheek, dan toch is de levensverzekering nog een interessant beleggingsobject (belastingvrije interest) of een mogelijkheid tot het realiseren van een aanvullende oudedagsvoorziening (met fiscaal voordeel).

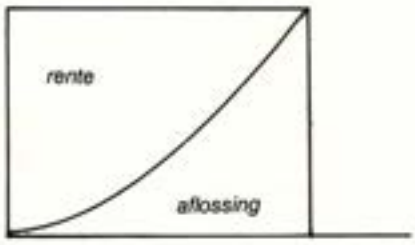
**Leden van het Genootschap kunnen gebruik maken van de mogelijkheid tot het stellen van schriftelijke vragen over vaak voorkomende financieel/economische en fiscale zaken, welke van algemeen belang zijn, ter behandeling in deze rubriek. U kunt uw vragen zenden aan: Fysiovisie (Fysiofiscus en Fysiofinancis),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

De nadelen van de hypotheek met levensverzekering beperken zich tot twee: deze vorm is niet geschikt voor lagere inkomens en bijsluiten van een hypotheek op latere leeftijd zal – in verband met wellicht niet meer te leveren gezondheidswaarborgen en hogere tarieven op latere leeftijd – lineair moeten gebeuren, tenzij de verzekering voldoende waarde heeft gevormd.
Voordelen zijn: maximaal fiscaal voordeel gedurende de hele looptijd en bij hogere inkomens toenemende lagere lasten; bij hoge inflatie maximaal voordeel door geldontwaarding, en belastingvrije uitkering bij een minimum looptijd van twaaf jaar.

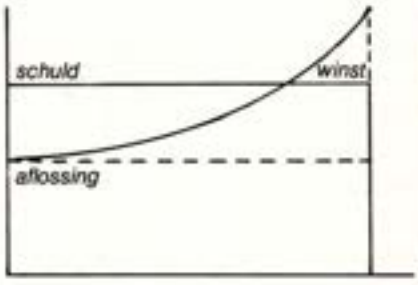
*Grafiek 1.*
*Lineaire hypotheek*
*Nadeel: relatief hoge aanvangslast.*
*Voordeel: jaarlijkse netto last daalt; sneller aflossingsschema.*




*Grafiek 2.*
*Annuïteitenhypotheek*
*Nadeel: de jaarlijkse netto last stijgt; traag aflossingsschema; bij stijging rente en stabiel of dalend inkomen kan de last onaanvaardbaar hoog worden.*




*Grafiek 3.*
*Levenhypotheek*




# Gemêleerd Gezelschap

◀ *Prof. em. Dr. sc. med. H. Edel uit Oost-Duitsland.*

Ruim 1000 huisartsen, dierenartsen, fysiotherapeuten, tandartsen en specialisten namen deel aan het VVAA jubileumcongres op 25 mei j.l. Fysiotherapeuten waren vertegenwoordigd met ruim 200 deelnemers.
Eén lezing gold voor de totale groep en wel die van professor Bloembergen, over de principes en toepassing van laserstralen. Deze inleiding was zo verhelderend, dat de aanwezigen, die toch op dit terrein als leken mogen worden beschouwd, de indruk kregen dat ze het nu echt begrepen. Na de openingslezing verdeelde het gezelschap zich over de verschillende vakinhoudelijke sessies. In het fysiotherapeutische gedeelte speelden de buitenlandse sprekers uiteraard de hoofdrol. Daarbij had professor Edel de handicap dat hij slechts een uur voor aanvang van zijn lezing op Schiphol arriveerde. Hij kon daardoor niet geïnformeerd worden over de bestaande kennis van de aanwezigen over elektrotherapie. Zeer waardevolle bijdragen werden geleverd door de Nederlandse inleiders Van der Wurff en Helders.

Op zaterdag 26 mei werd in een kleiner gezelschap opnieuw gediscussieerd met de buitenlandse sprekers, hetgeen leidde tot een boeiende uitwisseling van gegevens.

*Mevrouw Beverly P. Bishop uit de U.S.A.*
▼

S
W
S
F

# Automatisering in de fysiotherapie

## De computer naast het U.K.G.-apparaat?

**Hoe slim de computer ook is, als hem niet wordt verteld wat hij moet doen, presteert hij niets. De software, of blauwdruk voor de uitvoering van bepaalde opdrachten, moet worden bedacht. Voordat programma's kunnen worden ontworpen, die werkelijk aan de vakinhoudelijke gebruiksbehoeften van de fysiotherapeut voldoen, is het noodzakelijk dat die behoeften systematisch worden geïnventariseerd. Pas dan kunnen de specifieke automatiseringsbehoeften van de fysiotherapie aan de hard-, en software-industrie duidelijk worden gemaakt. Dus, voordat er geautomatiseerd kan worden is het van groot belang vast te stellen wát men wil automatiseren.**

Computers waren oorspronkelijk bedoeld om te helpen bij het rangschikken, verwerken, en opslaan van grote hoeveelheden gegevens. De toepassingsmogelijkheden zijn inmiddels echter sterk uitgebreid. Voor de fysiotherapie kan er een onderverdeling naar toepassingsmogelijkheden van de microcomputer worden gemaakt in:

1) Het managen van de fysiotherapiepraktijk
2) De fysiotherapeutische zorgverlening
3) Het onderzoek naar fysiotherapie

Bij het managen van de fysiotherapiepraktijk moet er worden gedacht aan het vergemakkelijken van een groot aantal verplichte handelingen zoals roosterplanning, voorraadbeheer, afsprakenregistratie- en koördinatie, en verwerking van administratieve patiëntengegevens.
Binnen de fysiotherapeutische hulpverlening is het potentiële gebruik van de computer als hulp bij het definiëren, meten en verbeteren van de kwaliteit van de zorg ongelimiteerd.
Bij onderzoek naar fysiotherapie ontstaat door het opslaan en verwerken van beroepsinhoudelijke patiëntengegevens een immense hoeveelheid onderzoeksmateriaal. Voor dit alles is het ontwikkelen van een éénduidig klassificeringssysteem van groot belang. Dat kan de fysiotherapeut individueel gebruiken in de praktijk, maar wanneer het materiaal in een wat groter verband (plaatselijk, of zelfs landelijk) verzameld wordt, kan wetenschappelijke theorievorming op gang komen.
Bij de meer beroepsinhoudelijke toepassingsmogelijkheden moet gedacht worden aan:

- harmoniseren, standaardiseren, en verwerken van anamneses
- vergelijkend onderzoek en analyseren van behandelplannen
- vergelijkend onderzoek en analyseren van behandelmethoden
- vergelijkend onderzoek en analyseren van behandeleffekten
- epidemiologisch onderzoek
- literatuuronderzoek.

### Efficiënt gebruik

Efficiënte automatisering stelt een fysiotherapeut in staat dingen te doen, die voorheen niet mogelijk waren: analyses en berekeningen te maken die vroeger teveel mankracht zouden kosten, en deze zaken in een fraktie van de tijd uit te voeren die er vroeger voor nodig was.
Wanneer een specifieke, door de fysiotherapie zelf geformuleerde automatiseringsbehoefte door de hard- en software-industrie volledig wordt bevredigd, kan dit voor de fysiotherapie betekenen dat:

- de kwaliteit van de zorg stijgt
- de planning en evaluatie van onderzoek/behandeling vereenvoudigd wordt
- het foutenpercentage daalt
- een bijdrage wordt geleverd aan de ontwikkeling, systematisering, onderbouwing en verdieping van het beroep; hierdoor kan tevens een basis worden gelegd voor vergelijkend en toegepast onderzoek
- de basis voor een kosten-baten analyse wordt gelegd, wat leidt tot mogelijke besparing in de gezondheidszorg en verhoging van de doelmatigheid
- interkollegiale toetsing mogelijk wordt.

Computers zijn een onderdeel van het heden, en zullen een toenemend aandeel krijgen in de toekomst. Voor de fysiotherapeut die zich wil voorbereiden op de praktijk van morgen is het noodzakelijk zich te verdiepen in de mogelijkheden en onmogelijkheden van de computer, en de software. Basiskennis van de computermaterie is voorwaarde voor zinvol overleg, zowel voor het bepalen van de gebruiksbehoeften, als voor het kontakt met de industrie.

**De Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie**

**heeft een nieuw telefoonnummer:**

**033-622980**

SWSF scholingsprogramma najaar 1984
Voor een snelle bevestiging van definitieve plaatsing heeft SWSF als uiterlijke aanmeldingsdatum 1 juli 1984 vastgesteld. Fysiotherapeuten die zich na 1 juli a.s. aanmelden worden op een later tijdstip van wel/niet plaatsing op de hoogte gesteld.

**Rectificatie:** Aanmelding voor de cursus fysiotherapie bij longpatiënten vóór 15 juli.

LVVF

landelijke vereniging van vrijgevestigde fysiotherapeuten

# Algemene Vergadering van 26 mei

In deze reglementaire vergadering werden de notulen goedgekeurd van de vergaderingen van 12 en 26 november 1983 en van 7 december 1983. Het uitvoerige jaarverslag van de sekretaris over 1983 en van de penningmeester over het boekjaar 1983 werden goedgekeurd. Het bestuur werd gedechargeerd over het gevoerde bestuur en de penningmeester over het gevoerde financieel beleid en beheer.
Bij de verkiezingen werd herkozen tot sekretaris van de LVVF A. M. F. van Gent, terwijl J. J. Wesselo begon aan een nieuwe ambtstermijn als penningmeester en als voorzitter van de Onderhandelingsdelegatie. Tot lid van de Vergader Technische Commissie werd benoemd C. J. M. Epping te Ugchelen. De boeken over het jaar 1984 zullen worden gecontroleerd door drs. A. K. H. Beukers (Tilburg) en K. T. J. van der Linden (Ravenstein) in hun funktie als lid van de Kascommissie.

In zijn openingswpord sloot voorzitter S. H. M. Tolsma aan bij de circulaire aan de leden van januari 1984: oogstjaar. Dit jaar moeten naar verwachting een aantal belangrijke beslissingen genomen worden door de leden omtrent een samenwerkingsovereenkomst praktijkmedewerker-praktijkhouder, en de model- en honoreringsovereenkomst fysiotherapeut-ziekenfonds.
Ook worden dit jaar beslissingen verwacht over de wettelijke aanpak van een vestigingsregulering. Inmiddels is de LVVF volledig erkend en daarmede zelfstandig handelingsbevoegd en -bekwaam om overeenkomsten inhoudelijk en in financieel opzicht af te sluiten met de representatieve organisaties van ziektekostenverzekeraars. Een felicitatie waard voor de leden. Daarnaast worden dit jaar belangrijke ontwikkelingen verwacht op het gebied van de eerstelijnsgezondheidszorg, het arbeidsplaatsenbeleid, de reorganisatie van het ziektekostenverzekeringsstelsel en de struktuur van het Genootschap. De voorzitter gaf aan dat het bitter noodzakelijk is dat, met zulke ontwikkelingen in het verschiet, de beroepsgroeperingen nauw samenwerken en komen tot een eenheid. Ruim aandacht wordt besteed aan de volgende onderwerpen:

## Modelovereenkomst fysiotherapeut-ziekenfonds

Op basis van de moties van de AV van 7 december is verder onderhandeld. Er is thans een nieuw concept per 2 mei 1984, waarin naar de mening van de beroepsorganisaties volstrekt onvoldoende met de wensen is rekening gehouden. In de besprekingen zijn nog talloze meningsverschillen op te lossen. Desgewenst is het nieuwe concept bij het Centraal Bureau verkrijgbaar.

## Honoreringsovereenkomst met het all-in zittingentarief

Tussen partijen bestaat overeenstemming dat zo'n tarieffsysteem zou kunnen worden ingevoerd. Omtrent de hoogte van de tarieven en de degressietrappen bestaat nagenoeg overeenstemming. Beslist geen overeenstemming bestaat er over de omvang van het budget dat gebruikt moet worden voor de budgettair neutrale omzetting naar het nieuwe systeem, rekening houdend met het volume fysiotherapie.

## BVG problematiek

Omtrent de gezamenlijke aanpak van deze collectieve problematiek is intensief overleg op gang gekomen met thans ook de NVVF en de VMFV. Gestreefd wordt naar een gezamenlijke aanpak op hoog niveau bij de BVG in eerste instantie. Afhankelijk van de uitkomst van dat overleg zal zonodig met de relevante departementen overleg worden gevoerd, waarbij niet is uitgesloten dat ook via de politiek aan de probleemoplossing zal worden gewerkt. In individuele gevallen is het Bureau bereid en in staat te adviseren over de te bewandelen weg. Het is niet zinvol om 'kookboekachtige' voorschriften aan de leden te geven daar per geval de omstandigheden verschillend kunnen zijn en derhalve tot varianten aanleiding kunnen geven.

## Overeenkomst praktijkhouder-praktijkmedewerker

In het jaarverslag was reeds aangegeven dat het bestuur de werkzaamheden over dit kontrakt tot zich heeft getrokken. Thans is binnen het bestuur overeenstemming bereikt over een aangepast kontrakt. Dit kontrakt zal nu met andere belanghebbende organisaties besproken kunnen worden om te bezien welke kontraktvormen aan de leden, als bruikbare stukken kunnen worden voorgelegd, waarbij de zelfstandigheid van de beroepsbeoefenaren is gegarandeerd (beroepsinhoudelijk, fiscaal en ten aanzien van vrijwaring van premieplicht BVG), waarbij de maatschappelijke belangen voor investeerder en niet-investeerder goed zijn geregeld, maximale samenwerking mogelijk is en waarbij zoveel mogelijk tegemoet wordt gekomen aan de verlangens van de ledenvergadering van 1982. •

LVFD

landelijke vereniging van fysiotherapeuten in dienstverband

# Functie-waardering

Zoals eerder reeds vermeld hebben partijen bij de CAO voor het Ziekenhuiswezen op 12 maart 1984 het standpunt van het kabinet mogen vernemen aangaande de overeengekomen FWG-salarisstructuur. In bovengenoemd schrijven stelde het kabinet een groot aantal voorwaarden waaraan voldaan zou dienen te worden alvorens FWG kan worden ingevoerd. Naar aanleiding van dit schrijven zou een protocol worden opgesteld betreffende afspraken tussen de overheid enerzijds en partijen bij de CAO voor het Ziekenhuiswezen anderzijds. Inmiddels is het protocol gereed en goedgekeurd door de N.Z.R.-ledenraad. Daarmede is vanzelfsprekend niet gezegd dat alle aan de CAO-tafel zittende werknemersorganisaties zich ook in dit protocol volledig kunnen vinden.
In het protocol worden in grote trekken de volgende punten aangeduid:

A. Garantieregeling wordt gewijzigd in dier voege dat het bruto maandsalaris van de werknemer wordt bevroren ingeval dit op het moment van de invoering van de FWG-salarisstructuur voor de betreffende functiecategorie méér bedraagt dan het maximum plus 10% van de voor de werknemer in het kader van FWG geldende functionele schaal.

B. Het bruto maandsalaris mag het maximum plus 10% van de voor de werknemer geldende functiewaardering salarisschaal niet gaan overstijgen ingeval het bruto maandsalaris op het moment van de invoering van de betreffende functiecategorie zich weliswaar onder voornoemd maximum bevindt, doch in de individuele arbeidsovereenkomst het recht op het bereiken van een hoger salaris is vastgelegd.
Daarbij is bepaald dat teneinde het aantal garantiegevallen te beperken, mede met het oog op een zo eenvoudig mogelijke financiële verwerking, werknemers die worden aangesteld vanaf de datum van invoering van de eerste fase geen aanspraak kunnen maken op de garantieregeling.

C. Bij de uitbreiding van de vergoeding voor de bereikbaarheids- en aanwezigheidsdienst zal een clausule in de CAO worden opgenomen, inhoudende dat deze uitbreiding slechts van toepassing

is, wanneer het salaris van de betreffende werknemer op grond van de FWG-salarisstructuur is vastgesteld en voorzover de werkgever geen aanspraak kan maken op toepassing van de garantiebepaling (A).

D. De invoeringsdata voor de onderscheiden functiecategorieën worden als volgt:
1. Civieltechnische en agrarische functies, 1 januari 1985.
2. Verpleegkundige, opvoedkundige en verzorgende functies, 1 januari 1986.
3. Medische en sociaal wetenschappelijke functie, 1 januari 1986.
4. Paramedische, perimedische en therapeutische functies, 1 januari 1987.
5. Administratieve en algemene functies, 1 januari 1988.

E. Bij de beoordeling van het FWG-project heeft voor het kabinet centraal gestaan, dat de realisering van de FWG-salarisstructuur zich zo zal dienen te voltrekken, dat het structureel niveau van de arbeidsvoorwaardenkosten per deelcategorie niet uitgaat boven het niveau waarvan in de ramingen wordt uitgegaan.
Het door partijen gepresenteerde kostenplaatje wordt in dit kader door het kabinet als taakstellend beschouwd. Wel wordt daarbij een onderscheid gemaakt tussen kostenverhogingen die voortvloeien uit een overheidsbeleid en kostenverhogingen die voortvloeien uit een partijenbeleid.

F. Het kabinet vraagt van partijen na invoering van de tweede, respectievelijk vierde categorie medewerking aan het pakketvergelijkend onderzoek, tussen vergelijkbare verpleegkundige en respectievelijk paramedische functies in particuliere en overheidsziekenhuizen. Dit onderzoek zal in onderling overleg moeten worden uitgewerkt. Partijen zijn tot medewerking aan dit onderzoek bereid. Ze zijn bereid indien de resultaten van het onderzoek daartoe aanleiding geven, deze in hun CAO-overleg aan de orde te stellen.

G. Het kabinet heeft, gelet op het nog lopend functiewaarderingsonderzoek naar functies voor medische specialisten in overheidsziekenhuizen en gelet op het feit dat het overleg over de norminkomens van medische specialisten in het vrije beroep nog niet is afgerond, met de goedkeuring van de salarisstructuur nog geen definitieve uitspraak gedaan over de beloningsniveaus van medische specialisten. Indien daartoe aanleiding bestaat, kan het kabinet partijen verzoeken op grond van de uitkomsten van het onderzoek, respectievelijk overleg de loonlijn bij te stellen. Partijen verklaren zich bereid een dergelijk verzoek alsdan in hun CAO-overleg te betrekken.

Nogmaals zij benadrukt dat opstelling van dit protocol niet inhoudt dat alle organisaties die bij die CAO aan tafel zitten ook in werkelijkheid dit protocol zullen onderschrijven c.q. de nieuwe FWG-overeenkomst zullen ondertekenen. Een en ander moet door de organisaties nog worden voorgelegd aan de achterban, terwijl zoals bekend is ook op dit moment al drie organisaties (LAD, NVZA en NVKC) de huidige CAO niet hebben ondertekend. Daarbij dient vermeld te worden dat de huidige nu voorliggende FWG-overeenkomst in ieder geval geen grote verslechteringen inhoudt in vergelijking met de overeenkomst die per 1 november 1982 is afgesloten. Wel blijkt inmiddels de financiering van het FWG-project moeilijker geworden, met name gezien de veranderde verhoudingen in de personeelssfeer. Hierdoor zijn er verhoudingsgewijs sinds 1982 veel minder leerlingverpleegkundigen gekomen en veel meer gediplomeerd verpleegkundigen, hetgeen een kostenverhoging in het kader van FWG inhoudt aangezien met name de gediplomeerd verpleegkundigen er naar de verwachting luid op vooruit zullen gaan. Voorts is de groep medische- en sociaal wetenschappelijke staf in aantal gedaald, zodat van het salaris verlagen van deze groep minder baten te verwachten zijn dan in 1982 geraamd. De in de FHZ deelnemende verenigingen beraden zich op dit moment over het nu voorliggende protocol.
De LVFD heeft begrepen dat nu al enkele ziekenhuisdirekties bij het aannemen van nieuwe mensen 'voorschotten' proberen te nemen op de wensen van het kabinet, o.a. de garantieregeling. De LVFD vindt dit erg prematuur, hoewel het die direkties niet verboden kan worden. Anderzijds is er geen verplichting voor de sollicitant om dit te accepteren. Gewezen kan worden op de normale salarisschalen van de CAO.

*

De LVFD verzoekt OR-leden, met name die gekozen zijn na kandidaatstelling door de LVFD, zich schriftelijk kenbaar te maken bij het sekretariaat LVFD op het Centraal Bureau. Daarbij graag aangeven eigen naam, naam en adres instelling, zittingsperiode, gekozen via kandidaatstelling door LVFD of door vrije kandidaatstelling.
Het doel van deze inventarisatie is in de eerste plaats om het bestand te vervolmaken. Verder wordt gestudeerd op de vraag of en op welke manier vanuit de LVFD in de (nabije) toekomst advisering aan OR-leden op gang gezet kan worden.

*

Door de toetreding van enkele organisaties uit de gezondheidszorg tot het Ambtenarencentrum is de positie verbeterd. De nu in totaal vier organisaties die lid zijn, waaronder de LVFD, zijn nu bezig gestalte te geven aan een 'gezondheidssektor' binnen het Ambtenaren Centrum. Daardoor kan op positieve wijze meer beleidsbepalend worden opgetreden.

*

De door de LVFD gehouden enquete is uitgewerkt. De resultaten zijn schriftelijk opvraagbaar bij het sekretariaat van de LVFD op het Centraal Bureau.

NVFS

Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg

# Najaarscongres

De organisatie van onze najaarscongresdag d.d. 24 november 1984 vordert goed. De titel van deze studiedag is: 'Epicondylitis, meer dan een pijnpunt'. De locatie is nu ook gekozen en zal zijn 'Figi' te Zeist. De lunch van deze dag zal vermoedelijk in het slot Zeist plaatsvinden; een entourage die volledig past bij de kwaliteit van het wetenschappelijk deel van deze dag. De sprekers die reeds werden aangezocht zijn: C. van Stralen, L. Hagenaars, R. de Bruyn en een nog nader te benaderen orthopaed. De deelnemerscapaciteit zal ± 400 inschrijvingen kunnen zijn. De volledige informatie zal onze leden en die van de Vereniging voor Sportgeneeskunde vermoedelijk medio september 1984 gaan bereiken.

## NOV

Reeds eerder werd in deze rubriek melding gemaakt van een samenwerking van onze vereniging met de Nederlandse Orthopaeden Vereniging in verband met het najaarscongres van de NOV. Dit heeft o.a. geleid tot de toezegging van de NOV dat 25 van onze leden aan dit congres kunnen deelnemen, hetgeen een uitzonderlijke situatie is. Het NOV heeft hier de voorwaarde aan verbonden dat na opgave van geïnteresseerden aan de sekretaris van de NVFS, de heer F. Kramer, Postbus 32, 9950 NA Winsum, het bestuur van de NVFS de selektie van deze 25 mensen bepaald. De betrokken NVFS-leden zullen middels een schrijven persoonlijk in kennis worden gesteld. Ons inziens is dit wederom een stap op de goede weg van samenwerking in de medische wereld en in dit geval de sportfysiotherapie.
De NVFS heeft inmiddels het Genootschap hierop gewezen, met de mogelijkheid om dit voor het totaal van de fysiotherapie ook op te pakken met de NOV.

## Lidmaatschap

Het bestuur van de NVFS wil alle kandidaat leden er op attent maken hun voorgenomen lidmaatschap kenbaar te maken, via het adres van de penningmeester van de NVFS, de heer L. Taal, Van Vredenburchlaan 61, 2661 HE Bergschenhoek.
In het verlengde hiervan kan uw bestuur mededelen dat er conform de toezegging tijdens de onlangs gehouden Alge-

mene Ledenvergadering van de NVFS, kontakt is geweest met het Dagelijks Bestuur van het Genootschap, aangaande de contributieregeling. Vast is komen te staan dat het Genootschap niet afwijkt van de eerder gemaakte afspraak tussen NVFS en Genootschap omtrent de retributieregeling in geval leden alleen lid wensen te zijn van een lidvereniging van het Genootschap. In dat geval zal de contributie van de NVFS zodanig zijn samengesteld dat degenen die geen lid zijn van het Genootschap bovendien nog een bedrag betalen als ware men lid van het Genootschap. Het bestuur van de NVFS heeft dientengevolge in haar vergadering van 6 juni 1984 besloten deze zaak als afgehandeld te beschouwen.

## Ledenlijst

De ledenlijst die samen met de Vereniging voor Sportgeneeskunde wordt uitgegeven, ligt momenteel bij de drukker en zal u in september worden toegezonden. Helaas hebben niet alle leden het invulformulier teruggestuurd, zodat de gegevens van de computerlijst zijn overgenomen. Eventuele fouten zijn derhalve voor degenen, die niet reageerden op het terugzenden. ●

NVFP

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

# Oproep publiciteitscommissie

De pas opgerichte publiciteitscommissie wil graag een inventarisatie gaan maken van het foldermateriaal, dat overal in het land gebruikt wordt. Bijvoorbeeld de folders voor de pré- en postnatale cursussen, die aan de zwangeren worden meegegeven. En/of de stencils waarmee cursussen worden aangekondigd. En/of de op papier gezette informatie, die bedoeld is voor de andere disciplines. Wilt u meewerken? Zend dan uw folders of stencils op naar: Editha Kaper, Sperwerhof 6, 4451 EE Heinkeszand.

## Nieuw Bestuur

Zaterdag 19 mei j.l. is tijdens de achtste Algemene Vergadering van de NVFP tot onze grote vreugde een nieuw bestuur gekozen, bestaande uit 6 leden. De namen en funkties van deze leden zullen nâ de eerste vergadering in Fysiovisie gepubliceerd worden. Twee van de huidige regiocoördinatrices, van Utrecht en Zuid Holland, hebben te kennen gegeven hun funktie neer te willen leggen. De huidige invulling van zo'n taak bestaat uit het kontaktpersoon zijn tussen het bestuur van de NVFP en de leden van die provincie, de Kruisverenigingen (lokaal en provinciaal) en anderen. Dit kan door meerdere personen uitgevoerd worden, doch het kontakt naar de NVFP geschiedt door één persoon. Meer informatie of opgave voor deze funkties gaarne via de regiocoördinatrices of het bestuur van de NVFP (i.c. voorlopig nog N. de Laat, C. Meyerink en J. Tiekink).

## Regio Zuid Holland

De funktie regio-coördinatrice is vanaf 1 september vakant. Wie wil deze taak op zich nemen? Voor aanmelding en/of informatie: Huidige regiocoördinatrice voor Zuid Holland: Marijke Robbert, Dahlialaan 88, 2343 XJ Oegstgeest, tel. 071-172307.

## Regiocoördinatrices

Op veler verzoek volgt hier een lijst met namen van regiocoördinatrices en kontaktpersonen van de verschillende commissies:

**Groningen:**
Mevrouw K. Willekes-de Boer, Westerhornweg 16, 9843 TN Grijpskerk, 05947-2499.

**Friesland:**
Mevrouw A. van de Velde-Posthuma, De Tsjotter 1, 9074 DM Hallum, 05183-1819.

**Drente:**
Mevrouw A. van de Ouwelant-van Driel, Leeuwerikstraat 4, 9481 EP Vries, 05921-1766.

**Overijssel:**
Mevrouw C. Meijer, Boerhaavelaan 38, 7555 BD Hengelo, 074-773429.

**Gelderland:**
Mevrouw M. Strijbos-Gondrie, Korte Kar 5, 6641 WZ Beuningen, 08897-3376.

**Noord Holland:**
Mevrouw S. van Dijk, Schiplaan 542, 1974 LE IJmuiden, 02550-32747.

**Zuid Holland:**
Mevrouw M. Robbert-In 't Veld, Dahlialaan 88, 2343 XJ Oegstgeest, 071-172307.

**Utrecht:**
Mevrouw B. Plomp-Pruyt, Zandpad 40, 3601 NA Maarssen, 03465-63415.

**Noord Brabant:**
Mevrouw M. L. Prince, Asseldonkweg 2, 5406 PE Uden, 04132-50416.

**Zeeland:**
Mevrouw E. Kaper-van Rheenen, Sperwerhof 6, 4451 EE Heinkenszand, 01106-2434.

**Limburg:**
Mevrouw M. Nijsen-Janssen, Hoofdstraat 1, 6049 EZ Herten, 04750-16050.

**Onderwijscommissie:**
Mevrouw M. Lutgert-Boomsma, J. Vermeerlaan 37, 2343 CT Oegstgeest, 071-175957.

**Publiciteitscommissie:**
Mevrouw E. Kaper-van Rheenen.

**Kruiswerkcommissie:**
Mevrouw M. Strijbos-Gondrie. ●

LVSF

landelijke vereniging van studenten fysiotherapie

# Van het bestuur

## Na twee AV's op 11 mei en 8 juni kunnen wij het jaar 1983 als afgesloten beschouwen en zijn het beleid en de begroting van 1984 vastgesteld.

Op 8 juni zijn twee besluiten tot statutenwijziging genomen conform de voorstellen die onder andere in de vorige Fysiovisie zijn beschreven. De accountantscontrole die jaarlijks meer dan 10% van de krappe begroting vergt is daarmee komen te vervallen en zal worden overgenomen door een kascontrolecommissie bestaande uit leden. Hierdoor is de financiële ruimte vrijgekomen voor een eventueel lidmaatschap van de Landelijke Studenten Vakbond (LSVB). Het bestuur zal op korte termijn overleg plegen met het Dagelijks Bestuur van de LSVB.
Op 11 mei was reeds het beleid vastgesteld voor 1984. Hoofdpunten in het beleid voor 1984 zijn werkgelegenheidsproblematiek en het streven naar grotere gelijkwaardigheid en uniformiteit van de opleidingen. Ten aanzien van het werkgelegenheidsaspekt zal het kontakt met de LBWF zeer belangrijk zijn.
Met betrekking tot de opleidingsaangelegenheid zijn wij in 1983 reeds begonnen met een onderzoek over de PLP. Wij hopen dit onderzoek dit jaar af te kunnen sluiten. Tevens zal over dit punt en een aantal andere punten getracht moeten worden een dialoog met de VOF te openen. Het Dagelijks Bestuur van het Genootschap heeft zich bereid verklaard in de loop van dit jaar mee te werken aan de opzet van dit kontakt. Naast deze externe kommunikatiekanalen zullen wij ook trachten de interne kontakten naar kontaktpersonen en leden te verbeteren. Hierbij hoort ook de relatie vanuit leden en kontaktpersonen naar het bestuur toe!
Verder zullen wij bekijken in hoeverre het mogelijk is om zetels te krijgen in de HBO-Raad. Indien dit mogelijk is zullen wij trachten het op korte termijn te bewerkstelligen. In het kader van de operatie Schaalvergroting, Taakverdeling en Concentratie (STC) van de Minister

van Onderwijs en Wetenschappen, waardoor flink wat HBO-opleidingen zullen moeten fuseren of verdwijnen, heeft de HBO-Raad een aantal commissies in het leven geroepen om de bijkomende problemen te onderzoeken. Een van deze commissies bestaat uit studenten. Via de LSVB werd aan ons verzocht om een lid voor deze commissite benoemen. Er is iemand benoemd, die inmiddels plaats heeft genomen in de commissie.
Wij zullen hier binnenkort nader over berichten.

# Nieuwe leden

**Afdeling Amsterdam (91)**
**Bavinck, mw. J.** Pretoriusstraat 89/I Amsterdam 020-933733
**Kuijk, mw. L. G.** 2e Kostverlorenkade 151/IV Amsterdam 020-836916
**Maks, mw, M. H.** p/a IJselstraat 14/II Amsterdam

**Afdeling Arnhem (35)**
**Flipsen, mw A. J. M.** Kloosterstraat 83 Arnhem 085-454367

**Afdeling Breda (54)**
**Poppelaars, mw L. J. M.** Beverweg 106 Breda 076-148064

**Afdeling Dordrecht (53)**
**Boot, mw M.** Toulonselaan 13 Dordrecht 078-147165
**Loon, mw B. van** Borneostraat 17 Dordrecht 078-131177

**Afdeling Friesland (11)**
**Zijlstra, mw H. P.** Dr. J. Bangastraat 49 Franeker 05171-2253

**Afdeling 's-Gravenhage (71)**
**Wilde P. T. H. S. de** p/a Scheveningeweg 106 's-Gravenhage 070-512171

**Afdeling Groningen (12)**
**Houben, A. F.** Sabotagelaan 134 Groningen 050-258216
**Immink-Hoogland, mw B. M.** Golfslag 70 Groningen 050-417897

**Afdeling Heerlen (10)**
**Debie, mw J. H. M.** Rembrandtlaan 13 Geleen

**Afdeling Leiden (72)**
**Luteijn, mw A. B.** Scheepmakerssteeg 2 Leiden 071-140217
**Thoomes, E. J.** v. Beethovenlaan 32 Hazerswoude-Rd 01714-3298

**Afdeling Limburg (10)**
**Smeets-Corton, mw M. E. C. P.** Schoolstraat 12 Oirsbeek 04492-4323

**Afdeling Nijmegen (36)**
**Bindels, mw K. P. E.** Kwakkenbergweg 51 Nijmegen 080-232076

**Afdeling Rotterdam (52)**
**El Fatimi-Hommes, mw R. H.** Mozartlaan 380 Delft 015-613848
**Touwen, mw A.** Rhederoord 110 Rotterdam 010-827660

**Afdeling Tilburg (41)**
**Kramers, mw. D. M. A. T.** Burg. Verwielstraat 5 Waalwijk 04160-32232

**Afdeling Utrecht N. O. (62)**
**Bos, R.** Irenestraat 26 Bunschoten 03499-81946
**Onland-Doedens, mw E. B. H.** Burg. van Tuijlllaan 19 Zeist

**Afdeling Zeeland (51)**
**Tuyl, S. P. van** Schaepmanstraat 103 Vlissingen
**Vet-Heijne, nw F. A. J. M.** Oude Rijksweg 22 Breskens 01172-3324

**Afdeling Zwolle (21)**
**Ree, R. J.** Eekwal 1/a Zwolle

**Leden woonachtig in het buitenland**
**Asperen, T. van** St. Franciskusspitali 340 Stijkkisholmur IJsland
**Eps, mw Q van** Mahaaiweg 4 Curaçao Ned. Antillen
**Janssen, mw B. J. M.** Anton Laumenstr. 65 5137 Hontem-Waldfeucht W. Duitsland
**Jochemsen-Meeuwsen, mw C. C.** Uniswa, P/B Kwaluseni Swaziland
**Wattam, mw A.** 24 O' Connorroad Westville 3600 Zuid-Afrika

**Buitengewone leden**
**Rechtspersoon**
– Verpleeghuis 'Waelwick' Schoolpad 1 Ewijk

De leden die staan vermeld in het aprilnummer van Fysiovisie, zijn aangenomen als lid.

# Tielrooy lid van verdienste

Op 5 juli j.l. vierde de heer Tielrooy het feit dat hij 30 jaar geleden zijn bevoegdheid behaalde. Voor de fysiotherapeuten in zijn direkte omgeving een aanleiding de Algemene Vergadering van het Genootschap voor te stellen de heer Tielrooy te benoemen als lid van verdienste, wegens zijn vele aktiviteiten ten behoeve van het beroep. Op 23 juni ging de Algemene Vergadering van harte akkoord met dit voorstel. En inmiddels zijn de eretekenen op 5 juli aan de heer Tielrooy uitgereikt.
Zijn lijst van aktiviteiten is haast eindeloos. Verschillende publikaties staan op zijn naam. Als fysiotherapeut is hij aktief geweest in de Achterhoek en de omgeving van Nijmegen.
In 1960 werd hij benoemd tot hoofd dienst fysiotherapie in het Streekziekenhuis Gorinchem, een funktie die hij thans nog bekleed.
Binnen het Genootschap waren er funkties als bestuurslid afdeling Utrecht, Hoofdbestuur, voorzitter commissie van Wetenschappelijke Arbeid, voorzitter commissie Inrichtingsadviezen en nog vele andere. Ook buiten het Genootschap werden door hem aktiviteiten ontplooid ten behoeve van de fysiotherapie onder meer als lid van de examencommissie, rijksgecommiteerde bij de eindexamens fysiotherapie en lid van de commissie voor inrichtingsnormen van de Geneeskundige Hoofdinspektie.
Met hem is de lijst van leden van verdienste van het Genootschap met een waardig lid uitgebreid.

# Werkgroep Spierziekten

De werkgroep Spierziekten van het Genootschap omvat thans vijf deelnemers, die met elkaar een intensief kontakt onderhouden. Daartoe komt men zes maal per jaar bijeen. Vanuit die setting worden aktiviteiten ontplooit naar fysiotherapeuten die werken in revalidatiecentra. Tevens vindt regelmatig overleg plaats met de Vereniging Spierziekten Nederland. Deze vereniging organiseert onder meer in europees verband bijeenkomsten voor fysiotherapeuten. Daarnaast geeft de VSN hoge prioriteit aan de ademhalingsproblematiek, in dat kader zullen fysiotherapeuten worden ingeschakeld. Om vanuit de werkgroep een fysiotherapeutische bijdrage te kunnen leveren, heeft de werkgroep versterking nodig. Voor ogen blijft staan dat men de groep klein wil houden teneinde gericht en doeltreffend aktiviteiten te kunnen ondernemen.

Degenen die zich aangetrokken voelen tot dit deelgebied kunnen voor nadere informatie kontakt opnemen met de heer P. A. Marseille, Prinses Margrietlaan 8, 2264 TR Leidschendam.

# Agenda

## Genootschap

9 en 10 november 1984
Najaarscongres
**'De Huid als aangrijpingspunt'**
Jaarbeurs te Utrecht.

17 november 1984
**Algemene Vergadering Genootschap**
Jaarbeurs Congrescentrum te Utrecht

## Afdelingen

## Arnhem

**Waarnemingsburo van de Werkloze Arnhemse Fysiotherapeuten**

Wegens vakantie van de Arnhemse Akademie voor Fysiotherapie is gedurende de periode 9 juli tot 3 augustus het waarnemingsburo van de W.A.F. (werkloze arnhemse fysiotherapeuten) bereikbaar via de heer Meijer, Gewestelijk Arbeidsburo Arnhem: tel. 085-454991 tst. 147. Kantooruren: 8.15-12.30 en 13.30-16.30.

25 september, 20.00 uur
**Behandeling van decubitus en brandwonden**
Door: M. Y. Bos, plastisch chirurg
Plaats: Tuinhuis van het Gemeente Ziekenhuis Arnhem

8 oktober, 20.00 uur
**Reuma en Fysiotherapie** (met name hydrotherapie)
Door: J. Weber, reumatoloog
Plaats: Tuinhuis van het Gemeente Ziekenhuis Arnhem

20 november, 20.00 uur
**Interkollegiale toetsing,**
lezing en diskussie
Door: kollega R. Sneep
Plaats: Tuinhuis van het Gemeente Ziekenhuis Arnhem.

## Groningen

19 september, 20.00 uur
**Röntgenanatomie**
Door: Dr. Neijer
Plaats: Afdeling Neurologie, Academisch Ziekenhuis Groningen.

## Rotterdam

29 september, 9.30-15.15 uur
**Workshop 'CARA, wat doe ik ermee'**
Door: J. J. Pronk en W. Paterson, fysiotherapeuten
Plaats: Collegezaal Academisch Ziekenhuis Dijkzigt Rotterdam

Nadere informatie over deze dag zal verschijnen in het septembernummer van Fysiovisie.

## Overigen

Praktijkgerichte cursus

### 'CARA en Fysiotherapie'

16 en 17 november 1984
Raadskamer Vrije Universiteit, Amsterdam
In vier dagdelen van 2½ uur komt de fysiotherapeutische benadering van de verschillende aspecten van CARA in verschillende leeftijdsfasen aan de orde:
baby's/peuters, het schoolkind, de jonge volwassenen, volwassenen/ouderen.
Organisatie: Afdeling Amsterdam van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie, het Nederlands Astma Fonds en de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie.
De kosten van deelname bedragen voor leden van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie ƒ 90,—, niet-leden betalen ƒ 100,—.
Inschrijving: maximaal 80 deelnemers, die praktisch werkzaam zijn als fysiotherapeut met ook CARA-patiënten, in Amsterdam en directe omgeving.

Inlichtingen: Nederlands Astma Fonds
Postbus 5
3830 AA Leusden
Telefoon 033-941814 (Mw. M. Duym)

### Halliwickcursus

De Stichting N.D.T.-Nijmegen heeft de heer James Mcmillan bereid gevonden om een beginnerscursus in de Halliwick-methode te geven. Het is een unieke gelegenheid om kennis te nemen van de zeer praktische gezichtspunten over motoriek en biomechanica bij de behandeling en het zwemmen van zowel lichamelijk- als geestelijk gehandicapte kinderen en volwassenen – in het oefen- cq. zwembad. De cursus is toegankelijk voor fysiotherapeuten, oefentherapeuten, zweminstructeurs-(trices), sportleiders(sters) en leraren-(essen) lichamelijke opvoeding. Belangstellenden kunnen zich opgeven bij het secretariaat van de Stichting N.D.T.-Nijmegen, Oude Kleefsebaan 8, Berg en Dal, (telefoon 08895-1846), onder vermelding van privé-werkadres, beroep en functie. De cursus wordt gehouden van 12 tot en met 16 november '84; één volle week van maandag tot en met vrijdag; dagelijks van 08.00-17.30 uur met twee of drie avondprogramma's. Kosten ƒ 750,— inclusief lunch en stencils. Maximum aantal deelnemers 24. Inschrijving sluit op 1 november '84. Degenen die werkzaam zijn met oefentherapeutische behandeling en instructie in oefen- en/of zwembaden hebben voorrang op plaatsing.

### INFANT Course

Het N.C.S.I. zal een 1/2 dag infant cursus organizeren. Els Nieuwenhuijsen, OTR, registered occupational therapist is een Nederlandse ergotherapeute die woont en werkt in Amerika; zij wil voor ons een presentatie geven; natuurlijk in haar moedertaal. Zij heeft deze presentatie eerder gegeven voor de oklahoma vereniging voor ergotherapeuten.
Tijd: vrijdag 20 juli, 1984 van 13.00 u. tot 17.00 u.
Plaats: Haarlem, N.C.S.I.
Bestemd voor: Ergo- en fysiotherapeuten die werken met vroege behandeling voor infants.
kosten: ƒ 55,—.
Het doel van de cursus is hoe de behandelaar de ouders en vrijwilligers kan begeleiden bij de behandelingstechnieken voor infants. Zij benadrukt de behandelingsmethoden van Bobath, Quentin, en Joan Moore. Zij zal dia's gebruiken, handouts uitreiken en demonstraties doen met een pop.
Omdat de advertentie van deze cursus zo laat in de Fysiovisie is gekomen, is de kans groot dat er nog plaats over is en misschien wilt U het nog doorgeven aan andere geïnteresseerde therapeuten. Als U deze cursus wilt volgen kunt U het N.C.S.I. bellen voor een reservering en Uw geld overmaken naar bank of giro onder vermelding van 'infant-course'. Daarna krijgt U de toelatingsbrief toegezonden.

N.C.S.I.
Nederlands Centrum voor Sensorische Integratie
Jan Nieuwenhuijzenstraat 1
2031 ZA Haarlem
tel. 023-323730
bank rek. nr.: 35.79.08.228 RABO Schermerhorn.
postgiro: 5425059.

### Reünie opleiding Enschede

Op 25 augustus aanstaande zal onze school voor fysiotherapie 30 jaar bestaan. Bij gelegenheid van dit 6e lustrum organiseren wij ook nu weer een groot feest dat wederom door een reünie van oud-studenten en oud-docenten zal worden voorafgegaan.
Wij nodigen u hierbij uit voor de reünie, die op 25 augustus a.s. van 17.00 tot ca. 19.00 uur gehouden zal worden in het schoolgebouw kortenaerstraat 4.
Wilt u ons spoedig telefonisch of schriftelijk laten weten of u aan deze reünie deel zult nemen.
Ook voor deelname aan het grandioze slotfeest kunt u zich tot 1 augustus op onderstaand adres aanmelden.
Lustrumcommissie 1984,
p/a Kortenaerstraat 4,
7513 AE Enschede.

# Vraag en 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 met het recht voor om in overleg met het Genootschap advertenties te weigeren welke naar haar oordeel niet passen in deze rubriek. Advertentietarief voor abonnees in deze rubriek (excl. bewijsnummer) tot en met 5 regels, 6 cm breed ƒ 35,—; elke regel meer ƒ 8,—. Leden van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie krijgen 15% korting bij plaatsing van advertenties in algemene rubrieken van Fysiovisie en het Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie. Advertenties voor het juli/augustus nummer inzenden vóór 17 augustus aan Tijl Tijdschriften B.V.

---

Ter overname of maatschap gevraagd door twee fysiotherapeuten **praktijk** met r.f. contract in Ned, kapitaal beschikbaar. Br. o.a. Gooiluststr. 31, 1024 KW A'dam of tel. 020-340332.

---

Fysiotherapeut in Dortmund (duitsl.) **zoekt collega voor waarneming** met min. 2 jr. beroepservaring.
Tel. 09-49231441110.

---

Van 2 gezamenlijke praktijkhouders **stelt 1 zijn helft voor overname ter beschikking.** De gedachten gaan uit naar een mannelijke collega met uitstekende opleiding, van omstreeks 30 jaar, die bereid is in collegiale samenwerking zijn rol in het management te vervullen. Omgeving 's Hertogenbosch. Br. o. nr. FVVA 7/8-03

---

Te koop gevraagd: **praktijk voor fysiotherapie,** bij voorkeur met woonruimte, kapitaal aanwezig. Brieven onder no. FVVA 7/8-02.

---

2 enthousiaste fysiotherapeutes zoeken **een- of tweemans praktijk** ter volledige of gedeeltelijke overname in de regio het Gooi en omstreken. Telefoon 02159-10372.

---

**Ter overname,** goedlopende praktijk voor fysiotherapie en acupunctuur. Br. ond. nr. FVVA 7/8-01

---

**Goed lopende praktijk voor 'Krankengymnastik'** te koop in Dortmund (Duitsland), tel. 09-49231718011.

---

## Wij zoeken werk

---

Fysiotherapeute, pas afgestudeerd, wil dolgraag **waarneming of baan.** Ik ben 24 jr, heb stage-erv. in zwakzinnigeninr. part. pr. en verpl.huis. Reisafstand ± 1½ uur geen bezw. Marian Uppelschoten, Bonistraat 34, 3532 SL Utrecht. Tel. 030-946937.

---

Biedt zich aan: Fysiotherapeut **voor vaste baan of waarneming** in Utrecht en ruime omgeving. I.b.v. automobiel. In '82 afgest. aan ALO. 2 jaar ervaring als FT, 24 jaar levenservaring, applicatiecursus voetrefl. shiatsu. Br.o.n. FWZ 7/8-01.

---

Enthousiaste fysiotherapeut, 24 jr., afgest. juni '84, volgt cursus acupunctuur, zoekt **werk of waarneming in Amsterdam,** Hoorn, Alkmaar, Zaandam en omstreken. Bereid tot volgen cursussen. Roland Hoek, J. P. Heyerstraat 118', A'dam. Tel. 020-122632 (10.00-6.00 uur).

---

Gezocht ter overname: **contract van fysiotherapeut** met ziekenfonds 'Gooi en Omstreken', variërend van 1 tot 40 uur. Indien u een (deel)contract aan te bieden heeft kunt u contact opnemen met A. Sijtsma, De Genestetlaan 11, 1215 EB Hilversum, tel. 035-44398.

---

Fysiotherapeut (22 jr.) zoekt naast 1 jr. studie bewegingswetenschappen aan de univ. **parttime baan in Groningen** of omg., om ook praktisch aan de slag te kunnen. I.b.v. auto. Ton van der Beeke, Heemsteedsedreef 77, 2101 LM Heemstede. Tel. 023-281830 of 050-733264.

---

Fysiotherapeute, 25 jr., tevens doc. lich. opv. **zoekt baan of waarneming.** Waarnemingervaring in part. praktijk en gezondheidscentrum. Start cursus sportfys. in sept. '84. Mariëlle Hoogers, Hooigracht 18a, 2312 KS Leiden. Tel. 071-141754.

---

Mieke Taverne, werkzaam in Noorwegen, zoekt voor haar 'verlof' maanden november en december **waarneming in particuliere praktijk;** i.b.v. auto. Inlichtingen tel. 033-724060.

---

# WIJ ZOEKEN WERK

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

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

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

## Bon

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

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

**Advertenties voor het septembernummer van Fysiovisie vóór 17 augustus inzenden**

40,—
+ 10,—
+ 10,—
+ 10,—

Naam: _____ Lidmaatschapsnummer: _____

Adres: _____ Telefoon: _____

Woonplaats: _____ Handtekening: _____

**Praktijkoverdracht**
*Bij overdrachten zijn er uiteraard méér 'goede' gegadigden! Ook voor hen zoeken wij een mogelijkheid. Mocht u overwegen **uw** praktijk over te dragen, dan kunnen wij u enige **u** passende kandidaten voorstellen.*

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

*lid intermediac*

## CURSUS FYSIOTHERAPIE EN ONTWIKKELINGSSTOORNISSEN BIJ KINDEREN VAN 0-2 JAAR

**(F.O.K.-cursus)**

**Doel cursus:**
Inzicht krijgen en kennis verwerven van het specifiek fysiotherapeutisch onderzoek en behandeling van 0-2 jarige kinderen met een (dreigende) ontwikkelingsstoornis in ruimere zin.

**Toelatingseisen:**
- diploma fysiotherapie
- getuigschrift N.D.T. kindercursus
- 2 jaar ervaring met kinderbehandeling
- op dit moment werkzaam zijn met kinderen van 0-2 jaar
- bestudering van de literatuur ten behoeve van de schriftelijke toets, deze vindt plaats in de 3e week van november 1984 te Nijmegen.

**Aanvang cursus:**
februari 1985

**Cursusduur:**
2 jaar, ongeveer 230 lesuren.

**Cursusplaats:**
Deze cursus wordt vanwege organisatorische en inhoudelijke redenen voor gedeelten in Arnhem, Eindhoven en Nijmegen gegeven.

**Aantal cursisten:**
maximaal 20.

**Cursuskosten en betaling:**
ƒ 6.000,—. De helft van de cursuskosten dient te worden betaald binnen 14 dagen na ontvangst van de mededeling dat u bent toegelaten. De andere helft dient te worden betaald uiterlijk 1 november 1985.

**Informatie:**
Voor nadere informatie of aanmelding kunt u zich schriftelijk wenden tot mevr. M. Gersen, Heyenoordseweg 5, Postbus 9044, 6800 GG ARNHEM. De aanmeldingsdatum sluit per 1 september 1984.

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

Uitgebreide inlichtingen op aanvraag.
03462-2952.

*De Akademie voor Fysiotherapie Leffelaar organiseert in het kader van de jubileumviering, ter gelegenheid van het vijfenveertig jarig bestaan van de Akademie en ter gelegenheid van 30 jaar Bobath Nederland, op vrijdag 5 oktober 1984 een aantal festiviteiten.*

Stichting Academie voor Paramedische Beroepen
LEFFELAAR

# JUBILEUMKONGRES

## Kongres

thema: Het belichten van verschillende aspekten met betrekking tot neurologische ontwikkelingsstoornissen in relatie tot het N.D.T. konsept.
sprekers; Mrs. Sophie Levitt, fysiotherapeute. Dr. B. van Cranenburg, neuro-scientist. Prof. Dr. B. Touwen, kinderneuroloog. Dhr. J. Bartholomeus, fysiotherapeut. Mrs. Jenny Bryce, fysiotherapeute. Dhr. K. Lehman, heilgymnast/masseur.
plaats: RAI kongrescentrum, Europaplein, Amsterdam.
prijs: *f* 60,— per persoon.
receptie: Na afloop van het kongres wordt in het RAI kongrescentrum een receptie gehouden van 16.30 tot 18.30 uur.

## Feest

Van 20.30 tot 02.00 uur in het Amsterdam Hilton Hotel, Apollolaan. De toegangsprijs bedraagt *f* 20,— per persoon. Hierbij zijn twee konsumpties inbegrepen.

## Inschrijving

De inschrijving vindt plaats in volgorde van ontvangst van het aanmeldingsformulier. Na ontvangst daarvan ontvangt U bericht van inschrijving met verzoek tot betaling van het verschuldigde. Na ontvangst van het bedrag ontvangt U een toegangsbewijs, het definitieve programma en de andere bescheiden die voor deelname van belang zijn.


# ACUPUNCTUUR-APPARATUUR VAN ENRAF-NONIUS

**OPUNTIA 425**

De OPUNTIA 425 is een licht draagbaar acupunctuur-apparaat voor diagnose en therapie. Het apparaat is gebouwd in een draagkoffertje waarin ook het toebehoren opgeborgen kan worden. Door de ingebouwde accu kan de OPUNTIA 425 overal en onafhankelijk van het lichtnet worden gebruikt.

**OPUNTIA 426**

De OPUNTIA 426 is een als stift uitgevoerde puntzoeker.
De puntzoeker heeft een dubbelverend meetpensysteem waarbij zowel met de pen als met de bus om deze pen met gedefinieerde drukpunten kunnen worden gezocht t.o.v. een neutrale handelektrode. Indicatie van gevonden acupunten vindt plaats door middel van een LED-lampje.

**Nadere gegevens op aanvraag.**

ENRAF NONIUS DELFT

B.V. Enraf-Nonius Delft
Röntgenweg 1 – P.O. Box 483 – 2600 AL DELFT
Tel.: 015 - 569230 – Telex 38083