Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie

FysioVisie

In 1986 geen verhoging van contributie

Het Hoofdbestuur is erin geslaagd de begroting zo samen te stellen dat de contributie niet verhoogd hoeft te worden. In dit nummer de beleidsvoornemens voor 1986.

100 jaar Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie

In 1989 wordt het 100-jarig bestaan van het Genootschap gevierd. De eerste plannen rond dit belangrijke evenement worden in deze Fysiovisie uit de doeken gedaan.

Werkgroep Begeleiding Hartpatienten wil lidvereniging worden

De aktiviteiten van de huidige werkgroep Begeleiding Hartpatienten zijn van groot belang voor de totale ontwikkeling van fysiotherapie. Teneinde zich sterker naar buiten te kunnen profileren willen de leden van de werkgroep een vereniging oprichten.

10 oktober 1985

MET HET FYSIOTHERAPIE DECLARATIE SYSTEEM AUTOMATISEERT U UITERST GEBRUIKSVRIENDELIJK EN KOMPLEET.

VANAF ƒ 8.400,—

Inderdaad voor ƒ 8.400,— hebt u een kompleet systeem. Dus inclusief krachtige, professionele 16 bits microcomputer, Epson printer en een uitgekiend programma.

Dit speciale programma is ontwikkeld om de tijdrovende eind-van-de-maand administratie sterk te vereenvoudigen. Het invoeren van gegevens gaat even eenvoudig als het invullen van een patiëntenkaart; het maken van declaraties en overzichten vergt echter niet meer dan een simpele druk op de knop. Een aanzienlijke tijdwinst en een sterk verbeterd inzicht in het 'praktijkgebeuren' zijn uw voornaamste voordelen.

Gebruiksvriendelijk
Het Fysiotherapie Declaratie Systeem is uitermate gebruiksvriendelijk. Waar mogelijk is het gebruik van nummers zoveel mogelijk beperkt. Via keuze-menu's en duidelijke vragen laat het systeem zich probleemloos besturen. Het systeem kontroleert de ingevoerde gegevens en geeft een duidelijke melding als er een fout gemaakt wordt. Daarnaast is wijziging van gegevens achteraf uiteraard altijd mogelijk.
Veel voorkomende gegevens (zoals woonplaatsen) kunnen met één letter ingegeven worden. Ziekenfondsen en artsen worden met 3 of 4 letterige afkortingen ingegeven.

Een kompleet systeem
Het Fysiotherapie Declaratie Systeem is ontstaan vanuit de praktijk en biedt daardoor een pasklare oplossing van alle administratieve problemen. Waar nodig zijn de dagstaten, declaraties en overzichten conform de ziekenfondsformulieren. U hebt een uitstekend overzicht over alle werkzaamheden, over de bezetting (tot 20 dagen vooruit) en uiteraard ook over de nog openstaande declaraties.

Koppeling met het boekhoudprogramma maakt dat op ieder moment een verlies- en winstrekening geproduceerd kan worden. Met het Arts Rapportage Programma kunt u moeiteloos een brief versturen naar een verwijzend arts, betreffende de behandeling van een bepaalde patiënt.

Service en garantie
Wij garanderen u een perfekt produkt. Daarom krijgt u op de computer en de printer ½ jaar garantie. Aansluitend hierop kunt u de garantie op hard- en software afkopen middels een onderhoudskontrakt. Dit betekent o.a. dat u daarmee verzekerd bent van alle noodzakelijke veranderingen die derden (b.v. ziekenfondsen) u opleggen. En uiteraard wordt u door ons helemaal wegwijs gemaakt op het systeem.

MICROCOM
AUTOMATISERING

MICROCOM Automatisering
Antwoordnummer 511
3260 WG Mijnsherenland
Tel. 01856-4308

BON

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

Naam _____
Adres _____
Postkode + woonplaats _____
Tel. _____

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

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.

UITGAVE EN ADVERTENTIE-EXPLOITATIE
Tijl Tijdschriften B.V.
Jacques Veltmanstraat 29
1065 EG Amsterdam
Postbus 9943
1006 AP Amsterdam
Telefoon 020-172829 of 174855
Telex 15230
Geldend advertentietarief:
1 januari 1985
85/1

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 B.V.
DRUK: Tijl Grafisch Bedrijf BV, Blaloweg 20, 8041 AH Zwolle

VERSCHIJNINGSDATA FYSIOVISIE 1985:
4 november,
2 december.

KOPIJ INLEVEREN
vóór:
9 oktober,
6 november.

FYSIOVISIE
OKTOBER 1985

COMMENTAAR

Toen in 1982 artikel 47 lid 3 van de Ziekenfondswet van toepassing werd verklaard voor fysiotherapeuten is daartegen door Genootschap en LVVF protest aangetekend. Dat protest richtte zich op de uit de lucht gegrepen norm van 1 fysiotherapeut per 3000 inwoners en tegen de bepaling dat de invoering zou gelden met terugwerkende kracht voor de ziekenfondsen die al eerder een ontheffing om kontrakten met fysiotherapeuten te sluiten hadden aangevraagd. Met name dit laatste zat de beroepsgroep enorm hoog. Het gaat immers niet aan om regels, die burgers sterk benadelen, met terugwerkende kracht in te voeren. Zeker niet als men weet dat de eerste aanvragen voor een dergelijke ontheffing al dateerden van bijna een jaar voor de feitelijke invoering. Het betekende dat fysiotherapeuten die al geruime tijd bezig waren zich te vestigen, hun plannen doorkruist zagen en de vestiging niet konden realiseren. De strijd van het Genootschap en LVVF heeft lang geduurd. Vele rechtsgangen zijn gegaan. Uiteindelijk heeft het hoogste college, de Raad van State, het besluit voor zover het betrekking had op terugwerkende kracht, vernietigd. Daarmee is onrecht, aangedaan aan een aantal fysiotherapeuten, teniet gedaan. Voor de betrokkenen wel drie en een half jaar te laat. Wel is het zo dat degenen die schriftelijk een kontrakt met een ziekenfonds hebben aangevraagd in de periode die ligt tussen het moment dat het betreffende ziekenfonds de ontheffing aanvroeg en 9 februari 1982, en dit kontrakt niet kregen, nu alsnog recht hebben op een kontrakt. Opnieuw heeft de beroepsgroep fysiotherapeuten een speerpuntfunktie moeten vervullen in de wetgeving gezondheidszorg. Artikel 47 lid 3 is inmiddels voor meer beroepsgroepen ingevoerd. Daarbij is de overheid zorgvuldiger te werk gegaan. Kennelijk heeft men geleerd van de ervaringen met de fysiotherapeuten. Eens te meer is wel duidelijk dat een sterke beroepsorganisatie nodig is om de positie, die men als fysiotherapeuten binnen de gezondheidszorg heeft verkregen, te behouden. Dat betekent ook een noodzakelijke bundeling van alle thans bestaande krachten.

Willem Huiskes.

IN 1986 GEEN VERHOGING VAN DE CONTRIBUTIE

Op de komende Algemene Vergadering op 16 november worden de beleidsvoornemens en de begroting voor 1986 behandeld.
Het Hoofdbestuur is erin geslaagd een begroting samen te stellen waarbij de contributie voor 1986 niet verhoogd behoeft te worden. Het een en ander is mogelijk door een strikt beheer van de middelen. Men was van mening dat gezien de problematiek waarmee verschillende leden geconfronteerd worden en de daarmee samenhangende financiële belasting, contributieverhoging, ondanks stijgende kosten vermeden moet worden. Hieronder zullen we ingaan op de beleidsvoornemens 1986.

Het voeren van beleid is een continu proces van voorbereiding en ontwikkeling, diskussie, besluitvorming, uitvoering en in alle stadia de toetsing op dwarsverbindingen. Externe en interne factoren zijn mede bepalend voor prioriteitstelling en beoogde tijdslijnen. Afstemming van beleid tussen verantwoordelijke en besluitvormende organen binnen het Genootschap is een belangrijke voorwaarde om tot een samenhangend beleid te komen. Een beleid, gericht op de langere termijn, laat zich uiteraard moeilijk inpassen binnen één enkel verenigingsjaar. Wel moge duidelijk zijn dat verschillende in de afgelopen jaren door de Algemene Vergadering geaccordeerde beleidsvoornemens, zoals de ontwikkeling van de beroepsomschrijving, evaluatie van de organisatiestruktuur en het verbijzonderingenbeleid, in 1986 afgerond moeten worden. Later in deze notitie wordt daarop nog teruggekomen. Voorts wordt in deze notitie een aantal beleidsvoornemens in het kader van de langere termijnplanning ter discussie gesteld.
Het Hoofdbestuur acht het van belang kaderleden en leden meer te betrekken bij de discussie omtrent beleidsontwikkeling. In 1984 is daartoe een aanzet gegeven aan de hand van enkele discussienota's, maar gebleken is dat een nog gerichtere aanpak wenselijk is. Met het oog daarop zal o.a. aan de hand van genoemde discussienota's het Dagelijks Bestuur ten minste éénmaal per jaar op Gewestelijk niveau in discussie treden met de leden van de afdelingsbesturen. Deze in 1985 in gang gezette werkwijze zal in 1986 worden geïntensiveerd. In afwachting van de uitkomsten van de discussie en besluitvorming over de organisatiestructuur van het Genootschap, wordt voor 1986 vooralsnog uitgegaan van continuering van de projectmatige aanpak van zaken, zoals die sinds 1983 wordt gevolgd.
Naast de algemene beleidsonderwerpen van het Genootschap houdt de bedoelde werkwijze de volgende projecten in:

- ontwikkeling beroepsinhoudelijke zaken;
- ontwikkeling arbeidsplaatsen;
- arbeidsvoorwaarden intramuraal;
- inkomensbeleid/modelovereenkomsten;
- vestigingsregulering/samenwerking.

Uiteraard kan een dergelijk raamwerk voor aktiviteiten worden beïnvloed door zowel externe als interne factoren, waarbij de volgende aspecten een belangrijke rol kunnen spelen.

EXTERNE FACTOREN

Bij het formuleren van beleidsvoornemens dient rekening te worden gehouden met de ontwikkelingen in de maatschappij, in het bijzonder met betrekking tot de gezondheidszorg. Daarin zijn twee hoofdlijnen te onderkennen. De bevolking wil beschikken over alle mogelijkheden om de gezondheid te bevorderen c.q. te herstellen als die gezondheid is aangetast. Dit uit zich ondermeer door de vraag naar een breed voorzieningenpakket. Bovendien streeft men naar meer rechten voor patiënten en inspraak van patiënten ten aanzien van de wijze waarop de gezondheidszorg geschiedt. De overheid aan de andere kant streeft naar een optimale gezondheidszorg tegen zo laag mogelijke kosten. In de afgelopen tijd zijn medewerkers in de gezondheidszorg bij herhaling in aanraking gekomen met allerlei maatregelen die beogen de kosten te verlagen. Ook in de komende jaren kunnen ingrepen verwacht worden. In grote lijnen staan de volgende operaties op stapel:

- Opheffing van de bejaardenverzekering en overheveling van de vrijwillige ziekenfondsverzekering naar de particuliere sektor. Thans kan nog niet geheel worden overzien welke consequenties dit zal hebben voor het verstrekkingenpakket.
- Verdere invoering van de Wet Voorzieningen Gezondheidszorg, waarbij decentralisatie ten aanzien van het regionale pakket aan voorzieningen een rol zal spelen alsmede de regionale budgettering.
- Het verder doorvoeren van budgettering voor inrichtingen in de gezondheidszorg, waardoor binnen de inrichtingen in toenemende mate afwegingen plaats zullen vinden over de toebedeling van budgetten.
- De rem op de instroming van medewerkers in de gezondheidszorg, door toepassing van artikel 47 lid 3 van de Ziekenfondswet en de bepalingen daaromtrent in de Wet Voorzieningen Gezondheidszorg. Weliswaar zijn door de Staatssecretaris afspraken gemaakt met zowel de huisartsen als de specialisten om in het kader van een arbeidstijdverkorting afgestudeerden te laten instromen, maar gezien de weerstand met name van de kant van de financiers moet worden afgewacht of de afspraken daadwerkelijk gerealiseerd kunnen worden.

Behalve de bovengenoemde zaken zal men vermoedelijk steeds de omvang van de verschillende voorzieningen in de gezondheidszorg kritisch blijven bezien en daar waar men een te veel vermoedt, trachten de omvang te bespreken.

ALGEMENE AANDACHTPUNTEN NGF

Hoewel verschillende van de onderstaande aandachtspunten nauw verbonden zijn aan één of meerdere projecten, wil het Hoofdbestuur deze in het algemene kader toch nadrukkelijk accentueren, gelet op hun brede betekenis.

- In 1986 dient afronding plaats te vinden van de beroepsomschrijving fysiotherapeut. In het voorjaar zal daartoe een extra vergadering van de Algemene Vergadering worden belegd.
- Het onderzoek 'Fysiotherapie in de Nederlandse Gezondheidszorg', dat wordt uitgevoerd door het Nederlands Instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL) vindt in 1986 voortgang. Het onderzoek wordt begeleid door een begeleidingscommissie, waarin het Genootschap is vertegenwoordigd door Mevrouw G. Dijkstra-de Weijs en de heer W. Schoemans. Voorts is de LVVF afzonderlijk vertegenwoordigd door de heer A. van Groeningen. Genoemde vertegenwoordigers worden intern ondersteund door de heren A. Monteny, A. v.d. Toolen, H. Bijlsma en D. de Jong. Naar verwachting zullen in 1986 de eerste tussentijdse resultaten van het onderzoek bekend worden.
- Het registratie-onderzoek fysiotherapeuten, eveneens uitgevoerd door het NIVEL, zal in 1986 worden afgerond en de

basis vormen voor een goed inzicht in de 'fysiotherapeuten-populatie' in Nederland. Met het oog op verdere beleidsontwikkelingen is het van belang dat het registratiesysteem vervolgens kwantitatief en kwalitatief up-to-date blijft en wellicht wordt uitgebreid.

• Het in 1979 door de Algemene Vergadering geaccordeerde beleid inzake verbijzonderingen binnen de fysiotherapie vraagt in 1986 om evaluatie en nadere besluitvorming, gelet op zowel de interne als externe ontwikkelingen sindsdien.

• Mede in relatie tot het voorontwerp Wet B.I.G. zal, vooruitlopend op (wettelijk) tuchtrecht voor fysiotherapeuten, getracht worden in 1986 concept-gedragsregels ter goedkeuring aan de Algemene Vergadering voor te leggen, welke in overleg tussen de Inspektie voor Volksgezondheid, het Genootschap, de NVVF en VMFV thans worden voorbereid en waarbij de beroepsethiek van het Genootschap als basis dient.

• Het in 1985 in gang gezette overleg met het praesidium van de KNMG beoogt te leiden tot een gezamenlijk formuleren van voorwaarden, waaraan de relatie tussen de verwijzend geneeskundige, de fysiotherapeut en de patiënt/cliënt zou moeten voldoen met het oog op kwaliteitsbevordering binnen de gezondheidszorg.

• In 1986 zal, in overleg met de beroepsorganisaties van (para)-medici en de patiëntenorganisaties, verder overleg worden gepleegd over mogelijkheden van een privaat-rechtelijke regeling met betrekking tot de relatie tussen patiënt en hulpverlener(s).

• Vanuit de Werkgroep Beroepskrachtenplanning Fysiotherapeuten van de Nationale Raad voor de Volksgezondheid zal een advies voor de Raad worden voorbereid inzake afstemming van opleiding en werkveld. Mede met het oog op het grote aantal werkzoekende fysiotherapeuten zullen aspecten als herverdeling van arbeid, arbeidstijdverkorting en arbeidsplaatsen in relatie tot planning en financiering aan de orde komen. Het is van belang dat het Genootschap, c.q. alle betrokken geledingen hierin een adequate bijdrage leveren.

• De taak en positie van de fysiotherapeut in de eerstelijns gezondheidszorg en die van de fysiotherapeut/dienst fysiotherapie in de tweedelijns gezondheidszorg, alsmede hun onderlinge afstemming, vragen nader aandacht.

• Evaluatie van de organisatiestruktuur dient in 1986 te leiden tot besluitvorming van de Algemene Vergadering omtrent de toekomstige structuur, waarbij belangrijke uitgangspunten zijn:
- taak en positie landelijke kaders;
- representativiteit op provinciaal en regionaal niveau;
- indeling naar maatschappelijk relevante geledingen (WGM)
- unificatie van de beroepsgroep.

PROJECT ONTWIKKELING BEROEPSINHOUD

De projectgroep bestaat uit:
- J. B. den Dekker,
- A. Monteny,
- J. van Eijkeren.

De taak van de projectgroep is primair van coördinerend, initiërend en begeleidend karakter. Afhankelijk van de aard van de aandachtspunten welke aan de projectgroep worden voorgelegd of welke zij initieert, wordt bekeken welke specifieke deskundigheid daarbij betrokken dient te worden. Voorts wordt, naast het periodiek overleg tussen Genootschap en SWSF op bestuurlijk niveau, regelmatig met de direkteur van SWSF gesproken over de onderlinge afstemming van aktiviteiten van de projectgroep en SWSF en prioriteitsstelling daarbinnen. Verschillende van de onderstaande aandachtsvelden zullen gezamenlijk worden ontwikkeld.
Voor 1986 heeft de projectgroep primair als aandachtsvelden:

• afronding van de beroepsomschrijving fysiotherapeut en in vervolg daarop de ontwikkeling van functie-omschrijvingen, alsmede evaluatie van het beleid inzake verbijzonderingen binnen de fysiotherapie.
• beperkt onderzoeksproject intercollegiale toetsing.
• omschrijving van voorwaarden binnen de relatie verwijzend geneeskundige, fysiotherapeut en patiënt/cliënt, gericht op kwaliteitsbevordering binnen de hulpverlening; in dit verband zal tevens een workshop worden georganiseerd.
• koördinatie van ontwikkelingen m.b.t. automatisering binnen de fysiotherapie, voorzover deze liggen op beroepsinhoudelijk terrein.
• advisering van de staatssecretaris van WVC omtrent het overheidsbeleid inzake rheumabestrijding, in nauwe samenwerking met de Werkgroep Fysiotherapie bij rheumatische ziekten.
• inventarisatie fysiotherapie bij dieren, in samenwerking met KNMD en NVVF, met wellicht een vervolgonderzoek naar wenselijkheid van nadere regelingen.
• bevordering van samenwerking op het terrein van fysiotherapie en tandheelkunde.
• ontwikkeling van modellen voor patiëntenvoorlichting.

Naast deze specifieke aandachtsvelden heeft de projectgroep meer structureel de volgende taken:

• het medebegeleiden bij de voorbereiding van congressen/symposia;
• beoordeling van subsidie-aanvragen voor beroepsinhoudelijke projecten van werkgroepen en/of individuele fysiotherapeuten;
• het onderhouden van kontakten op het gebied van onderwijs/Post HGZO;
• het onderhouden van kontakten met NGF-vertegenwoordigers in beroepsinhoudelijk gerichte organen/geledingen;
• voorbereiding van bijdragen ten behoeve van de totstandkoming van gedragsregels voor fysiotherapeuten;
• het (doen) adviseren bij ad-hoc-vraagstellingen.

Voorts verwacht de projektgroep geleidelijk meer te worden ingeschakeld bij de voorbereiding van beroepsinhoudelijk gerichte aktiviteiten in het kader van het 100-jarige bestaan van het Genootschap in 1989.

PROJECT ARBEIDSVOORWAARDEN

Dit projekt wordt uitgevoerd door de LVFD Projectleiders: J. Lemckert en P. Buys. In 1986 zullen in dit kader de volgende aktiviteiten worden ondernomen:

• De LVFD participeert via de FHZ en het AC in het van jaar op jaar doorgaande overleg inzake primaire, secundaire en tertaire arbeidsvoorwaarden zowel voor de particuliere sector als voor de ambtenarensector. Dit overleg is voor een belangrijk gedeelte algemeen van karakter, maar van jaar op jaar krijgen uiteraard specifieke punten extra aandacht. Dit overleg heeft met name het karakter van onderhandelingen. Voor beide genoemde sectoren heeft de LVFD als uitgangspunt genomen voor het arbeidsvoorwaardenbeleid het inlopen van de in de achterliggende jaren ontstane achterstand voor de ambtenaren en trendvolgers. In dat verband streeft de LVFD naar het terugkeren van het zogenaamde trendbeleid, maar dan op een betere wijze uitgevoerd dan in het verleden het geval was. Een tweede kernpunt in het arbeidsvoorwaardenbeleid in 1986 zal zijn de afwijzing door de LVFD van verdergaande arbeidsduurverkorting, indien althans daarvoor door de werknemers zelf de prijs betaald moet worden.
Deze activiteiten zullen vanuit de LVFD, zowel op bestuursniveau als op bureauniveau, een groot tijdsbeslag leggen. Bovendien geldt dat de moeilijkheidsgraad dermate groot is dat ter zake in de sfeer van adviseurs externe deskundigheid geraadpleegd zal moeten worden. Daarbij blijft de LVFD ervan uitgaan en er ook naar zoeken om zoveel als enigszins mogelijk is, gebruik te maken van bij andere verenigingen binnen het AC c.q. de FHZ aanwezige deskundigheid en kennis.

• Via het lidmaatschap van en de verhoogde activiteit binnen het AC en de FHZ heeft de LVFD in toenemende mate ook de mogelijkheid om in andere relatielijnen actief te zijn. Zo is de LVFD betrokken geraakt in het kader van de op stapel staande CAO-Gezondheidscentra. In dit verband is in eerste instantie sprake van het creëren en het bij de minister geaccepteerd krijgen van een zogenaamde basis-CAO die geënt is op de CAO-Kruiswerk. Gezien

het belang van de fysiotherapie in het kader van de gezondheidscentra zal de LVFD aan deze zaak volop aandacht moeten schenken. Dit dient uiteraard te geschieden in goed overleg met met name de VMSF, vanwaaruit de inhoudelijke problemen in onderhandelingspunten aangereikt zullen moeten worden.

• In 1986 zal de CAO-Sociale Begeleiding speciale aandacht vragen aangezien deze in dat jaar afloopt en dus ingaande 1 januari 1987 opnieuw afgesloten moet zijn. Er is reeds bekend dat de werkgeversorganisatie, de NZR, op een aantal punten een verslechtering zou willen doorvoeren voor de werknemers. Van werknemerszijde zal in het kader van die onderhandelingen met name ook aandacht geschonken worden aan versterking van de belangen en de medezeggenschap van de kant van de werknemers in de situaties waarin deze CAO van toepassing is.

• Het onderwerp medezeggenschap zowel in de ambtenarensector als in de particuliere sector zal in 1986 in het centrum van de belangstelling staan bij de LVFD.

• Het beleid is erop gericht om in 1986 de onderhandelingen met de NZR over het professioneel statuut in het kader van de CAO-Z af te ronden.

• In het verlengde van het in 1984 concreet gekozen beleid zal tegen het einde van 1985 en doorlopend over heel 1986 een groot gedeelte van de inspanningen van de LVFD gericht moeten zijn op de verdere invoering van de Funktiewaardering Gezondheidszorg (FWG). Niet alleen zal de LVFD in het kader van de FHZ en in het kader van de CAO-onderhandelingen haar deuntje moeten meeblazen voor de FWG-invoering voor andere sectoren, maar ook en speciaal zal de LVFD richtinggevend actief moeten zijn bij de voorbereidingen van de invoering voor de fysiotherapeuten.

Het model voorziet erin dat de LVFD via actieve participatie in de zogenaamde resonantiegroepen van de NZR en een actief beleid in de selectie van zogenaamde proefinstellingen met kracht zal bevorderen dat voor de fysiotherapeuten in de intramurale setting adequate niveautyperingen, funktietyperingen en voorbeeldomschrijvingen zullen worden gecreëerd. Vervolgens zal in de tweede helft van 1986 in het kader van het CAO-overleg de LVFD de door de NZR op basis van de gegevens van de resonantiegroepen vervaardigde funktieboeken moeten kunnen beoordelen en indien nodig gemotiveerd moeten bestrijden. De ontwikkelingen die zich thans voordoen voor de medische en de sociaal-wetenschappelijke funkties geven aanleiding tot de gedachte dat het zaak is om ermee te rekenen dat tegen die tijd goed tegenweer zal moeten worden geboden tegen de opvattingen van de NZR.

Tegelijkertijd zal vanuit de LVFD de voorlichting van 'het veld', waarmee in 1985 al een begin is gemaakt, geïntensiveerd moeten worden. Dit zowel in meer algemene zin als specifiek gericht op het funktioneren in de individuele instelling zelve. Tevens zal in dat verband aandacht moeten worden gegeven aan advisering en begeleiding van leden in het kader van de in de instellingen gehanteerde overlegprocedures in verband met de FWG.

De doelstelling van de LVFD blijft in dit verband dat de FWG aanleiding moet geven tot een adequate bepaling van de taak en funktie die de fysiotherapeut in de intramurale sector inneemt, met in het verlengde daarvan een daarmee samenhangende beloning.

Deels paralel aan de ontwikkeling binnen dit projekt zal vanuit de LVFD actief beleid moeten worden gevoerd in vergelijkbare situaties in de overheidssfeer, in het kader van gezondheidscentra en in de sector dienstverband in de vrije praktijk. Bovendien zal er rekening mee moeten worden gehouden dat de LVFD actief zal dienen te participeren in pakketvergelijkende onderzoeken.

• Ook de sector dienstverband in de vrije praktijk zal vanaf nu en zeker in 1986 alle aandacht vergen. Tot heden is in deze sector door de LVFD, gelet op de in de vrije praktijksituatie heersende problematiek, een prudent en terughoudend beleid gevoerd. Dit heeft echter niet weggenomen dat op grond van het ledenbelang wel standpunten zijn ingenomen en tevens voorbereidingen zijn getroffen om tot nadere beleidsontwikkeling en regeling te geraken.

Het is duidelijk dat hier belangrijke dwarsverbindingen zijn met met name de LVVF, waarmede goed overleg gevoerd zal moeten worden.

• Naast het bovenstaande zal vanuit de LVFD ook in 1986 gepast aandacht geschonken moeten worden aan de positie van de fysiotherapeuten in het speciaal en voortgezet speciaal onderwijs.

• In het kader van dit beleidsveld zal ook in 1986 rekening moeten worden gehouden met een toename van de noodzakelijke begeleiding door de LVFD van leden die in conflictsituaties met hun werkgever verkeren.

PROJECT ARBEIDSPLAATSEN

Dit project wordt uitgevoerd door de LVFD. Projectleiders: G. Kramer en P. Buys. In dit beleidsveld gaat het om de definiëring, ontwikkeling en bekostiging van arbeidsplaatsen. Het behoort tot de voornemens van de LVFD om hier in 1986 en komende jaren in versterkte zin aandacht aan te geven zowel vanuit de financieel-economische kant als vanuit de capaciteitskant.

Voor wat betreft de capaciteitskant wordt gedacht aan het op basis van funktie en taakbepalingen van de fysiotherapie en de fysiotherapeut (waaronder mede begrepen aspecten die te maken hebben met tijdsbeslag van activiteiten) bepalen en actualiseren van de aanbodcapaciteit fysiotherapie. Tevens zal op basis van inhoudelijke vraaggegevens en historische effectieve vraag een uitwerking moeten worden gemaakt in de richting van een beroepskrachtenplanning zowel op macro- als op microniveau.

De LVFD is van mening dat een adequaat werkgelegenheidsbeleid en dus een adequate beroepskrachtenplanning noodzaakt tot het opzetten en effectueren alsmede in de tijd actualiseren van effectieve en realistische capaciteitsbepalingen fysiotherapie, waarin zowel beroepsinhoudelijk, arbeidsvoorwaardelijke en externe vraagbepalende factoren op een verstandige manier verwerkt zijn.

Voor 1986 ligt daarbij als beleidsdoelstelling voor om op deze weg een aantal principieel verantwoorde stappen te nemen. De noodzaak hiertoe spruit niet alleen voort uit de eigen wens die de LVFD op dat gebied heeft, maar wordt geïndiceerd door de wijze waarop externe relaties zoals de overheid en de NZR gestalte lijken te willen geven aan het hele planningsgebeuren voor de intramurale gezondheidszorg. Het is in dit verband noodzakelijk om als LVFD te kunnen participeren in relevante externe organen, waaronder te noemen de Nationale Raad voor de Volksgezondheid en in voorkomende gevallen het COTG, op het centraal niveau en in overeenkomstige organen en geledingen op decentraal niveau.

Hoewel vanuit de LVFD en via de samenwerking met het Genootschap zo veel mogelijk deskundigheid gemobiliseerd zal worden, dient er rekening mee te worden gehouden dat ook in het kader van deze aktiviteiten inzet van externe deskundigheid nodig zal blijken te zijn. Bovendien houdt de LVFD er rekening mee dat indeze onderzoeksactiviteiten ontplooid zullen moeten worden, waarbij aangetekend wordt dat daarvoor wellicht gebruik gemaakt kan worden van mogelijkheden die universiteiten zouden kunnen bieden.

Voorts zal op actieve wijze geparticipeerd moeten worden in overlegprocessen inzake kosten, financiering en tarifiëring van de gezondheidszorg in het algemeen en de fysiotherapie daarbinnen in het bijzonder. Het betreft hier in grote lijnen het probleemveld van de externe budgettering. Voorts is het beleid erop gericht dat wegen worden geopend om te kunnen geraken tot het wezenlijk beïnvloeden van de processen in het kader van de interne budgettering op instellingsniveau.

Het gaat er in deze beleidssector mede om om de resultaten en de gegevens zoals die naar voren komen uit het gehouden arbeidsplaatsenonderzoek zo goed mogelijk te gebruiken in de verschillende relatielijnen. Een punt van aparte aandacht wordt gevormd door het ontwikkelen van een hanteerbaar systeem van geadviseerde

richtlijnen voor met name contactpersonen van de LVFD en leidinggevende fysiotherapeuten in de instellingen ten behoeve van hun besprekingen met de individuele direkties in het kader van de interne budgettering. Tevens zal vanuit de LVFD in dit verband een stuk ruggesteun en wellicht begeleiding verzorgd dienen te worden. In de planning is mede begrepen het aan leden geven van training via workshops.
Bij het bovenstaande moet bedacht worden dat het gehouden arbeidsplaatsenonderzoek met name gericht is geweest op de dienstverbandsituatie in de algemene ziekenhuizen. Er dient bedacht te worden dat in het kader van dit beleidsveld de activiteiten zich niet alleen mogen richten op deze algemene ziekenhuizen maar mede uitgebreid moeten worden naar de andere sectoren, waarbij gedacht kan worden aan academische ziekenhuizen, verpleeghuizen, de sector dienstverband in de vrije praktijk, revalidatiecentra etc.
De activiteiten in dit beleidsveld worden voor een belangrijk gedeelte gericht vanuit de gegevenheid dat door inzet van meer fysiotherapie in de intramurale sector een significant positief effect bereikt kan worden op de lengte van de ligduur van de klinische patiënten. In hetzelfde vlak ligt dat, gegeven een gerichte en gestructureerde samenwerking tussen de eerste en de tweede lijn, versterking van de fysiotherapie in beide lijnen een wezenlijke bijdrage levert in het kader van de volksgezondheidszorg.

PROJEKT INKOMEN

Dit projekt wordt uitgevoerd door de LVVF.
Medewerking aan het projekt verlenen:
K. van der Linden
H. Koerts
N. Loo
J. Prinsen
J. Wesselo

• In het komende jaar zal hoge prioriteit gegeven worden aan de afronding van de modelovereenkomst en de daarbij behorende honoreringsovereenkomst met de VNZ. Hoewel de LVVF en VNZ het eens zijn over de belangrijkste lijnen met betrekking tot de overeenkomsten blijft er een groot verschil in standpunten bestaan. Met name houdt de VNZ vast aan het budgettair neutraal invoeren van het nieuwe honoreringssysteem op basis van de omzet fysiotherapie in 1982. Dit is voor de LVVF absoluut onaanvaardbaar.

• De LVVF is van oordeel dat de eigen zienswijze van de beroepsgroep in verband met het zogenaamde instellingenkontrakt de belangrijkste rol moet spelen. Derhalve zal men een eigen versie van een zogenaamd instellingenkontrakt gaan ontwerpen, gebaseerd op reële gegevens vanuit het praktijkveld.
Deze gegevens zullen door middel van onderzoek verkregen moeten worden. De VNZ heeft reeds zijn eigen concept instellingenkontrakt aan de LVVF toegezonden.

• Voor de inkomenspositie van fysiotherapeuten in de vrijgevestigde praktijk zijn er voorlopige afspraken met de overheid, die een tariefsverhoging inhouden, waarbij arbeidstijd wordt ingeleverd met handhaving van het inkomen. Getracht zal worden die afspraken af te ronden.

•In 1986 zal tevens de nodige aandacht dienen te worden besteed aan de partikuliere tarieven.

• Binnen dit projekt valt ook een onderzoek naar de huidige pensioenvoorziening voor fysiotherapeuten.

PROJEKT VESTIGING/ SAMENWERKING

Dit projekt wordt uitgevoerd door de LVVF.
Medewerking aan het projekt verlenen:
A. van Gent
A. van Groeningen
N. Loo
A. van Ockenburg
K. L. Phoa

• In 1985 zijn vele veranderingen opgetreden binnen de vrijgevestigde praktijken. Een oorzaak daarvan kan gevonden worden in het optreden van de BVG. Jarenlang bestaande samenwerkingsverbanden moesten worden veranderd. Daartoe is een door deskundigen ontworpen specimen maatschapskontrakt aangeboden aan de leden. Ten aanzien van de konsekwenties van het aanbieden van het specimen maatschapskontrakt zal het LVVF-bestuur haar verantwoordelijke taak kennen. Het gevolg daarvan is dat de LVVF daadwerkelijk aktie zal ondernemen als het konflikt met de BVG niet wordt opgelost.

• Veel aandacht zal moeten worden besteed aan de veranderde samenwerking in de diverse praktijken. Rekening zal moeten worden gehouden met een toenemend aantal fysiotherapeuten die in loondienst werken binnen de vrijgevestigd praktijk.

• Ten aanzien van de vestigingsproblematiek kan er van worden uitgegaan dat er ontwikkelingen op dit terrein zullen gaan plaatsvinden. Teneinde te waarborgen dat de vrijgevestigde fysiotherapeuten hun positie in de regio behouden en zonodig kunnen versterken, dient een regionaal kader te worden opgebouwd dat gesteund wordt vanuit de centrale organisatie.

• Essentieel voor het bereiken van de gestelde doelen is een éénsgezind optreden namens alle vrijgevestigde fysiotherapeuten. Hoewel de samenwerking met NVVF en VMFV goed is, voelt men toch over en weer een sterke behoefte om zich nog meer met elkaar te verbinden. Gesprekken om tot een vaste verbintenis te komen zijn volop gaande en zullen in het komende jaar vervolgd moeten worden.

ALGEMENE VERGADERING

Agenda voor de 205e vergadering der Algemene Vergadering op zaterdag 16 november 1985 te Utrecht (Jaarbeurs Congrescentrum; 11.00 uur).

1. Openingsrede van de voorzitter.

2. Ingekomen stukken en bestuursmededelingen.

3. Vaststelling van de notulen van de 204e A.V.-vergadering op 12-6-1985

4. Bespreking van de notitie van het Hoofdbestuur inzake beleidsvoornemens 1986.

5. Vaststelling van de begroting 1986.

6. Vaststelling van de contributie voor 1986.

7. Benoeming van een lid van het Bestuur van de Stichting Pensioenfonds voor Fysiotherapeuten.

8. Wijziging van het huishoudelijk reglement inzake de behandeling van konflikten.

9. Rondvraag
a) vragen n.a.v. de notulen van de 204e A.V.-vergadering;
b) overige vragen

10. Sluiting.

Kaderleden ontvangen alle vergaderstukken. Leden kunnen de vergaderstukken aanvragen bij het Centraal Bureau, tel. 033-622400.

• Een belangrijk gevolg van de afspraken met de overheid, genoemd onder het inkomensbeleid is de mogelijkheid van instroom van fysiotherapeuten in de vrijgevestigde praktijk. Als deze afspraken worden afgerond ontstaan er weer mogelijkheden voor werkzoekende kollega's.

CENTRAAL BUREAU

Het Centraal Bureau met de daar werkende medewerkers dient als belangrijk uitvoeringsorgaan van het beleid van het Genootschap, zowel ten aanzien van het verenigingsbeleid, als ten aanzien van de service aan de leden van het Genootschap en de lidverenigingen. Om op efficiënte wijze de gevraagde taken te kunnen uitvoeren wil het Hoofdbestuur een evenwichtig be-

leid voeren, erop gericht de deskundigheid binnen het Centraal Bureau geleidelijk te versterken. Voor 1986 is de volgende personeelsbezetting gepland:

Secretariaat		
Genootschap	0.75	
Ontwikkeling beroepsinhoud	0.25	
Vrijgevestigden zaken	1.50	
LVVF	0.50	
Stafmedewerker vrijgevestigden	0.50	
Dienstverbandzaken/LVFD	1.00	
LVFD		
Stafmedewerker dienstverbanders/LVFD	0.50	
	—	5.00
Voorlichting		
Voorlichting	1.50	
Organisatie	1.50	
Ledenservice	1.50	
Algemene ondersteuning	0.50	
	—	5.00
Administratie		
Boekhouding NGF	2.00	
Boekhouding lidverenigingen	0.50	
Ledenregistratie	1.00	
Computerbediening	1.00	
Algemene ondersteuning	0.50	
	—	5.00
Algemene dienst		
Algemene Zaken	0.60	
Postbehandeling/archieven	0.30	
Repro/Postverzending	1.00	
Tekstverwerking	1.70	
Telefoon	1.00	
Huishoudelijke dienst	0.75	
	—	5.35
		—
		20.35

Hieronder zijn niet begrepen de 1.5 medewerkers die door de VVAA op het Centraal Bureau zijn gedetacheerd.
Thans beschikt het Genootschap over twee panden. De ervaring heeft geleerd dat het werken in twee panden een efficiënte werkwijze in de weg staat. Sinds enige tijd is gezocht naar vervangende huisvesting en wel zodanig dat alle werkzaamheden ten behoeve van het Genootschap en de lidverenigingen in één pand kunnen geschieden. Daarbij staan de volgende criteria centraal:

- Goede bereikbaarheid voor bestuursleden en personeelsleden
- Voldoende ruimte voor nu en de komende jaren
- Representatief voor het Genootschap als landelijke organisatie van fysiotherapeuten
- Betaalbaar voor het Genootschap

Ondanks diverse inspanningen is het niet gelukt een dergelijk vestigingspunt te vinden. Na overleg met de gemeente Amersfoort is gebleken dat het alsnog mogelijk is het pand aan de Van Hogendorplaan dusdanig te verbouwen dat aan alle te stellen eisen kan worden voldaan. Omdat het ruimtegebrek in toenemende mate nijpend is, zal het Hoofdbestuur op korte termijn beslissen over de oplossing van de huisvestingsproblematiek.
Een ander knelpunt voor het efficiënt funktioneren van het Centraal Bureau wordt veroorzaakt door de huidige computer. Na zorgvuldige overweging heeft het Hoofdbestuur besloten het Centraal Bureau verder te automatiseren. Dat betekent de vervanging van de huidige computer, alsmede aanschaf van een geheel geïntegreerd tekstverwerkingssysteem. De planning is erop gericht om in de loop van 1986 het nieuwe automatiseringssysteem daadwerkelijk te laten funktioneren. ■

WAARNEEM-BUREAU

Ondanks het grote aantal pas afgestudeerde werkzoekende fysiotherapeuten blijft het uiterst moeilijk een constante bezetting van het waarneembureau te realiseren, zelfs zo moeilijk dat in de afgelopen maanden regelmatig niemand aanwezig was. Daardoor is de continuïteit van het waarneembureau in gevaar. Voor de laatste maal doen we een dringend beroep op de werkzoekende fysiotherapeuten. Aan hen wordt gevraagd één dag per week te besteden aan aktiviteiten ten behoeve van hun werkzoekende collega's. Het streven is om er voor te zorgen dat steeds twee mensen aanwezig zijn. Hun tijd wordt dan besteed aan het bemiddelen bij waarnemingen en daarnaast andere belangrijke zaken. Het Genootschap geeft alle steun aan dit projekt. Degenen die eraan meewerken krijgen hun reiskosten vergoed.
Opgave voor deelname aan het waarneembureau 033-622400. ■

BIOMECHANICA, WAT DOEN WE ER MEE

Ter voorbereiding op het congres Biomechanica op 1 november in Utrecht verschijnt in het Tijdschrift van oktober een artikel met de bovengenoemde titel van de hand van een van de inleiders tijdens het congres, dr. ir. G. J. van Ingen Schenau. Uitgebreid wordt weergegeven welke raakvlakken er zijn tussen fysiotherapie en biomechanica. De auteur komt dan ook tot de conclusie dat fysiotherapie en biomechanica veel met elkaar te maken hebben. Het deelnemen aan het congres op 1 november is dan ook voor alle fysiotherapeuten van groot belang. ■

CONGRES BIOMECHANICA

Het congres 'Biomechanica' op 1 november in het Jaarbeurscongrescentrum in Utrecht belooft een buitengewoon interessante bijeenkomst te worden. De raakvlakken tussen biomechanica als wetenschap en fysiotherapie als behandeling van aandoeningen aan het bewegingsapparaat zijn duidelijk aanwezig. Uit de voorbereidende besprekingen met de inleiders is gebleken dat zij in staat en bereid zijn tijdens hun voordrachten de verbinding te leggen tussen fysiotherapie en biomechanica. Tijdens het congres kan praktisch toepasbare kennis worden opgedaan. Ook de Amerikaanse spreker Keith Laughman is betrokken bij de voorbereiding, als fysiotherapeut met onderzoekservaring in de biomechanica zal hij een zeer wezenlijke bijdrage aan het congres leveren. Zoals te doen gebruikelijk ontvangen alle deelnemers na het congres een boek, waarin alle inleidingen zijn opgenomen. Degenen die nog niet hebben ingeschreven worden aangeraden dit nu te doen, inschrijfkaarten kunt u vinden in Fysiovisie van september. Hieronder vindt u het definitieve programma.

Programma najaarscongres, vrijdag 1 november 1985
BIOMECHANICA Relevante aspecten voor de fysiotherapie
Dagvoorzitter: J. B. den Dekker

10.00 uur	**Opening en inleiding op het onderwerp door de dagvoorzitter J. B. den Dekker**
10.10 uur	**'Spiermechanica' dr. ir. A. L. Hof**
10.40 uur	**'Spiercoördinatie in de onderste extremiteiten bij sport' dr. ir. G. J. van Ingen Schenau**
11.10 uur	**Koffiepauze**
11.40 uur	**'Onderzoek naar struktuur en eigenschappen van ligamenten' ir. R. Meijer**
12.10 uur	**'Rehabilitation Following Total Knee Arthroplasty' Keith Laughman**
12.40 uur	**Lunchpauze**
14.00 uur	**'Beweging en stabiliteit van het kniegewricht' ir. L. Blankevoort**
14.30 uur	**'Objective Functional Evaluation of Patients Before and After Knee Arthroplasty' Keith Laughman**
15.00 uur	**Theepauze**
15.30 uur	**'Beweging en stabiliteit van het polsgewricht' ir. A. de Lange**
16.00 uur	**'Biomechanische aspecten van arm- en handfunkties' prof. dr. ir. C. J. Snijders**
16.30 uur	**Afsluiting van het congres door J. B. den Dekker** ■

PENSIOENFONDS EN VERZEKERINGSMAATSCHAPPIJ

De verplichte pensioenregeling voor fysiotherapeuten zoals die is vastgelegd in het pensioenreglement is niet een voorziening die voldoet aan de normen zoals die in het bedrijfsleven en vooral bij ambtenaren in Nederland zijn gesteld. Bij de pensioenvoorzieningen in Nederland is het streven in het algemeen op de pensioendatum een waardevast pensioen te ontvangen dat met de A.O.W. leidt tot een inkomen van 70% van het laatst genoten salaris. De regeling voor de fysiotherapeuten is bedoeld te zijn een aanvullende welvaartsvaste basisvoorziening boven de A.O.W., met een premiebedrag in 1985 van ongeveer *f* 4.000,— per jaar, waarbij ondersteld is dat de beroepsgenoten afhankelijk van hun inkomen zelf de benodigde aanvullende voorzieningen treffen, bijvoorbeeld bij verzekeringsmaatschappijen. Om een vergelijking te maken: ten behoeve van de regeling voor Ambtenaren (welvaartvast pensioen) wordt jaarlijks ongeveer 26% van het salaris aan het A.B.P. afgedragen. De deelnemer zelf draagt daar maar een deel van bij. Iedere fysiotherapeut kan zelf berekenen wat er boven de verplichte *f* 4.000,— moet worden betaald om tot zo'n volledige regeling te geraken.
Nu is de klacht dat voor de koopsom die bij het pensioenfonds wordt betaald in vergelijking met de aanbieding van verzekeraars maar zo'n gering pensioen wordt verkregen. De vergelijkingen die dan gemaakt worden zijn echter niet correct en komen er in feite op neer dat appels en peren met elkaar vergeleken worden. Bij het pensioenfonds wordt namelijk door koopsombetaling een pensioenaanspraak gekocht die jaarlijks met 3 ¾% stijgt, terwijl bij verzekeraars een vast pensioenbedrag wordt gekocht. Bij verzekeraars wordt winstdeling gegeven, in die zin dat de verzekeraars een deel van de rente-opbrengst boven 4% rendement aan de verzekerden toekennen. Bij het pensioenfonds worden die meeropbrengsten gebruikt om de toekomstige stijging te verhogen, inmiddels gebracht op 4,43% en voorts door toeslagen te verlenen op de opgebouwde rechten (01-01-1984 6%, 01-01-1985 9,5% en naar verwachting 01-01-1986 ongeveer 9%).

In het pensioenreglement is een tabel opgenomen waar is af te lezen welk bedrag, afhankelijk van geslacht en leeftijd, door de fysiotherapeuten moet worden betaald voor de pensioenopbouw sec en voor de toekomstige 3 ¾% aanpassing.

Mannen

Leeftijd	Koopsom zonder aanpassing	Koopsom ter zake van aanpassingen
25	598	2.693
35	800	2.425
45	1.608	1.675
55		

Wanneer een vergelijking wordt gemaakt met het tarief van een verzekeringsmaatschappij moet men om gelijke grootheden te vergelijken voor het tarief van het pensioenfonds de bedragen onder koopsom zonder aanpassing nemen. De administrateur van het pensioenfonds ontvangt van deelnemers die uit hoofde van een dienstverband een pensioenregeling hebben soms het verzoek tot vrijstelling teneinde de voorziening bij een verzekeraar onder te brengen. Voorwaarde is dan dat de verzekering volgens de normen door het Bestuur gesteld gelijkwaardig is aan de verplichte regeling.
Het door de betrokken fysiotherapeut jaarlijks te betalen bedrag aan de verzekeraar is dan altijd hoger dan hetgeen verplicht aan het pensioenfonds moet worden betaald. Aanvullende verzekeringen om een goed pensioen te verkrijgen zijn voor de meeste fysiotherapeuten noodzakelijk. Verzekeraars zijn gewend bij hun berekening rekening te houden met de A.O.W. Zij zouden bij de vaststelling van het aanvullend pensioen ook rekening kunnen houden met de verplichte pensioenregeling voor fysiotherapeuten. ■

WERKGROEP BEGELEIDING HARTPATIËNTEN WIL LIDVERENIGING WORDEN

Als alles volgens plan verloopt, telt het Genootschap er binnenkort een nieuwe lidvereniging bij: de Nederlandse Vereniging Fysiotherapie bij Hart- en Vaatlijders, ofwel de NVFH. Wat nu nog de werkgroep Begeleiding Hartpatiënten is, met alle beperkingen van dien, draait straks, met een groter aantal leden, volwaardig mee binnen genootschapskringen.

Die werkgroep bestaat al een hele tijd. Toen de hartrevalidatie een beetje begon op te komen, funktioneerde hij ook vrij goed. Maar de laatste jaren bestaat de werkgroep alleen nog maar uit bestuursleden en het werk wordt steeds moeizamer verricht. Omdat er op het gebied van de hartrevalidatie een heleboel staat te gebeuren, lijkt het nuttig alle fysiotherapeuten die zich met de begeleiding van hartpatiënten bezighouden, onder één noemer te brengen.

Dieke Jansen, bestuurslid van de werkgroep: 'in het verleden heeft de werkgroep zich hard gemaakt voor een erkenningenbeleid. Ziekenhuizen die hartrevalidatie verzorgden, kregen daarvoor een vast tarief uitgekeerd. De revalidatie-dagbehandeling van hartpatiënten is echter méér dan alleen fysieke training. Er zitten ook psychologische en fysieke aspekten aan vast.

Voor zo'n dagbehandeling is dus een multifunktioneel team nodig. Het Preventiefonds van de Nederlandse Hartstichting heeft in het begin van de jaren zeventig vijf jaar lang in vijf instellingen die revalidatiedagbehandeling vergoed. Toen het daarmee stopte, moest de werkgroep zien een erkenningenbeleid voor elkaar te krijgen. Uiteindelijk werd een aantal instellingen in Nederland erkend, willekeurig verspreid door het land, terwijl de werkgroep juist wilde dat er gekeken werd naar ervaring en behoefte.' 'Daarnaast startte de werkgroep een bijscholingscursus. Die heeft in de loop der jaren een grote vlucht genomen. We hebben elk jaar wel zo'n veertig cursisten, fysiotherapeuten die werken in een instelling die hartpatiënten poliklinisch revalideert. Want het gaat ons om de poliklinische dagbehandeling. Vrijwel elk ziekenhuis heeft wel een klinisch mobilisatie-programma voor hartpatiënten. Maar na het ontslag uit het ziekenhuis ontbreekt de nazorg! Patiënten vallen dan in een gat. Wat wij willen is overal dezelfde behandeling. Om zoiets van de grond te krijgen, daar hebben we mensen voor nodig, de regionalisatie van de behandeling is eigenlijk alleen in het noorden en in Limburg gelukt.'

GEDIFFERENTIEERDE NABEHANDELING

Hoe nodig is zo'n revalidatie-dagbehandeling? 'Gezien de problematiek van de hartpatiënt kun je niet om nabehandeling heen. Als een patiënt echt niet wil, kun je hem natuurlijk niet verplichten. Maar het is nu zo dat je als patiënt óf het hele intensieve pakket nazorg krijgt met alles erop en eraan, of dat je helemaal geen nazorg krijgt. Er tussenin krijgt een instelling die geen erkenning heeft, niets vergoed. Ze schipperen vaak wel wat met ziekenfondsen, maar die voeren geen eenduidig beleid, dus de zorg verschilt per regio. Je moet de nabehandeling differentieren naar de behoefte van de patiënt, dat is ook een stuk goedkoper voor de gezondheidszorg. Zo'n totaalbeleid is een groot goed, maar lang niet altijd noodzakelijk. De ontwikkelingen in de gezondheidszorg wijzen op dit moment gelukkig in de goede richting. Er wordt aan gewerkt de kloof tussen alles of niets te dichten. Als dat doorgaat, krijgen algemene ziekenhuizen ook de mogelijkheid om hartpatiënten te reconditioneren. De psycho-sociale hulp die aan de revalidatie-dagbehandeling vastzit, wordt dan apart vergoed.'

De term revalidatie-dagbehandeling is eigenlijk niet de juiste. De patiënten zijn slechts een paar dagdelen in de week aanwezig om hun lichaam te trainen. Zo af en toe hebben zij een gesprek met de psycholoog of de maatschappelijk werkende. Toch wordt de behandeling 'dagbehandeling' genoemd, omdat er alleen dan sprake is van een bepaalde vergoeding.

Wat is het verschil tussen patiënten die wel en patiënten die niet zo'n revalidatie-dagbehandeling hebben gehad? Dieke Jansen: 'Je probeert met die dagbehandeling mensen weer maximaal te laten funktioneren, zowel fysiek, psychisch als sociaal. De dagbehandeling is een nabehandeling; krijgen mensen die niet, dan fixeren zij zich vaak op een bepaald idee over hun ziekte en op hun mogelijk- en vooral onmogelijkheden en wel op zo'n manier dat angst en gebrek aan zelfvertrouwen de boventoon gaan voeren. Er is dus sprake van een kwalitatief verschil. Als er sprake is van een terugkeer in het arbeidsproces dan verloopt die moeilijker, het algemeen welbevinden van niet nabehandelde mensen is duidelijk minder. Mensen die in een goede conditie verkeren kunnen méér doen terwijl hun hart minder hoeft te doen. Dat geldt voor mensen met een gezond hart net

zo goed als voor mensen met een hartaanval achter de rug.'

GRENZEN

Het belangrijkste aspect van de fysieke training is mensen te leren hun eigen grenzen te kennen en daaraan ook toe te geven. 'In het begin zijn mensen heel angstig, maar in de training gaan ze dan veel te ver' aldus Dieke Jansen. 'In het normale leven doen ze of helemaal niets meer, wat niet nodig is, of ze vervallen in hun oude patroon dat vaak leidde tot de kwaal. In de training moet je dat soort dingen dus proberen te veranderen. Je bouwt een vrij goede conditie met de mensen op en je moet ze zien te motiveren zodat ze na het stoppen met de dagbehandeling die conditie op peil te houden. Je moet proberen te bereiken dat ze plezier krijgen in het bewegen. Natuurlijk is de revalidatie ziekenhuisgebonden, in verband met eventuele calamiteiten. Maar we proberen mensen zo gauw mogelijk uit die sfeer te krijgen. De revalidatie van drie keer per week gedurende acht weken is standaard. Maar een aantal mensen kan natuurlijk veel eerder ophouden. Het is overigens onvoorstelbaar hoe moeilijk mensen met hun training kunnen stoppen. Op de een of andere manier geeft die training hen een veilig gevoel.'

Bij mensen die aan de training meedoen en ook daarna in beweging blijven, is de kans op een nieuw infarct kleiner dan bij mensen die na ontslag uit het ziekenhuis in het al genoemde gat vallen. En mensen die zich goed voelen, ontwikkelen minder gauw andere klachten. De aandoening aan het hart blijft wel, maar de patiënt houdt op een gegeven moment op 'patiënt' te zijn. Revalidatie-dagbehandeling is dus goed voor de begroting volksgezondheid én voor het welzijn van mensen.

PLANNEN

De werkgroep Begeleiding Hartpatiënten – binnenkort de NVFH – heeft voor de nabije toekomst een aantal plannen op stapel staan. "In 1987 is het jaarthema van de Nederlandse Hartstichting 'Het belang van de paramedische en perimedische beroepen voor de patiënt en de bestrijding

van hart- en vaat-ziekten", aldus Dieke Jansen. 'Een hele mond vol maar het heeft alles met fysiotherapie te maken. Aan dat thema wordt ook een congres gewijd. Daarom moeten we als beroepsgroep goed uit de bus komen. Fysiotherapeuten moeten dan toch een uniform behandelbeleid hebben en daar mankeert het nu nog aan. Het is natuurlijk ontzettend knullig als je op zo'n congres met verschillende meningen komt. Bovendien zou het niet mogen uitmaken wáár een patiënt woont. Een uniforme behandeling dus en registratie daarvan, zodat je op den duur ook de effekten van de revalidatie-dagbehandeling kunt aantonen.

Verder willen we de bijscholingscursus natuurlijk draaiend houden en de kwaliteit van die cursus bewaken. Er moet gewerkt worden aan de ontwikkeling van een toekomstvisie en we willen zeker doorgaan met het organiseren van studiedagen. Voor die studiedagen en de cursus bestaat een contactcommissie die de supervisie heeft met mensen uit de Hartstichting, – nu nog – de werkgroep en de cursuscoördinator. Voorts willen we ook met literatuurstudie beginnen. Dat is heel erg belangrijk, maar tot nu toe blijven liggen doordat we als werkgroep zo onderbezet waren en er zoveel dingen te doen zijn. In een soort nieuwsbrief aan de leden van de NVFH kun je dan nieuwe publikaties aankondigen en bespreken.'

Een lidvereniging geniet meer rechten en steun van het Genootschap dan een werkgroep. Daarom wil de werkgroep zichzelf omzetten in een lidvereniging, mits zich daarvoor voldoende leden aanmelden. Dieke Jansen schat het ledenpotentieel op een paar honderd fysiotherapeuten. De oprichtingsvergadering van de NVFH is eind 1985 begin 1986 te verwachten. 'Willen we straks goed uit de bus komen en wat maken van de revalidatie-dagbehandeling – als elk ziekenhuis poliklinisch mag gaan behandelen – dan moet er een goede lidvereniging zijn met een goed funktionerend bestuur.' ■

Els Taverne

OPROEP AAN INSTELLINGEN EN PERSONEN WERKZAAM OP HET GEBIED VAN DE GEZONDHEIDSZORG

De vakgroep Medische Sociologie van de Rijksuniversiteit Groningen maakt in opdracht van de Nederlandse Federatie Bejaardenbeleid een inventarisatie van experimenten en vernieuwingen die plaatsvinden of die recentelijk hebben plaatsgevonden op het terrein van de gezondheidszorg voor mensen ouder dan 55 jaar.

Doel van de inventarisatie is om aan instellingen die vernieuwingen willen invoeren in hun hulpverlening, konkrete beschrijvingen te bieden van elders reeds opgedane ervaringen. Instellingen of personen die bezig zijn of bezig zijn geweest met experimenten zoals boven omschreven en die over hun ervaringen informatie willen verstrekken worden verzocht kontakt op te nemen met J. H. Sangers, vakgroep Medische Sociologie van de RUG, telefonisch bereikbaar op de nummers 050-114433 of 050-118459 (van maandag t/m woensdag) of schriftelijk aan de Ant. Deusinglaan 1, 9713 AV Groningen. ■

1989: 100 JAAR NEDERLANDS GENOOTSCHAP VOOR FYSIOTHERAPIE

Het 100-jarig bestaan van het Genootschap is in eerste instantie een aanleiding om een eeuwfeest te organiseren en daarbij terug te blikken, teneinde te kunnen constateren hoe het allemaal is gekomen. Een andere benaderingswijze – en dit is de benaderingswijze waarvoor het Hoofdbestuur heeft gekozen – is om het 100-jarig bestaan te gebruiken als aanleiding om de Nederlandse bevolking duidelijk te maken wat fysiotherapie vermag, met name met betrekking tot de gezondheidszorg, zowel in curatieve, als preventieve zin. Met andere woorden om in 1989 fysiotherapie centraal te stellen en wel zodanig dat ook de aandacht van het publiek op fysiotherapie is gericht. Daarom is gekozen voor het centrale thema: '1989: 100 jaar Fysiotherapie'

Teneinde het een en ander daadwerkelijk gestalte te kunnen geven is door het Hoofdbestuur een Stichting opgericht '100-jaar Fysiotherapie in Nederland', met als enige doelstelling de viering van het 100 jarig bestaan voor te bereiden en te begeleiden, in nauw kontakt met het Hoofdbestuur. Door de Stichting '100-jaar' is een plan voorbereid en voorgelegd aan het Hoofdbestuur. Het Hoofdbestuur heeft dit plan geaccordeerd.

EEN BREDE BASIS

De doelstelling van de viering van het 100-jarig bestaan kan alleen bereikt worden als die viering wordt gedragen door de gehele beroepsgroep. Dit impliceert dat bij het organiseren van de verschillende evenementen, zoveel mogelijk groeperingen betrokken moeten worden, zoals afdelingen, lidverenigingen, werkgroepen en groeperingen die zich met een specifiek gebied bezighouden. Vanuit die brede basis kunnen de verschillende aktiviteiten worden georganiseerd. Als men in brede kring aan wil geven wat de mogelijkheden van fysiotherapie zijn, moet men noodzakelijkerwijs een duidelijk uitgangspunt kiezen. In samenwerking met de Stichting heeft het Hoofdbestuur gekozen voor de lijn methodologie-praktische toepassing-integratie. Die lijn kan als volgt nader worden bepaald:

- **Methodologie**

Van oudsher wordt onderzoek in de geneeskunde gebaseerd op de natuurwetenschappelijke benaderingswijze. Ten aanzien van de fysiotherapie is men de afgelopen jaren tot de conclusie gekomen dat deze benaderingswijze niet aansluit op de beroepsuitoefening van de fysiotherapeut. Wil men tot een goed gestructureerd onderzoek komen, zullen sociaal-wetenschappelijke elementen bij het onderzoek moeten worden betrokken. Alleen methodologie gestoeld op goed onderzoek kan een basis vormen voor de beroepsuitoefening.

- **Praktische-toepassing van de fysiotherapie**

Uitgaande van datgene wat methodologisch is vastgesteld kan fysiotherapie worden toegepast. Anderzijds kunnen praktische bevindingen leiden tot de wens nader methodologisch onderzoek te doen. Er zal derhalve steeds een wisselwerking zijn tussen methodologie en praktische toepassing.

- **Integratie in de gezondheidszorg**

Fysiotherapie toegepast volgens bovengenoemde kriteria kan dan in zijn geheel worden geïntegreerd binnen de gezondheidszorg. Daarbij moet voorop staan dat primair de wezenskenmerken van fysiotherapie worden ingebracht.

TE ORGANISEREN AKTIVITEITEN IN 1989

Hieronder volgt een opsomming van de belangrijkste aktiviteiten die men denkt te organiseren in 1989.

Internationaal congres

In juni, een internationaal congres. Aan de verschillende groeperingen binnen de fysiotherapie zal worden gevraagd dagdelen te verzorgen over het onderwerp waarmee zij zich specifiek bezighouden, uitgaande van de lijn 'methodologie-praktische toepassing-integratie. Sprekers kunnen zowel nationaal als internationaal worden aangetrokken, afhankelijk van de noodzakelijke deskundigheid. De programma-onderdelen zullen zodanig dooreen worden gevlochten dat congresdeelnemers, graag het hele congres zullen volgen, teneinde ook kennis op te doen over de terreinen waarin zij niet specifiek geïnteresseerd zijn. Deze opzet leidt zonder meer tot parallelsessies, waarbij ook ruimte gemaakt zal worden voor filmsessies en postersessies. Betreffende de deelnemers aan het congres wordt in eerste instantie gedacht aan Nederlanders, daarnaast zullen leden van zusterorganisaties worden uitgenodigd.

Het congres zal plaatsvinden in Den Haag, in het Nederlands Congresgebouw dat alle mogelijkheden biedt om het congres te kunnen organiseren. Teneinde de deelnemers enige afwisseling te geven zullen in de avonduren sociaal/culturele evenementen worden gehouden. De hotelaccommodatie in Den Haag is zodanig dat het voor deelnemers mogelijk is om rekening houdend met hun eigen budget, gedurende 3 dagen in Den Haag te verblijven. Aansluitend aan het congres wordt een jubileumfeest georganiseerd.

Beleidssymposium

Teneinde alle beleidsmakers, daarbij wordt gedacht aan vertegenwoordigers van de overheid, organisaties in de gezondheidszorg, ziekenfondsen, vakbonden, internationale organisaties, enz., kenbaar te maken wat de mogelijkheden van fysiotherapie zijn, zal in de loop van het jaar een symposium worden georganiseerd waarbij de bovengenoemden gericht worden uitgenodigd. De eerdergenoemde uitgangslijn 'methodologie-praktische toepassing-integratie', zal vanuit de fysiotherapie naar hen worden uitgedragen.

Uitgave jubileumboek

Door het bestuur van de Stichting is het voornemen geuit in 1989 een jubileumboek uit te geven, dat een populair-wetenschappelijk karakter zal krijgen en naast een terugblik, vooral aan zal geven wat de mogelijkheden van fysiotherapie nu en in de toekomst zijn. Getracht zal worden aansluiting te vinden bij uitgaven die door middel van de reguliere boekhandel geschieden, waardoor enendeels een breder publiek kan worden bereikt en anderdeels de investeringskosten kunnen worden verlaagd.

Aktiviteiten naar verwijzers

In de regio zullen bijeenkomsten worden georganiseerd waarbij artsen en fysiotherapeuten aanwezig zijn en waar gediscussieerd wordt over de wijze waarop men het beste met elkaar kan samenwerken. Bij de opzet van deze bijeenkomsten zullen de afdelingen in sterke mate worden betrokken. Afhankelijk van de samenstelling van de afdeling kunnen grotere of kleinere bijeenkomsten worden georganiseerd. Vanuit de centrale organisatie wordt technische ondersteuning gegeven, ondermeer door het ter beschikking stellen van uitno-

digingen aan artsen, informatiemateriaal en dergelijke.

Open dag

In de loop van het jaar zal een 'open dag' worden georganiseerd en wel zodanig dat op één dag alle burgers in de gelegenheid worden gesteld een bezoek te brengen aan een afdeling fysiotherapie in een ziekenhuis, of een partikuliere praktijk. Via de media kan ruim aandacht worden besteed aan een dergelijke 'open dag'. Zoveel mogelijk leden zullen worden ingeschakeld en aan hen wordt het informatiemateriaal ten behoeve van de bezoekers verstrekt.

Aktiviteiten naar het publiek

Behalve de eerdergenoemde open dag zullen fysiotherapeuten geaktiveerd worden voordrachten over fysiotherapie te houden bij scholen, sportclubs, verenigingen, patiëntenorganisaties en andere daarvoor in aanmerking komende groeperingen. Teneinde enige lijn te brengen in datgene wat wordt gepresenteerd, zal technische ondersteuning in de vorm van dia's, brochures en folders worden gegeven door de centrale organisatie.

Sportwedstrijden

In de zomer van 1989 zullen internationale sportwedstrijden worden georganiseerd, daarbij wordt eraan gedacht de Medische Wereldspelen, voor dat jaar naar Nederland te halen.
Behalve de bovengenoemde aktiviteiten zijn een aantal andere aktiviteiten die de aandacht op fysiotherapie moeten vestigen in voorbereiding. De Stichting zal aan alle groeperingen binnen het Genootschap vragen suggesties voor het organiseren van evenementen in te dienen.

FINANCIERING

Het moge duidelijk zijn dat de voorbereiding van een jaar waarin fysiotherapie centraal staat een flinke investering vraagt. De gelden die nodig zijn voor de voorbereiding kunnen niet worden verkregen via de normale Genootschapsfinancien. Het Hoofdbestuur heeft besloten de leden te vragen of zij bereid zijn gedurende de jaren 1986, 1987 en 1988 elk jaar boven de normale contributie, *f* 10,— extra te betalen. Deze bestemmingsheffing vervalt nadat het eeuwjaar achter de rug is. Het Hoofdbestuur is vooral tot dit voorstel gekomen omdat alle fysiotherapeuten direkt profijt kunnen hebben van de aandacht die in 1989 centraal op fysiotherapie wordt gevestigd.

FYSIOFISCUS EN FYSIOFINANCIS
MAATSCHAP EN RISICO'S

Mede als gevolg van de opstelling van de BVG wint de maatschap in onze beroepswereld steeds meer terrein. Dat is een reden om eens kritisch te bezien welke risico's de maten zoal kunnen verzekeren. In alle maatschapsovereenkomsten wordt weliswaar – summier – gesproken over een arbeidsongeschiktheidsverzekering en een aansprakelijkheidsverzekering voor het beroep, maar daarbij wordt vaak vergeten dat ook andere verzekeringen van essentieel belang zijn, bijvoorbeeld een compagnonsverzekering.

Met name de volgende verzekeringszaken zijn juist voor een maatschap belangrijk.

Het praktijkpand

Er zijn twee mogelijkheden: óf het pand is eigendom van de maatschap óf de maatschap huurt het pand, waarbij het niet relevant is of één van de maten eigenaar is.
Als de maatschap eigenaar is, zal vaak in de maatschapsovereenkomst zijn geregeld wat er met de door de maten ingebrachte goederen zal gebeuren bij uittreding door overlijden of anderszins. Meestal zal er een plicht van aanbieding en een plicht van acceptatie (al of niet met vertraagde werking) in de overeenkomst zijn opgenomen. Dat wil zeggen: de maten hebben zich tegenover elkaar verplicht het eigendomsdeel van de uitgetreden of overleden maat over te nemen. Dat dit met grote bedragen gepaard kan gaan hoeft geen betoog. De schade hiervan kan worden beperkt door een compagnonsverzekering af te sluiten: iedere maat sluit een risicoverzekering op het leven van de overige maten, bij overlijden van een van de maten keert de maatschappij iedere overlevende maat een verzekerd kapitaal uit. Deze eenvoudige overlijdensrisicoverzekering is relatief erg goedkoop.
Van uitermate groot belang is, dat de premie door iedere maat privé wordt betaald (dus niet uit de maatschaps-pot) en dat ze niet fiscaal worden afgetrokken. Want als de premies uit de pot worden betaald zal de uitkering ook in de pot komen en bij de omzet van het betreffende jaar worden gerekend. En alleen als de premie uit privé-middelen wordt betaald is geen successierecht verschuldigd.

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.

Opstalverzekering

Indien de maten gezamenlijk eigenaar zijn, moet de opstalverzekering op naam van de maatschap afgesloten worden. Bij uittreding van één der maten – om welke reden dan ook – heeft dit geen gevolgen voor de verzekering. De premie behoort tot de kosten van de maatschap.

Goodwill

Hetgeen hierboven is geschreven over het aandeel in het pand, kan ook gelden voor het uitbetalen van goodwill aan de erven van een overleden maat. Ofschoon het instituut goodwill – door het veranderde maatschappelijke denken – onder druk staat, moet toch worden geconstateerd dat

het bestaat en dat er vaak enorme bedragen mee zijn gemoeid. Ook hier zou een compagnonsverzekering uitkomst bieden, vooral als besloten zou worden het overgenomen praktijkdeel te verdelen onder maten en niet door te schuiven naar een van buiten toetredende maat.

Huurdersbelang

Bij huur van het pand moet het 'huurdersbelang' uitdrukkelijk zijn meeverzekerd. Vaak zijn op kosten van de maatschap verbouwingen of kostbare aanpassingen gerealiseerd. Bij brand- of waterschade is de verhuurder niet zonder meer aansprakelijk en kunnen de kosten hieruit voortvloeiend voor rekening van de fysiotherapeuten-huurders zijn.
Dit huurdersbelang kan worden meeverzekerd op de inventaris- en goederenpolis van de maatschap, die de schade aan het instumentarium en de inventaris dekt.

Instrumentarium en inventaris

Een uitgebreide inventaris- en goederenverzekering is hier op zijn plaats, voorzien van een verzekerd bedrag voor huurdersbelang. De polis wordt door de maatschap afgesloten en behoort tot de kosten van de maatschap. Indien het instrumentarium wordt verhuurd, is het zinvol om na te gaan voor wiens rekening eventuele schade komt, zodat men niet voor verrassingen komt te staan.

Bedrijfsschade

Zeker bij grote maatschappen moeten de maten zich bezinnen op wat er gebeurt als ze niet meer kunnen werken omdat er iets met het pand of de administratie is gebeurd. Een collectief afgesloten bedrijfsschade-verzekering kan het verlies van omzet opvangen, of de kosten van reconstructie van de administratie. Brand- en waterschade alsmede schade door diefstal worden gedekt, terwijl de hoogte van de premie wordt bepaald door de hoogte van de omzet.

Invaliditeit

Aangezien de hoogte van de premie voor een arbeidsongeschiktheidsverzekering sterk afhankelijk is van de leeftijd en de hoogte van de dekking, verdient het aanbeveling de premie hiervan ten laste van het individuele inkomen uit de maatschap te laten komen. In elk geval is de uitkering belast.

Aansprakelijkheidsverzekering en rechtsbijstand

In alle gevallen is het aan te bevelen de verzekeringen die hiermee verband houden als maatschap af te sluiten. Daarmee wordt voorkomen dat verzekeringsmaatschappijen bij een schade over de hoofden van de maten – of die van hun patiënten – met elkaar gaan vechten wie er nu moet betalen. De kosten komen voor de maatschap en controle is zeer goed mogelijk. Administratief en huishoudelijk personeel zijn meeverzekerd, alsmede de waarnemer bij afwezigheid van één of meer maten.
Resumerend kunnen we stellen dat iedere maatschap na zou moeten gaan – afhankelijk van de betreffende situatie – of alle potentiële risico's opgevangen dan wel gedekt zijn. Als risico's door middel van maatschapspolissen kunnen worden gedekt, verdient dat soms de voorkeur. Het is in veel gevallen ook kostenbesparend.
Tenslotte nog dit: verzekeringspolissen dienen regelmatig te worden bijgesteld, bijvoorbeeld bij belangrijke veranderingen binnen de maatschap. Het kan veel onaangename verrassingen voorkomen, als eens in de vijf jaren de verzekeringspolissen worden doorgelicht. De verzekeringsadviseur is hiervoor de aangewezen persoon.

VERSLAG STUDIEDAG WERKGROEP MERIDIAANTHERAPIE

Op zaterdag 26 januari werd te Nijmegen de landelijke studiedag van de werkgroep Meridiaantherapie georganiseerd. Dit was de derde landelijke studiedag in het vierjarig bestaan van de werkgroep. De lezingen werden bezocht door over de honderd deelnemers, die na afloop op een inspirerende dag konden terugzien. Er werd over de volgende onderwerpen gesproken:

- Relatie tussen de 4 wezensdelen van de antroposofie en de meridianen, door Arie Bos, antroposofisch arts en acupuncturist. Hij voerde de toehoorders mee naar oude culturen en hun opvattingen over wezensdelen en liet via een graftekening zien dat de Egyptenaren 4 esoterische wezensdelen kenden, die overeenkomen met de 4 wezensdelen van de antroposofie. Hij gaf het 3-delig mensbeeld aan waarmee Rudolf Steiner de richting van ingrijpen van krachten in het fysieke lichaam duidelijk maakt. Toch is ook in het Chinese Yin-Yang systeem een drieledigheid te herkennen in de energiecirculatie. Tot slot maakte hij een opstelling waarin de grote energieomloop van de meridianen gerelateerd kan worden aan de wezensdelen van de antroposofie.

- Meridiaantherapie bij M.B.D. kinderen, toegespitst op de optologie door Irene Koudstaal-van der Kam, fysiotherapeute en Adry Mosterd, visueel therapeute. Irene probeert bij kinderen met oogstoornissen meer ontspanning te krijgen op vegetatief niveau door het beïnvloeden van de milt-pancreas meridiaan; dit i.v.m. het regelmatig voorkomen van bijbehorende zones. De ervaring leert dat kinderen hierdoor rustiger worden en beter in slaap vallen. Over de verdere behandeling van de oogstoornissen werd uitgebreid verteld door Adry Mosterd, waarbij centraal staat dat het functioneren van de ogen niet los te zien is van het functioneren van het gehele lichaam.

- Prismatische kleurenprojectie, door Gerard Worm, fysiotherapeut. Dit leverde een boeiend schouwspel op waarbij enerzijds warm ora en geel en anderzijds violet en helderblauw als randkleuren te voorschijn kwamen als donkere vlakken over lichte geschoven werden of lichte over donkere. Voor sommigen een opfrisser, voor anderen een verrassende kennismaking met kleur als kwaliteit van het licht of als 'fenomeen uit de wereld van de geest'.

- Ch'i Gung, meditatieve adem- en bewegingstherapie, door Frau J. Zöller, arts. Het gaat om een levenskunst van meditatie, ademhaling en beweging. Op geheel eigen wijze werd door Frau Zöller verteld hoe je bewust kunt omgaan met Ch'i, levensenergie. De ademhaling is hierbij de stuwkracht, door concentratie kan men alle stroomgebieden van de Ch'i beïnvloeden, zowel de grote als de kleine circulatie. Door oefeningen die aangepast zijn aan de situatie van de patiënt kunnen de effecten van een gewone behandeling door de grote betrokkenheid van de patiënt duidelijk versterkt en ondersteund worden.

Informatie over de volgende studiedag staat hierna vermeld.

STUDIEDAG WERKGROEP MERIDIAANTHERAPIE

16 november 1985
plaats: Wilhelmina KinderZiekenhuis,
Nieuwe Gracht 137,
Utrecht.

Programma

9.30 uur	Zaal open en koffie
10.00 uur	Opening
10.05 uur	Dr. B. van Cranenburgh,

	neurofysioloog: Relatie neurofysiologie en meridiaantherapie c.q. meridianen
11.45 uur	Koffie
12.00 uur	Casuïstiek
12.45 uur	Lunch
13.30 uur	A. Bos, antroposofisch arts en acupuncturist: Antroposofische benadering van meridianen
15.00 uur	Thee
15.15 uur	Algemene Vergadering.

Toegangsprijs

Inclusief koffie en thee:

Leden van de werkgroep meridiaantherapie:	*f* 15,—
Niet-leden	*f* 20,—
De kosten van de lunch bedragen	*f* 10,—

Inschrijving

Door overmaking van de toegangsprijs en de lunchkosten vóór 1 november 1985 op gironummer 5440509 t.n.v. Werkgroep Meridiaantherapie, penningm. Mevrouw I. v.d. Meer, Sinaasappelstraat 131, 2564 EP Den Haag. ■

ENQUETE 'FYSIOTHERAPIE BIJ DIEREN'

In de Nederlandse samenleving kan een toenemende belangstelling worden geconstateerd voor de betekenis van de fysiotherapie bij dieren. De vraag die zich voordoet is waar en hoe de verantwoordelijkheid voor de uitoefening van de fysiotherapie bij dieren dient te liggen. Op grond van de huidige Wet op de Uitoefening van de Diergeneeskunst (W.U.D.) is het uitoefenen van fysiotherapie bij dieren het uitoefenen van de diergeneeskunst. Dit kan niet worden overgedragen aan niet-dierenartsen. In de nieuwe W.U.D. wordt ruimte gelaten de uitoefening van de diergeneeskunde in beperkte omvang aan anderen dan dierenartsen toe te staan. Dit betekent dat, hoewel de nieuwe W.U.D. de fysiotherapie in principe eveneens voorbehoudt aan de dierenarts, in deze wet wel de mogelijkheid aanwezig is om te komen tot een constructie, waarbij de toepassing wordt overgelaten aan fysiotherapeuten op doorverwijzing van een dierenarts. In beide gevallen zal de veterinaire opleiding en in het laatste geval ook de opleiding tot fysiotherapeut, hierop moeten worden aangepast. Uit een door de Koninklijke Nederlandse Maatschappij voor Diergeneeskunde (KNMD) in 1982 gehouden enquete is gebleken dat circa 20% van de dierenartsen wel eens fysiotherapie bij dieren toepast, waarvan de meesten niet regelmatig. Een belangrijke conclusie n.a.v. deze enquete was dat circa 2/3 van de dierenartsen van opvatting was dat de toepassing van fysiotherapie bij dieren moet worden overgelaten aan daartoe opgeleide fysiotherapeuten onder verantwoordelijkheid van de dierenarts. In het kader van deze ontwikkelingen is, op initiatief van de KNMD door de besturen van KNMD, NGF en NVVF besloten tot instelling van een kleine werkgroep, welke in eerste aanleg een inventariserend onderzoek zal plegen. In dat verband verzoeken wij U dit enqueteformulier in te vullen en in te zenden aan:
Centraal Bureau NGF, t.a.v. de heer J. van Eijkeren,
Postbus 248, 3800 AE Amersfoort.
Wij danken U bij voorbaat voor Uw medewerking. ■

1. Hebt U een indruk van/ervaring met de resultaten welke met fysiotherapie bij dieren te behalen zijn?
   - ☐ Nee
   - ☐ Ja

   Zo ja, welke:

   _____

   _____

   _____

   _____

2. Is u bekend dat fysiotherapeuten bij dieren fysiotherapie toepassen?
   - ☐ Nee
   - ☐ Ja

   Zo ja: a. Kunt u een indruk geven van de omvang
   ○ veel / ○ weinig
   b. ○ bij grote huisdieren / ○ kleine huisdieren

3. Past u in uw praktijk fysiotherapie bij dieren toe?
   - ☐ Nee
   - ☐ Ja

   Zo ja: a. ○ regelmatig / ○ af en toe
   b. hoe lang al:
   c. hoe hebt u zich de betreffende kennis en vaardigheid eigen gemaakt:

   _____

   _____

   _____

   d. ○ bij grote huisdieren / ○ kleine huisdieren
   e. voor welke dieren:

   _____

   _____

   f. ○ op verwijzing van een dierenarts/
   ○ op verzoek van cliënt
   g. ○ onder verantwoordelijkheid van de dierenarts/
   ○ onder eigen verantwoordelijkheid

4. Moet naar uw idee:
   - ○ de toepassing van fysiotherapie bij dieren worden overgelaten aan daartoe opgeleide fysiotherapeuten na verwijzing door een dierenarts?
   - ○ fystiotherapie bij dieren volledig voorbehouden blijven aan de dierenarts?

STICHTING WETENSCHAP EN SCHOLING FYSIOTHERAPIE

SPORT

In 1982 startte de SWSF de kursus 'Fysiotherapie in de sportgezondheidszorg'. Voor 1982 werden er op tal van plaatsen in Nederland (Zeist, Papendal, Sittard en Zwolle) kursussen 'Sportfysiotherapie' georganiseerd. De organisatie ervan was in handen van de Nederlandse Sport Federatie (NSF). Diverse kursusleiders stelden de programma's samen en evalueerden de kursusinhoud met kursisten en docenten.

De programma's van deze regionale kursussen verschilden nogal. Er was geen sprake van éénduidigheid in inhoud en kwaliteitsbewaking. Uit gesprekken met de betrokken kursusleiders bleek verder dat er bij de deelnemende fysiotherapeuten een enorm verschil in ingangsniveau bestond. Om beter op deze problemen in te kunnen spelen richtte de SWSF in 1982 de Begeleidingsgroep Sportfysiotherapie op.

BEGELEIDINGSGROEP

Deze begeleidingsgroep van de nieuwe kursus bestaat uit H. Bosboom (NISGZ), C. van Stralen en E. van Breukelen (NVFS) en mevrouw G. Dijkstra en K. Telkamp (SWSF). Ook de ervaren kursusleiders H. Paauw en J. Gerlag hebben zitten in de groep.
De begeleidingsgroep ontwikkelde een getrapte kursusopzet. Om het ingangsniveau vast te leggen werd een eerste trap, bestaande uit de ingangsmodules 'Neurofysiologie' en 'Algemene- en inspanningsfysiologie', ingevoerd. In de didaktische opzet van de ingangsmodules wordt ondermeer gebruik gemaakt van thuisstudievragen (facultatief) en plenaire diskussies.
De tweede trapkursus is gericht op het begeleiden van de 'echte sportpraktijk'. Door deze opzet bleek het mogelijk specifiekere onderwerpen, zoals bijvoorbeeld zwangerschap en sportbeoefening, blessures bij het polsstokhoogspringen, gehandicaptensport, overbelastingsletsels op kunstgrasvelden, of risicofactoren bij het sporten op hoge leeftijd, door te schuiven naar de derde trap. Ook het intensief begeleiden van topsporters staat gepland voor de derde trap.
Het NISGZ heeft, in overleg met de NVFS en de NSF, toegezegd op korte termijn de derde trap te ontwikkelen.

EERSTE TRAP

In de ingangsmodule 'Algemene- en inspanningsfysiologie' staan de biologische regelsystemen centraal. Aan de orde komen onder andere de thermoregulatie, de ademregulatie en de regulatie van de arteriële bloeddruk tijdens inspanning. Nagegaan wordt hoe het lichaam de homeostase tracht te handhaven tijdens kortdurende en langdurende sportbelastingen.
Soms zien we in de sportpraktijk dat hierbij iets misgaat. Een dramatisch voorbeeld vormen de laatste meters van de Zwitserse marathonloopster Gabriela Andersen-Scheiss tijdens de Olympische Spelen in L.A. (1984). Tijdens de laatste kilometers van haar marathon maakte zij geen gebruik van de verzorgingsposten langs het parkoers. Dit in kombinatie met de hoge buitentemperatuur en een hoge luchtvochtigheidsgraad zorgde ervoor dat de thermoregulatie/vochtbalans verstoord raakte. Hierdoor raakte niet alleen het 'koelsysteem' oververhit, maar ook de totale homeostase uit z'n evenwicht. De gevolgen waren te zien en schokkend. Niet alleen

Gabriela Andersen-Scheiss (L.A.-1985) foto: abc press

vielen uitputtingsverschijnselen waar te nemen maar ook neurologisch aandoende uitvalverschijnselen. Na een rustperiode van een aantal dagen en het herstellen van de vochtbalans was de situatie vrij snel weer normaal.

De tweede dag van de ingangsmodule 'Algemene- en inspanningsfysiologie' kan gezien worden als een direkte voorbereiding op de kursusonderdelen 'training van uithoudingsvermogen/duurtraining' en 'ergometrie/telemetrie' (= bepalen van de trainingstoestand van de sporter/meten van de belasting onder sportomstandigheden) uit de tweede trap.

Het verplicht stellen van de ingangsmodule 'Neurofysiologie' lijkt op het eerste gezicht wat minder voor de hand te liggen. Echter, een groot aantal neurofysiologische basisprincipes ligt ten grondslag aan vaak erg gecompliceerde sportbewegingen. Vooral bij het aanleren van nieuwe bewegingen en het verbeteren van een nog niet volmaakte techniek. Niet voor niets wordt er hierbij gesproken over 'bewegingsvaardigheid'.
De laatste twee jaar verschijnen er in de internationale literatuur steeds meer publikaties die ingaan op de neurofysiologische achtergronden van 'warming-up', 'stretching' en 'koördinatie- en techniektraining'. Ook de spiervezeltypeveranderingen tijdens training en herstel staan volop in de belangstelling. Deze nieuwe informatie zal op korte termijn in de ingangsmodules worden verwerkt.

TWEEDE TRAP

Na het eerste kursusjaar (1982/1983) werden er op advies van de begeleidingsgroep een aantal ingrijpende inhoudelijke wijzigingen doorgevoerd. Belangrijkste hoofdlijn: een accentverschuiving van het algemeen therapeutisch handelen naar de preventie en nazorg. Verder vond er een inhoudelijke gelijkschakeling plaats van alle tweede trapskursussen.
De belangrijkste veranderingen waren:
1. Opsplitsing van het blok 'trainingsleer' in: training van uithoudingsvermogen, training van kracht en techniek, training van snelheid en koördinatie, training van lenigheid. Nieuw waren de praktijkonderdelen trainingsleer : 'warming up'/'stretching'/'cool down' duurtraining, krachttraining en snelheidstraining. Voor deze praktijkonderdelen wordt gebruik gemaakt van de buitensportaccommodaties (kunstgrasveld, atletiekbaan en krachttrainingsruimte) op het Nationaal Sportcentrum Papendal.
2. Het onderdeel 'inspanningsfysiologie' werd uitgebreid met ergometrie/telemetrie (theorie/praktijk).
3. Het aantal uren 'tapen (praktijk)' werd teruggebracht. Meer aandacht wordt nu besteed aan de wetenschappelijke achtergronden van het gebruik van tape- en bandagematerialen in de sport.
4. Het onderdeel 'sportfysiotherapeutisch handelen' kreeg de vorm van patiëntenpresentaties uit de sportpraktijk.
De vier in dit kursusjaar (1983/1984) uitgebrachte tweede trapskursussen werden door de deelnemers als 'aan te bevelen' geëvalueerd. De gekozen opzet werd voor het volgende kursusjaar (1984/1985) verder uitgewerkt.

GOEDKEURING

Eind 1983 heeft het Hoofdbestuur van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie haar goedkeuring gegeven aan het door de SWSF uitgewerkte onderwijsleerplan van de onder auspiciën van de SWSF uitgebrachte eerste en tweede trap. Deelname aan de eerste en tweede trap van deze kursus geeft recht op het lidmaatschap van de Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg. De leden van de NVFS staan samen met de leden van de Vereniging voor Sportgeneeskunde (sportartsen) in de officieel uitgebrachte ledenlijst.

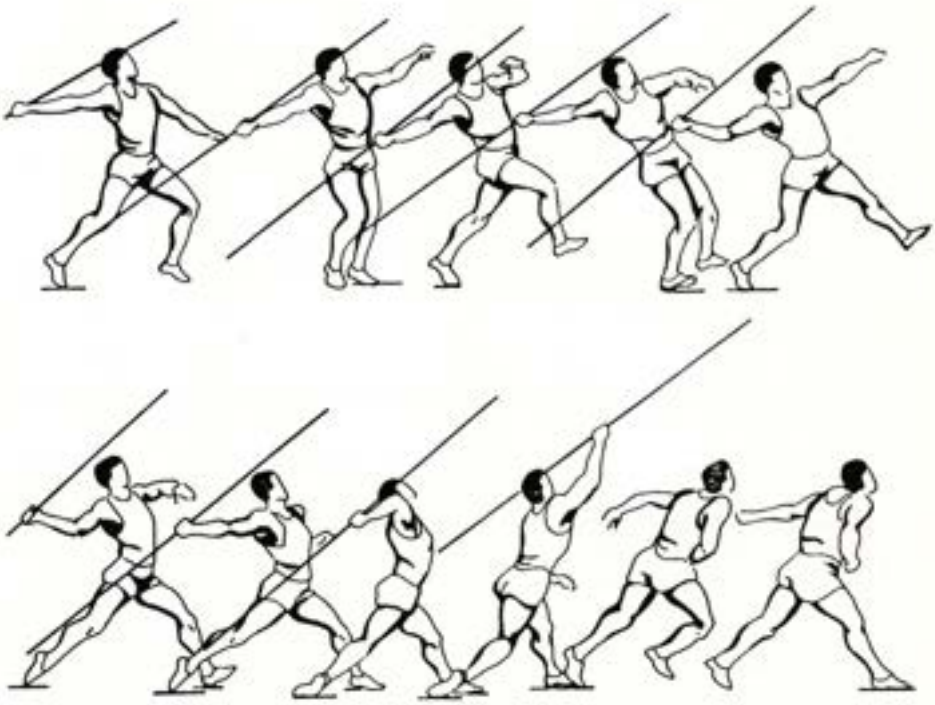
UNIEK

Iedere sportblessure is uniek. Uniek doordat er sprake is van een unieke éénmalige kombinatie van persoonsgebonden en omgevingsgebonden factoren. Niet de meniscusbeschadiging zelf is uniek, maar de 'individuele' kombinatie van slecht schoeisel, overgewicht, slechte basistechniek, oververmoeidheid, te agressieve tegenstander, drassig veld, etc., etc.
In de huidige kursus wordt veel aandacht besteed aan:

a. het analyseren van de omstandigheden waaronder een sportblessure ontstaat.

b. het terugbrengen van de sporter m.b.v. een individueel aangepast trainingsherstelprogramma van zijn of haar ADL-niveau naar het gewenste sport-niveau.

Voor het analyseren van de sportbewegingen en het opzoeken van overbelastingsmomenten wordt gebruik gemaakt van videobeelden en praktijkdemonstraties.



uit: 'Hay, J. G.; The Biomechanics of sports techniques, page 489'

WACHTLIJST

De lange wachtlijst die er tijdens de NSF-periode voor de kursus 'sportfysiotherapie' bestond, is door de SWSF in de afgelopen drie jaar 'weggewerkt'. Aan de tweede trapskursus wordt door maximaal 36 fysiotherapeuten deelgenomen. Dit in verband met de praktijkonderdelen uit de trainingsleer. De wachttijd tussen het beeïndigen van de eerste trap en het beginnen aan de tweede trap bedraagt op dit moment maximaal 6 maanden.
Voor meer informatie over de ingangsmodules en de tweede trapskursus verwijzen wij naar het nieuwe scholingsprogrammaboekje van de SWSF voor het voorjaar van 1986. Dit programmaboekje verschijnt in de laatste week van oktober. Aanmelding voor kursussen en studiedagen kan uitsluitend schriftelijk via de inschrijfkaart uit het scholingsprogrammaboekje. Voor programmaboekjes en meer informatie kunt u bellen: 033-622980.

STUDIEDAG 'FYSIOTHERAPIE EN DE BECHTEREWPATIËNT',

ZATERDAG 7 DECEMBER 1985 (WILHELMINAKINDERZIEKENHUIS - UTRECHT)

08.30 uur	Ontvangst met koffie
09.00 uur	Opening
09.10 uur	Inleiding 'Wat is de ziekte van Bechterew', door dr. A. J. Dekker-Saeys, arts
09.40 uur	Plenaire discussie
09.50 uur	Inleiding 'Diagnostiek', door dr. H. S. Goei The, reumatoloog
10.20 uur	Inleiding 'Bechterewmetingen, hoe en waarom?' door J. Thomassen, fysiotherapeut
10.40 uur	Plenaire diskussie
10.50 uur	Koffie
11.20 uur	Inleiding 'De aanpak na de diagnose', door drs. P. van 't Pad Bosch, reumatoloog
12.00 uur	Videofilm 'De revalidatie van de Bechterewpatiënt'
12.20 uur	Discussie
12.35 uur	Lunch
13.30 uur	Inleiding 'Groepsbehandeling' door mevrouw M. Gerris, fysiotherapeut
14.00 uur	Inleiding 'Pijn, een hulp of een belemmering', door R. Pelt, fysiotherapeut
14.10 uur	Inleiding 'Schouderklachten en de Bechterewpatiënt', door J. Oosterhof, fysiotherapeut
14.40 uur	Inleiding 'Oefentherapie bij Bechterewpatiënten', door M. van Esch, fysiotherapeut
15.10 uur	Thee
15.40 uur	Inleiding 'Problemen van de cervicale wervelkolom' door M. van Esch
16.05 uur	Inleiding 'Lage rugklachten' door J. Oosterhof
16.30 uur	Plenaire discussie
17.00 uur	Sluiting

Belangstellenden die nog niet hebben ingeschreven kunnen alsnog kontakt opnemen met SWSF

AGENDA

5 okt.	Neurofysiologie 5513 (1e dag)
10 okt.	Algemene- en inspanningsfysiologie 5502 (1e dag)
24 okt.	Fysiotherapie bij longpatiënten 5021 (1e dag)
28 okt.	Fysiotherapie in de sportgezondheidszorg 5284 (1e dag)
29 okt.	Fysiotherapie in de sportgezondheidszorg 5284 (2e dag)
30 okt.	Fysiotherapie in de sportgezondheidszorg 5284 (3e dag)
31 okt.	Fysiotherapie bij longpatiënten (2e dag) 5021.
2 nov.	Neurofysiologie (2e dag)
4 nov.	Fysiotherapie in de sportgezondheidszorg 5283 (4e dag)
5 nov.	Fysiotherapie in de sportgezondheidszorg 5283 (5e dag)
6 nov.	Fysiotherapie in de sportgezondheidszorg 5283 (6e dag)
7 nov.	Fysiotherapie bij longpatiënten 5021 (3e dag)
14 nov.	Psychische belasting in de sport 5461 (symposium)
15 nov.	Algemene- en inspanningsfysiologie 5502 (2e dag)
22 nov.	Zwemmen en bewegen in water voor aanstaande moeders 5191 (1e dag)
22 nov.	Fysiotherapie in de sportgezondheidszorg 5285 (1e dag)
23 nov.	Zwemmen en bewegen in water voor aanstaande moeders 5191 (2e dag)
23 nov.	Fysiotherapie in de sportgezondheidszorg 5285 (2e dag)
28 nov.	Fysiotherapie bij gynaecologiepatiënten 5181 (1e dag)
29 nov.	Orthopedische chirurgie en fysiotherapie 5481 (studiedag)
30 nov.	Scholing in wetenschap deel 1 5251 (3e dag)
3 dec.	Fysiotherapie bij gynaecologiepatiënten 5181 (2e dag)
7 dec.	Fysiotherapie en de Bechterewpatiënt 5471 (studiedag)
9 dec.	Fysiotherapie in de sportgezondheidszorg 5285 (4e dag)
10 dec.	Fysiotherapie in de sportgezondheidszorg 5284 (5e dag)
11 dec.	Fysiotherapie in de sportgezondheidszorg 5284 (6e dag)
12 dec.	Fysiotherapie bij gynaecologiepatiënten 5181 (3e dag)
13 dec.	Fysiotherapie bij longpatiënten 5021 (4e dag)
14 dec.	Fysiotherapie bij longpatiënten 5021 (5e dag)
14 dec.	Scholing in wetenschap deel 1 5152 (4e dag)

■

SWSFEITEN

PRAKTIJKDOCENT GEZOCHT

De SWSF zoekt voor de cursus 'Fysiotherapie in de individuele pre- en postnatale gezondheidszorg' een praktijkdocent pre- en postnatale educatie voor 10 – 15 lesuren per cursus.

Functie-inhoud
Het geven van praktijkdemonstraties en het begeleiden van het cursusonderdeel 'zelf les geven' van bovengenoemde cursus.

Wij zoeken contact met sollicitanten die:
– in het bezit zijn van het diploma Fysiotherapie;
– bij de SWSF de cursus 'Fysiotherapie in de individuele pre- en postnatale gezondheidszorg' gevolgd hebben en zich kunnen verplaatsen in de beginsituatie van de PPE-cursist;
– ervaring hebben in het geven van PPE-lessen in groepsverband (wij denken daarbij aan min. 300 lesuren ervaring, waarvan 30-100 uur postnataal);
– het prettig vinden in teamverband te werken en een positief-kritische bijdrage te leveren aan de ontwikkeling van de PPE;
– wellicht andere werkervaring en/of activiteiten op PPE-gebied meebrengen.

Uiteraard mag u van ons verwachten dat we u tijdens een inwerkperiode zoveel mogelijk zullen steunen.
Schriftelijke sollicitaties graag binnen twee weken na het verschijnen van dit blad richten aan: Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie, t.a.v. mevrouw S. G. M. van Dijk, cursusleider PPE, Postbus 1161, 3800 BD Amersfoort. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met mevrouw Van Dijk, tel. 03402-45312. ■

LIDVERENIGINGEN

Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten • Landelijke Vereniging van Fysiotherapeuten in Dienstverband • Landelijke Vereniging van Studenten Fysiotherapie • Vereniging van Multidisciplinair Samenwerkende Fysiotherapeuten • Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in Verpleeghuizen • Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Pré- en Postnatale Gezondheidszorg • Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie • Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg.

LVVF

RAAD VAN STATE: TERUGWERKENDE KRACHT BIJ INVOERING VAN ARTIKEL 47 LID 3 GESCHRAPT

Uiteindelijk hebben LVVF en Genootschap met succes aktie ondernomen tegen de invoering met terugwerkende kracht van artikel 47 lid 3 van de Ziekenfondswet voor fysiotherapeuten. Het hoogste rechtscollege, de Raad van State heeft hierover uitspraak gedaan en bij Koninklijk Besluit nr. 93 van 31 juli is bepaald dat de terugwerkende kracht niet van toepassing is.

Om de betekenis van deze uitspraak aan te geven moeten we even terug gaan in de historie. Oorspronkelijk dienden ziekenfondsen een overeenkomst aan te gaan met alle hulpverleners, dus ook fysiotherapeuten, die te kennen gaven dat zij zich hadden gevestigd en ziekenfondsverzekerden wilden behandelen. Door het toenemende aantal hulpverleners werd een bepaling opgenomen, artikel 47 lid 3, die ziekenfondsen de mogelijkheid gaf ontheffing te vragen van die verplichting indien voor een bepaalde beroepsgroep de norm was overschreden. Fysiotherapeuten waren de eerste groep waarbij artikel 47 lid 3 werd toegepast. Na zeer uitvoerige discussies werd de norm bepaald op 1 fysiotherapeut per 3000 inwoners. Van de zijde van de beroepsgroep werd toen al aangegeven dat die norm niet realistisch was omdat hij op vele plaatsen reeds was overschreden puur op basis van een reële behoefte aan de voorziening fysiotherapie. Op 3 februari 1982 stond in de Staatscourant de beschikking dat artikel 47 voor fysiotherapeuten vanaf die datum van toepassing zou zijn.

Daarbij stond tevens dat de ontheffing van de verplichting tot het aangaan van overeenkomsten met fysiotherapeuten voor de ziekenfondsen die die ontheffing al hadden gevraagd zou ingaan op het moment dat de ontheffing was aangevraagd. Derhalve, ziekenfonds x vraagt op 27 maart 1981 een ontheffing van de verplichting tot het aangaan van overeenkomsten met fysiotherapeuten omdat de norm van 1 fysiotherapeut per 3000 inwoners is overschreden. Fysiotherapeut y vraagt op 1 mei een overeenkomst aan. Op 3 februari 1982 verschijnt de beschikking in de Staatscourant. Door de terugwerkende kracht krijgt fysiotherapeut y geen overeenkomst. Een situatie die door de LVVF niet acceptabel werd genoemd. In de loop van de jaren hebben verschillende rechtszaken gediend. Uiteindelijk heeft de LVVF in hoogste instantie gelijk gekregen.

PRAKTISCHE BETEKENIS

Men kan zich afvragen of het een en ander na zoveel jaar nog praktische betekenis heeft. Het antwoord is zonder meer positief. Bij nog volgende bepalingen zal de overheid deze niet zo maar met terugwerkende kracht kunnen invoeren. Bovendien kunnen degenen die schriftelijk een overeenkomst met een ziekenfonds hebben aangevraagd in de periode die ligt tussen het moment dat het betreffende ziekenfonds de ontheffing aanvroeg en 9 februari 1982 en die overeenkomst niet hebben gekregen op basis van het Koninklijk Besluit alsnog een overeenkomst claimen. Die overeenkomst zal dan ook daadwerkelijk aan hen verstrekt moeten worden. Indien betrokkenen nadere informatie wensen kunnen zij kontakt opnemen met de LVVF.

ALGEMENE VERGADERING

Op 26 november vindt in het RAI-Congrescentrum te Amsterdam de Algemene Vergadering van de LVVF, waarin beleidsvoornemens en begroting 1986 worden gepresenteerd, plaats. Aanvang 19.00 uur. Alle leden ontvangen tijdig de vergaderstukken. ■

LVSF

KADERDAG

Op 19 oktober organiseert de LVSF een kaderdag. Voor die dag zullen alle kaderleden uitgenodigd worden. Het is de bedoeling dat op die dag het bestuur en de kaderleden gezamenlijk praten over de problemen binnen de fysiotherapie en de opleidingsaangelegenheden. Daarnaast zal duidelijk het reilen en zeilen van de LVSF aan de orde komen. Met name wil het bestuur van de LVSF aan de kaderleden een doelgericht aktiviteitenplan voor 1986 voorleggen. Dat plan is er vooral op gericht om de voorwaarden waarop men zijn stage vervult, te verbeteren. Uit de gegevens blijkt dat sommige stagiaires wel een reiskostenvergoeding krijgen en anderen niet. Hetzelfde geldt voor andersoortige vergoedingen. Tevens bestaan er verschillen over de wijze waarop men zich dient te verzekeren in die periode. De LVSF is voornemens om te komen tot uniforme regelingen voor alle studenten die stage lopen. Het bestuur wil zich dan ook hard maken om die uniforme regelingen daadwerkelijk doorgevoerd te krijgen. De LVSF kampt nog met een tekort aan kontaktpersonen en andere kaderleden. Daarnaast is ook nog behoefte aan een kleine uitbreiding van het bestuur. Diegenen die hier eventueel interesse voor hebben nodigen wij van harte uit om ook de kaderdag bij te wonen. Wij verzoeken deze mensen even kontakt op te nemen

met het Centraal Bureau. Zij krijgen dan ook een officiële uitnodiging. Een duidelijk doel van deze dag is ook dat er een beter en persoonlijker kontakt ontstaat tussen de bestuursleden en de aktieve studenten op de akademies. Derhalve zijn er ook uitnodigingen gestuurd naar de studentenraden op de akademies. Het bestuur hoopt dat vele belangstellenden aanwezig zullen zijn en dat het een nuttige en daarnaast gezellige dag zal worden. Alle belangstellenden, tot ziens op 19 oktober!

■

NVFS

NAJAARSCONGRES

Het najaarscongres op 16 november van de Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg heeft een definitieve vorm gekregen. Naast H. A. Hagenaard, A. T. M. Bernards en R. A. B. Oostendorp (docenten bij de Stichting Manuele Geneeskunde te Eindhoven) heeft ook J. C. IJzerman, arts van de K.N.A.U. zijn medewerking toegezegd. Aan de hand van vele praktijkvoorbeelden zullen verschillende aspecten van spierverkorting worden besproken. Zo zal er o.a. nader worden ingegaan op het begrip 'functionele verkorting', registratiemogelijkheden en normering van spierverkorting, alsmede de invloed van het orthosympatische zenuwstelsel op de dwarsgestreepte spier. Inlichtingen over de mogelijkheid deze dag bij te wonen kunt u krijgen bij L. Taal, penningmeester van de NVFS, Van Vredenburchlaan 61, 2661 HE Bergschenhoek, telefoon 01892-13941.

■

LVFD

PRIJSCOMPENSATIE VOOR MEDEWERKERS MET EEN VAST SALARIS IN DE VRIJE PRAKTIJK

Met verwijzing naar hetgeen eerder beweerd is wordt nogmaals in herinnering gebracht dat medewerkers in dienstverband in de vrije praktijk geen ambtenaren zijn en evenmin trendvolgers, derhalve is de prijscompensatie van toepassing. Het percentage van de prijscompensatie is per 1 juli 1985 1.34%.
Uiteraard is het mogelijk om tussen werkgever en werknemer afspraken te maken over het eventueel afzien van deze prijscompensatie in ruil voor bijvoorbeeld vrije tijd. ■

NVFP

1986: 1e LUSTRUM NVFP

Hoewel de NVFP er de laatste jaren naar streeft twee studiedagen per jaar te organiseren, heeft het bestuur besloten de najaarsdag te verschuiven naar begin volgend jaar. 1986 is het jaar waarin we het eerste lustrum van de NVFP kunnen vieren. Willen we aan dat heuglijk feit voldoende aandacht kunnen besteden, dan is daar een ruime voorbereidingstijd voor nodig. We komen dan ook tegemoet aan de vraag van veel leden, de voorjaarsdag vroeger in het jaar te houden. Omdat de laatste voorjaarsbijeenkomst ondanks de beperkte inschrijfmogelijkheden plaats kon bieden aan alle belangstellenden, zagen we geen reden voor een herhaling van een dergelijke dag in november. Er zijn inmiddels voldoende suggesties aangedragen voor een lustrumbijeenkomst, die we in verband met de oprichtingsdatum in februari willen houden.

Publiciteitscommissie
Contactpersoon Editha Kaper, 01106-2434. Suggesties voor het samenstellen van een literatuurlijst ten behoeve van de leden zijn van harte welkom.

Kruiswerkcommissie
Contactpersoon Marijke Strijbos, nieuw telefoonnummer: 04192-18988. Steeds meer provinciale kruisverenigingen komen met contracten. Mochten er vragen of problemen zijn neem dan contact op met Uw regiocoördinatrice of met Marijke.

Regiocoördinatrices
Met name voor de contacten met de provinciale Kruisverenigingen is het prettig per regio een vertegenwoordiger te hebben. Wie al wat meer thuis is in deze problematiek zal het niet moeilijk vinden zich als regiocoördinatrice beschikbaar te stellen. Voor de provincies Friesland en Gelderland zoeken we iemand die deze taak wil vervullen. Graag een telefoontje naar Marlene Lutgert, 071-175957.

REAKTIE OP VOORJAARSBIJEENKOMST

Als reaktie op de voorjaarsbijeenkomst ontvingen wij van één van onze leden een brief met een persoonlijke visie op postnatale educatie, aangevuld met wat kritische kanttekeningen. In de wandelgangen hoort men ook wel verschillende reacties, maar als het zo zwart op wit staat, stemt het tot goed nadenken. Voor het bestuur is het goed kritisch te blijven ten aanzien van de geboden onderwerpen, voor de leden geldt datzelfde ten aanzien van de eigen leerstof. Om die reden hebben we de inzender gevraagd de brief te mogen plaatsen teneinde een discussie over dit onderwerp mogelijk te maken. (Naam van de schrijfster bij het bestuur bekend.) 'Fysiotherapeuten die werkzaam zijn op het gebied van de postnatale educatie bevinden zich op het terrein van de preventieve zorg. In dat kader is er doorgaans geen sprake van 'pathologie' en dit valt derhalve buiten dit kommentaar. Er wordt uitgegaan van een groep jonge en gezonde vrouwen die na hun bevalling een beroep doen op specifieke begeleiding om tot een zo snel mogelijk herstel van de situatie van vóór de zwangerschap te komen. Over de invloed van postnatale educatie op dit herstel en de volledigheid daarvan, wordt wisselend gedacht. Voor zover mij bekend, is daar geen onderzoek naar gedaan. Naast de verwachtingen van de deelneemsters aan een cursus zal de fysiotherapeute haar doelen aan de groep kenbaar moeten maken. Dit doel kan zijn zoveel mogelijk de mobiliteit, spierfunktie, houding en bekkenbodemfunktie van vóór de zwangerschap te benaderen (voor zover bekend). Bij zo'n doelstelling komt meteen de individualiteit van de deelneemsters tot zijn recht. Binnen de gegeven lesuren zal de oefenstof die intensiteit in zich moeten dragen die deze doelstelling tot gevolg heeft, waarbij het misschien een goede suggestie is de zwaarte van het (huishoudelijk)werk als uitgangspunt te nemen. Bij de bespreking van de bekkenbodemoefeningen werd het regelmatig 'stippeltjes' plassen afgeraden, dit zou een spastische blaas, urine-retentie en een frequenter optreden van blaasinfecties (bij daarvoor gevoelige vrouwen) tot gevolg hebben. Mag ik hierbij de volgende vraagtekens zetten?

- In hoeverre is **onderzocht** of dit ook voorkomt bij vrouwen die op een andere manier de bekkenbodem oefenen of geldt dit alleen voor vrouwen die 'stippeltjes' plassen.
- Hoeveel procent van de vrouwen krijgt hier last van ten opzichte van het totale aantal vrouwen dat 'stippeltjes' plast.
- Bestond er bij de vrouwen met genoemde klachten altijd al een grotere gevoeligheid voor blaasinfekties, en in welke mate neemt dit toe.
- Zijn de vrouwen die hier last van krijgen in staat de bekkenbodem goed te ontspannen en is het mogelijk deze klachten te bestrijden door het aanleren van een goed spiergevoel ten aanzien van aan- en ontspanning van de bekkenbodem in plaats van het verbieden van 'stippeltjes' plassen. Bij de bespreking van de postnatale oefeningen werd weer eens het vasthouden van de ademhaling als negetief beoordeeld. Hier ben ik het niet mee eens. Immers het vastzetten van de ademhaling is een fascilitatie ten gunste van de te leveren kracht. Zolang men zich hier van bewust is zal dit niet nadelig zijn, een zo van nature ingegeven mechanisme dient niet doorbroken te worden, het zal bij het sterker worden vanzelf 'over' gaan.'

Reacties op dit schrijven graag richten aan het bestuur, waarna in overleg plaatsing in Fysiovisie mogelijk is. T.n.v. A. Vinckers-Bakker, Rietspinner 4, 3831 DR Leusden.

REGIONIEUWS

REGIO UTRECHT

Naar aanleiding van ervaringen met de opkomst in onze en andere regio's willen wij in regio Utrecht gaan werken in kleinere groepen, waarbij het direkt uitwisselen van ervaring een belangrijk onderwerp zal zijn. Ter voorbereiding van de nieuwe start wordt er een regio-avond georganiseerd bij Simone van Dijk, Avondgaarde 3, Nieuwegein, wijk Batau Zuid, telefoon 03402-45312,op donderdag 7 november a.s. 19.30 uur. Deze avond zal gewijd worden aan een methodiek om met behulp van aandachtspunten de kwaliteit van ons werk bespreekbaar te maken. Op deze manier kan het uitwisselen van ervaring en het bijwonen van elkaars lessen uitmonden in een systeem van kwaliteitsbevordering, een voorloper van intercollegiale toetsing. Later in het jaar kan op meerdere plaatsen in de regio zo'n avond georganiseerd worden. Wie belangstelling heeft geve dit door aan de regio-coördinatrice Mary Leber, Sophialaan 27, 3761 DJ Soest, tel. 02155-13534. ■

NVFV

RECTIFICATIE

In de vorige Fysiotherapie heeft het zetduiveltje in het stukje over het NVFV najaarscongres 'Stapje, voor stapje, voor stapje' heel erg gemeen toegeslagen.
Daar staat dat de N.D.T. geen duidelijke visie heeft ten aanzien van de aanpak van de patiënt met hemiplegie.
Juist het tegenovergestelde werd hier bedoeld. De inzender wilde zeggen dat de N.D.T. een duidelijke visie heeft.
Onze excuses voor het onrecht aangedaan aan de N.D.T. en de NVFV. ■

NIEUWE LEDEN

Afdeling Amsterdam (91)
Boeckel F. G. J. van De Wijde Blik 7 Amstelveen 02974-432
Bos mw. C. de IJplein 472 Amsterdam 020-323493
Jong P. M. de Bentinckstraat 6/3 Amsterdam 020-827152
Opsomer mw. M. Saxen Weimarlaan 12/II Amsterdam 020-626139
Rotgers M. Paltrok 72 Amsterdam 020-310317
Verheul D. Hoekenes 94 Amsterdam 020-192207

Afdeling Deventer (37)
Mol, mevr. H. A. Assenstraat 168 Deventer
Reichert mw. H. M. A. Assenstraat 99 Deventer 05700-16579
Vries A. M. de Tuinstraatje 29 Deventer 05700-35207

Afdeling Dordrecht (53)
Breugel mw. D. M. van Zonnestein 91 Zwijndrecht

Afdeling 's-Hertogenbosch (42)
Gondrie M. J. C. M. Klimopstraat 1 Best 04998-90333

Afdeling Enschede (25)
Schaling mw. J. W. Kuipersdijk 220 Enschede 053-303329

Afdeling 's-Gravenhage (71)
Brandhorst L. M. Stadhoudersring 3 Zoetermeer 079-163224
Hinlopen mw. A. A. Stuyvesantstraat 266 's-Gravenhage 070-476212

Afdeling Groningen (12)
Beltman mw. J. Tuinbouwstraat 73/A Groningen 050-718963
Breedveld mw. Y. E. Willemstraat 40 Groningen 050-256936
Kolvenbach mw. C. H. M. Atjehstraat 19 Groningen 050-30037
Nieuwegein J. v.d. Hyacintstraat 116 Groningen 050-183028
Punt mw. S. A. Steenhouwerskade 103 Groningen 050-122905

Afdeling Leiden (72)
Broek d' Obrenan F. A. v.d. Voldersgracht 6/A Leiden 071-140653

Afdeling Limburg (10)
Röben mw. P. A. M. E. Tongerseweg 46 Maastricht 043-252167
Vries mw. A. M. de Spaubeeklaan 54 Geleen 04494-43524

Afdeling Nijmegen (36)
Hof mw. J. van 't van Welderenstraat 73 Nijmegen 080-236776
Prinsen mw. J. H. M. M. Vondelstraat 71 Nijmegen 080-222051

Afdeling Utrecht Noord West (61)
Pouw mw. M. L. Reaalstraat 4/bis Utrecht 030-946731

Afdeling Utrecht Noord Oost (62)
Deurhof mw. I. Orionlaan 66 Bilthoven
Linschoten P. A. v. Schuurmanlaan 12 Amersfoort 033-17781
Pieters B. Mgr. Nolenslaan 3/bis Zeist 03404-52666

Afdeling Zeeland (51)
Rooij A. de van Ginkelstraat 30 Oost-Souburg 01184-61422

Aangemeld als buitengewoon lid
Rechtspersoon
Streekziekenhuis Coevorden-Hardenberg Postbus 1 Hardenberg

Natuurlijk persoon
Veer W. J. van 't Th. de Bockstraat 8 Amsterdam

Degenen die staan vermeld in het juninummer van Fysiovisie zijn aangenomen als lid. ■

AGENDA

GENOOTSCHAP

18 oktober 1985
Najaarsbijeenkomst NVFV
'Stapje voor stapje. . . voor stapje'
Gehoorzaal Julianahal, Jaarbeurs te Utrecht.

1 november 1985
Najaarscongres 'Biomechanica'
Jaarbeurs te Utrecht.

Zaterdag 16 november 1985
Algemene Vergadering Genootschap
Jaarbeurs Congrescentrum te Utrecht.
Aanvang 11.00 uur.

Zaterdag 16 november 1985
Najaarscongres NVFS
'Aspecten van de spierverkorting' te Scheveningen.

26 november 1985
Algemene Vergadering LVVF
RAI te Amsterdam

AFDELINGEN

ARNHEM

6 november, 20.00 uur
Algemene Ledenvergadering ter voorbereiding van de landelijke Algemene Vergadering van 16 november a.s. Graag willen wij tevens op deze avond met u van gedachten wisselen omtrent de ontwikkelingen in onze beroepsgroep.
Plaats: Pension Warnsborn. Hoek Schelmseweg/Bakenbergseweg.

22 oktober, 20.00 uur
Habitude schouder locatie

Door: J. G. N. Megens, orthopedisch chirurg
Plaats: Tuinhuis Gemeente Ziekenhuis, Wagnerlaan 55, Arnhem

FRIESLAND

24 oktober, 20.00 uur
Inleiding in de manuele lymfedrainage en oedeemtherapie
Door: collegae A. Simens en W. ter Horst
Plaats: Postiljon Motel Heerenveen

GRONINGEN

22 oktober, 20.00 uur
De hartpatiënt
Door: L. E. J. M. Schrijvers, cardioloog RKZ te Groningen
Plaats: Collegezaal Neurologie Academisch Ziekenhuis

HAARLEM

Vanaf 1 september 1985 vallen de fysiotherapeuten woonachtig in de plaatsen Hillegom, Lisse en De Zilk onder de Afdeling Leiden van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie.

LEIDEN

Vanaf 1 september 1985 vallen de fysiotherapeuten woonachtig in de plaatsen Hillegom, Lisse en De Zilk onder de Afdeling Leiden van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie.

NEDER VELUWE

19 november 1985,
19.30 uur **Ledenvergadering**
20.15 uur **Biofeedback**
Door: P. Boelens
Plaats: Juliana Ziekenhuis Ede

ROTTERDAM

In november a.s. zijn er weer bestuursverkiezingen. Graag komen wij in contact met collega's die ons met raad en daad terzijde willen of zouden kunnen staan. Informatie over de inhoud van het werk als bestuurslid van de afdeling Rotterdam e.o., en onze verwachtingen van nieuwe bestuursleden kunt u krijgen via Ron Aalberse, secretaris, Roerdomplaan 7, 3083 KT Rotterdam, tel 010-811155.
Wilt u, indien u denkt geschikte kandidaten te kennen hun namen ook aan Ron doorgeven?
Bij voorbaat onze dank,
namens het bestuur, Jeannet Nonhof-Boiten

UTRECHT NOORD WEST

23 oktober, 20.00 uur
- **Demonstratie en praktische uitvoering van een klinisch onderzoek met osteopatische interpretatie.**
- **Osteopatische interpretatie van de gynecologische problemen in de dagelijkse praktijk**

Door: Academie voor Osteopathie
Plaats: St. Antonius Ziekenhuis, Auditorium,
Koekoekslaan 1, Nieuwegein
De toegang is *f* 10,— per persoon

19 november, 20.00 uur
Ethiek
Door: C. J. K. van Slooten, lid van de Ethiekcommissie van het Genootschap
Plaats: Albert van Koningsbruggenhuis, Afdeling Fysiotherapie, Beneluxlaan 924, Utrecht

Het R.Z.M.N. heeft het afdelingsbestuur een brief gestuurd naar aanleiding van de informele gesprekken tussen Ziekenfonds en Afdelingsbestuur.
Hieronder volgt een samenvatting van de belangrijkste punten uit de brief.
- Het ziekenfonds acht de vergoeding van tapes ongewenst, aangezien het preventief gebruik niet te scheiden is van het therapeutisch gebruik.
- Specialisaties worden niet afzonderlijk gehonoreerd, tenzij een fysiotherapeut uitsluitend sensomotorische training geeft. Honorering van specialisaties is alleen mogelijk als een specialisme erkend is en op landelijk niveau honorering wordt overeengekomen.
- Een werkloosheidsproject dient landelijk geregeld te worden.
- Het Ziekenfonds zal alles in het werk stellen om de in de overeenkomst vastgelegde termijnen ten aanzien van betalingen en afwikkeling van aanvragen na te komen.
- Voor de behandeling van vrijwillig verzekerden in de wachttijd geldt dat de verrichtingen door de patiënt betaald moeten worden.

Bij uitschrijving geldt dat een afgegeven machtiging niet wordt gehonoreerd.

UTRECHT-ZUID

23 oktober 1985, 20.00 uur
Algemene Ledenvergadering van de afdeling Utrecht-Zuid.
Agenda: 1. Voorbereiding op de A.V. van het N.G.F. in het najaar.
2. Bezinning op het voortbestaan van de afdeling Utrecht-Zuid. Dit n.a.v. het uitblijven van reakties op onze oproep in Fysiovisie van afgelopen voorjaar.
Plaats: Streekziekenhuis Gorinchem

OVERIGEN

ORTHOPEDIE BIJ ZWAKZINNIGEN

Onder deze titel organiseert de sektie Fysiotherapie van het Nederlands Genootschap ter Bestudering van de Zwakzinnigheid en de Zwakzinnigenzorg (NGBZ) op 25 oktober een landelijke kontaktdag. Inleidingen zullen gehouden worden door twee fysiotherapeuten, een revalidatiearts en een orthopedisch chirurg. De nadruk zal liggen op de orthopedische problematiek van de onderste ledematen. Belangstellenden zijn van harte welkom.
Plaats: Zwakzinnigeninrichting 'De Merwebolder'
Crayensteyn 1, Sliedrecht.
Aanvang: 9.30 uur.
Kosten: *f* 10,— voor leden NGBZ, *f* 15,— voor niet-leden.
Inschrijving: NGBZ, Korte Elisabethstraat 6, 3500 AK Utrecht. Telefoon 030-321131.

OPLEIDING TOT DOCENT(E) KLINISCHE VERZORGENDE KINESIONOMIE

In januari 1986 start de opleiding tot docent(e) Klinische Verzorgende Kinesionomie. Deze opleiding wordt gehouden in Rotterdam en zal in 4 × 3 en 1 × 2 blokdagen gegeven worden. De klinische verzorgende kinesionomie is gefundeerd op de haptonomie en zij komt in deze opleiding tot uitdrukking in doelmatige verplaatsings-, til- en verzorgingshandelingen, welke zowel voor de patiënt als voor de hulpverlener de minst mogelijke belasting met zich meebrengen.
De opleiding omvat:
- theorie
- praktische vaardigheidstraining
- specifiek op de praktijk van het lesgeven gerichte scholing

De opleiding wordt in september 1986 afgesloten met een praktisch examen voor een proefklas. De opleiding is toegankelijk voor verpleegkundigen en fysiotherapeuten.
Het cursusgeld bedraagt *f* 2300,— inclusief examengeld. De aanmelding sluit op 1 december 1985.
Aanmelding en inlichtingen:
Secretariaat van de Academie voor Haptonomie en Kinesionomie, Kruisstraat 2, 3012 CT Rotterdam. Tel. 010 – 125400

PRAKTIKA ADEMHALING

Dr. Mad. W. O. I. Ludwig, directeur-geneesheer van het Pneuma-instituut te Mühringen (Duitsland) zal ook dit jaar weer naar Nederland komen om de bekende 5 respectievelijk 3-daagse praktika ademhaling (in de duitse taal) te geven.
Het doel van deze praktika is om door middel van ademhalings- en houdingsoefe-

ningen te komen tot een vollediger, en 'inclusiever' levensbewustzijn. Daardoor kan de eigen taak beter vervuld worden.
Met name het 5-daagse praktikum is bedoeld voor hen, die reeds ervaren zijn en/of zich beroepsmatig met de ademhaling bezighouden (b.v. artsen, therapeuten, deelnemers leef-leerkringen, yoga-leraren).

Zakelijke gegevens:
Data:
5-daags praktikum 11 t/m 15 november 1985;
Kosten: *f* 150,—.
3 daags praktikum 18, 20 en 21 november 1985;
Kosten: *f* 100,—.
Uren:
10.00 – 11.30 uur en
13.30 – 15.00 uur.

Op dinsdag 19 november zal Dr. Ludwig voor de deelnemers van beide praktika een voordracht houden over de anatomie en fysiologie van de ademhaling. Tijdstip en kosten worden nader bekend gemaakt.

Plaats:
Gereformeerd wijkcentrum te Bunnik, Provincialeweg 34a.
Kleding:
s.v.p. gemakkelijk zittende kleding en mat of deken meenemen.

Aanmelding:
door overmaking van de kosten (op volgorde van binnenkomst) op giro 27395 t.n.v. mevrouw D. A. Groeneveld, Cobradreef 25 te Utrecht onder vermelding van Ludwig cursus. Na ontvangst ontvangt men spoedig bericht over de al dan niet definitieve inschrijving. Het aantal deelnemers blijft beperkt. Men kan zich alleen voor een volledig praktikum aanmelden.
Tussen de middag is er thee, koffie of veg. bouillon verkrijgbaar.

Inlichtingen:
Eventuele inlichtingen kunt u verkrijgen bij: Dienah Groeneveld, tel: 030-610455

VERENIGING VAN NDT CURSUSSEN NEDERLAND

Het bestuur van de Vereniging van NDT Cursussen Nederland maakt bekend dat de aanmelding voor de NDT kinder- en volwassenen cursussen mogelijk is bij het Centraal Bureau van de Vereniging. Voor beide cursussen bestaat een wachtlijst van ca. vier jaar.
Tevens worden onder auspiciën van de Vereniging georganiseerd een herhalingscursus kinderen, één maal per jaar te Arnhem en een vervolgcursus volwassenen, één maal per twee jaar te Hoensbroek. Voor beide cursussen is het gevolgd hebben van de basiscursus een voorwaarde.
De prélogopediecursus wordt één maal per jaar gehouden, tegelijkertijd in Beetsterzwaag en Katwijk.
Voor de kinder- en volwassenencursussen wordt het aantal z.g. 'urgentieplaatsen' per cursus verminderd. Dit om de wachtlijst voor deze cursussen sneller te laten doorstromen. Aanvraag van een verzoek om een urgentieplaats heeft dan ook alleen zin als men (bijna) volledig met kinderen c.q. volwassen hemiplegiepatiënten werkzaam is. Formulieren voor deze urgentieaanvraag zijn vanaf 1 januari 1986 verkrijgbaar bij het Centraal Bureau van de Vereniging en moeten vóór 1 maart zijn ingediend. Alle informatie over de cursussen is te verkrijgen bij het
Centraal Bureau van de Vereniging, Wijkerlaan 4,
2271 EP Voorburg.
Tel. 070-869282.

Voorburg, september 1985

Het bestuur.

WIJ ZOEKEN WERK

BRIEVEN 'ONDER NUMMER'
Reakties op advertenties in deze rubriek, geplaatst 'onder nummer', kunt u zenden aan : Tijl Tijdschriften B.V. T.a.v. mevrouw J. Overwater, postbus 9943, 1006 AP Amsterdam. U kunt het advertentienummer vermelden op de linker bovenhoek van de envelop.

Fysiotherapeute, 23 jr. afgestud. dec. '84, sedert apr. '85 werkzaam in moderne part. praktijk in zuid Duitsland, **zoekt werkkring,** parttime of fulltime, in de randstad (evt. west-Utrecht, noord-Brabant). Ik volg momenteel cursussen H.B.T. de reflexzonentherapie.
P. Verloop, Lederergasse 35, 8400 Regensburg. W-Duitsland, tel.: 09-4994152828 's avonds.

Enthousiast fysiotherapeut, 26 jr. sinds aug. '83 werkzaam in praktijk in Duitsland, student manuele th. (Eindhoven) 2e jaars. Ervaring met cyriax en senso-motoriek, zoekt **baan als FT in Nederland.** Ben niet plaatsgebonden.
Brieven onder nummer FV 851017.

Fysiotherapeute, 6 jaar ervaring in part. praktijk en eigen overeenkomst met ziekenfonds RZMN **zoekt nieuwe werkkring of waarneming,** ook bereid tot associatie of overname.
Brieven onder nr. FV 851016

Fysiotherapeute, 27 jr, ruim 4 jr. praktijkervaring **zoekt ivm verhuizing werk in omgeving Utrecht,** liefst part. praktijk. Heeft cursussen F.T. in pré- en postnatale gezondhz. en meridiaanth. gevolgd. Doet nu Cyriax, 2 jr. In bezit van auto. Br.o.nr. FV 851015.

Fysiotherapeute met ruime ervaring en eigen contract met ziekenfondsen zoekt **werk voor ± 2 dagen per week** in Den Haag of omgeving. tel.: 070-861679.

Fysiotherapeute, 24 jr., 2½ jr. ervaring o.a. op mythylschool in Zwitserland, **zoekt werk** (e.v. part-time) in het midden v.h. land, vanaf april 1986. Brieven onder nummer FV 851013.

Ik zoek (vast) werk of waarneming. In 1983 afgestudeerd, sindsdien gewerkt in revalidatiecentrum, ziekenhuis en particuliere praktijken. Ben bezig met cursus 'cyriax', en in bezit van auto.
H. Bussmann, Breda 076-227819/146184.

Fysiotherapeut met ruime ervaring in particuliere praktijk en academisch ziekenhuis in het buitenland, in het bezit van diploma manuele therapie vgl. Maitland en manipulatie cursus Cyriax, **zoekt praktijk ter overname of associatie,** liefst in Noord-Brabant. Brieven onder nr. FV 851011.

Fysiotherapeute, 26 jr. pas afgestudeerd a/d S.U.P.A. **zoekt werk, in Z.H. of p.p.** Tevens in bezit van diploma verplk.-A. Stage ervaring: ZH/poliklin., verpl. huis, rev. centr. Regio Utrecht, Tilburg, Eindhoven. Karin Aldenkamp. J. v. Scorelstr. 58 Utrecht. 030-523222.

Fysiotherapeute, 24 jr. zoekt werk. Afgestudeerd in okt. '82, waarnemingservaring in ziekenhuis en particuliere praktijken. Reeds een jaar werkzaam in Amerika. Interesse gaat uit naar Manueel therapie, waarvoor een cursus gevolgd in Amerika. Gerdien Rutbeek, RD 1 Box 265A, Toms River NJ 08753, U.S.A. tel: 201-349-6835.

Fysiotherapeute, 25 jaar, cursus sportft, Stud. orthop. geneeskunde, MBD kinderen, Le Bon Depart, **zoekt waarneming of werk.** Lily van Helmont, tel 040-454620. Beschikbaar v.a. 14 okt.

Fysiotherapeute, 34 jaar, **zoekt parttime werk in west-Brabant.** Ervaring in ziekenhuis en part-praktijk. Opleiding sensomotoriek. Guus Launspach, Zuidzijdezoom 36, Bergen op Zoom 4611 DB, tel: 01640-41012.

Enthousiast fysiotherapeute, 24 jr met ervaring in PP zoekt **waarneming of baan in**

Groningen, Friesland of Drente. Ik heb 1 jr. man ther, sta ingeschreven voor Halliwick-kursus, en ben i.b.v. auto. Jacqueline Walstra, Hoendiepskade 21, Groningen, tel.: 050-126631.

Fysiotherapeute, 24 jr., afgestud. feb. '85, **zoekt waarneming of werk.** Reisafst. ± 1 uur geen bezwaar. Stage-erv. in p.p., rev. centr. en centr. voor geestel. gehand. Waarneemerv. bij orthop.chirurg te Zwitserland. Trix Kaiser, W. Schuylenburglaan 76, 3571 SL Utrecht, tel.: 030-716635.

Fysiotherapeute 25 jr. met ervaring in waarnemen voor versch. part. praktijken (goede getuigschriften), **zoekt werk of waarneming.** Volgt kursus maitland en binnenkort ontspanningstherapie. I.b.v. auto, niet plaatsgebonden. Karin Lamers, Rijnlaan 193, 3522 BL Utrecht, tel.: 030-885988.

Fysiotherapeut, 30 jr, 7 jaar ervaring in part. praktijk; in bezit van A diploma NAOG, studerend voor B diploma en tevens kaltenborn kursus gevolgd, **zoekt tijdelijk of vast werk omgeving randstad,** tel.: 023-274843.

Nederl. Fysiotherapeut, sinds enkele jaren vrij gevestigd in het buitenland **zoekt praktijk ter overname** in Nederland. (Ruime eigen middelen aanwezig). Brieven onder nr. FV 851003.

Je bent pas afgestudeerd en wilt dolgraag aan de slag; **wie geeft mij een kans?** Fysiotherapeut (26) met stage-ervaring in zwakz. inr., ziekenhuis, en part. pr. wacht in spanning op uw antwoord. T. v.d. Poel, J. F. Kennedylaan 109, 3741 ED Baarn, tel.: 02154-18880.

Fysiotherapeute zoekt part-time baan in de omgeving van Utrecht (liefst met kinderen). I.b.v. aantekening sensomotoriek en kinder.n.d.t. en 3½ jaar ervaring met kinderfysiotherapie. Tel.: 030-733606.

Fysiotherapeute, 26 jr, 3½ jr erv. in part. prakt., **wil van werkkring veranderen.** Graag wil ik werken in p.p. of ziekenhuis. Cursussen en erv. met sensomot.(2×), tapen/bandag, ontspa. ther. man. lymfedr. + oedeemth. Ben i.b.v. auto. Ruil v. baan niet mog. Br. onder nr. FV 851004

Fysiotherapeut 25 jaar **zoekt werk of waarneming** in Deventer of wijde omgeving. Reisafstand van ± 1 uur is geen bezwaar. Ruim 3 jaar ervaring in particuliere praktijk. Ben bereid tot het volgen van cursussen. Brieven onder nr. FV 851002

Fysiotherapeute, 25 jr. afgestud. juni 83, met ruime praktijkervaring, **zoekt part. praktijk** met mogelijkheid tot associatie of geheel of gedeeltelijke overname in het ziekenfondsgebied van P.W.Z. Purmerend, Wormer en Zaanland. Brieven onder nr. FV 851007

Fysiotherapeute 14 jr. Ervaring in binnen- en buitenl. in alg. ziekenh. reval. centrum, part. prakt. **zoekt associatie waarnemingen** event. praktijk ter overname. Interesse in bedrijfsfysiotherapie. Brieven onder nr. FV 851008

Fysiotherapeut, 32 jaar, zoekt **praktijk ter overname of mogelijkheid tot associatie,** liefst met woonruimte voor gezin met vier kinderen. Onverschillig waar. Br. onder nr. FV 851009

Fysiotherapeut 25 jr. afgestudeerd feb. '85 zoekt tot hij in jan. '86 in dienst moet wederom waarneming. **wie kan deze maanden voor mij zinvol maken.** Interesse in sportfysiotherapie en manueel. Reisafstand van ± 1 uur is geen bezwaar. Wie belt tel. 030-332376. Jan Boom Bemuurde Weerd WZ14, 3513 BJ Utrecht.

Fysiotherapeute, 34 jaar, Studerende cyriax, ervaring in particuliere praktijk, **zoekt waarneming of vaste betrekking** in de regio Nijmegen/Land van Maas en Waal. H. Hendriks, Dr. Nillesenstr. 35, 6645 AP Winssen, tel. 08872-2376

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 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 *f* 35,—; elke regel meer *f* 8,—. Leden van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie krijgen 10% korting bij plaatsing van advertenties in algemene rubrieken van Fysiovisie en het Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie. Advertenties voor het novembernummer inzenden vóór 17 oktober aan Tijl Tijdschriften B.V.

Welke collega stelt enkele praktijkuren voor overname ter beschikking. Regio 's Hertogenbosch - Tilburg. Br. o. nr. FV 851021

Ervaren zelfstandige Fysiotherapeut/Manueeltherapeut **zoekt praktijk voor associatie of ter overname.** FV 851006.

Gevraagd in moderne praktijk nabij Rotterdam: **fysiotherapeut(e) met zelfstandig (deel)contract van het ziekenfonds W.Z.E.** (West Zuid Hollandse Eilanden) Brieven onder nr. FV 851019

Welke fysiotherapeut(e) wil zijn of haar practijk verkopen. Tevens belangstelling voor een praktijkdeel. In beide gevallen regio onbepaald. Reacties naar 030-328570.

Fysiotherapeute in part-praktijk te Den Haag **wil graag banenruil** met fysiotherapeut(e) in Leeuwarden of omgeving. Brieven onder nummer: FV 851020.

Voor part-time duurzame waarn. in part. pr. te Groningen **zoeken wij een enthousiast fysiotherapeut(e),** in staat zelfst. te werken, op de hoogte v.d. div. moderne technieken, bereid tot bij- en nascholing, accuraat. Alleen wedergeboren christenen komen hiervoor in aanmerking. Br. met curr. vit. onder nr: FV 851012. Sluitingsdatum 2 wk. na dezen.

Gevraagd: **fysiotherapeut(e) met aantekening manuele therapie** (E'hoven of Utrecht) voor praktijk in Beukelum (omg. Leerdam) Schriftelijke reakties FV 851010.

Ter overname gevraagd door twee enthousiaste fysiotherapeuten met ruime ervaring en diverse specialisaties: (evt. gedeeltelijke) **fysiotherapie praktijk** Reacties: B. v. Heel, Amstel 95, 1018 EL Amsterdam, tel: 020-240700/792752.

Fysiotherapeut (met ruime ervaring) in bezit van eigen ziekenfondscontract **zoekt praktijk ter overname,** associatie of als (tijdelijke) werkkring omgeving Arnhem. Br. o. nr. FV 851014

Gevraagd in part.praktijk in Apeldoorn **fysiotherapeut, waarnemer, m/v,** met opleiding Haptonomie en/of Manuele therapie (Eindhoven). Brieven onder nr. FV 851023

Fysiotherapeut 30 jr., ruim 3 jr. ervaring in part. praktijk, 3e jrs. manuele therapie (Eindhoven), **zoekt praktijk ter overname of mogelijkheid tot associaties.** Brieven onder nummer FV 851005.

Enthousiaste fysiotherapeut **zoekt contact met collega om praktijkgedeelte over te nemen,** vergoeding nader overeen te komen. Verzekeringsgebied CZT. Absolute geheimhouding verzekerd. Brieven onder nummer FV 851018.

Waarneming gevraagd medewerkster of medewerker voor 2 à 3 maanden, liefst in het bezit van Acupunctuur en manuele therapie. Stad Utrecht. Br.o.nr. FV 851024 aan Tijl Tijdschriften.

Uw specialist voor:
- **Praktijkoverdracht**
- **Praktijkfinanciering**
- **Praktijkverzekeringen**

Wij kunnen u nog wat méér vertellen!

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

lid intermediac

Gevraagd:

Part-time fysiotherapeute

in grote groepspraktijk te Drente met cursus sensomotoriek.
Brieven onder nr. FV 851022

je lacht, je huilt maar je moet wel verder

En ruim 1½ miljoen Nederlanders gáán verder. Ondanks een lichamelijke handicap. Het Nationaal Revalidatie Fonds helpt daarbij al 25 jaar. Duizenden projekten voor lichamelijk gehandicapten werden mogelijk.

1960 1985

NATIONAAL REVALIDATIE FONDS

Postbus 323, 3500 AH UTRECHT, Tel. 030-331165

WIJ ZOEKEN WERK

Is een rubriek voor de leden van het Genootschap voor Fysiotherapie. Deze rubriek is bedoeld voor hen die werk zoeken of van werkkring willen veranderen.
De kosten bedragen *f* 40,— voor 7 regels (minimum aantal.)
Elke regel meer kost *f* 10,—
Het aantal lestekens 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 minimumvan 7 regels.
4. De uitgever behoudt zich het recht voor advertenties te weigeren; restitutie van het betaalde bedrag zal volgen.

Advertenties voor het oktobernummer van Fysiotherapie inzenden voor 20 september

40,—
+ 10,—
+ 10,—
+ 10,—

Naam: _____ Lidmaatschapsnummer: _____

Adres: _____ Telefoon: _____

Woonplaats: _____ Handtekening: _____

MINDER BELASTING?

Dat kan dit jaar door een éénmalige storting (koopsom) tot een maximum van *f* 16.305,—.

Niet alle koopsommen geven echter hetzelfde rendement. Laat ons voor u uitzoeken waar uw koopsom het meeste geld oplevert.

Een telefoontje is al voldoende.

Verkennis
Assurantiën
(sedert 1939)

Specialist in verzekeringen voor de medische- en paramedische beroepen.

Waalsdorperweg 117, 2597 HS 's-Gravenhage, telefoon 070-245548*, of b.g.g. 070-866212/023-264884

POSTAC
ORGANISATIE VOOR NASCHOLING AMSTERDAM

Brederode 16 1121 CX Landsmeer tel. 02908-3847

herhaalt wegens grote belangstelling de cursus MOTORIEK. 5 weken op donderdag 14 nov., 21 nov., 28 nov., 12 dec. en 19 dec. 's avonds van 19.30-22.00 uur in leslokaal Postac, Keizersgracht 223, te Amsterdam.

Inhoud:
- het menselijk bewegen belicht vanuit meerdere invalshoeken
- van contractie naar doelgerichte actie
- theorieën over het (her)leren van motorische vaardigheden
- accent op toepassingen in sport, therapie, pedagogiek
- bedoeld voor therapeuten, trainers en pedagogen

De inhoudelijke lijn van deze cursus is ontworpen door Dr. Ben van Cranenburgh (fysioloog, neurowetenschapper) die samen met Dr. Th. Mulder en Drs. M. Kobus de lessen zal verzorgen.

Lesmateriaal zal bij aanvang van de cursus worden verstrekt, tevens zal een certificaat als bewijs van deelneming worden uitgereikt.

Kosten *f* 280,— (incl. lesmateriaal)
Inschrijving door overmaking van het bedrag op giro 4710743 t.n.v. Postac, Brederode 16, 1121 CX Landsmeer, onder vermelding van cursus Motoriek en beroep.

Deze winter naar zon of sneeuw!

Eén telefoontje naar ons nummer 030-432811 is voldoende. U ontvangt dan het programma van uw keuze.

Wij beschikken over de nieuwe reisgidsen van de belangrijkste erkende reisorganisaties. Daarmee bieden wij u een ruime keuze uit vliegtuig-, auto-, touringcar- en bootreizen. Wij staan garant voor de service die u van ons verwacht. Het VVAA reisbureau is er nu eenmaal speciaal voor u.

Wij boeken o.a. voor:

A-reizen	Holland International	NRV Holiday
ARKE	Hotelplan	Sunair
Astrea	Interhome	Vrij Uit
Evenementsreizen	Isropa	Zeetours

Vraagt u ons ook eens een leuk advies voor een weekendtrip

IATA

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

ALS DE LAAGSTE PRIJS U LIEF IS.

Kontaktgel, massageolie, linimenten, steampaks, massagebanken.

ELMED®

ELMED is het geregistreerde handelsmerk van Electro Medico Nederland B.V. Alphen a/d Rijn. Voor informatie: 07720-75041.

PRAKTIJKCURSUSSEN

- RUGSCHOLING IN DE FYSIOTHERAPIEPRAKTIJK (7 uur fl. 165,-) ÉÉN vrijdagavond en ÉÉN zaterdagochtend.
- PODOLOGISCHE FYSIOTHERAPIE (7 uur fl. 185,-) ÉÉN vrijdagavond en ÉÉN zaterdagochtend.
- BELASTINGBEPERKING d.m.v. partiële immobilisatie (P.I.T.) en andere belastingbeperkende technieken (B.B.T.), ALTERNATIEVEN VOOR TAPING (4 uur fl. 123,50) ÉÉN vrijdagavond.
- RATIONELE FYSIOTHERAPIE (4 uur fl. 123,50) ÉÉN vrijdagavond.

GEEN CURSUSSEN MET OUDE KOEK OF ALLEÉN THEORETISCHE ONTBOEZEMINGEN

MAAR

CURSUSSEN WAARMEE JE IN DE PRAKTIJK IETS KUNT DOEN.
CURSUSSEN MET EEN OPTIMALE TIJD-PRIJS-PRESTATIE VERHOUDING.

Organisatie en inlichtingen: FA. RAFYS, Postbus 913, 7550 AX Hengelo (O), telefoon 074 - 43 76 20.
DOCENTEN: A. en/of J.H. Bruggeman, fysiotherapeuten.

Welke collega voelt er voor zich met mij te associëren voor ± 25 uur per week
(eigen contract met het ziekenfonds voor een halve weektaak)?

E.e.a. moet ingaan per 1-1-86 en gezien de samenwerking met natuurgeneeskundige disciplines strekt belangstelling hiervoor tot aanbeveling.

Informatie en/of reflecteren bij Rob Barensen, ir. H. H. van Kollaan 2, 2283 NA Rijswijk, tel.: 070-939297.

Met spoed gevraagd
Fysiotherapeut(e),
voor particuliere praktijk in Duitsland (Krefeld-Uerdingen)

Schriftelijke sollicitaties binnen 14 dagen richten aan:

P. Engels, p.a. Markt 58, 6074 BB Melick

Praktijk Fysiotherapie vraagt:
Fysiotherapeute/ Manueel therapeute

omgeving Maastricht.

Brieven onder no: FV 851001

maarten sikking
Fruithof Assurantien,
Nieuweweg 1,
3621 NL Breukelen
03462-62952

Voor medische beroepen is een

ARBEIDSONGESCHIKTHEIDS-

verzekering onmisbaar.

DE UNIM POLIS
biedt:
- **Lage premie**
- **Goede voorwaarden**
- **Geen onderscheid tussen mannen en vrouwen**
- **Geen omscholingsverplichting**

Bij een daguitkering van *f* 100,— en een eigen risico van één maand bedraagt de premie per jaar:

f 900,— tot 25 jaar
f 1300,— tot 30 jaar
f 1700,— tot 40 jaar
f 2300,— tot 50 jaar

Uitgebreide inlichtingen op aanvraag. Ook over financieringen, hypotheken en alle verzekeringen.

telefoon 03462-62952.

VVAA betekent extra zekerheid

VVAA is een vereniging van en voor medici en paramedici, die op financieel, juridisch en verzekeringsgebied een zeer grote kennis opgebouwd heeft om de leden te dienen. Bij alle activiteiten en diensten staan hun belangen centraal. Winst maken speelt een veel minder belangrijke rol. Dat hoeft ook niet want de vereniging is de enige aandeelhouder. De gerealiseerde winst wordt daarom in zijn geheel toegevoegd aan de reserves. Dit zorgt voor gezonde extra zekerheid tegen scherpe prijzen en uitstekende voorwaarden.

Al meer dan 60 jaar heeft de VVAA een gezonde financiële basis, die ver uitgaat boven wettelijke eisen! Dit biedt ook de mogelijkheid om de contributie laag te houden. De rechten van de meer dan 35.000 leden worden daardoor op lange termijn gewaarborgd en de dienstverlening wordt steeds verder uitgebreid met nieuwe gratis service-activiteiten. Voorbeelden hiervan zijn gratis repatriëring uit het buitenland, de Artsen-Alarm-Service en de wereldwijd geaccepteerde Eurocard. De VVAA vindt uw belangen het belangrijkst.

VVAA, VERSTAND VAN DE PRAKTIJK

ATOOMWEG 100. 3542 AB UTRECHT. TELEFOON 030-454911.