Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie

FysioVisie

Samenwerken in de praktijk

Bij vele fysiotherapeuten is er grote onzekerheid over de wijze waarop men binnen een praktijk met elkaar wil samenwerken. Dit komt naar voren tijdens de regionale bijeenkomsten van de LVVF.

Tijdschrift voor Fysiotherapie op sterven na dood als het aan fysiotherapeuten ligt

Het Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie is in de afgelopen vijf jaar enorm in aanzien gestegen. Helaas neemt het aantal bijdragen van fysiotherapeuten zienderogen af. Als vakblad voor fysiotherapeuten zijn die bijdragen essentieel. Alleen door publiceren kan men de plaats in de gezondheidszorg die men wenst krijgen.

4 april 1985

DE LINKERHAND, DIE WEET

Als Fysiotherapeut weet u maar al te goed dat uw handen instrumenten zijn die gecoördineerd dienen te werken. Rust en concentratie in uw praktijk zijn van essentieel belang. U dient niet gehinderd te worden door administratieve rompslomp. Maar weet u alles van uw administratie? Loopt die gesmeerd? Want een goede administratie is als een rechterhand. Daarom heeft Logic Data een software-programma samengesteld "op maat gesneden" voor de praktijkvoerende fysiotherapeut. Een unieke oplossing om snel en efficiënt orde op zaken te stellen in uw administratie. Met als prettige bijkomstigheid een stabielere liquiditeitspositie.

Wat doet het LogicData Fysio-Basis-Pakket voor u?

Het uitgekiende gebruikersvriendelijke systeem maakt allereerst uw administratie efficiënt en overzichtelijk. Perfecte declaraties aan de ziekenfondsen en particuliere patiënten voorkomen stagnatie of strubbelingen bij betalingen. Zeer bevordelijk dus voor uw liquiditeitspositie. Maar ook andere financiële zaken zijn geknipt voor dit systeem. Vlot en foutloos wordt uw debiteuren-administratie bijgehouden. Omzetoverzichten "rollen" met één druk op de knop uit de printer. Ideaal. En zekerheid staat voorop.

EEN NIEUW SYSTEEM DAT DE LIQUIDITEITSPOSITIE VAN DE FYSIOTHERAPEUT EEN STUK STABIELER MAAKT.

Een flexibel meegroeisysteem van Logic Data.

Door de modulaire opzet kan het systeem moeiteloos meegroeien met uw bedrijf. Flexibiliteit in het systeemgebruik vormt een van de aantrekkelijkste voordelen voor u. En het tempo waarin nieuwe funkties worden toegevoegd wordt door u zelf bepaald. Bij dit unieke softwareprogramma hoort een passende computer. Er is zoveel keus dat bijna niemand door de bomen het bos meer ziet. Daarom heeft Logic Data 't kaf van het koren gescheiden en het aanbod teruggebracht tot een keus uit alleen de beste 16 bits merken. Systemen die draaien onder cp/m86 en ms-dos. U bent dus niet hard-ware gebonden.

LOGICDATA
F·Y·S·I·O
BASIS-PAKKET

Wat kost het Logic Data Fysio-Basis-Pakket?

Het Logic Data systeem is geschikt voor zowel grote als kleine praktijken. Logic Data heeft het systeem zo ontwikkeld, in nauwe samenwerking met fysiotherapeuten, dat ook de startende fysiotherapeut er mee kan werken. Een Fysio-Basis-Pakket wat bestaat uit hard- en software, afgestemd op de praktijk van de fysiotherapeut heeft u al vanaf c.a. f 10.000,-. Voor dit bedrag legt u de basis voor een meegroeisysteem waar u de toekomst mee tegemoet kunt treden. Ook voor leasing zijn alle mogelijkheden aanwezig.

WAT DE RECHTER DOET.

Demonstratie in uw praktijk.

't Kan zijn dat u niet zelf, maar b.v. uw secretaresse met het systeem gaat werken, of misschien wel meerdere participanten. Daarom komt Logic Data voor een uitgebreide demonstratie naar uw praktijk zodat u kunt kennismaken met het systeem en z'n vele voordelen.

Dat kan vaak al heel veel problemen voorkomen.

Service verlening is het vak van Logic Data

Als u met het Logic Data systeem gaat werken is 't van groot belang dat u verzekerd bent van continuïteit. Logic Data geeft u die zekerheid.
Is er eens een probleempje, één telefoontje en wij staan voor u klaar en verhelpen het een en ander. Uiteindelijk zijn wij weer uw rechterhand.

LOGICDATA

HET KOMPLETE SYSTEEM VOOR DE FYSIOTHERAPEUT

Logic Data kènt de kneepjes van de Fysiotherapeut.

BON

voor die onontbeerlijke rechterhand.

☐ Stuur mij gratis en vrijblijvend documentatie
☐ Maak een afspraak voor een bezoek van uw adviseur
☐ U kunt mij bellen voor het maken van een afspraak voor een demonstratie.

Naam: _____
Praktijknaam: _____
Adres: _____
Postcode: _____
Woonplaats: _____
Telefoon: _____

S.v.p. opzenden in gesloten, gefrankeerde envelop aan Logic Data bv, Rijswijkseweg 31, 2516 ED Den Haag

Rijswijkseweg 31, 2516 ED Den Haag,
Telefoon 070-88 73 28

WORDT WEGWIJS IN DE OOSTERSE GENEESWIJZEN

recyclage- en specialisatiecursussen **RSK**

inlichtingen op het sekretariaat :
grote markt 26, 8970 poperinge (belgië) tel. 09.32.57.333186

IHBO – ZEELAND

School voor Fysiotherapie
Edisonweg 4, 4382 NW Vlissingen

In het kader van Werkgelegenheidsprojecten onderwijs (WPO) bestaat aan voornoemde school een arbeidsplaats voor een afgestudeerd

FYSIOTHERAPEUT(E)

in tijdelijke dienst (tot 1 aug. 1986). Sollicitanten dienen aan de volgende ministeriële voorwaarden te voldoen:

- hij/zij moet op de datum van ingang van de benoeming in beginsel 32 jaar of jonger zijn;
- hij/zij moet op de datum van ingang van de benoeming in beginsel reeds 1 jaar of langer werkloos zijn en als werkzoekende ingeschreven staan bij het G.A.B.;
- hij/zij moet op de datum van ingang van de benoeming geheel werkloos zijn.

In overleg met de school wordt een taakomschrijving opgesteld. Nadere informatie wordt gaarne verstrekt door de adjunct-directeur/schoolleider, de heer drs. A. Steketee, tel. 01184-65100.

Met de VVAA reisverzekering bent u het hele jaar voordelig uit.

- niet meer voor elke reis een aparte verzekering
- één keer afsluiten, een jaar lang geen omkijken, voor de prijs van één reisverzekering
- het hele gezin is verzekerd, ook als men afzonderlijk op vakantie gaat
- een bijzonder complete verzekering

- ook wintersport en alpinisme zijn gedekt
- gratis hulpverlening inzake repatriëring voor personen waar ook ter wereld via de Artsen-Alarm-Service AAS

Bel VVAA voor nadere informatie.
Telefoon 030-454911.

verstand van de praktijk

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:
6 mei, 3 juni, 8 juli, 2 september, 7 oktober, 4 november, 2 december.

KOPIJ INLEVEREN
vóór:
9 april, 3 mei, 12 juni, 7 augustus, 11 september, 9 oktober, 6 november.

FYSIOVISIE
APRIL 1985

COMMENTAAR

In deze Fysiovisie staat een hartekreet van de Hoofd-redakteur van het Tijdschrift. Hij ziet het aantal bijdragen van fysiotherapeuten aan het Tijdschrift gestaag dalen. Tegelijkertijd is er een toenemende belangstelling van wetenschappers om te publiceren in het vakblad van fysiotherapeuten. Die belangstelling is prachtig en het zegt iets over de wetenschappelijke waarde van het tijdschrift, maar wat is een vakblad zonder bijdragen van de beroepsgenoten. Als men aan fysiotherapeuten vraagt aan het tijdschrift mee te werken blijkt dat er best wel iets te melden is. Dat men iets heeft uitgezocht of met iets interessants bezig is. Als excuus wordt aangevoerd dat de tijd ontbreekt om het te rubriceren en op te schrijven. Vaak ontstaat dat tijdsgebrek door de produktiedwang in de ziekenhuizen. Fysiotherapeuten krijgen geen gelegenheid om in werktijd aan onderzoek te doen. Daarover kunnen twee dingen gezegd worden. Ten eerste moet men zich realiseren dat de meeste mensen die publiceren het werk daarvoor in hun eigen tijd doen. Publicaties zijn niet alleen van belang voor het beroep, maar verhogen ook de waarde van de publicist. Er is nu eenmaal belangstelling voor mensen die enkele publicaties op hun naam hebben staan. Ten tweede lopen er genoeg afgestudeerde fysiotherapeuten rond die tijdelijk aan de gang willen. Verschillende sociale diensten zijn bereid om deze mensen met behoud van uitkering tijdig, boventallig, te laten werken. Zij kunnen worden ingeschakeld bij onderzoek en zij kunnen waarnemen voor fysiotherapeuten die met onderzoek of een publicatie bezig zijn. Door deze wijze van handelen worden meer doelen gediend. Dan mag men ook wel beseffen dat een publicatie vanuit een ziekenhuis ook een positief effekt heeft op de naam van het ziekenhuis. Een goede reden voor direkties om er aan mee te werken. Ter plaatse moet men onderzoeken of het haalbaar is, als het lukt is het goed voor het ziekenhuis, de werkzoekende, de publicerende fysiotherapeut, het Tijdschrift en vooral het beroep.

Willem Huiskes.

SAMENWERKEN IN DE PRAKTIJK

Naar aanleiding van een motie, ingediend op de Algemene Ledenvergadering van de LVVF op 15 januari, waarin gevraagd werd om met de leden te spreken over de samenwerking binnen de praktijken, trekt het LVVF-bestuur door het land. Bij het ter perse gaan van deze editie hadden twee bijeenkomsten plaatsgevonden. In Arnhem waren circa 50 leden aanwezig en in Eindhoven circa 60.

Evenals in Arnhem, bleek in Eindhoven de onzekerheid die heerst onder de leden. De heer Geesink, die speciaal voor deze bijeenkomst uit Amsterdam naar Eindhoven was gekomen gaf aan hoe hij er over dacht: 'Jarenlang hebben we tot volle tevredenheid op een bepaalde manier, het notabasissysteem, met elkaar samengewerkt. Nu worden we door externen gedwongen die samenwerking te veranderen. Ik vind bovendien dat de status van een praktijkeigenaar wezenlijk anders is als die van een medewerker. Je kunt niet zomaar elke medewerker in een maatschap opnemen, sommigen zijn daar rijp voor, anderen hebben nog te weinig de mentaliteit van de ondernemer om te participeren binnen een maatschap.' Een opvatting die op zijn minst aanvechtbaar is. Immers het roze kontrakt is door de beroepsgroep steeds beschouwd als een verbintenis tussen zelfstandigen. Dan kan men nu niet plotsklaps gaan zeggen dat die zelfstandigen niet voldoende zelfstandigen zijn. Een dergelijke opvatting biedt extern alle ruimte om het funktioneren van de meermanspraktijken te gaan toetsen. Bovendien wordt met zo'n algemene uitspraak een groot aantal collega's ten onrechte in een verkeerd daglicht geplaatst. Laten we ons houden aan de feiten, nogmaals op een rij gezet door de heren Wesselo en Deelen. Vooral door de toename van het aantal fysiotherapeuten en de effekten van de invoering van artikel 47 lid 3 van de Ziekenfondswet bleek het notabasissysteem niet langer te handhaven. Aanspraken op uitkeringen van degenen wier kontrakt werd opgezegd werden door uitspraken van de Raad van Beroep toegekend. Gevolg daarvan was dat bij continuering van het notabasissysteem premies moeten worden betaald aan de bedrijfsvereniging. Daarom heeft het bestuur, gesteund door adviseurs, een model samenwerkingskontrakt aangeboden aan de leden. Dat model is een maatschap.

Nadrukkelijk heeft het bestuur aangegeven dat er een aantal mogelijkheden tot samenwerking zijn:

- Doorgaan op het notabasissysteem, dit betekent nagenoeg zeker het betalen van premies aan de BVG.
- Overgaan tot een loondienstverband, daarbij heeft men het risico dat men geconfronteerd wordt met een instellingstarief terwijl het huidige tariefsysteem gebaseerd is op de als solist werkzame vrijgevestigde fysiotherapeut.
- Een maatschap, daarbij kan het model van de LVVF worden gehanteerd.

Het advies van het bestuur is om over te gaan naar een maatschap omdat deze wijze van werken zoveel als mogelijk recht doet aan de steeds voorgestane zelfstandigheid van fysiotherapeuten.

AL OF NIET BVG BESTENDIG

Tijdens de bijeenkomsten blijkt dat men met twee belangrijke problemen zit. De 'BVG-bestendigheid' van het LVVF-model en de gevoelde onmogelijkheid om tot loondienst over te gaan. Naar de opvatting van het bestuur is het LVVF-model 'BVG bestendig'. Het bestuur wordt hierin gesteund door de adviseurs en bovendien funktioneren talloze juristen, notarissen, accountants en vele andere maatschappen in Nederland op dezelfde wijze, zonder dat sprake is van verzekeringsplicht, hoewel niet alle maten investeren in het eigendom van de maatschap of zich hebben moeten inkopen. Het spreekt voor zich dat men zich bij de praktische toepassing moet houden aan de bepalingen die getroffen zijn in de maatschapsovereenkomst. Dat de BVG niet bij voorbaat zal zeggen dat er geen verzekeringsplicht is, komt omdat zij steeds uit zullen gaan van de feitelijke situatie, ter plaatse beoordeeld. Dit soort onderzoeken vinden door de verschillende bedrijfsverenigingen overal plaats.

Over het tweede punt kan worden gesteld dat het bestuur heeft toegezegd zich hard te zullen maken voor de mogelijkheden van loondienst in de overeenkomst met de ziekenfondsen. Wel moet men beseffen dat ook daaraan financiële nadelen kleven en er op termijn risico's zijn. Velen vragen zich af wat nu eigenlijk het verschil is tussen het roze kontrakt en het model van de LVVF, in relatie tot de BVG. Kernpunt daarbij is en blijft dat bij het roze kontrakt alles in handen is en blijft van de praktijkhouder. Bij een maatschap is de praktijk van de maten gezamenlijk. Daarbij kunnen pand en inventaris buiten de maatschap worden gehouden. Tevens kan worden afgesproken wie als manager optreedt voor de regeling van de dagelijkse gang van zaken. Dit is een heel gebruikelijke konstruktie bij allerlei maatschappen die al lang funktioneren. Natuurlijk blijft het mogelijk een andere invulling aan de maatschap te geven, bijvoorbeeld door onroerend goed of goodwill wel in te brengen. Bij de invulling moet rekening worden gehouden met de essentiële punten zoals die als toelichting bij het maatschapsmodel van de LVVF zijn gegeven. Van Solingen wilde weten of de LVVF hem zou steunen als de BVG hem premies op zou leggen ondanks een correcte invulling van het LVVF-maatschapsmodel en de strikte naleving daarvan. Door het bestuur bij monde van Deelen werd aangegeven dat dit het geval zou zijn mits de zaak zou kunnen dienen als testcase voor de totale beroepsgroep en niet beperkt is tot een enkele privé uitspraak waaraan geen algemene werking kan worden verbonden. In dat geval werd tevens gewezen op voorstellen over een collectieve rechtsbijstandsverzekering die op de komende Algemene Vergadering zullen worden voorgelegd.

Velen zijn bezig met het herstruktureren van hun samenwerking. Velen wachten nog maar af. Dat risico kan men nemen, als men maar beseft dat afwachten leidt tot premiebetaling. ■

UITSPRAKEN GESCHILLENCOMMISSIE PRAKTIJKHOUDER – PRAKTIJKMEDEWERKER

In verband met het voorleggen van geschillen tussen praktijkhouder en praktijkmedewerker in het kader van artikel 8 van de modelovereenkomst, aan de Geschillencommissie, zullen de eerder gedane uitspraken ter beschikking worden gesteld aan de raadslieden van leden van het Genootschap.

Deze uitspraken zijn geanonimiseerd en ter vertrouwelijke informatie. Ze kunnen worden aangevraagd bij het Centraal Bureau, daarbij zullen de kosten, *f* 20,— in rekening worden gebracht. ■

SYLLABUS WERKGROEP MBD

Van de studiedag **Motoriek en Psychologie** is een syllabus verschenen. In deze syllabus zijn de teksten opgenomen die uitgesproken zijn door prof. H. F. Pijning en drs. R. F. W. van de Kamp. De syllabus is verkrijgbaar door overschrijving van *f* 8,50 op giro 63333 t.n.v. NGF te Amersfoort, met de omschrijving 'Syllabus 'Motoriek en Psychologie'. ■

BEROEPSINNOVATIE:
BEROEPSVERDIEPING, TOEPASSINGSGERICHT ONDERZOEK EN INNOVATIEBEGELEIDING KUNNEN GELEERD WORDEN

De beroepsuitoefening van paramedici stoelt veelal niet op een theorie van het paramedisch handelen. Soms is er sprake van veredelde vormen van 'trial and error', waarbij op basis van ervaringsgegevens van individuele beroepsbeoefenaren wordt gefunktioneerd.

Paramedici worden soms geconfronteerd met nieuwe behandelmethodes die nauwelijks op hun waarden zijn getoetst. De huidige paramedicus is niet opgeleid voor het genereren van onderzoeksvragen en het bijdragen aan, dan wel het verrichten van onderzoek dat gericht is op het ontwikkelen en toetsen van diagnostische en therapeutische methodes. De ontwikkeling van een theorie van het paramedische handelen vereist beroepsbeoefenaren die zich, al dan niet in samenwerking met anderen kunnen richten op:

- vergelijkend onderzoek naar de gebruikswaarden van de verschillende diagnostische middelen;
- vergelijkend onderzoek naar de gebruikswaarde van de verschillende behandelmethodes, zowel naar het proces als naar resultaat van de behandeling;
- onderzoek naar (neven) effecten van paramedische therapieën op fysiologische resp. neurofysiologische en psychologische processen;
- stimuleren van nieuwe ontwikkelingen ten aanzien van de diagnostiek en de therapie;
- integratie van interdisciplinaire gegevens.

Ook zijn de paramedische beroepsbeoefenaars niet opgeleid om vernieuwingen in de beroepspraktijk te introduceren, noch om grootschalige veranderingsprocessen in de (eigen) praktijk te begeleiden.
In de gezondheidszorg werd lange tijd slechts belang gehecht aan het zogenaamde medische model in de gezondheidszorg, het zorgmodel, waarbij 'zorg' zowel de professionele zorg, de zelfzorg als de mantelzorg omvat.
Welke veranderingen brengt deze zorgvernieuwing met zich mee voor het paramedisch handelen? Hoe kunnen werkzaamheden, doelstellingen, rolgedrag en de kennis en vaardigheden hiermee in overeenstemming worden gebracht?
De hierboven geschetste knelpunten en ontwikkelingen zijn de voornaamste redenen die ten grondslag liggen aan het opzetten en ontwikkelen van de Vervolgopleiding 'Beroepsinnovatie'

VERVOLGOPLEIDING 'BEROEPSINNOVATIE'

Met ingang van augustus 1985 bestaat de mogelijkheid voor fysiotherapeuten om deel te nemen aan de vervolgopleiding 'Beroepsinnovatie'.

Doel
Het doel van de vervolgopleiding Beroepsinnovatie is het verwerven van kennis, inzicht, vaardigheden en attitudes ten behoeve van de kwalitatieve ontwikkeling en innovatie van de hulpverlening.

Globale inhoud
Deze doelstelling wordt nagestreefd op de volgende onderdelen:

- specifieke vakbekwaamheid
- het begeleiden van innovatieprocessen
- deskundigheidsbevordering
- toepassingsgericht onderzoek van bovenstaande onderdelen.

Duur en omvang
De vervolgopleiding duurt twee jaar. De omvang is 1500 uur in deze twee jaar. Eenmaal per twee weken dient men gedurende drie dagen op de opleiding aanwezig te zijn, behalve in de schoolvakanties. De opleiding kan in principe zowel met als zonder werkkring c.q. dienstverband worden gevolgd.

Multidisciplinaire instroom
De vervolgopleiding kent een multidisciplinaire instroom. Op dit moment (kursus '84-'85) volgen reeds groepen Verpleegkundigen deze opleiding. De opleiding is afgestemd op de beroepspraktijk van de betreffende doelgroep; dit betekent dat binnen het programma zgn. disciplinegefundeerde aksenten worden gelegd.

Theorie en praktijk
Naast de theorielessen zijn er door de opleiding begeleide activiteiten in de praktijk. Dit houdt in dat de cursist naast het volgen van theorielessen ook praktijkopdrachten in het werkveld zal moeten uitvoeren.

Toelating
a. Voor het kunnen volgen van de studie moet men in het bezit zijn van tenminste een HBO-diploma Fysiotherapie of daaraan gelijkgesteld;
b. Een relevante recente werkervaring in de gezondheidszorg bezitten.
c. Het bevoegd gezag beslist over de toelating.

Organisatie
De vervolgopleiding wordt verzorgd door:

- De Hogere School voor Gezondheidszorg te Leusden, in samenwerking met de Opleiding voor Fysiotherapie en Logopedie te Utrecht.
- De Katholieke Hogere School voor Verplegenden te Nijmegen in samenwerking met de opleidingen Diëtetiek, Fysiotherapie en Logopedie te Nijmegen.

Informatie
Nadere informatie over aanmelding, inschrijving, kursusgeld, studiebeurs e.d. is verkrijgbaar bij:

- H.S.G., Lariksiaan 10, 3833 AM Leusden-C., secr. Voortgezette Opleiding Beroepsinnovatie, tel. 080-228080. ■

OPLEIDING KINDERFYSIOTHERAPIE

Zoals aangegeven door de Stuurgroep Kinderfysiotherapie tijdens de informatiedag voor de oprichting van de Vereniging voor Kinderfysiotherapie, bestaat er ook een mogelijkheid voor fysiotherapeuten die reeds lang met kinderen werken, deel te nemen aan de opleiding kinderfysiotherapie.
Rekening houdend met de reeds gevolgde cursussen en opleidingen is het mogelijk om vrijstellingen te krijgen voor bepaalde blokken van de opleiding kinderfysiotherapie. Om het veld der kinderfysiotherapie te overzien en erkenning te krijgen als kinderfysiotherapeut lijkt het ons noodzakelijk om naast de eigen ervaringen en opleidingen een aanvulling te verkrijgen van die kennis die ook aanwezig mag worden verondersteld bij de kinderfysiotherapeut.
Een inschrijfformulier is schriftelijk aan te vragen bij het Academie Instituut voor Fysiotherapie, Homeruslaan 59a, 3581 MD Utrecht, onder vermelding: postacademiale scholing kinderfysiotherapie.
Op dit formulier kan aangegeven worden welke ervaring u heeft en welke cursussen reeds gevolgd zijn.
De kosten van de aanvullende opleiding zijn afhankelijk van het aantal blokken wat nog gevolgd moet worden.
De eerstvolgende opleiding start in september 1985. ■

TIJDSCHRIFT VOOR FYSIOTHERAPIE OP STERVEN NA DOOD ALS HET AAN FYSIOTHERAPEUTEN LIGT

Het Tijdschrift heeft zich in de afgelopen jaren een naam verworven waar het trots op kan zijn. Niet fysiotherapeuten werken er graag aan mee, omdat het de status heeft van een wetenschappelijk tijdschrift. Toch verkeert het Tijdschrift in een ernstige crisis, de fysiotherapeuten laten het finaal afweten. De vaste groep auteurs die het Tijdschrift de laatste jaren vulden, is leeggeschreven, uit de grote groep fysiotherapeuten komt niets. Als het aan fysiotherapeuten ligt nadert het einde van het vakblad, de redaktie staat machteloos. De hoofdredakteur: 'Fysiotherapeuten moeten zich schamen'.

'De doorsnee fysiotherapeut heeft geen idee van het Tijdschrift. Hij heeft het over 'het blad' of 'het krantje' en ziet de redaktie als een groepje mensen dat ijverig zit te schiften in een hoop papieren. De doorsnee fysiotherapeut denkt dat als hij 'een stukje' aanlevert voor het Tijdschrift, dat zonder meer wordt geplaatst, zeker als hij lid is van het Genootschap. De doorsnee fysiotherapeut heeft geen idee wat publiceren in een vaktijdschrift inhoudt', aldus Paul Helders, hoofdredakteur van het Tijdschrift voor Fysiotherapie. 'Publiceren is geduldwerk,' betoogt hij. 'Een artikel voor een vaktijdschrift moet je her- en herschrijven, soms tot in den treure. Ik omzeil dat zelf zoveel mogelijk door een artikel aan collega's en artsen te laten lezen, voordat ik het instuur. Dat scheelt me in elk geval één keer herschrijven'. 'Fysiotherapeuten zijn dogmatisch ingesteld, zo zijn ze ook opgeleid. Maar uitspraken in een artikel in een vaktijdschrift moeten worden gestaafd met wetenschappelijke literatuur die de toets der kritiek kan doorstaan. Je kunt niet zomaar iets beweren.' En dan de richtlijnen voor auteurs, richtlijnen waar je je 'dus' aan moet houden. 'Die richtlijnen hebben een reden, die zijn er niet voor onze lol. Fysiotherapeuten houden zich er niet aan, dat is heel vervelend. We moeten bijvoorbeeld vrijwel altijd achter de Engelse summary aanbellen . . .' Al deze faktoren zijn mede de oorzaak van de depressie waarin het Tijdschrift verkeert. Het Tijdschrift dat in hoofdzaak wordt gevuld door niet-fysiotherapeuten en waarin de fysiotherapeutische invalshoek op bepaalde thema's vaak ontbreekt, domweg omdat er niemand is die daarover met een behoorlijk verhaal kan komen.

'Fysiotherapeuten missen de drang tot publiceren. Je krijgt als fysiotherapeut geen betere baan omdat je vijf, zes publikaties op je naam hebt staan. Ik vind dat we ernaar toe moeten dat bijvoorbeeld hoofden van afdelingen regelmatig publiceren. Zij moeten hun vak toch verkopen, zowel in- als extern. Zulke publikaties werken als een spiraal. Een ziekenhuis komt daar door ook in de schijnwerpers te staan. Hoofden van afdelingen die zeggen geen tijd te hebben om te publiceren, krijgen die tijd vanzelf als blijkt dat er voor het ziekenhuis iets uitkomt. Ik heb mijn tijd om te publiceren ook moeten verwerven. De artikelen die ik twaalf jaar geleden schreef zijn tot stand gekomen in de late uurtjes. Tegenwoordig ligt dat gemakkelijker voor mij, de vakgroep van het Wilhelmina Kinderziekenhuis waarvan ik deel uitmaak verwacht van mij een aantal publikaties per jaar.

RESPONS NIHIL

Helders heeft zogenaamde beldagen. Eens in de twee maanden probeert hij telefonisch een aantal auteurs voor het Tijdschrift bij elkaar te zoeken. De reaktie van de niet-fysiotherapeuten is bijna 100% positief, men is graag bereid in het Tijdschrift te publiceren, het heeft langzamerhand een goede naam opgebouwd. De respons van fysiotherapeuten is vrijwel nihil. Helders: 'Het is waanzinnig ongezond dat vier fysiotherapeuten, de redaktie, uitmaken wat er in het Tijdschrift komt. Neem nou de afgelopen vier jaar. Van de ongeveer tachtig artikelen die zijn verschenen zijn er zestig op verzoek van ons geschreven, de meeste door niet-fysiotherapeuten. Twintig kwamen spontaan op ons bureau, de helft daarvan van fysiotherapeuten, de andere helft van niet-fysiotherapeuten. Fysiotherapeuten haken af, ook na een eerder gedane toezegging, dat is heel teleurstellend. En ze bellen ons op: 'we zijn bezig met een interessant onderzoek' . . . 'wilt u een artikel over dat en dat onderwerp?' . . . en daarna hoor je nooit meer iets van ze. Of er komt een verhaal dat inhoudelijk niet deugt. De tekst pakken we zelf al aan, maar vaak moet je nog zoveel vragen stellen aan auteurs! Dit te onderbouwen, dat cijfermatig aan te tonen, dingen verduidelijken. Er moet zoveel worden gestreept in een artikel! Dat Tijdschrift kost me zo verschrikkelijk veel tijd, je moet overal achteraan zitten.' 'Mensen verwachten dat hun verhaal zonder meer wordt afgedrukt en vaak ook dat ze ervoor betaald krijgen. Maar het afdrukken op zich is de beloning! Het gedrukte verhaal is de beloning van jaren onderzoek, van zwoegen en zweten om iets toe te voegen aan je vak. Fysiotherapeuten realiseren zich ook nauwelijks wat een onderzoek inhoudt. Dat dat tijd en geld kost, dat er een methodologie in moet worden gestoken, dat er literatuur voor moet worden gelezen. En dat dat allemaal in een publikatie moet terugkomen. Literatuurlijsten geven een artikel body, een Engelse summary geeft het niveau en vergroot de kans dat een internationale medische index je oppikt. En geciteerd worden in een proefschrift, dat is toch leuk.'

De hoop van de redaktie is een tijdje gericht geweest op de nieuwe generatie fysiotherapeuten, die tijdens hun opleiding in elk geval een scriptie moeten schrijven, maar ook daar valt geen verbetering van de situatie van te verwachten. Van hetzelfde laken een pak. 'Ik word gebeld met de vraag of ik wat literatuur over kinderfysiotherapie wil opsturen, voor een scriptie. Nou wil ik best behulpzaam zijn, maar de kern van een scriptie bestaat er toch uit dat je zelf op zoek gaat naar literatuur en daar een keuze uit maakt, dat je zelf onderzoek doet en dan je bevindingen op papier zet. Niet dat je een aantal dingen van anderen achter elkaar plakt.'

OVERDRUKKEN

Toen Helders zo'n zes jaar geleden hoofdredakteur van het Tijdschrift werd, bestond de inhoud daarvan voornamelijk uit een aantal overdrukken uit andere vaktijdschriften en uit openingsspeeches van staatssecretarissen en dergelijke. Helders vond dat dat zo niet langer kon. Fysiotherapie is een volwassen discipline en dat moet ook in het Tijdschrift worden uitgedragen. Het redaktiebeleid werd veranderd, het Tijdschrift werkte zich in de loop der jaren op tot een gewaardeerd niveau, maar al die tijd moest de redaktie de artikelen bij elkaar harken en regelmatig een beroep doen op een groepje vaste auteurs. Die zijn inmiddels aan het eind van hun

latijn en onder de fysiotherapeuten blijft het opmerkelijk stil. Helders: 'Ik kan me niet voorstellen dat er van de tienduizend fysiotherapeuten in Nederland niet duizend in staat zijn iets behoorlijks op papier te zetten. Als dat zo zou zijn, moet je je toch schamen als fysiotherapeut! We tellen alleen al tweehonderdvijftig, driehonderd hoofden van afdelingen in ziekenhuizen en categorale instellingen. Die moeten toch van alles op papier zetten. Ik begrijp dat niet.' De kans is volgens Helders meer dan ooit reëel dat er een dezer maanden geen Tijdschrift in de bus valt omdat de fysiotherapeutische bijdrage onvolledig is. 'De vraag is nu, wat moeten we in vredesnaam? Terug naar vroeger, overdrukken uit andere tijdschriften plaatsen? Dat betekent een teruggang in kwaliteit. Of het Tijdschrift één keer per drie maanden uitgeven en hopen dat het dan wel vol komt? Dat kan dit jaar niet eens, we hebben een kontrakt met de uitgever.'

Helders vindt het vreselijk dit treurverhaal te moeten houden maar 'de mensen moeten maar eens weten waar het op staat. Het Tijdschrift is er voor de fysiotherapeuten, niet voor mij of voor de rest van de redaktie. Het is toch te gek dat we moeten lopen zeuren om artikelen. De beroepsgroep moet het Tijdschrift vullen, laat de beroepsgroep dat na, dan krijg je lege pagina's. Ik heb gedacht, ik houd ermee op als het zo moet, maar dat is zo goedkoop, dan zadel je een ander op met het probleem. Het Tijdschrift bestaat al bijna honderd jaar en is in de paramedische wereld geen kleine jongen, qua niveau en oplage. Dat moet je toch zo houden'.

MILDE REDAKTIE

Helders begrijpt niet dat de één over het Tijdschrift praat als 'het krantje' en dat de ander het te moeilijk, te elitair vindt maar dat geen van beide groepen daar iets aan doet. Hij begrijpt evenmin de mensen die boos reageren als hun verhaal niet wordt afgedrukt en daarover zelfs dreigen met processen. 'Onze redaktie is in vergelijking met bladen in het buitenland erg mild', benadrukt hij. 'Juist om die drempel niet te hoog te maken. In het buitenland mag je blij zijn als je artikel eindelijk wordt geplaatst! Ik heb tientallen publikaties in binnen- en buitenland op mijn naam staan maar ik heb er nog nooit één niet teruggehad met een briefje 'We zijn bereid uw bijdrage op te nemen maar . . . dit en dat moet anders'. En dan ga je opnieuw aan het werk. Dat geldt trouwens ook voor lezingen of inleidingen op congressen. Steeds weer bijschaven, bijschaven. Het Genootschap moet de vijftig, honderd fysiotherapeuten die zich op deze manier uitsloven om het vak uit te dragen, koesteren. Want je staat ergens te praten als Nederlandse fysiotherapeut, je voegt al publicerend iets toe aan de inhoud van het vak en de naam van de fysiotherapeut'. Helders kan zich wel voorstellen dat potentiële auteurs een zekere drempelvrees hebben om daadwerkelijk tot publiceren over te gaan. 'maar zelfs om enige begeleiding wordt nooit gevraagd! Als men dat zou willen, brengen we auteurs in kontakt met mensen die al vaker met dit bijltje hebben gehakt. Natuurlijk! Maar niemand maakt mij meer gelukkig per telefoon, ik moet eerst iets op papier zien. En niemand krijgt de garantie dat zijn artikel wordt afgedrukt, ook al zit er drie jaar werk in. Je moet streven naar kwaliteit, naar steeds betere kwaliteit. En als men dat niet met me eens is, mijn stoel staat voor iedereen ter beschikking'. 'Deze situatie is niet nieuw, we zitten al jaren te rommelen, er wordt al vijf jaar gereanimeerd. Ik voer het bellen naar potentiële auteurs op, dat verbloemt de situatie een beetje. Maar het wordt tijd dat de patiënt zelf gaat ademen.' Helders verwacht niet dat het Tijdschrift zal ophouden te bestaan. 'Dat zal iedereen te gek vinden, dat zal men niet toelaten. Maar het blijft voorlopig in coma. En als ertoe wordt besloten om maar weer klakkeloos verhalen uit andere tijdschriften over te nemen, dan vind ik dat prima, maar dan stap ik uit de redaktie, dat is beneden mijn niveau. Dan val je als beroepsgroep door de mand en dat is nog erger dan het Tijdschrift te laten overlijden!' ■

Els Taverne

PROBLEEMGESTUURD ONDERWIJS

Twee jaar na de start van de invoering van het nieuwe onderwijsmodel aan de Haagse Academie voor Fysiotherapie kan gezegd worden dat de oorspronkelijk geplande opleidingsstructuur zich duidelijk stabiel aftekent. In vergelijking met een publikatie uit 1982 (vgl. Rietmeijer en Tromp 1982) hebben er zich nogal wat wijzigingen voorgedaan. In deze bewerking van een (niet gepubliceerde) begeleidende tekst bij een voordracht voor de Nederlandse Vereniging voor Medisch Onderwijs wordt het meest recente beeld van de opleiding in Den Haag weergegeven. Het destijds geformuleerde uitgangspunt:
'Een beroepsopleiding, die voorbereidt op de uitoefening van de funktie van fysiotherapeut dient zo vroeg mogelijk te beginnen met de aanbiedingen van situaties waarin de fysiotherapeut werkzaam is', in combinatie met de daarmee samenhangende consequentie n.l. de keuze voor 'probleemgestuurd' onderwijs, is daarbij onverminderd van kracht gebleven.

Het oorspronkelijke curriculum, uitgaande van de afzonderlijke, min of meer op zichzelf staande bio-medische, klinische op psycho-sociale disciplines, is vervangen door een systeem waarin de verschillende vakken uitsluitend in onderlinge samenhang aan de orde komen. Het werken aan casussen en geïntegreerde problemen is in de plaats gekomen van het volgen van kolleges.
Meer specifieke karakteristieken van het curriculum van de Haagse Academie voor Fysiotherapie zijn:

1. onderwijs aan de hand van problemen;
2. zelfwerkzaamheid van de student;
3. thematisch onderwijs in blokken;
4. werken in onderwijsgroepen;
5. vaardigheidstraining;
6. vroege kennismaking met de praktijk;
7. attitude-vorming.

In het Haagse curriculum is kennisoverdracht vervangen door begeleiding bij kennisverwerking. Het vakkenrooster is vervangen door op gezette tijden samenwerken aan de hand van voorgelegde problemen. Er wordt gerekend op studenten die zelf aktief zoeken, zelf kiezen, zelf verantwoordelijkheid kunnen nemen en zelf kritiek formuleren. Het curriculum is er op gericht dat de studenten aan het einde van de opleiding niet alleen zullen beschikken over de voor een fysiotherapeut noodzakelijk parate kennis en vaardigheden, maar ook over een goed probleemoplossend vermogen. Tenslotte is vooral ook van belang dat zij zich een houding hebben eigen gemaakt, die hen de mogelijkheid biedt hun beroep uit te oefenen met begrip voor de patiënt, alsmede de bereidheid tot voortdurende evaluatie en verbetering van de kwaliteit van de door hen aangeboden zorg (vgl. de Greep, 1981).

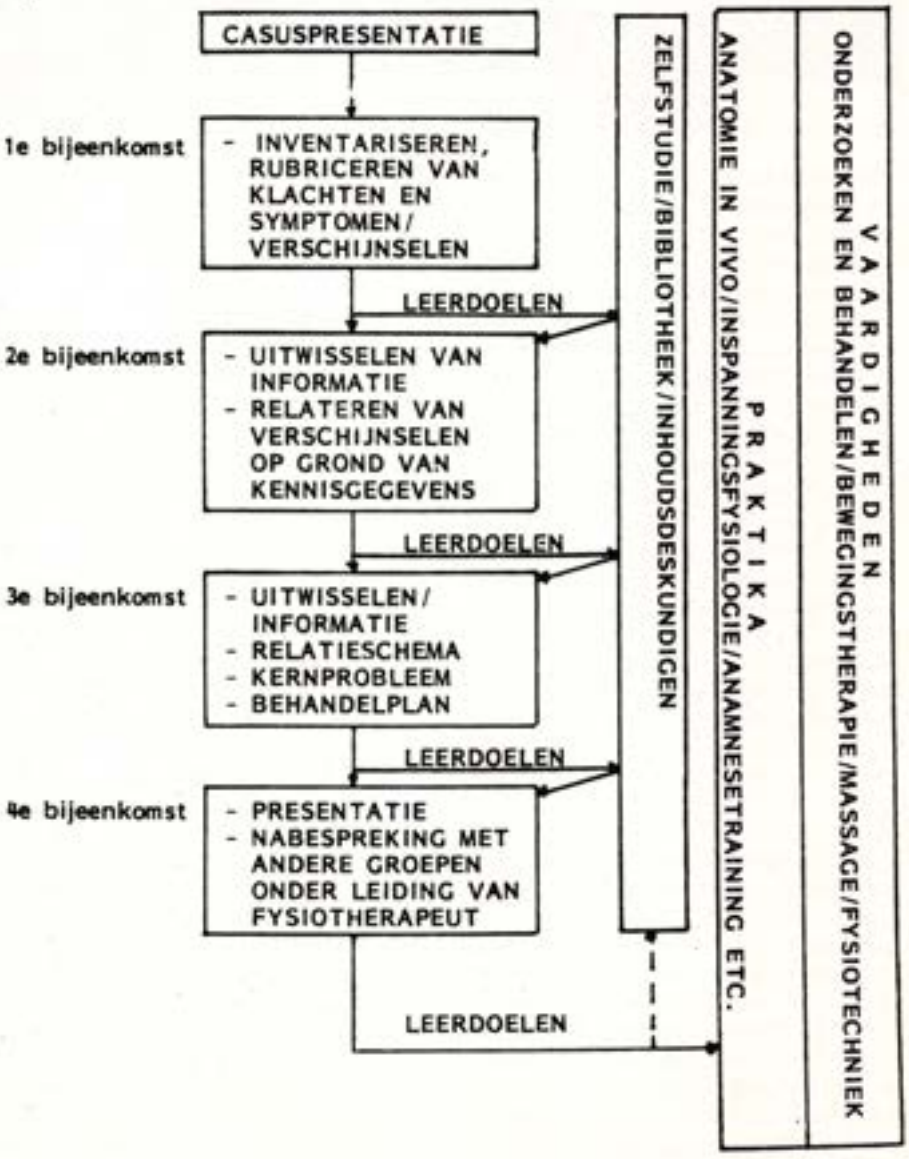
STUDENTENAKTIVITEITEN

Het gaat er primair om dat de student kennis, inzicht en vaardigheden verwerft, nodig voor het fysiotherapeutisch onderzoek en de behandeling. Het is de bedoeling dat studenten met elkaar in een werkgroep komen tot een gefundeerd behandelplan en leren hoe deze behandelplannen uitgevoerd en geëvalueerd moeten worden.

Konkreet ziet een week waarin aan één (of meer) casussen gewerkt wordt er als volgt uit. (zie fig. 1).

Aan het begin van de week starten de werkgroepen met het ophelderen van onduidelijke termen en begrippen zoals die in de gepresenteerde casus (papier of video) voorkomen. Daarnaast worden alle klachten en symptomen uit de anamnese en het lichamelijk onderzoek geïnventariseerd en bijeengebracht in rubrieken zoals pijn, funktiestoornissen in het bewegingsapparaat, morfologische gegevens, konditie, tractusgegevens, a.d.l., psycho-sociale gegevens en gegevens van de medicus met betrekking tot de behandeling. (vgl. Riezebos en Tromp, 1982). Meestal leveren deze gegevens in kombinatie met de informatie uit de bijgevoegde verwijzing en patiëntstatus voldoende stof om de eerste leerdoelen vast te stellen en af te spreken

Fig. 1 WEEKOVERZICHT



wie wat gaat uitzoeken (opzoeken of vragen bij de inhoudsdeskundige docent) voor de volgende bijeenkomst.
Individueel of met een andere student wordt vervolgens de afgesproken informatie gezocht en zodanig verwerkt dat zij aan de overige groepsleden doorgegeven kan worden. De bijeenkomst die dan volgt kenmerkt zich door het uitwisselen van de gevonden informatie en het ondernemen van een eerste poging tot het leggen van relaties tussen de gevonden verschijnselen. Doorgaans roept deze laatste aktiviteit meer vragen op dan dat zij leidt tot een uitgewerkt schema waarin oorzaken en gevolgen met elkaar in samenhang gebracht worden. Dit betekent dat de groep opnieuw uiteen gaat met een aantal vraagstellingen, die zelfstandig of met behulp van een inhoudsdeskundige docent worden uitgewerkt. In deze fase worden er dus kennisgegevens vanuit de literatuur gerelateerd aan de verschijnselen die waargenomen zijn bij de gepresenteerde patiënt en er worden argumenten gezocht voor de gevonden relaties. De laatste bijeenkomst wordt besteed aan het vaststellen van het relatieschema, het formuleren van het kernprobleem van de patiënt en het ontwerpen van een behandelplan.
Voor het relatieschema geldt de eis dat elke oorzaak en gevolgtrekking beargumenteerd wordt vanuit kennis- en patiëntgegevens, in het kernprobleem dient zo bondig mogelijk aangegeven te worden welke relatie de betrokken (aangedane) strukturen hebben met de funktiestoornissen en in het behandelplan dient geformuleerd te worden welke behandelingen waarom geïndiceerd zijn.
Aan het einde van de week komen de verschillende werkgroepen bijeen en worden de gevonden uitwerkingen onder leiding van een docent fysiotherapie gepresenteerd en nabesproken. De groepen wisselen informatie uit, bekritiseren elkaars uitwerking en de docent wijst op lacunes en logische inconsistenties.
Bij de drie bijeenkomsten door de week is een docent aanwezig die het proces van taakgericht samenwerken begeleidt. Deze docent is dus niet vakinhoudelijk, maar uitsluitend procesmatig bezig, hij of zij grijpt slechts in op het moment dat de studiegerichte aktiviteiten van de werkgroepen in gevaar komen.
Naast het werken aan de patiëntcasussen volgen de studenten gedurende de week lessen, waarin hen de praktische vaardigheden (onderzoeksvaardigheden, bewegingstherapie, massagetherapie en fysiotechniek) behorende bij het lopende blok worden aangeleerd. Hierbij wordt er naar gestreefd die vaardigheden aan de orde te stellen, die passen in het behandelplan van de patiënt van de voorafgaande week. Tenslotte wordt er van de student verlangd dat hij/zij praktika loopt. Dit zijn onderwijsleersituaties, waarin van de student specifieke aktiviteiten worden gevraagd. Men moet hierbij denken aan praktika zoals anatomie in vivo, e.h.b.o. en verbandleer, anamnesetraining, methoden en technieken van empirisch onderzoek, inspanningsfysiologie etc.
Eenmaal in de vier weken ziet het onderwijs er voor de student geheel anders uit. Er is dan sprake van een themaweek waarin zogenaamde 'patiëntoverstijgende thema's' als 'pijn', 'bewegingsonmacht', 'kracht' etc. aan de orde komen. De studenten bereiden zo'n themaweek voor door zelfstandig of in groepjes te werken aan problemen en opdrachten die met het centrale thema in verband staan. Tijdens de themaweek worden werk- en hoorkolleges georganiseerd waarin op de bestudeerde stof wordt ingegaan of voortgebouwd. De themaweek aan het begin van elk blok is altijd een week ter voorbereiding op dat blok.

DOCENTAKTIVITEITEN

Een aantal docentaktiviteiten zijn al aan de orde geweest. De fysiotherapiedocenten bespreken aan het einde van de week de casussen na en doceren de praktische fysiotherapeutische onderzoeks- en behandelvaardigheden die daarbij horen.
De docenten van de theoretisch ondersteunende vakken zijn gedurende een aantal vaste uren in de week als inhoudsdeskundige vgl. Schmidt en Bouhuijs 1983, in een daarvoor gereserveerd lokaal aanwezig om de student te helpen bij zijn studieaktiviteiten. Daarnaast organiseren zij vakspecifieke praktika. Alle docenten kunnen ingeschakeld worden als zogenaamde casusbegeleider (tutor) om de studenten te helpen bij het proces van taakgericht werken.
Naast deze aktiviteiten werken allen mee aan het ontwikkelen en evalueren van de blokboeken, het konstrueren van de toetsen en het vormgeven van studiemateriaal in readers, individuele studiesystemen, videorealisaties etc. Deze werkzaamheden worden gekoördineerd vanuit een onderwijskommissie en uitgevoerd door planningsgroepen waarin diverse vakdisciplines vertegenwoordigd zijn.

DE OPBOUW VAN EEN ONDERWIJSBLOK

Aan het begin van elk blok wordt de studenten een 'blokboek' en een 'studieboek' aangeboden en krijgt elke werkgroep een boekenpakket te leen. Dit is naast de verplicht aan te schaffen literatuur het basispakket van waaruit gestudeerd wordt. De bibliotheek verschaft inzage in de overige literatuur en biedt de mogelijkheid zelfstandig gebruik te maken van video-apparatuur, anatomische modellen, voorbeeld prothesen, diaseries en andere studiehulpmiddelen.
Het blokboek is standaard opgebouwd met de volgende elementen:

- kernbegrippenlijsten met gedetailleerde literatuuropgaven;
- vaardighedenlijsten naar onderscheiden vakgebieden;
- patiëntcasussen (waarin verwijzing, statusgegevens, anamnese- en onderzoeksgegevens);
- studie-opdrachten (leerstofgerichte problemen) ter voorbereiding op de themaweken;
- lijsten van te raadplegen inhoudsdeskundigen en beschikbaar audiovisueel materiaal.

In dit boek vindt de student dus wat hij/zij aan het einde van het blok moet kennen en kunnen, en tevens de patiëntcasussen en opdrachten door middel waarvan hij die doelen kan realiseren. Ter ondersteuning daarvan wordt een 'studieboek' uitgereikt waarin de meest recente en specifieke informatie bij het lopende blok is opgenomen. De opbouw van een blok ziet er als volgt uit.
Aan het begin van elk blok wordt een themaweek georganiseerd waarin door middel van hoor- en werkkolleges die informatie wordt verschaft die noodzakelijk is om de patiëntcasussen en de themaopdrachten aan te kunnen pakken.
Dit zijn motiverende, maar vooral strukturerende hoorkolleges vanuit diverse disciplines. Daarna volgen een aantal weken waarin aan casussen wordt gewerkt. Deze weken worden afgewisseld door themaweken.
Een schematisch voorbeeld van een blok wordt hieronder weergegeven.

Elk blok omvat een aandoeningsgebied en een regio van het lichaam (zie curriculumoverzicht). Binnen elk blok is er sprake van een opbouw van eenvoudige naar

Fig. 2 blok 1: - orthopedie, onderste extremiteit

THEMAWEEK TER VOORBEREIDING OP BLOK 1 ORTHOPEDIE ONDERSTE EXTREMITEIT	CASUS 1 FEMUR FRAKTUUR	CASUS 2 MEDIALE MENISCUS EXTIRPATIE	CASUS 3 GONARTHROSIS DUPLEX + ANKYLOSE	THEMAWEEK IMMOBILISATIE I	CASUS 4 CRURISFRAKTUUR + A.O.-SYNTHESE	CASUS 5 TOTAL HIP + KOMPLIKATIES	CASUS 6 MULTIPELE TRAUMATA ONDERSTE EXTREMITEIT

complexe patiëntgevallen, waarbij rekening gehouden wordt met een evenredige verdeling naar leeftijd. Daarbij wordt gestreefd naar een verdeling van casussen over de onderscheiden fysiotherapeutische werksituaties zoals partikuliere praktijk, algemeen ziekenhuis, verpleeghuis, revalidatiecentrum en diversen (mytyl, tyltylvormingscentra, kinderziekenhuizen etc.).

ONTSTAAN EN OPBOUW VAN HET ONDERWIJSPROGRAMMA

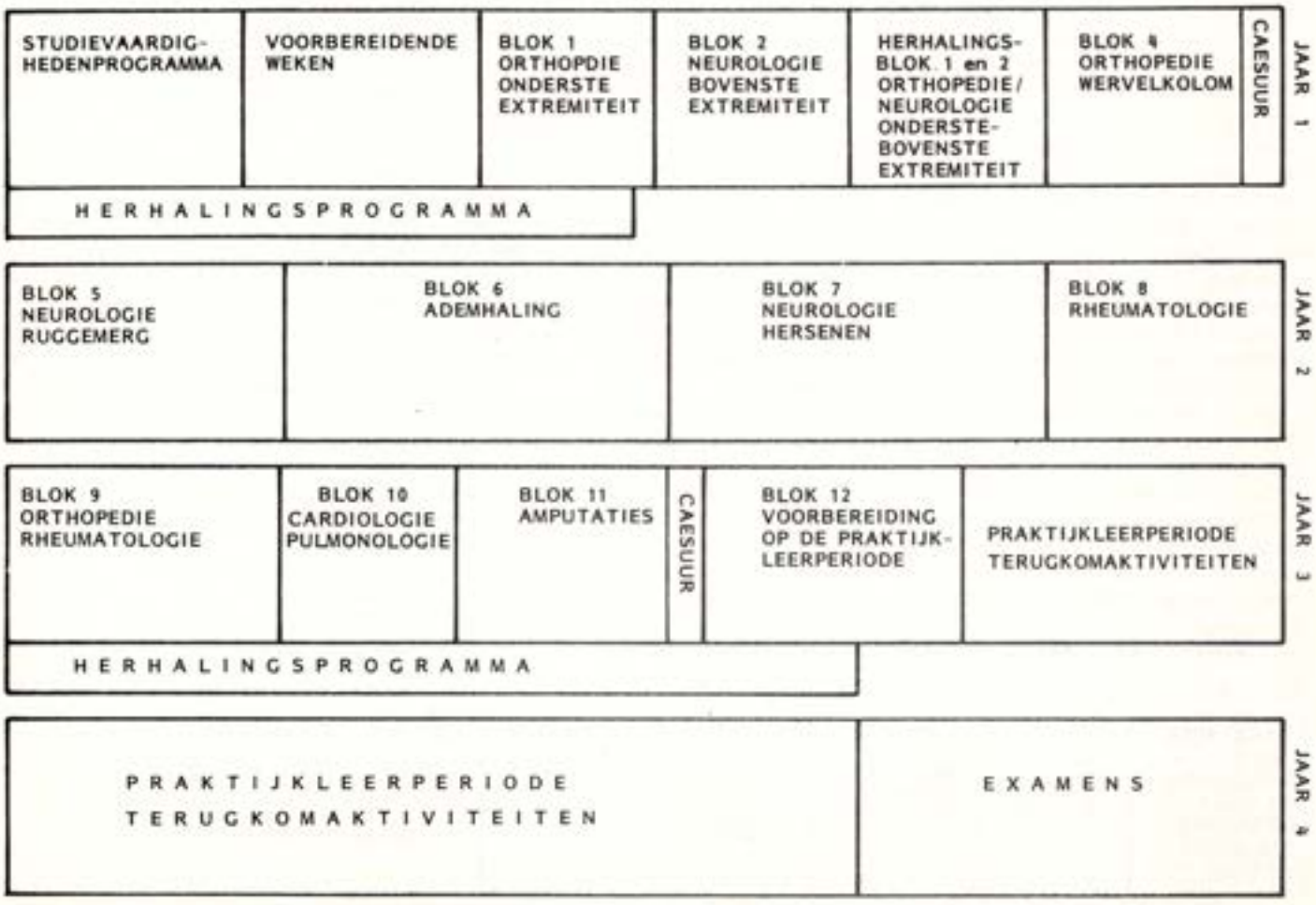
Vóór de invoering van probleemgestuurd onderwijs bestond er op de Haagse Academie voor Fysiotherapie een instituutswerkplan, waarin de onderwezen vakgebieden naar doelstellingen, leerinhoud, didaktische werkvorm, media en evaluatie beschreven waren. Dit werkplan vertoonde een traditioneel onderwijsprogramma waarin de onderscheiden vakgebieden min of meer onafhankelijk van elkaar aan de orde gesteld werden. Tijdens integratiesymposia en onderwijsdagen werd allengs duidelijker dat een vakinhoudelijke afstemming van verschillende studie-onderdelen op elkaar een aanzienlijk ingewikkelder en moeizamer proces leek dan een radikale omvorming van het curriculum. Het onderwijsmodel van de Medische Faculteit aan de Rijks Universiteit Limburg bood een aangrijpingspunt en inspireerde tot een vertaling naar de opleiding fysiotherapie. Er werd gekozen voor een aan het Hoger Beroepsonderwijs en Fysiotherapie aangepast probleemgestuurd curriculum. De basis voor dit curriculum werd gevormd door inventarisatie in het werkveld, waaraan gevraagd werd aan te geven welke patiënten en/of aandoeningsgebieden men doorgaans onder behandeling kreeg en welke men daarvan aan een beginnend fysiotherapeut aanbood.

Het resultaat was een reeks overzichten van soorten patiënten. Deze overzichten werden verwerkt in een konseptprogramma waarin een indeling werd nagestreefd naar aandoeningsgebieden (zoals bijvoorbeeld orthopedie, neurologie, rheumatologie, cardiologie, pulmonologie), regio's van het lichaam, leeftijden en fysiotherapeutische werksituaties. De opbouw diende gekenmerkt te worden door een toenemende komplexiteit en een regelmatige herhaling van elementen uit de boven beschreven indeling.

Dit konseptprogramma werd getoetst aan het traditionele vakwerkplan en voorgelegd aan de bestaande vaksekties. Daarna werd het ter beoordeling en aanvulling toegezonden aan het werkveld met een bijgaand verzoek deel te nemen in de konstruktie van casussen. Bovenstaande procedure resulteerde in een onderwijsprogramma waarin alle aangegeven aandoeningen (enkelvoudige of in kombinatie) konden worden ondergebracht. De bereidwillige medewerking van het werkveld leidde ertoe dat vrijwel alle patiëntencasussen direkt uit de praktische werksituatie gerekruteerd konden worden. In het onderstaande schema wordt een overzicht gegeven van de blokken die in het onderwijsprogramma aan de orde komen. (vgl. studiegids 1984)

Het overzicht van de onderwijsblokken verdient enige toelichting. Aan het begin van de opleiding blijkt dat er ruimte is ingelast voor een studievaardighedenprogramma en een aantal voorbereidende weken. Probleemgestuurd onderwijs veronderstelt een studie-aanpak die sterk afwijkt van de gangbare studiemethoden in het middelbaar onderwijs. In het studievaardighedenprogramma wordt de studenten geleerd hoe in taakgerichte groepen te werken aan problemen. Zij leren de vaardigheden die eerder beschreven zijn zoals inventariseren, rubriceren van gegevens, relaties leggen tussen verschijnselen, leerdoelen formuleren, informatie verzamelen, samenvatten en informatie doorgeven, bijeenkomsten leiden en notuleren, verslag leggen en groepsbevindingen presenteren. (vgl. Schmidt, 1982) Daarnaast maken zij kennis met de onderscheiden vakgebieden

Fig. 3 overzicht van het onderwijsprogramma in blokken



en worden zij ingeleid in het bibliotheekgebruik. Tenslotte wordt er aandacht besteed aan het maken van diktaat naar aanleiding van hoorkolleges en het evalueren van eigen (groeps)aktiviteiten. De voorbereidende weken hebben als doel het in kaart brengen van de diverse disciplines in hun onderlinge samenhang en het oefenen van de vaardigheden zoals beschreven. Zowel in het studievaardighedenprogramma als in de voorbereidende weken worden de studenten gestuurd aan de hand van eenvoudige en (later) komplexe opdrachten. Deze opdrachten variëren van leerstofgerichte problemen (met als doel kennis te vergaren rondom een bepaald onderwerp) tot eenvoudige patiëntencasussen. In het laatste geval staat het leren volgen van een duidelijke probleemoplossende strategie centraal. Een tweede opmerking over het onderwijsprogramma betreft het onderscheid in studiefasen. De opleiding kent twee momenten waarop een voortgangscaesuur plaatsvindt, namelijk aan het einde van het eerste kursusjaar en vóór de aanvang van de praktijkleerperiode. Aan het einde van het eerste kursusjaar wordt op grond van resultaten bepaald welke studenten rechtstreeks doorgaan met het programma, welke studenten de opleiding dienen te verlaten en welke studenten er in aanmerking komen voor een vertraagd programma. Dit laatste betekent een alternatief programma van een half jaar waarin aan andere, maar vergelijkbare patiëntgevallen gewerkt wordt met het doel alsnog aan de toelatingseisen van de tweede fase te voldoen. Studenten die aan die eisen beantwoorden vervolgen (een half jaar) vertraagd het onderwijsprogramma, de overigen worden definitief verwijderd.

Een soortgelijke maatregel wordt genomen voor toelating tot de praktijkleerperiode. Men dient te voldoen aan alle gestelde eisen, echter hier geldt een in tijd beperkt vrijstellingenbeleid. Ook voor hen die niet rechtstreeks in de praktijkleerperiode worden toegelaten bestaat een alternatief programma.

Tenslotte moet opgemerkt worden dat de verslaggeving tijdens de praktijkleerperiode en de vormgeving van het examenonderdeel 'Onderzoeken en behandelen' aangepast zal worden aan de wijze waarop in het onderwijsprogramma aan patiëntcasussen gewerkt wordt (vgl. Bouhuijs, 1983).

DE ORGANISATIE VAN DE TOETSING

In het onderwijsprogramma van de Haagse Academie zijn vier toetsvormen te onderscheiden waarmee de studievoortgang van de student geëvalueerd wordt. Dit zijn de integrale kennistoets, de casustoets, de vaardighedentoetsing en de praktikumevaluaties. De integrale kennistoets komt qua vorm sterk overeen met de toets op artsexamenniveau van de Medische Fakulteit Maastricht (Verwijnen 1978). Ook aan de Haagse Academie wordt vier maal per jaar een kennistoets afgenomen. Omdat probleemgestuurd onderwijs veronderstelt dat studenten zelfstandig bepalen welke leerstofgebieden bestudeerd worden, dient de toetsing hiermee in overeenstemming te zijn. Dat wil zeggen dat de integrale kennistoets het totale leerstofgebied op eindexamenniveau bestrijkt. De toets bestaat uit 300 uitspraken waarop de student bevestigend, ontkennend of met een vraagteken kan antwoorden. In de toets is een evenredig aantal items per discipline en per fysiotherapeutisch onderwerp opgenomen zodat overlap of overvraging van een bepaald leerstofgebied voorkomen kan worden. Deze verdeling van items over vakken en onderwerpen heeft ook nog een diagnostische waarde: de student krijgt na verwerking van de gegevens een uitdraai waarop hij/zij zijn kennislacunes kan aflezen. Uiteraard zal een beginnend student in eerste instantie een zeer beperkt resultaat halen. Hij heeft na de eerste toets echter al een beeld van wat er op theoretisch niveau uiteindelijk van hem verlangd wordt. Naarmate de studie vordert, zal het percentage goede antwoorden steeds hoger dienen te worden en uiteindelijk vergelijkbaar moeten zijn met het percentage dat een recentelijk afgestudeerd fysiotherapeut haalt. Hiertoe wordt de kennistoets regelmatig aan een aantal in het veld werkende fysiotherapeuten ter ijking voorgelegd. De verwerking van de gegevens geschiedt door middel van een komputer. Driemaal per jaar wordt een casustoets afgenomen. Dat wil zeggen, drie maal per jaar wordt de student gekonfronteerd met een patiëntcasus, soortgelijk aan de casussen waaraan reeds gewerkt is. Van hem/haar wordt verwacht dat er individueel en binnen een beperkte tijd een uitwerking gemaakt wordt die overeenkomt met de gebruikelijke presentaties van de onderwijsgroepen. Via een vaste set opdrachten moeten relatieschema's en argumentatie kernprobleem; behandelplan en argumentatie in een logische samenhang uitgeschreven worden. Aan de hand van een door een team van fysiotherapeuten vastgestelde sleutel (met alternatieven) wordt de uitwerking door twee onafhankelijke docenten beoordeeld. De casustoets heeft altijd betrekking op aandoeningen (of kombinaties van aandoeningen) die in de voorafgaande blokken aan de orde zijn geweest (vgl. RUL periodiek over Soerschema). Naarmate de studie vordert vergroot zich dus het aandoeningengebied waarop zij betrekking kunnen hebben en nemen zij toe in komplexiteit. Eveneens drie maal per jaar worden de fysiotherapeutische vaardigheden getoetst. Het betreft hier de onderdelen Onderzoeken en behandelen, bewegingstherapie, massagetherapie en fysische techniek in engere zin. Studenten worden individueel door hun docent beoordeeld, de oordelen worden centraal verzameld en verwerkt tot één eindoordeel. De vaardigheden die getoetst kunnen worden liggen vast in de blokboeken die aan de orde zijn geweest. Tenslotte de praktikumevaluaties. Zoals gezegd zijn de praktika min of meer van het onderwijsprogramma losstaande studie-onderdelen, waarin van de student bepaalde aktiviteiten gevraagd wordt. Afhankelijk van de aard van die aktiviteiten wordt een oordeel bepaald. Deze aktiviteiten variëren tussen verplichte participatie (anamnese-training), het afleggen van vaardighedentoetsen (anatomie in vivo), het maken van werkstukken of praktikumverslagen (inspanningsfysiologie) etc. Per praktikum wordt een uitspraak gedaan in termen van voldoende of onvoldoende. Aan alle praktika moet uiteindelijk worden voldaan.

Op het moment van beide eerder genoemde voortgangscaesuren worden per toets hoge eisen gesteld. Zowel de student als de opleiding dienen na één jaar een duidelijk beeld te hebben van de prognose van het vervolg van de studie. Voor toetreding tot de praktijkleerperiode dient aan alle gestelde eisen te worden voldaan. Gedurende de opleiding mag twijfel uitvallen in het voordeel van de student, uiteindelijk zal er een beslissing genomen moeten worden in het voordeel van de patiënt. ■

J. H. M. Tromp
's-Gravenhage, 1985

LITERATUUR

Bouhuijs, P. A. J. De ontwikkeling van het Praktisch Medisch Onderwijs in de Huisartspraktijk. Diss. R.U.L. Maastricht, 1983.

Graaf, E. de en J. Galesloot Konstruktie en afname van een toetsmethode voor praktische medische kompetanties Onderzoek van Onderwijs nr. 9, R.U. Limburg, Maastricht, 1981.

Greep, J. M. de Medische Faculteit Maastricht. Vijf jaar na de start, Medisch Contact nr. 8, 1981, 207, 211.

Haagse Academie voor Fysiotherapie, Hogere beroepsopleiding tot Fysiotherapeut, Den Haag, 1984 (studiegids).

Rietmeijer, E. F. H. en Tromp, J. H. M. Een nieuw onderwijsmodel aan de opleiding Fysiotherapie in Den Haag. Fysiovisie, dec. 1982. p. 8-11

Tromp, J. H. M. en Riezebos, C Probleemoplossende strategie bij de casus. Interne publ. Haagse Academie voor Fysiotherapie, Den Haag, 1982.

Schmidt, H. G. Activatie van voorkennis, intrinsieke motivatie en de verwerking van tekst. Studies in probleemgestuurd onderwijs. Diss. R.U.L. Maastricht, 1982.

Schmidt, H. G. en Bouhuijs, P. A. J. Onderwijs in Taakgerichte groepen, Utrecht/Antwerpen, 1980.

Verwijnen, M. en Imbos, T. Evaluatie aan de Medische Faculteit Maastricht, Meta Medica, 57 (1978) 21-32.

FYSIOFISCUS EN FYSIOFINANCIS

HONORERING EN BVG-PREMIEPLICHT BIJ WAARNEMING

Nu de vorming van maatschappen hand over hand toeneemt, bereiken ons veel vragen met betrekking tot de waarneming. Met name welke honorering reëel is, wie er uitbetaalt en of er sprake is van premieplicht.

Om spraakverwarring te voorkomen: onder waarneming wordt verstaan het tijdelijk overnemen van werkzaamheden van een collega die bijvoorbeeld door ziekte of vakantie niet aanwezig kan zijn, terwijl het aanbod van patiënten door blijft gaan. Waarneming in dit geval is dus duidelijk incidenteel en derhalve als tijdelijk bedoeld.
Dit in tegenstelling met de 'waarneming' zoals die overigens ten onrechte in sommige praktijken bestaat, waarbij de waarnemer min of meer permanent het teveel aan werk opvangt, en ook min of meer structureel bij de ziekenfondsen bekend is. In het navolgende bepalen we ons tot de incidentele waarneming.
In het kader van de huidige honoreringsstructuur tussen fysiotherapeuten en ziekenfondsen, is het tarief opgebouwd uit drie hoofdelementen. Te weten a) het honorarium, b) het pensioen c) de kosten.
Aangezien een waarnemende fysiotherapeut de werkzaamheden van zijn afwezige collega overneemt, lijkt het correct als het honorariumdeel - zijnde 68,3% van het ziekenfondstarief - integraal naar de waarnemer toegaat. In onderling overleg kan men hiervan afwijken, met name als het kostenpatroon in een praktijk aangeeft dat met deze honorariumvergoeding uit het tarief de werkelijke praktijkkosten niet kunnen worden gedekt.
Vanzelfsprekend dient het pensioendeel eveneens integraal aan de waarnemer te worden afgedragen, aangezien ook een waarnemer in principe verplicht deelnemer is van het pensioenfonds.

Met betrekking tot BVG-premieplicht is het goed geen enkele onduidelijkheid te laten bestaan over de interpretatie en de wijze van werken van de bedrijfsverenigingen, die belast zijn met de uitvoering van de inkomensdervingswetten.
Ofschoon de samenwerking van de in een praktijk werkzame fysiotherapeuten vaak niet geschiedt op een arbeidsovereenkomst naar burgerlijk recht en de gezagsverhouding die voor een zodanige overeenkomst vereist is, ontbreekt,
'kan de arbeidsverhouding echter wel met een dienstbetrekking gelijk gesteld worden als bedoeld in artikel 5 van de WAO, de WW en de ZW juncto het Koninklijk Besluit van 14 december 1973, Staatsblad 627. Van deze gelijkstelling is sprake indien aan de volgende criteria wordt voldaan:

- de arbeidsverhouding is voor onbepaalde tijd, doch ten minste voor één maand aangegaan;
- de arbeid wordt persoonlijk verricht 'doorgaans op'* ten minste twee dagen per week en geschiedt niet in de zelfstandige uitoefening van een beroep;
- het bruto-inkomen bedraagt doorgaans voor één week ten minste 2/5 deel van het wettelijk minimumloon.

* Het begrip 'doorgaans op' dient als volgt geïnterpreteerd te worden:
Wanneer geen vaste arbeidstijden worden overeengekomen, dient aan de hand van een verwachtingspatroon te worden bepaald of er doorgaans op ten minste twee dagen per week arbeid wordt verricht.
Wanneer door bijzondere - niet vooraf bekend zijnde - omstandigheden een enkele keer minder dan twee dagen per week arbeid wordt verricht, kan gesteld worden dat het verwachtingspatroon hierdoor niet beïnvloedt wordt. Mocht van te voren bekend zijn, dat betrokkene(n) niet op ten minste twee dagen arbeid verricht(en), dan kan gesteld worden dat er geen verzekeringsplicht aanwezig is.'

Er bestaat geen verzekeringsplicht als de waarnemende fysiotherapeut voldoet aan een aantal voorwaarden waaruit door de Bedrijfsvereniging **zelfstandigheid** bij de beroepsuitoefening blijkt. Binnen een praktijk kan men best voor elkaar waarnemen, ook is het mogelijk dat iemand uit een andere praktijk, mits hij gekenmerkt is als zelfstandige, dus een praktijkhouder of een lid van een maatschap, waarneemt. Er hoeft dan geen rekening te worden gehouden met de afdracht van premies. De ene praktijkhouder kan derhalve best voor de ander waarnemen, aangezien er dan geen sprake is van een fictieve dienstbetrekking. Wel is in principe verzekeringsplicht aanwezig als de waarnemer geen zelfstandige is. Dit hoeft echter niet tot premiebetaling te leiden als:
1. Doorgaans op minder dan 2 dagen per week wordt gewerkt;
2. Over een week gerekend het bruto-inkomen lager is dan 2/5 van het wettelijk minimumloon (zie eventueel de aanvang van dit artikel);
3. De arbeidsverhouding voor korter dan een maand is overeengekomen;
4. Er geen sprake is van persoonlijke arbeid.

NADERE TOELICHTING

Het punt 'doorgaans' is hierboven reeds toegelicht. Slechts wanneer vooraf vaststaat dat de waarneming niet ten minste twee dagen per week zal betreffen (dan wel korter dan een maand zal duren) is geen verzekeringsplicht aanwezig.
Het woord 'dag' kan maximaal 24 uur betekenen. Het aantal uren is derhalve niet relevant bij het vaststellen van het aantal dagen, maar het feit of er op een dag gewerkt is. Bijvoorbeeld: 4 uren werken op dinsdag en 4 uren werken op donderdag betekent 2 dagen; 12 uren werken op maandag telt voor 1 dag. Het wettelijk minimumloon per week bedraagt vanaf 1-1-1985 *f* 458,70, 2/5 deel is dus *f* 183,48.
Ten aanzien van 'korter dan één maand' is het volgende van belang. Bij een 5-daagse werkweek wordt een 'maand' gewoon gesteld op 30 dagen, is – exclusief de (vrije) weekends – gemiddeld 23 werkdagen; wanneer echter ook zaterdags en zondags wordt gewerkt, geldt wettelijk als 'maand' 23 dagen, is eveneens 23 werkdagen.
NB: de bovenstaande voorwaarden moeten cumulatief worden genomen, als er dus aan één of meer niet wordt voldaan, is er geen premiebetaling.
In sommige grote praktijken worden veel vakanties achter elkaar gepland en heeft men een vaste waarnemer voor die tijd. Die is dus langer dan één maand werkzaam.
Wil men vrijgesteld worden van premiebetaling dan dient er toch minstens een interval van 32 dagen te zijn tussen de eerste en de tweede waarneming door een en dezelfde persoon. Een waarschuwing bij langdurige waarneming is hierbij op zijn plaats: het is een utopie te denken vrijgesteld van premiebetaling te zijn indien men dan gaat werken met bijvoorbeeld twee waarnemers, waarbij de ene op de oneven maanden en de ander op de even maanden werkt. De bedrijfsvereniging zal hier zeer gemakkelijk een structuur van afgesproken arbeidsverhouding in kunnen herkennen.
Is er toch sprake van premiebetaling dan volgen hier de premiepercentages per 1 januari 1985:

	Werkgever	Werknemer	Te betalen over max.
Ziektewet – ZW	2,65%	1,0%	*f* 262,— p.d.
Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering – WAO	0,15%	16,0%	*f* 262,— p.d.[1]
Werkeloosheidsverzekering – WW	0,25%	2,3%	*f* 262,— p.d.
Ziekenfondswet – ZFW	4, 6%	4,6%	*f* 157,— p.d.[2]

Alsmede inhouding AOW, AWW en loonbelasting.

[1] verminderd met een premievrije voet van *f* 95,— per dag

[2] verzekeringsplicht is aanwezig indien het overeengekomen vast loon dat betrokkene heeft genoten, uit een of meer dienstbetrekkingen te zamen niet meer bedraagt dan het bedrag van de loongrens, die voor 1985 op *f* 48.100,— ligt.

Opgemerkt dient nog te worden dat het werkgeversdeel voor rekening van de werkgever komt. Dit mag niet ten laste worden gebracht van de werknemer.
Het verdient aanbeveling de inhoudingen te laten uitrekenen door een accountant, of iemand anders die terzake kundig is.

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

INGEZONDEN

NOTABASIS MEDEWERKERS ZIJN RECHTELOOS

In een tijdsbestek van een paar dagen hoorde ik dat ik van een full-time baan naar een part-time baan kon overgaan.
Wat is het geval?
Ik werk als fysiotherapeute bij een praktijkhouder, die twee praktijken had, waar ik in beide praktijken twee keer twee dagen per week werkte. De praktijken waren in de steden 'A' en 'B'. Door financieel wanbeheer moest de praktijkhouder de praktijk in 'A' verkopen. De praktijk werd gekocht door een part-time medewerkster. Zij nam mij 'niet over', maar trok een manueel therapeut aan.
Het gevolg is, dat ik in praktijk 'B' nog ±12 uur per week werk, een aanvraag voor bijstand heb aangevraagd en verkregen.
De fysiotherapeut van het Ziekenfonds Zwolle en Omgeving, een advokaat van de VVAA en een woordvoerder van het Genootschap hebben me aangeraden dit aanhangig te maken bij de Geschillencommisssie Praktijkhouder/Praktijkmedewerker in Zeist. Kosten voorschot *f* 1.250,—
En wat blijkt: de Geschillencommissie is niet bevoegd, volgens artikel 8 lid 4 van de modelovereenkomst fysiotherapeut-ziekenfonds, om te oordelen. Ik heb me afgevraagd, waarom de Commissie daar dan is!
Ik raad iedereen aan, om met dezelfde soort problemen, niet naar de (dure) Geschillencommissie te gaan, maar direkt naar 'het Gerecht' te stappen. Volgens de uitspraak van de Commissie kan dus iedere praktijkhouder maar wat aanrommelen met zijn medewerkers. Ik zou alle mensen, die een zelfde soort probleem hebben of hebben gehad, willen vragen mij te schrijven. Eventueel met suggesties, hoe zij het hebben aangepakt. En misschien kan er gezamenlijk iets aan gedaan worden. Tot de tijd dat er wettelijke regelingen komen, zijn notabasis medewerkers rechteloos.

Tinie N. de Graaf,
Lange Nering 154, Emmeloord

Ter aanvulling

In het genoemde geval verklaarde de Commissie zich niet ontvankelijk door de wijze waarop de vordering door de rechtskundig adviseur van mevrouw De Graaf was opgesteld.
Uitgaande van het reglement was hier naar oordeel van de commissie een vormfout gemaakt.
Tot nu toe zijn verschillende uitspraken door de geschillencommissie gedaan, waar uit blijkt dat afhankelijk van de situatie praktijkmedewerker of praktijkeigenaar in het gelijk worden gesteld. Om te voorkomen dat in de toekomst vormfouten worden gemaakt zullen de gedane uitspraken tegen vergoeding van de kosten ter beschikking worden gesteld aan de raadslieden van de leden van het Genootschap.

BIOMECHANICA

Van 1 tot en met 4 juli wordt aan de Universiteit van Nijmegen een cursus Biomechanica in de Orthopedie gegeven. Deze cursus is bestemd voor orthopeden en wordt gegeven door vooraanstaande deskundigen uit de Verenigde Staten en Nederland. De normale toegangsprijs bedraagt *f* 1.600,—. Een beperkt aantal leden van het Genootschap kan aan deze cursus deelnemen voor een bedrag van *f* 1.000,—. Voor degenen die geïnteresseerd zijn in biomechanica is dit een unieke gelegenheid. Nadere informatie bij het Centraal Bureau. Telefoon 033-622400, afdeling voorlichting. ■

VRIJWILLIGERS VRIJWILLIG OP VAKANTIE

Lichamelijk en zintuiglijk gehandicapten hebben recht op vakantie!
Hebben zij daar echter ook de mogelijkheid voor?
Veel lichamelijk en zintuiglijk gehandicapte mensen zouden individueel op vakantie willen, maar kunnen dit moeilijk zonder begeleiding. Zij hebben vaak hulp nodig bv. bij het zich aankleden, voor het duwen van een rolstoel enz. Om deze individuele vakantie voor lichamelijk en zintuiglijk gehandicapten mogelijk te maken worden veel enthousiaste mensen gezocht; vrijwilligers/sters met of zonder ervaring in het verzorgen, verplegen van lichamelijk en zintuiglijk gehandicapten tijdens hun vakantie. De vakanties kunnen plaatsvinden in binnen- en buitenland, in ieder jaargetijde en de duur kan variëren van een dagjeuit tot één of meerdere weken. De reis- en verblijfskosten van de vrijwilliger/ster zijn in principe voor rekening van de gehandicapte aanvrager.

Om nu die mogelijkheid voor de lichamelijk en zintuiglijk gehandicapten uit te breiden, kunt u zich opgeven als vrijwilliger/ster bij de 'Stichting Werken'. Deze Stichting verzorgt de bemiddeling tussen aanvrager (gehandicapte) en vrijwilliger/ster.
Alleen door het inschakelen van veel vrijwilligers/sters is het voor de lichamlijk en zintuiglijk gehandicapten mogelijk het recht op vakantie te verwezenlijken. Wij hopen dan ook dat veel vrijwilligers/sters vanaf 20 jaar en ouder zich aanmelden bij:
Stichting Werken
afd. vakantiebemiddelingsburo
Lange Voorhout 48, 2514 EG Den Haag,
tel: 070-649920. (Hier kunt u ook terecht voor meer informatie.)

DIJKSTRA: 'FYSIOTHERAPEUTEN HEBBEN EEN SPECIFIEKE DESKUNDIGHEID'

Mevrouw M. G. Dijkstra-de Weijs (45) is vanaf 1 november 1983 directeur van de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie. In de periode daarvoor, vanaf de oprichting van de Stichting in 1980, was ze er opleidingskoördinator. Eerdr werkte ze alsalgemeen arts in de zwakzinnigenzorg en de psychiatrie en was ze als docnt verbonden aan de Akademie voor Fysiotherapie te Leeuwarden.Een gesprek met haar over de ontwikkeling van de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie.

In april 1980 nam het Hoofdbestuur van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie het formele besluit de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie op te richten. Met welk doel?
De Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie is opgericht om de inhoudelijke ontwikkeling van de fysiotherapie te bevorderen. Een Stichting die een eigen beleid kan voeren. Een beleid dat wel in overeenstemming moet zijn met het uitgangsbeleid van het Genootschap.

Waarom een onafhankelijke Stichting?
Het doel van het Genootschap is tweeledig: het bevorderen van de ontwikkeling en toepassing van de fysiotherapie en de behartiging van de belangen van leden. Het eerste vooral in beleidsmatige zin. Teneinde te zorgen dat er kennis werd vergaard om daadwerkelijk de beroepsinhoud te bevorderen werd een onafhankelijke stichting opgericht. Niet belast met discussies die nu eenmaal ontstaan vanuit een vereniging kon de stichting materiaal aanleveren om daadwerkelijk de beroepsinhoud tot ontplooiing te brengen. Wanneer er nu veel aandacht aan de ontwikkeling van de beroepsinhoud wordt besteed en de kwaliteit van de fysiotherapie wordt zichtbaar, kan de fysiotherapie daar ook in sociaal-maatschappelijk opzicht in de toekomst haar voordeel mee doen. Nog steeds ben ik er van overtuigd dat de fysiotherapie een prima besluit heeft genomen door beroepsinhoudelijke ontwikkeling voor een deel onder te brengen bij de Stichting. Daarnaast bestond een dringende behoefte aan nascholing, een taak die door de Stichting beter kan worden uitgevoerd dan door het Genootschap.

Bij de oprichting van de Stichting benadrukte u dat de fysiotherapie zo de moeite waard was.
Ja, dat klopt. Ik startte met het gevoel dat de fysiotherapie erg de moeite waard was. Fysiotherapeuten waren voor mij mensen die veel af wisten van het houdings- en bewegingsapparaat en struktureel veel aandacht en tijd voor patiënten hadden. Dat gevoel, die overtuiging, is eerder sterker dan zwakker geworden. Toch bleek ik er vanuit mijn arts-zijn door een medische bril tegen aan te kijken. Gaandeweg werd het me steeds duidelijker dat de fysiotherapie meer een specifieke deskundigheid bezit. Het heeft iets heel eigens. Het richt zich met name op het bewegen en de betekenis van het bewegen voor het gezonde bestaan. Fysiotherapeuten hebben daarnaast zo veel gevoel in hun vingers ontwikkeld, dat ze in staat zijn hele kleine weefselveranderingen in het houdings- en bewegingsapparaat waar te nemen.

Waarom is die specifieke deskundigheid dan nog niet algemeen erkend?
Het blijkt uitermate moeilijk te zijn die specifieke deskundigheid, met betrekking tot houding en bewegen in een integraal gezondheidkundig kader, te omschrijven en de waargenomen kleine weefselveranderingen in maat en getal vast te leggen en aan anderen duidelijk te maken. Gelukkig wordt het dagelijks fysiotherapeutisch handelen steeds vaker ondersteund en verklaard door recente ontwikkelingen in de basiswetenschappen.

Hoe heeft de geneeskunde zich kunnen ontwikkelen?
De geneeskunde heeft zich voor een belangrijk deel kunnen ontwikkelen vanuit de klinische praktijk. De echte oude klinici waren in staat om datgene wat ze zagen heel goed op papier te zetten. Ook de fysiotherapie staat voor de taak om dat wat ze waarneemt, zo objektief mogelijk vast te leggen. Kennis en vaardigheid wordt zo in al z'n nuances overdraagbaar. Het is een ontwikkeling die voorwaardelijk is om het vak te onderhouden en tot onderzoek te komen. Hierdoor kan de kwaliteit die in de beroepsgroep diffuus aanwezig is, herkenbaar en voor anderen toegankelijk worden gemaakt en kan het vak zich verder ontwikkelen.

In de beginfase heeft de Stichting zich met name bezig gehouden met het organiseren van na- en bijscholingskursussen. Waarom?
De Stichting organiseert kursussen omdat het één van haar primaire doelstellingen is. Daarnaast blijken kursussen, studiedagen en workshops een uitstekend middel te zijn om deskundigen uit allerlei disciplines rondom één bepaald onderwerp bijeen te brengen. Kursussen die primair bedoeld zijn om kennis over te dragen, krijgen hiermee een nog veel belangrijker funktie. Bij deze 'pionierskursussen' wordt niet alleen kennis over een bepaald onderwerp bijeengebracht, maar ontstaat er ook een kader voor wetenschappelijk onderzoek, overleg en toetsing. Deze zogenaamde kursusplus-effekten zijn voor de Stichting steeds belangrijker geworden. De belangrijkste reden is echter dat de inhoudelijke onderbouwing van de fysiotherapie alleen maar gestalte kan krijgen wanneer er een kontinue feed-back plaats vindt met het fysiotherapeutische werkveld.

Waarom is wetenschappelijk onderzoek in de fysiotherapie zo moeilijk?
Wetenschappelijk onderzoek in de fysiotherapie richt zich in hoofdlijnen op twee vragen; vraag 1 is: werkt het? (=veelal evaluerend onderzoek van klinische ervaring) en vraag 2 is: hoe werkt het? (=verklarend onderzoek). Er moet tevens onderscheid worden gemaakt in onderzoek naar het effekt van de therapeutische behandeling en onderzoek naar het effekt van deelbehandelingen in de fysiotherapie.

Het is een misverstand dat onderzoek naar het effekt van deelbehandelingen onderzoek naar de effektiviteit van fysiotherapie is. Fysiotherapeuten zijn veel meer dan toedieners van fysische prikkels. De fysio-

> Eén van de leukste ontwikkelingen in de direkte kursusbegeleidingssfeer vind ik nog steeds, dat wanneer docenten uit andere disciplines echt de moeite nemen om het voel- en denkproces van fysiotherapeuten mee te maken, ze hun mening over fysiotherapie wijzigen.
> Met name, wanneer fysiotherapeuten tijdens praktijkdemonstraties hun specifieke deskundigheid zichtbaar en voor anderen herkenbaar maken.

Drukwerk via het Genootschap

Leden van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie kunnen tegen zeer aantrekkelijke prijzen drukwerk bestellen ten dienste van de praktijkvoering.
Op de andere pagina's in deze inlegger kunt u zien hoe het drukwerk er uit ziet.
Deze service bestaat al enige jaren, veel van uw collega's maken er regelmatig gebruik van. Wellicht was u niet op de hoogte van de mogelijkheid drukwerk via het Genootschap te bestellen of heeft u er niet aan gedacht. Vandaar dat wij u er attent op willen maken.

U kunt ervan verzekerd zijn dat het een en ander goed is uitgevoerd en de prijzen die u ervoor moet betalen kunnen de vergelijking met andere leveranciers ruimschoots doorstaan.

Wijze van bestellen

Onder aan deze pagina vindt u een bestelkaart. Deze kaart kunt u invullen en tegelijkertijd het bedrag dat u moet betalen overmaken op giro 63333 t.n.v. het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie te Amersfoort.
Daarbij moet u bij de overmaking vermelden wat u bestelt.
Als u later wilt nabestellen kunt u volstaan met het overmaken van het bedrag onder vermelding van hetgeen u wilt bestellen.
Op de bestelkaart kunt u aangeven welke opdruk u wenst op uw briefpapier.
Bij een solistische praktijk kan dit de naam van één fysiotherapeut zijn. Bij een maatschap kan de naam van de maatschap, alsmede de namen van de daar werkzame fysiotherapeuten vermeld worden.
Indien u bepaalde namen opgeeft wordt dat vermeld op alle briefpapier, enveloppen, nota's, enz.

Genootschapsdrukwerk

	Bedrukt met naam, adres, woonplaats			
	500	1000	2000	5000
Briefpapier (normaal)	100,-	150,-	250,-	570,-
Briefpapier (klein)	85,-	120,-	205,-	415,-
Enveloppen (gesloten)	100,-	150,-	260,-	550,-
Vensterenveloppen	115,-	175,-	310,-	710,-
Afspraakkaartjes	70,-	110,-	155,-	300,-
Nota's	220,-	375,-	715,-	1650,-
Patiëntenkaartjes	—	—	—	—

	Zonder opdruk naam, adres, woonplaats			
	500	1000	2000	5000
Briefpapier (normaal)	55,-	105,-	210,-	490,-
Briefpapier (klein)	40,-	75,-	150,-	340,-
Enveloppen (gesloten)	55,-	90,-	190,-	470,-
Vensterenveloppen	70,-	135,-	260,-	630,-
Afspraakkaartjes	30,-	55,-	100,-	230,-
Nota's	170,-	330,-	610,-	1460,-
Patiëntenkaartjes	40,-	80,-	160,-	400,-

Verslagformulieren bestemd voor artsen (in tweevoud) 100 stuks ƒ 35,-.
Alle prijzen zijn inclusief BTW.

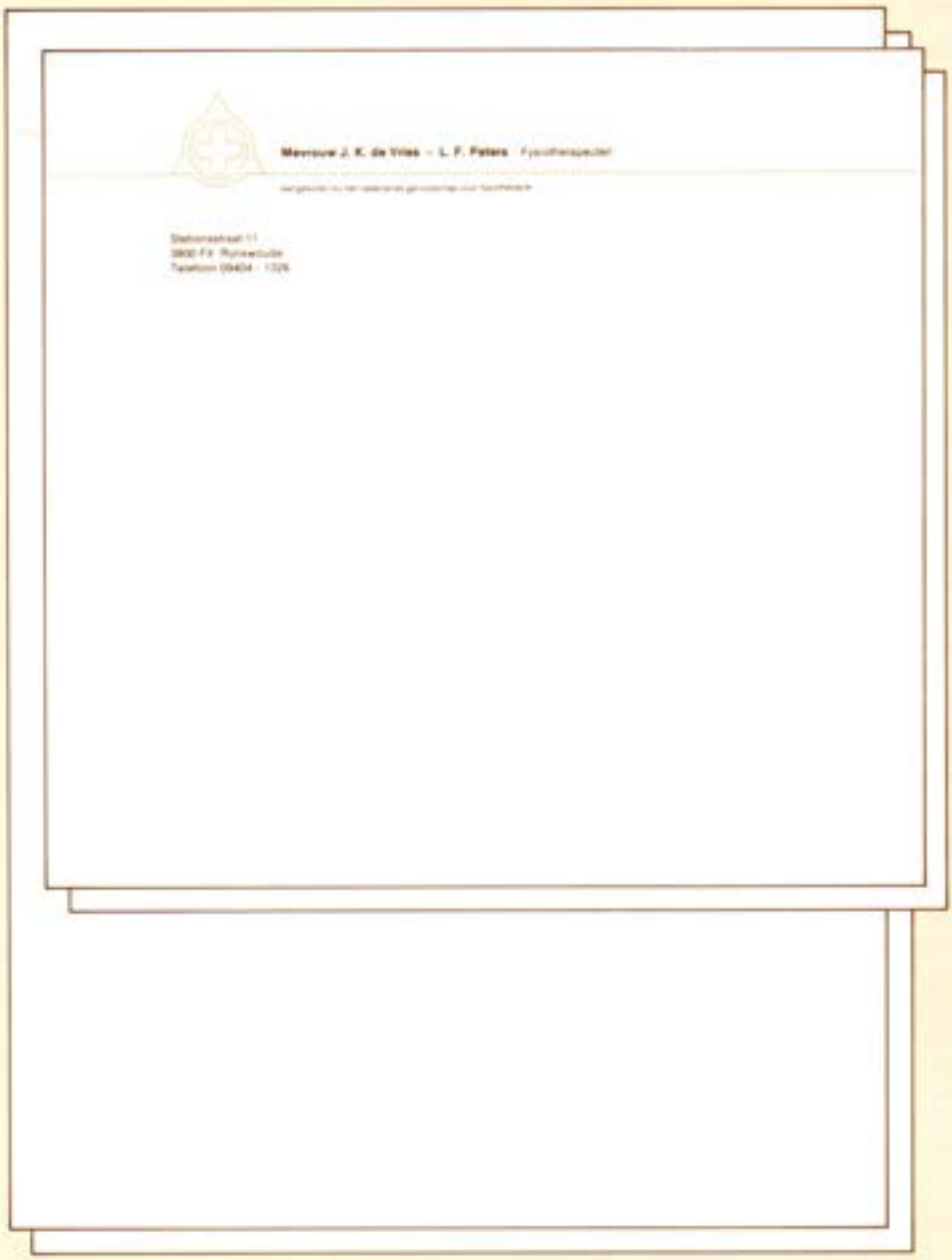
Bestelkaart Genootschapsdrukwerk

	Zonder opdruk:		Bedrukt met naam, adres, woonplaats	
	Aantal:	Prijs:	Aantal:	Prijs:
Briefpapier (normaal)	_____	ƒ _____	_____	ƒ _____
Briefpapier (klein)	_____	ƒ _____	_____	ƒ _____
Enveloppen (gesloten)	_____	ƒ _____	_____	ƒ _____
Vensterenveloppen	_____	ƒ _____	_____	ƒ _____
Afspraakkaartjes	_____	ƒ _____	_____	ƒ _____
Nota's	_____	ƒ _____	_____	ƒ _____
Patiëntenkaartjes	_____	ƒ _____	_____	ƒ _____
Verslagformulieren		ƒ	—	—
Totaalbedrag:		ƒ		ƒ

Tekst opdruk:

Naam: _____
Namen: _____
_____
Adres: _____
_____
Postcode/woonplaats: _____
_____
Telefoon: _____
Giro: _____
Bank: _____

Bovengenoemd bedrag is overgemaakt op giro 63333 t.n.v. NGF te Amersfoort.
Voor ingedrukt drukwerk geldt een levertijd van ca. 4 weken.



Briefpapier

Formaat	21 x 29.7 cm. (normaal) of 21 x 20 cm. (klein)
Papier	wit bankpost
Uitvoering	zonder naam en adres in één kleur lichtbruin met naam en adres in twee kleurendruk bruin

Envelop

Formaat	11 x 22 cm.
Papier	wit bankpost
Type	gesloten of met glashelder venster
Uitvoering	zonder naam en adres in één kleur lichtbruin met naam en adres in twee kleurendruk bruin

Nota

Formaat	21 x 20 cm.
Papier	wit zelfdoorschrijvend
Type	sets à 3 vel
Uitvoering	1e vel twee kleurendruk
	2e vel donkerbruin bedrukt
	3e vel blanco

Afspraakkaartje

Formaat	7.5 x 12 cm.
Papier	creme kleurig
Uitvoering	éénzijdig donkerbruin bedrukt
	met naam en adres
	tweezijdig donkerbruin bedrukt

Voorzijde

Achterzijde

Verslag
fysiotherapeutische
behandeling

Aan:

Datum

Betreft patiënt:

Naam: Ziekenfonds:

Adres: Reg. nr:

Woonplaats: Geb. datum: m/v

Verslag

Patiënt is van ____ t/m ____ door ondergetekende behandeld
wegens

De volgende behandelingen werden toegepast:

Soort verrichting	Code ver	Aantal	Frequentie	Resultaat
				o klachtenvrij
				o sterk verbeterd
				o licht verbeterd
				o stationair
				o slechter

Bevindingen tijdens de behandeling waren aanleiding tot de volgende opmerkingen:

Op grond van het laatste onderzoek stel ik voor de behandeling te beeindigen/voort te zetten om de volgende reden:

Eventueel met soort verrichting Code ver Aantal

Gaarne Uw advies, indien U het gewenst acht de behandeling voort te zetten zoals voorgesteld verzoek ik U vriendelijk een schriftelijke motivatie te voegen bij de aanvraag.

Hoogachtend

Verslagformulier
Fysiotherapeutische behandeling

Formaat	21 x 29.7 cm. (A4)
Papier	wit zelfdoorschrijvend
Type	sets à 2 vel
Uitvoering	donkerbruin bedrukt

Patiëntenkaart

Formaat	10 x 15 cm.
Papier	wit natuurkarton
Uitvoering	tweëzijdig donkerbruin bedrukt

Voorzijde

Naam:

Adres:

Aantekeningen:

Achterzijde

Medicus

Diagnose van de medicus

Leeftijd: Beroep:

Anamnese / Status o.a. pacemaker / Waarschuwing

therapeut hanteert het bewegen zelf, en de mogelijkheden en voorwaarden voor bewegen als aangrijpingspunt. In het traditioneel wetenschappelijk onderzoek wordt gewerkt met placebo's. Voor de fysiotherapie is dat een groot probleem. Het is bijna onmogelijk om voor een normale fysiotherapeutische behandelsituatie een betrouwbare placebo te vinden. Ook zijn er onvoldoende meetinstrumenten voor handen waarmee de minimale weefselveranderingen die fysiotherapeuten waarnemen, kunnen worden gekwalificeerd en gekwantificeerd.

Op 1 november 1983 werd u benoemd als direkteur van de Stichting. Wat veranderde er?

In inhoudelijke zin veranderde er niet zo veel, maar wat betreft verantwoordelijkheid natuurlijk wel.

In de afgelopen 1½ jaar is de samenwerking met het Genootschap beter gestruktureerd. Hierdoor kunnen Stichting en Genootschap samen beter de ontwikkeling van de fysiotherapie stimuleren.

Over 1984 is het voor het eerst mogelijk gebleken om met een sluitende begroting te werken. Ook ontving de Stichting in 1984 voor het eerst 35.000,— gulden subsidie van derden.

Het ging hierbij om gesubsidieerde deskundigheidsbevordering inzake longfysiotherapie (Nationaal Astmafonds) en de fysiotherapeutische behandeling van reumapatiënten (Stichting Nationaal Reumafonds). Daarnaast valt het de laatste tijd op dat steeds meer instellingen en instanties in de gezondheidszorg de fysiotherapie als steeds belangrijker gaan zien. Ook steeds meer individuele en groepjes fysiotherapeuten benaderen de Stichting met het verzoek hun beroepsinhoudelijke aktiviteiten te begeleiden of landelijk te koördineren.

Men heeft ontdekt dat de fysiotherapie in de nabije toekomst een essentiële rol kan gaan spelen bij de kostenbeheersing in de gezondheidszorg. Met de toenemende vergrijzing van de nederlandse bevolking is het zeer waarschijnlijk dat een steeds groter wordend deel van de totale begroting van volksgezondheid besteed moet gaan worden aan de zogenaamde 'derde lijn' (verpleegtehuizen, revalidatiecentra, e.a.).

De fysiotherapie kan er met zijn specifieke deskundigheid, zijn kennis en vaardigheid m.b.t. het oplossen van problemen van het houdings- en bewegingsapparaat, voor zorgen dat de ouder wordende mens minder snel doorschuift van de eerste, via de tweede, naar de derde lijn in de gezondheidszorg. Ook het aantal en de duur van ziekenhuisopnames kan worden beperkt. Deze preventieve betekenis van de fysiotherapie zal steeds duidelijker worden.

Welke aandachtspunten heeft de Stichting in haar beleid voor 1985?

Het organiseren van kursussen volgens het 'pioniersprincipe' blijft ook in 1985 belangrijk. Getracht zal worden de follow-up van kursussen beter gestruktureerder te laten verlopen, zodat er nog meer kursusplus-effekten zichtbaar worden.

Een groot aantal nieuwe scholingsaktiviteiten zal worden opgestart. Van het totale scholingsprogramma voor 1985 heeft echter één kursus, onze bijzondere aandacht, de tweede trap van 'Scholing in Wetenschap'. Fysiotherapeuten die in 1983 en 1984 het eerste deel van de kursus, 'methodisch werken in de fysiotherapie' hebben doorlopen, starten in 1985 aktief met onderzoek.

Onder begeleiding van ervaren wetenschappers worden deze fysiotherapeuten bekend gemaakt met de 'valkuilen' in het wetenschappelijk onderzoek naar fysiotherapie. Er zullen nieuwe onderzoeksprotokollen worden opgesteld, methodologieën en meetinstrumenten op hun waarde worden getoetst, en er zal literatuuronderzoek worden gedaan.

Het dagelijks handelen van fysiotherapeuten zal worden verwetenschappelijkt.

Ook zal de Stichting in 1985 nadrukkelijk aandacht besteden aan het zichtbaar en herkenbaar maken voor anderen van de fysiotherapeutische kwaliteit.

Er zijn inmiddels kontakten gelegd met het Nederlands Huisartsen Instituut en het Nederlands Huisartsen Genootschap om het inhoudelijk overleg huisarts-fysiotherapeut te verbeteren.

De huisarts zal meer zicht moeten krijgen op de mogelijkheden en onmogelijkheden van de fysiotherapeut per patientencategorie. De communicatie verloopt hierdoor gemakkelijker en de kwaliteit van het verwijspatroon neemt toe. De fysiotherapeut zal echter ook meer informatie moeten krijgen over en inzicht moeten krijgen in het door de huisarts opgestelde behandelplan.

Ook de patiënt zal beter geïnformeerd moeten worden.

Voor het samenstellen van informatiemateriaal zal gebruik gemaakt worden van know how die voort gekomen is uit kursussen. ■

ALGEMENE VERGADERING GENOOTSCHAP

AGENDA VOOR DE 204e VERGADERING DER ALGEMENE VERGADERING OP 15 JUNI 1985 TE UTRECHT

1. Openingsrede van de voorzitter.
2. Ingekomen stukken en bestuursmededelingen.
3. Vaststelling van de notulen van de 203e vergadering der Algemene Vergadering gehouden op 17 november 1984.
4. Bespreking van het jaarverslag over 1984.
5. Bespreking van de jaarrekening over 1984.
6. Verlening van décharge voor het financiële beheer over 1984.
7. Benoeming van de leden van het Dagelijks Bestuur.
8. Benoeming van leden van de Stichting Pensioenfonds voor Fysiotherapeuten.
9. Rondvraag.
a. vragen naar aanleiding van notulen van de op 17-11-1984 gehouden vergadering.
b. overige vragen.
10. Sluiting ■

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

9e ALGEMENE VERGADERING LVVF

Op dinsdag 4 juni 1985 vindt in het Beatrixgebouw van het Jaarbeurscongrescentrum te Utrecht de 9e Algemene Vergadering van de LVVF plaats. Aanvang 19.00 uur.

Agenda (concept)

1. Opening door de voorzitter
2. Bestuursmededelingen en ingekomen stukken
3. Vaststelling van de notulen van:
• de najaars Algemene Vergadering d.d. 20 november 1984
• de buitengewone Algemene Vergadering d.d. 1 december 1984
• de buitengewone Algemene Vergadering d.d. 15 januari 1985
4. Vaststelling jaarverslag van de sekretaris over het verenigingsjaar 1984
5. Vaststelling jaarverslag van de penningmeester over het boekjaar 1984 en decharge penningmeester over boekjaar 1984
6. Bestuursverkiezing. Verwezen zij naar de bijlage bij dit agendapunt
7. Verkiezing van commissieleden. Verwezen zij naar de bijlage bij dit agendapunt
8. Collectieve rechtsbijstand verzekering
9. Wat verder ter tafel komt
10. Rondvraag
11. Sluiting. ■

LVFD

AKTIVITEITEN

FWG

Zoals bekend is de salarisgarantieregeling van de FWG alleen van toepassing op werknemers, die voor 1 januari 1985 hun functie reeds bij dezelfde werkgever uitoefenden. De salarisgarantieregeling houdt in: indien voor de werknemer op het moment dat de betreffende functiecategorie wordt ingevoerd een salaris geldt dat gelijk is of hoger is dan het maximum + 10% van de voor de werknemer in het kader van de FWG geldende functionele salarisschaal, wordt het salaris gefixeerd en uitsluitend nog aangepast aan de algemene salarisontwikkelingen. De 'bevriezing' vindt plaats op regelnummers van de inpassingstabel en is derhalve geen nominale bevriezing. Wanneer het bruto salaris van de werknemer lager is dan het bij de functionele salarisschaal aangegeven inpassingsnummer + 10% en in zijn arbeidsovereenkomst is vastgesteld dat hij een hoger salaris kan verwerven, dan geldt het bij de functionele schaal aangegeven inpassingstabelnummer + 10% als maximum. Eveneens is hier sprake van een bevriezing op regelnummers van de inpassingstabel. In de FWG-salarisstructuur is de werkingssfeer van de uitvoeringsregeling bereikbaarheids- en aanwezigheidsdienst uitgebreid. De uitbreiding van de werkingssfeer van deze regeling is echter alleen van toepassing op de functionarissen van wie het salaris op grond van de nieuwe salarisstructuur is vastgesteld.

MEDISCH CENTRUM LEEUWARDEN

Conform de verwachtingen, zoals aangegeven in de mededelingen van november 1984, is het Medisch Centrum Leuwarden (MCL) met ingang van 1 januari 1985 als B3-stichting aangewezen. De overgang van de medewerkers zal per 1 juli 1985 plaatsvinden. Alle medewerkers van de locatie Zuid, alle medewerkers van de locaties Noord en Midden die jonger zijn dan 25 jaar en alle medewerkers van de locaties Noord en Midden die 40% of minder werken, zullen met ingang van genoemde datum in dienst treden bij het MCL. De overige medewerkers zullen bij het MCL worden gedetacheerd.

CAO

Via de FHZ is de LVFD als beroepsvereniging van in dienstverband werkzame fysiotherapeuten betrokken bij de nu in gang komende onderhandelingen over de CAO-Gezondheidscentra. Kern daarvoor is de CAO-Kruiswerk die op een groot aantal punten ten behoeve van de centra gewijzigd zal moeten worden. Een en ander gebeurt in goed overleg met de VMSF.

AMBTENARENCENTRUM

Voor de sector gezondheidszorg is het LVFD-bestuurslid J. Lemckert toegetreden tot het Dagelijks Bestuur van het Ambtenarencentrum en heeft P. Buys zitting in het Hoofdbestuur.
De sector gezondheidszorg begint, als jongste sector in het AC, zich goed te ontwikkelen en te profileren. Dit geeft in toenemende mate de mogelijkheid om de belangen van de in overheidsdienst werkzame gezondheidsfunctionarissen op een

juiste wijze te behartigen. Alle aspecten van de rechtspositieregelingen komen in het Ambtenarencentrum aan de orde. Meer speciale aandacht wordt op dit moment geschonken aan de voorbereidingen voor het overleg over 1986 en aan het rapport inzake de structurering van ambtelijke ziektekosten regelingen.

FUNCTIEWAARDERING IN DE GEZONDHEIDSZORG

De werkzaamheden van de ingestelde commissie vorderen gestaag, mede in informeel overleg met de NZR. Wat betreft de regionale bijeenkomsten wordt verwezen naar de vorige editie van Fysiovisie. ■

NVFS

ALGEMENE VERGADERING

De jaarlijkse Algemene Vergadering van de NVFS zal gehouden worden op 22 juni te Papendal. De ochtend zal besteed worden aan de Algemene Vergadering, terwijl de middag in het teken van het Preventief Sportmedisch Onderzoek zal staan.
Vooral voor de fysiotherapeut direkt bij de sport betrokken is informatie over dit nieuwe keurings-systeem van wezenlijk belang, zeker gezien een eventuele plaats die de sportyfysiotherapeut binnen het PSMO kan gaan innemen.
Nadere informatie zal u ter zijner tijd bereiken.

FILM 'PREVENTIE VAN SPORTBLESSURES'

In opdracht van het NISGZ is een film vervaardigd onder bovengenoemde titel. Deze film staat ter beschikking van degenen die bij sportverenigingen en dergelijke een voordracht houden over preventie.
'Preventie van Sportblessures' start met uitspraken waarom sporten als fijn en plezierig wordt ervaren, gevolgd door statements hoe de keuze voor een bepaalde tak van sport individueel tot stand komt.
Een bewuste keuze wordt niet vaak gemaakt; meestal bepaalt de omgeving deze. Door een basketballer, krachtsporter en turnster met elkaar te vergelijken wordt duidelijk gemaakt dat lichaamsbouw en vaardigheden belangrijke elementen zijn voor een optimale en veilige sportbeoefening.
Warming-up, beschermende materialen, aangepaste schoenen en kleding, sportief gedrag, kortom: sportveiligheid in de breedste zin komt uitgebreid aan de orde. Ook de rol van de trainer en de arts krijgt aandacht. Een arts als adviseur en deskundige tijdens een Preventief Sportmedisch Onderzoek (PSMO) geeft een beeld van de mogelijkheden van de sportgezondheidszorg.
Het verbindend commentaar geeft uitleg en legt de nadruk op het belang van een goede sportvoorbereiding. Duidelijk komt naar voren dat de sporter de kans op het oplopen van een sportblessure vaak zelf in de hand heeft, een kwestie van eigen verantwoordelijkheid dus!

GEBRUIK

De film duurt 18 minuten en wordt vergezeld van een werkblad waarop achtergrondinformatie en suggesties voor het gebruik staan vermeld. De film is geschikt voor het onderwijs, de sportverenigingen en de individuele sporter.
'Preventie van Sportblessures' wordt gedistribueerd via het Nederlands Instituut voor Audio-Visuele Media te Den Haag, telefoon 070-60 09 24.
Deze film van het Nationaal Instituut voor de Sportgezondheidszorg (NISGZ) werd mogelijk gemaakt door een subsidie van het Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur. ■

NVFP

UITNODIGING VOORJAARSDAG

Wilt U als U geen uitnodiging voor de voorjaarsdag ontvangt contact opnemen met het C.B. en verifiëren of U goed in het adressenbestand bent opgenomen?

10e Algemene Ledenvergadering NVFP
11 mei 1985, Hotel Belvoir Nijmegen, Aanvang 10.00 uur

Agenda

1) opening door de voorzitter
2) ingekomen stukken en mededelingen
3) jaarverslag
4) vaststelling notulen 9-de AV (deze notulen worden U op aanvraag toegestuurd door C.B.)
5) jaarrekening 1984 en begroting 1985
6) verslag kascommissie
7) benoeming mevrouw M. Leber-Scheenloop, regiocoördinatrice provincie Utrecht
8) verslag commissie Kruiswerk
verslag commissie Onderwijs
verslag commissie Publiciteit
verslag Stuurgroep SWSF-NVFP
9) wijziging huishoudelijk reglement; rooster van aftreden
10) rondvraag
11) sluiting

Voorjaarsbijeenkomst NVFP
11 mei, Hotel Belvoir, Nijmegen

zaal open: 9.30 uur	
AV:	10.00 – 11.30 uur
inleiding:	11.45 – 12.30 uur
lunch:	12.45 – 13.30 uur
workshop I	13.30 – 14.15 uur
workshop II	14.15 – 15.00 uur
workshop III	15.15 – 15.00 uur

Zoals U ziet is de voorjaarsdag in een nieuwe jas gestoken. Op de najaarsdag kwamen een aantal vragen naar voren die eigenlijk alleen in vrij kleine groepen behandeld kunnen worden. We dachten aan deze vraag toch eens te moeten voldoen.
Dat betekent evenwel dat we een beperkte inschrijving hebben. We hopen dat we toch aan de wens van een groot aantal leden tegemoet komen en dat op deze wijze de uitwisseling onderling ook goed tot stand kan komen. Uit de inschrijving zal blijken of een dergelijke dag voor herhaling vatbaar is.

In de inleiding zal mevrouw M. Wasman een betoog houden over de inhoud van postnatale lessen.
In een workshop later op de dag zal ze ingaan op de oefenstof. Het omgaan met de baby en de dagelijkse bezigheden komen aan de orde, waarbij het accent zal liggen op houding en beweging van de moeder.
In een tweede workshop, onder leiding van mevrouw M. Vonk komt de bekkenbodemproblematiek aan de orde.
In de derde workshop zal de heer Lambeck ons laten zien wat de mogelijkheden, ook postnataal, in het water zijn. Het prenatale accent hierin is nog een vervolg op onze najaarsbijeenkomst.
Graag tot ziens op 11 mei in Nijmegen.

REGIONIEUWS

REGIO FRIESLAND

22 april, 20.00 uur
Laatste ontwikkelingen op het gebied van de kursus zwangerschapsgymnastiek.
Plaats: bij mevrouw L. Rijpkema-Binnerts, Koningin Julianaweg 9, Heerenveen (in de buurt van de 'Tropenfauna').

REGIO NOORD HOLLAND

25 april, 19.45 uur
Werken met groepen
Door: Simone van Dijk
Plaats: Slotervaart Ziekenhuis Amsterdam Afdeling Fysiotherapie, zij-ingang van de polikliniek verloskunde. ■

LVSF

STUDENTENDAG

Op 9 februari werd het congres 'Aspekten van Pijn' in 'De Flint' in Amersfoort gehouden. Vele aspekten van pijn, alsmede het onderzoek en de behandeling kwamen uitvoerig aan de orde. De deskundige en prominente sprekers uit verschillende disciplines stonden borg voor een congres van hoge kwaliteit dat algemeen zeer positief werd ontvangen. Voor de ruim driehonderd aanwezigen hield de voorzitter van de LVSF, Martin Lankhorst, de volgende openingsrede.

'Aspekten van Pijn'. Toepasselijk voor de situatie. Het doet mij een beetje pijn dat jullie hier vandaag wel zijn. Het feit dat jullie hier zijn getuigt wel van interesse voor de inhoud van het vak fysiotherapie en dat is op zich zeer verheugend, maar zodra er wat gedaan moet worden aan de maatschappelijke kant van de fysiotherapie, met name met betrekking tot de studenten, laten jullie het en masse afweten. Het zijn geen rooskleurige tijden voor studenten fysiotherapie. Aan de ene kant bezit je het vermogen om te studeren en wilde je ook studeren en hebt voor fysiotherapie gekozen. Aan de andere kant kon iedereen die hier zit weten dat toen hij of zij met de studie begon er na beëindiging van de studie geen werk ligt te wachten. Het zou dan ook struisvogelpolitiek zijn nu te zeggen dat mén dan maar voor arbeidsplaatsen had moeten zorgen. Wij mogen echter wel vragen dat er kritisch gekeken wordt waar nog verborgen arbeidsplaatsen liggen en dat er serieus gewerkt wordt aan de ontginning van die gebieden waar eventueel nog nieuwe toepassingsmogelijkheden voor fysiotherapie liggen. Hieraan zullen we ook zelf hard moeten werken.

Daarnaast moet er ook gekeken worden naar de invulling van die paar vakatures die er nog zijn. Is het altijd wel terecht dat er 15 verbijzonderingscursussen en 20 jaar ervaring wordt gevraagd. Gelukkig merken we dat de beroepsgroep steeds meer oog begint te krijgen voor dat soort problematiek. Zo heeft het Genootschap een jaar geleden een projekt voor ontwikkeling van arbeidsplaatsen opgestart, waarbij in eerste instantie onderzoek plaatsvindt naar de mogelijkheden om nieuwe arbeidsplaatsen te creëren in de intramurale gezondheidszorg.

Maar goed, we zijn nog niet allemaal aan het werk. Zouden dan de opleidingen niet heel sterk moeten inkrimpen om onze eventuele opvolgers tegen zichzelf in bescherming te nemen. Ik denk het niet. Het is wel terecht als de opleidingscapaciteit voor een groot deel aangepast wordt aan de huidige situatie, maar we mogen toekomstige studenten niet het studierecht ontnemen dat we zelf hebben gehad. Het is echter wel belangrijk dat studenten op de opleiding van begin af aan begeleid worden in verband met de toestand die na het afstuderen heerst. Het is voor de beroepsgroep, ondanks het feit dat er gezien de lage gemiddelde leeftijd nog weinig mensen met pensioen gaan, belangrijk een gezonde follow-up te hebben. Hiertoe dienen de opleidingen zo uniform mogelijk te werken en goede fysiotherapeuten af te leveren, het Genootschap dient deze mensen goed op te vangen en de studenten en pasafgestudeerden dienen inventief te zijn en nieuwe terreinen aan te boren en daarnaast hun kennis en vaardigheden op peil te houden en zo mogelijk uit te breiden. Hier ligt mijns inziens ook een taak voor de Ministeries van Onderwijs en Wetenschappen en Volksgezondheid.

Naast deze zuiver fysiotherapeutische problemen zijn er ook algemene studentenproblemen. Bijvoorbeeld studiefinanciering en de hoogte van het collegegeld. De LVSF heeft zich daarom aangesloten bij de Landelijke Studentenvakbond, waarbinnen veel studentenorganisaties uit HBO en WO samenwerken om deze problemen op zo groot mogelijke schaal aan te pakken. Al deze zaken zijn zeer belangrijk voor studenten fysiotherapie.

Het is echter onmogelijk om met een handje vol mensen deze problematiek aan te pakken. Daarom vraag ik jullie: wordt aktief, geef je vandaag nog op! We hebben nog veel kontaktpersonen voor de opleidingen, mensen voor de studentenvakbond en eventueel nieuwe bestuursleden, nodig. Als je bijna afstudeert is dat jammer voor de LVSF, maar ik denk dat de Landelijke Belangenvereniging van Werkloze Fysiotherapeuten ook wel kaderleden kan gebruiken. Mijn praatje heeft iets weg gehad van een wervingscampagne, maar ik geloof dat dat in de gegeven situatie niet ongepast is. Als ik heel negatief ben overgekomen is dat niet de bedoeling geweest, ik hoop slechts een aanzet gegeven te hebben tot nadenken over de problematiek waar we mee te maken hebben.'

ALGEMENE VERGADERING

Op 10 mei zal de AV van de LVSF worden gehouden. Tijdens deze vergadering zullen het beleid en de financiën voor het verenigingsjaar worden vastgesteld. Gezien het feit dat de tijden voor de fysiotherapiestudenten steeds somberder worden is het belangrijk dat er een goed aktief beleid gevoerd wordt. Het is daarom essentieel dat zoveel mogelijk leden daadwerkelijk meedenken en meebeslissen. Tevens wordt op de AV het nieuwe bestuur gekozen. In verband met hun afstuderen zijn Rein van de Velde en Martin Lankhorst niet herkiesbaar. Wel herkiesbaar zijn Elizabeth van Deventer en Marcia Wijkmans. Gedurende het afgelopen jaar zijn Johan Maigret en Gerard Breij toegetreden tot het bestuur. Ook zij stellen zich verkiesbaar. Derhalve zijn er vier kandidaten voor bestuursfunkties, hetgeen een zeer magere basis is. We zoeken nog kandidaten. Als je informatie wilt, bel dan eens met: Martin Lankhorst, Busken Huëtstraat 4[1], Amsterdam, telefoon: 020 – 18 54 67. Wij hopen dat zoveel mogelijk leden de AV zullen bijwonen. De kontaktpersonen krijgen vergaderstukken toegestuurd. De overige leden kunnen de stukken opvragen bij het Centraal Bureau. De stukken zullen medio april gereed zijn.

WERKEN IN HET BUITENLAND

In verband met de verslechterde situatie op de arbeidsmarkt gaan steeds meer afgestudeerden in het buitenland werken of hebben hier interesse voor. In de meeste gevallen worden deze mensen geconfronteerd met allerlei moeilijke regelingen, werkvergunningsproblemen en/of examens. De LVSF heeft een plan opgevat om te trachten een brochure samen te stellen met een aantal belangrijke punten en adressen die mogelijk buitenlandgangers van dienst kunnen zijn. Diegenen die op dit moment met plannen rondlopen en eventueel informatie willen hebben kunnen kontakt opnemen met het Centraal Bureau, waar een hoop gegevens bekend zijn. In overleg met de VOF is het idee opgevat om een soort buitenlandconferentie te gaan organiseren met een aantal instanties die ook over deze problematiek zal gaan. De VOF zal waarschijnlijk zorg dragen voor de organisatie.

COLLEGEGELD EN STUDIEFINANCIERING

Minister Deetman van Onderwijs en Wetenschappen heeft enige tijd geleden zijn plannen omtrent het collegegeld en de studiefinanciering bekend gemaakt. Deze plannen zijn voor grote groepen studenten

zeer ongunstig. De plannen worden daarom sterk geattakeerd door de Landelijke Studentenvakbond waarvan de LVSF lidorganisatie is. Daarnaast heeft het bestuur van de LVSF zelf ook een protestbrief naar de minister gestuurd. Enkele hoofdpunten uit de plannen zijn de volgende:

Het collegegeld zal voor 1985 – 1986 verhoogd worden van *f* 778,— naar *f* 1.000,— en het jaar daarna naar *f* 1.292,—, aldus het voorstel, terwijl hiervoor nauwelijks een onderbouwing gegeven wordt. De plannen met betrekking tot de studiefinanciering zijn zeer onvriendelijk voor de minder draagkrachtigen. De bijdrage-vrije voet zal worden verlaagd van *f* 27.270,— belastbaar inkomen van de ouders naar *f* 21.650,—, hetgeen gelijk staat met het belastbaar minimumloon. Dit houdt in dat alle ouders die meer verdienen dan het minimumloon een bijdrage in de studiekosten van hun studerende kinderen moeten betalen. Daarnaast wordt de beurs afhankelijk van de leeftijd. Er is een basisbeurs voor 23-jarigen en ouder. Voor 18-, 19-, en 20-jarigen zal hierop *f* 889,— per jaar gekort worden en voor 21- en 22-jarigen *f* 445,— hetgeen in zou houden dat jongere studenten minder kosten zouden hebben. In het gehele systeem zou de kinderbijslag komen te vervallen. In deze plannen wordt een bovengrens gehanteerd voor 27-jarigen. Hierboven kom je alleen nog maar in aanmerking voor tegemoetkoming in de studiekosten (collegegeld, boeken, reiskosten, e.d.) maar niet voor de kosten van het levensonderhoud. Dit gegeven is zeer onvriendelijk voor het zogenaamde 2e kans onderwijs en voor een groep vrouwelijke studenten. Daarnaast is er een ondergrens voor 18-jarigen. Jongere studenten komen in aanmerking voor kinderbijslag en tegemoetkoming in de studiekosten. Volgens een optelling kan door al deze plannen het negatief effekt voor studenten tot 27 jaar oplopen tot *f* 3.700,— per jaar. Het is duidelijk dat deze plannen een groot aantal onaanvaardbare aspecten bevatten. Gelukkig vindt een groot deel van de Kamer dit ook en er zijn tijdens de eerste debatten veel moties ingediend met name door de linkse partijen. We wachten gespannen af. De definitieve besluitvorming is na het paasreces van de Tweede Kamer. ■

NIEUWE LEDEN

Afdeling Achterhoek (33)
Kamphuis J. Merelstraat 22 Winterswijk 05430-16820

Afdeling Amsterdam (91)
Barends R. A. Silvodestraat 58 Amsterdam 020-974733
Eggink R. H. F. Blasiusstraat 37/I Amsterdam 020-949156
Tersmette mw D. M. 1e Oosterparkstraat 236/III Amsterdam 020-653412
Vosmeijer mw H. Parmentierlaan 37 Amstelveen 020-419483
Waardt mw E. H. A. T. Jacob van Lennepstraat 235/III Amsterdam 020-167440
Yap mw K. K. Mijdenhof 301 Amsterdam 020-971506

Afdeling Arnhem (35)
Cooten mw M. N. van Amsterdamseweg 194/C Arnhem 085-427186
Gasseling I. J. Sw.D. Landasstraat 1/a Arnhem 085-516894
Gerritsen H. Grote Wei 2 Arnhem 085-814516
Tigchelaar J. M. H. Looierstraat 31/III Arnhem 085-420863

Afdeling Deventer (37)
Bosman mw K. R. Graaf Reinoldstraat 8 Deventer 05700-35582
Kersten mw M. A. 't Mensink 32 Schalkhaar 05700-26402

Afdeling Enschede (25)
Berge H. J. ten Gronaustraat 127 Losser 05423-81254
Keken-Beijer mw G. van Kremersmaten 106 Enschede 053-300498
Kok F. Geulstraat 36 Enschede 053-336371
Mulder A. J. G. Floresstraat 95 Enschede 053-323167
Schlecht mw M. C. Hengelosestraat 222 Enschede 053-334067

Afdeling Flevoland (26)
Beus mw K. K. Urkwal 88 Almere 03240-36050

Afdeling Friesland (11)
Jansen mw A. M. E. G. Stienserstraat 22 Leeuwarden 058-135856
Keppel W. M. S. mw van Broek-Noord 37 Joure 05138-2828
Verhoeven- Burg mw J. A. Kwelderstraat 17/B Leeuwarden 058-887037

Afdeling Groningen (12)
Lange mw A. A. de Hietlanden 18 Assen 05920-47595
Meijer mw B. D. Oosterbadstraat 54 Groningen 050-127387
Stuyvenberg W. J. Vuursteenstraat 3 Groningen 050-733957
Vedder J. W. Gass.-boerv.mond 9 Gass.-nijv.-mond 05990-13682

Afdeling Haarlem (83)
Fuhri Snethlage mw A. K. Heemsteedsedreef 303 Heemstede 023-293596

Afdeling Helmond (44)
Grinsven B. W. J. van Julianastraat 21 Uden 04132-68849
Theunissen P. M. J. Kaneelstraat 55 Cuijk 08850-12853

Afdeling Hengelo (23)
Rhee H. N. M. van Oldenzaalsestraat 81/A Hengelo 074-438707

Afdeling 's-Hertogenbosch (42)
Wolfert B. M. Dr. S. v.Zwanenberglaan 70 Heesch 04125-1367

Afdeling Hilversum (64)
Janszen J. C. Zenderlaan 38 Huizen 02152-656674
Valkenburg mw B. E. Noordermeent 85 Holversum 035-36618

Afdeling Leiden (72)
Busser C. G. W. Deylerweg 3 Wassenaar 01751-11101
Pronk mw M. F. Haarlemmerweg 3 Leiden 071-144273
Teunissen mw C. C. P. De Sitterlaan 55 Leiden 071-144856
Velders mw D. A. Koningstraat 37/C Leiden 071-221038

Afdeling Limburg(10)
Doren mw M. A. J. van Dorpstraat 40 Maasbree 04765-3312
Werdekker mw S. G. A. Ridder Janstraat 19 Brunssum 045-251990

Afdeling Noord Holland Noord (81)
Letema- Geursen mw L. Geulstraat 32 Alkmaar 072-119145
Uitentuis I. Havercamplaan 39 Heiloo 072-331804

Afdeling Nijmegen (36)
Bos P. C. Berg en Dalseweg 158 Nijmegen 080-224244

Afdeling Oldenzaal (24)
Stokkelaar J. H. Clematisstraat 134 Denekamp

Afdeling Rotterdam (52)
Dijkstra mw R. C. P.C.Hoofdstraat 27 Spijkernisse 01880-12607
Enthoven mw P. W. M. Kerkepad 1/B Rotterdam 010-770627
Fransen R. A. M. Hoogstraat 12 Schiedam 010-739270
Simonis mw M. M. E. R.Holstraat 490 Delft 015-562774
Visser-Wilbrink mw M. A. P. A. Hordijk 187 Rotterdam 010-829225
Wiersma mw H. Groenendaal 5/d Rotterdam 010-129372

Afdeling Tilburg (41)
Graafmans M. J. J. Brunostraat 60 Tilburg 013-673142

Afdeling Utrecht Noord West (61)
Bakker Arkema- Hellinga mw M. J. H. Secr. Versteeglaan 56 Vleuten 03407-1852

Bouwman Th. C. J. Goedestraat 122/bis Utrecht 030-713907
Pronk mw C. A. Karwijgaarde 9 Nieuwegein 03402-44421
Schurink mw C. A. M. Wilhelminapark 39 Utrecht 030-513556
Sijbring mw E. M. Reiderland 124 Utrecht 030-895724
Vries mw M. de Nieuwe Koekoekstraat 95 Utrecht 030-731101

Afdeling Utrecht Noord Oost (62)
Vries mw M. E. L. de Thorbeckelaan 7 Barneveld 03420-12210

Afdeling Utrecht Zuid (63)
Deckers-Koopmans mw W. E. Berkeboom 4 Culemborg 03450-19612
Remkes K. L. E. Stellingmolen 2 Houten 03403-71585
Slob mw A. v.d. Boetselaerlaan 32 Langerak 01843-2021
Sluis-v.d. Warenburg mw C. H. C. v.d. Akelei 49 Culemborg 03450-20400

Afdeling Zaanstreek Waterland (82)
Klaassen R. Weteringstraat 85 Purmerend 02990-36687

Afdeling Zeeland (51)
Keukelaar T. Westehavendijk 98 Wilhelminadorp 01100-28995

Afdeling Zutphen (32)
Waarde K. W. F. v.d. H. Durantweg 55 Lochem 05730-2015

Afdeling Zwolle (21)
Riepma-v.d. Zandschulp mw H. Buiten Nieuwstraat 77 Kampen

Leden woonachtig in het buitenland
Bekhuis mw M. G. B. J. Drosselweg 6 4700 Hamm-5 B.R.D.
Blaauw mw G. E. Marktgasse 15 3454 Simuswald Zwitserland
Goedenbuure mw J. E. Tosstalstr. 167 8400 Winterthur Zwitserland
Haarbosch mw S. C. 33 Cornwall Gardens, Cliftonville Ct9 2 JQ Kent Engeland
Heeswijk R. M. A. van 72 Bridgeacre Gardens, Binly CV3 2 NN Coventry Engeland
Hoffmann-Valminf mw C. V. J. M. Bahnstrasse 2 3942 Hirschbach Oostenrijk
Hofs J. W. J. M. Bireggstrasse 14 6003 Luzern Zwitserland
Husken J. C. Aufkirchenstrasse 24 7770 Uberlingen (Bodensee) B.R.D.
Miranda mw H. M. de Koraal Partir 6 Curacao (N.A.)
Olffen P. B. G. van Wilhelm-Stevenstrasse 36 4150 Krefeld-Fischeln B.R.D.
Slotboom mw M. M. H. c/o 97 West Street Co6 INT Coggeshall Colchester Engeland

Aangemeld als buitengewoon lid
Rechtspersonen:
Sint Clara Ziekenhuis Olympiaweg 350 Rotterdam
St. Elisabeth Ziekenhuis Merseloseweg 56 Venray
Streekziekenhuis Almelo Hafkampstraat 50 Almelo

Natuurlijk persoon
Gerritse P. Postbus 1 Haarlem

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

BESTUURSMUTATIES

FRIESLAND

Door de algemene ledenvergadering d.d. 12-02-1985 zijn de volgende bestuursleden gekozen: M. Spruyt, Dronrijp en A. van Bachum, Dokkum.

ZAANSTREEK-WATERLAND

Het bestuur van de afdeling is, naar aanleiding van een interne bestuurswisseling thans als volgt samengesteld: Voorzitter: J. Mulder, secretaresse: mevrouw A. de Boer, penningmeester: C. van Maanen, leden: H. A. Koot, H. Nool, C. de Lange, P. de Jong en mevrouw N. Cortel.

AGENDA

GENOOTSCHAP

10 mei 1985.
Algemene Ledenvergadering LVSF.

11 mei, 10.00 uur
Voorjaarsbijeenkomst NVFP
Hotel Belvoir te Nijmegen.

4 juni, 19.00 uur
Algemene Vergadering LVVF
Jaarbeurs te Utrecht.

7 juni, 14.00 uur
Algemene Vergadering NVFV
Jaarbeurs te Utrecht.

15 juni 1985
Algemene Vergadering Genootschap
Jaarbeurs te Utrecht.

AFDELINGEN

AMSTERDAM

18 april, 20.00 uur
Praktische en ethische aspekten van T.E.N.S.
Door: R. Hoogland
Plaats: Collegezaal van de SAFA, Prof. dr. Casimirstraat 1, Amsterdam.

23 mei, 20.00 uur
Hemiplegie: Prognosebepaling en evaluatie
Door: G. Kwakkel, hoofd afdeling fysiotherapie, Valeriuskliniek, Amsterdam
Plaats: Collegezaal van de SAFA, Prof.dr. Casimirstraat 1, Amsterdam.

ARNHEM

24 april, 20.00 uur
Meridiaantherapie
Door: kollega A. J. J. Vis
Plaats: Tuinhuis Gemeenteziekenhuis te Arnhem.

HAARLEM

23 april, 20.00 uur
'Manipulatie methode Maitland'.
Door: mevrouw A.v.d. Hoek-van Schayk
Plaats: Elisabeth's Gasthuis, Haarlem.
Lidmaatschapskaart meenemen.
Niet-leden *f* 10,—.

30 mei, 20.00 uur.
'TENS' (Transcutane Electrostimulatie).
Door: De heer R. Hoogland.
Plaats: Elisabeth's Gasthuis Haarlem.
Lidmaatschapskaart meenemen.
Niet-leden *f* 10,—.

HILVERSUM

17 april, 20.00 uur
Klinische avond
Behandeling van Multiple Sclerose
Door: o.a. dr. Walbeek en medewerkers revalidatiecentrum de Trappenberg.
Plaats: Paramedisch centrum van de Trappenberg, Crailoseweg 116, Huizen.
Open avond voor artsen en paramedici.

NEDER VELUWE

11 april, 20.00 uur
Segmentale verschijnselen
De achtergronden en de praktische toepassing
Door: B. van Cranenburgh
Plaats: Juliana Ziekenhuis te Ede

ROTTERDAM

18 april, 20.00 uur
Lezing
De avond bestaat uit een theoretisch en een praktisch gedeelte
Door: dhr. Wensveen
Plaats: Havenziekenhuis, auditorium
Lidmaatschapskaart meebrengen.
De lezing is voor leden gratis toegankelijk.

TWENTE

6 april, 20.15 uur
Meridiaantherapie
Door: P. B. Everink, fysiotherapeut te Zutphen.

7 mei, 20.15 uur
Temperatuur en therapie; aangegeven wordt de thermische werking (warmte en koude) van de verschillende fysiotechnische behandelvormen.
Door: G. Koel, fysiotherapeut te Hengelo.

N.B. Plaats van alle lezingen zal zijn, Twentse Akademie voor Fysiotherapie, Kortenaerstraat 4, 7513 AE Enschede. Telefoon 053-32 27 98. De dinsdagavondlezingen zijn gratis toegankelijk voor leden van het Genootschap op vertoon van lidmaatschapskaart.

UTRECHT NOORD WEST

25 april, 20.00 uur
Fysiotherapie bij longproblemen
Door: Rik Gosselink, fysiotherapeut, VU Amsterdam en Kees Dessing, fysiotherapeut, West Einde Ziekenhuis Den Haag.
Plaats: Auditorium van het Diakonessenhuis, ingang Witte Huis, Fockema Andrealaan Utrecht.
De volgende onderwerpen komen ter sprake:
1. Pathofysiologie van het ademen en de verbetering van de ventilatie door fysiotherapie
2. De fysiotherapie in geval van mucus retentie bij CARA- en post-operatieve patiënten.

UTRECHT NOORD OOST

10 april, 20.00 uur
Fysiotherapie bij pijn en dysfunktie van het kauwstelsel en spierspanningshoofdpijn
Door: Kollega E. Wijnands
Plaats: demonstratiezaal ziekenhuis De Lichtenberg te Amersfoort.

8 mei, 20.00 uur
Vroegtijdige onderkenning en behandeling van motorische stoornissen bij hemi- en diplegia spastica
Door: dr. H. Hermse, revalidatiearts en J. Bartholomeus, fysiotherapeut en lid van de werkgroep 'vroegtijdige onderkenning en behandeling van motorische stoornissen'.
Plaats: demonstratiezaal ziekenhuis De Lichtenberg te Amersfoort.

UTRECHT

17 april, 20.00 uur
Informatie-avond over het
Pensioenfonds voor Fysiotherapeuten
Door: J. H. Drewes, bestuurslid van het pensioenfonds en E. C. Cashoek, namens Bureau van Spaendonck
Plaats: Jaarbeurs vergadercentrum, Jaarbeursplein te Utrecht.

ZAANSTREEK-WATERLAND

April: Behandeling van CVA bij volwassenen
Door: de heer Wouters.

ZWOLLE

25 april, 20.00 uur
Total knee
Door: P. M. J. Scheeren, orthopedisch chirurg
Plaats: Collegezaal van het Diaconessenhuis te Meppel

OVERIGEN

TOELATINGSEXAMEN
Manuele Therapie
De toelatingsexamens voor het cursusjaar 1986 zullen worden gehouden op zaterdag 25 mei 1985. Tijd: 10.00 uur-12.00 uur.
Plaats: School voor Manuele Therapie, Hendrik de Keyserstraat 68, 3583 TL Utrecht. Voor aanmeldingen en informaties: 030-513375 op maandag, dinsdag en donderdag van 9.30-12.30 uur.
Leerstof:
Compendium Anatomie, J. Drukker en J. C. Jansen.
Uitg.: De Tijdstroom, Lochem (1975)
Gevraagd wordt de stof van de hoofdstukken:
Deel 1. Algemene Morfologie
Deel 2. Algemene Kinesiologie
Deel 3. Speciële Morfologie van het Bewegingsapparaat
Deel 4. Speciële Kinesiologie
Deel 5. Oppervlakte-anatomie.
Vorm van het examen:
Het examen zal bestaan uit:
15 geprogrammeerde vragen
13 juist/onjuist proposities
2 essay-vragen m.b.t. de grondslagen van de M.T.
Selectieprocedure: Toegelaten worden afhankelijk van het aantal beschikbare plaatsen, de studenten met de hoogste scores over de eerste 28 vragen. Indien een groep kandidaten gelijke scores behaalt en er bestaan nog plaatsingsmogelijkheden worden de laatste 2 vragen als 2e selectiecriterium gebruikt.
Uitslag van examen: De uitslag van het examen wordt schriftelijk meegedeeld, uiterlijk 30 juni 1985.

HET SYSTEMATISCH OPSTELLEN VAN EEN VOORLICHTINGS-PROGRAMMA

Onder deze titel organiseert het Instituut voor Toegepaste Voorlichtingskunde kursussen voor mensen die gezondheidsvoorlichting geven en weinig weten van de voorlichtingskunde.
Kursusduur: 2½ dag.
Data: 19 april, 2 en 3 mei 1985.
Plaats: Wageningen (voor opdrachtgevers n.o.t.k.)
Prijs: *f* 195,— per persoon. Voor personen die dit bedrag niet kunnen betalen geldt een kortingsregeling.
Informatie: ITV, t.a.v. Sektie Kursussen, Postbus 209, 6700 AE Wageningen, tel. 08370-83808. Uiterste inschrijfdatum: 1 week voor het begin van een kursus.

PATIËNTENVERENIGING

Welke collega heeft, net als wij, een of meerdere patiënten in behandeling lijdend aan **Multiple Cartilaginaire Exostosen**
Vraag dan s.v.p. of deze patienten met ondergetekende kontakt willen opnemen zodat een patientenvereniging kan worden opgericht. Het eerste doel van de vereniging zal zijn een onderzoek naar het erfelijk karakter van deze aandoening op te starten. Reakties naar: G. Borger, Grovestins 12, 7608 JD Almelo, tel.: 05490-65148. ■

WAARNEEMBUREAU

Het waarneembureau is begonnen met een aantal enthousiaste werkzoekende fysiotherapeuten, die één dag per week op het Centraal Bureau te Amersfoort waren om hun werkzoekende collega's aan een waarneming te helpen. De ervaring leert dat degenen die daar aan mee doen bijzonder snel zelf aan een al of niet tijdelijke baan komen.
Ten behoeve van het waarneembureau worden enthousiaste werkzoekende fysiotherapeuten gevraagd die bereid zijn één dag per week naar Amersfoort te komen. U kunt kontakt opnemen met het waarneembureau, telefoon 033-622000 toestel 37. ■

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 meinummer inzenden vóór 18 april aan Tijl Tijdschriften b.v.

Gevraagd: **Fysiotherapeut(e) voor waarneming en kindertherapie.** Aantekening Bobath, sensomotoriek en ervaring gewenst. Regio Utrecht en omgeving.
Brieven onder nr. FVVA 850404

Wegens ziekte ter (geh. of ged.) **overname** aangeboden **3-mans Fysiotherapie-praktijk** in het Noorden des lands. Brieven onder nummer FVVA 85-04-01

Aangeb. **SONORPULS** 407-12-150/79 weinig gebruikt. Prijs *f* 1000,— Tel 03412-54266.

Fysiotherapeute met ruime praktijkervaring, **vraagt particuliere praktijk ter overname** of associatie, liefst in het westen van het land. Brieven onder nummer FVVA 850403

WIJ ZOEKEN WERK

Fysiotherapeut, met Bobath en Sensomotoriek ervaring, zoekt werk of waarneming, in regio Utrecht en Gelderland. In bezit van auto. F. van den Broek, Frankedaal 7, 6715 JK Ede, tel: 08380-34410

Fysiotherapeute, 28 jr. afgestud. '81 zoekt **parttime baan of waarneming in regio den Haag,** Leiden, Haarlem. Ik heb 3 jaar ervaring in part.praktijk. Applicatiecursussen: sensomotoriek, Le Bon Départ, tapen/bandageren. Anneke Hulshof, Bergselaan 129A, 3037 BG Rotterdam. (Tijdelijk) tel: 010-656828

Fysiotherapeut i.b.v. diploma Cyriax en studerend voor man. therapeut (Eindh), **zoekt mogelijkheid voor associatie** in particuliere praktijk in regio Friesland. Br. o. nr. FWZ850403

Fysiotherapeut, 26 jr. afgestud. '84. Werkzaam in Part. Praktijk in Duitsland sinds 1-2-'84, **zoekt baan in Nederland.** Cursus acupunct. (E.U.T.C.M.) en Man. ther. (Maitland). I.b.v. auto. Johan Schuiling p.a. de Esdoorn 12, 9781 VD Bedum, tel: 05900-15229 of 09-4920285703

Fysiotherapeute, in bezit van **zelfstandig contract met het ziekenfonds Amsterdam en omstreken,** zoekt andere werkkring. Brieven onder nr. FWZ 850402

Manueel Therapeut zoekt **full- of parttime baan,** 29 jr., in zuid-oosten Limburg. Br. o. nr. FWZ850404

Fysiotherapeut (23 jaar) in 1984 afgestudeerd, nu studerend aan de IFZO, **zoekt waarneming** vanaf 1-5-'85 t/m 1-9-'85. Eric Juffermans, v. Hogendorpstraat 161[III], 1051 BN A'dam tel. 020 827639

Fysiotherapeute met bijna 5 jr. ervaring in part.praktijk **wil van werk veranderen.** Part- of fulltime in pp. in Haarlem of wijde omgeving kursussen: tapen, mt-Eindh. (1e jr.), Cyriax (2e jr.) interesse in bw-mas. i.b.v. auto br. o. nr. FWZ850401

Sportfysiotherapeut (35 jaar) met 12 jaar ervaring in topsportmiddens, met specialisaties: sportletsels – taping – Cyriax – manipulatie, zoekt, wegens verhuis naar Ndl, **passende halftijdse werksfeer met losse werktijden.** Zelfstandige basis. Regio Hulst-Terneuzen (ZWS-VI). Aanbiedingen: Bureel blad die doorstuurt. Br. o. nr. FWZ850303

Fysiotherapeut, 24 jr, sinds kort afgest. aan de SAFA zoekt **werk of waarnemingen.** Stage-ervaring o.a. 2× in part.praktijk + waarneemervaring in part.praktijk. Jos de Winter Heiloo, tel: 072-332502 Afstand geen bezwaar.

Enthousiaste fysiotherapeute dipl juni '83 zoekt baan/waarn. **in Groningen, Friesl-Drente-regio** veel waarn-erv. in part pr. Bezig met man ther veendam i.b.v. auto J. Walstra Haddingestraat 17, Groningen, tel: 03438-12764. (Ook werk omg.Leer/Emden zéér welkom)

Enthousiaste fysiotherapeute (24 jr) afgest. 1 mrt. 85 zoekt werk of waarneming stage-erv. part. pr., ziekenh., en psyg. centr. Ben niet regio gebonden en in bezit van auto. Bereid tot volgen cursussen. Petra Martens, v. Beeck Calkoenln 11, Bunnik, tel: 03405-61634

Zonder uw steun staan we machteloos.

Hart- en vaatziekten zijn volksvijand nr. I. Want ze maken bijna evenveel slachtoffers als alle andere ziekten samen. Gelukkig is er een lichtpuntje. Het aantal mensen dat aan hart- en vaatziekten overlijdt, neemt af. Maar de strijd moet doorgaan. Elk slachtoffer is er immers één teveel. Dit jaar heeft de Nederlandse Hartstichting 20 miljoen gulden nodig voor haar werk. En dat bedrag moet er komen. Steun deze week de collecte of stort uw bijdrage op giro 300/bank 70.70.70.600. Bedankt!

nationale hartweek

15-21 april

nederlandse hartstichting

vrienden van de hartstichting

Sophialaan 10
2514 JR 's-Gravenhage.

Die staatl. anerkannte Lehranstalt für KRANKENGYMNASTIK, Viernheim (ärztl. Leitung Obermedizinaldirektor Dr. Neuberger/Dr. Bauer) sucht ab sofort oder später:

LEHRKRÄFTE FÜR KRANKENGYMNASTIK

in den Fächern:

- *Chirurgie/Orthopädie*
- *Innere Medizin*
- *Pädiatrie*
- *Bewegungstherapie*
- *Befundaufnahme*

Am Vormittag betreuen Sie die Schüler in der Klinik – am Nachmittag findet der Unterricht in der Schule statt.

- *freie Zeit zur Unterrichtsvorbereitung und für Fortbildung ist selbstverständlich.*

Wir erwarten:

- *gute therapeutische Kenntnisse*
- *Engagement bei der Betreuung der Schüler*
- *Lehrerfahrung oder Erfahrung im klinischen Bereich ist nützlich, aber nicht Bedingung*

Wir bieten:

- *Gehalt oberhalb BAT V*
- *flexible Arbeitszeit*
- *Weiterbildungsmöglichkeit*
- *Mitarbeit in einem aufgeschlossenen Team*

Bei Fragen rufen Sie uns bitte an unter Tel. Nr. 06204/72236.
Viernheim liegt in unmittelbarer Nähe von Mannheim und Heidelberg.
Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:
VIERNHEIMER LEHRANSTALT FÜR KRANKENGYMNASTIK,
Speyerer Str. 2, 6806 Viernheim

In september 1985 start de nieuwe cursus:

'TOTAAL MANIPULATIE PROGRAM'

vlg Heeg.

DOEL:

1. Analyse van de ruimtelijke intra-articulaire bewegingsrelatie binnen het menselijk bewegen.
2. Analyse der bewegingspatronen.
3. Diagnostisering van bewegingsbeperkingen binnen de ruimtelijke bewegingspatronen o.b.v. gestoorde ruimtelijke intra-articulaire bewegingsrelatie.
4. Herstel van de ruimtelijke intra-articulaire bewegingsrelatie met behulp van **manipulatie.**

CURSUS OPZET:

1e jaar: september-april
15 lesdagen 1 × per 14 dgn. (middag + avond)
lesstof:
- onderste extremiteit
- bovenste extremiteit
- bekken

2e jaar: september-april
15 lesdagen 1 × per 14 dgn. (middag + avond)
lesstof:
- lumbale wervelkolom
- thoracale wervelkolom
- cervicale wervelkolom
- schedel
- totaal bewegingspatronen
- ter afsluiting: scriptie

NADERE INFORMATIE EN INSCHRIJVING:
Opleiding T.M.P.,
p/a Groepspraktijk Fysiotherapie/Manuele Therapie,
dr. Koppiusstraat 2,
9641 CH Veendam. Tel.: 05987-21232.

WIJ ZOEKEN WERK

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

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

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

Bon

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

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

Advertenties voor het aprilnummer van Fysiovisie vóór 18 april

40,—
+ 10,—
+ 10,—
+ 10,—

Naam: _____

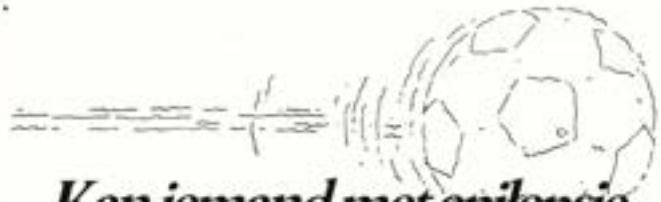
Adres: _____

Woonplaats: _____

Lidmaatschapsnummer: _____

Telefoon: _____

Handtekening: _____



Kan iemand met epilepsie topscorer van het jaar worden?

Jazeker, als ie maar de meeste goaltjes maakt.

Epilepsie is bepaald geen vorm van 'gekte' zoals veel mensen denken, maar niks anders dan een korte storing van de hersenaktiviteit. Teveel signalen ineens. De meesten hebben er weinig last van.

Met epilepsie valt dus best te leven...als de omgeving maar niet paniekerig reageert.

Onze brochure "Epilepsie is niet zo gek als 't er soms even uitziet" helpt daarbij. U krijgt 'm thuis gestuurd als u Sire belt, 020 - 42 47 06 (9-12 uur). **SIRE**

Epilepsie is niet zo gek als 't er soms uitziet.

Publicatie aangeboden door dit blad in samenwerking met de Stichting Ideele Reclame

OSTEO PATHIE

(Nederland)

een cursus met toekomstmogelijkheden

recyclage- en specialisatiecursussen **RSK**

inlichtingen op het sekretariaat :
grote markt 26, 8970 poperinge (belgië) tel. 09.32.57.333186

VVAA reisbureau heeft goede reis-ideeën.

Goedkope vliegtarieven per lijndienst vanuit Amsterdam naar:

Mexico	v.a. 1899,-	Malediven	1780,-
Lima	2825,-	Tokio	2500,-
Rio de Janeiro	v.a. 2350,-	Sydney	3338,-
Curaçao	v.a. 1723,-	Auckland	3450,-
San Juan	1795,-	Athene	650,-
Caïro	v.a. 880,-	Tel Aviv	1179,-
Johannesburg	v.a. 2050,-	New York	v.a. 990,-
Nairobi	v.a. 1825,-	Vancouver	v.a. 1600,-
Bangkok	1880,-	Toronto	v.a. 1155,-
Jakarta	2025,-	Los Angeles	v.a. 1650,-

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

Praktijkruil

Wegens omstandigheden aangeboden éénmanspraktijk in het oosten des lands. Gevraagd praktijk elders.

Oók voor uw praktijkfinanciering.
centraal bureau praktijkvoorzieningen
directie: A. DANKERS
postadres: postbus 14, 6573 ZG BEEK (bij Nijmegen), telefoon: 08895-1749.
+ alle speciale verzekeringen!

lid intermediac

EEN HANDICAP BETEKENT:

EXTRA

AFGEKEURD!

STEUN DE COLLECTE: GIRO 625.000
TEN NAME VAN
AVO-NEDERLAND AMERSFOORT

AVO - DOET
wat écht nodig is

minder kansen op zowel sociaal-kontakt, als werk, vervoer, recreatie, vorming, wonen, school, studie, toegang tot gebouwen enz.
AVO - Nederland, antwoordnummer 201, 3800 VB Amersfoort. **Telefoon 033 - 63 52 14.**

Evenements Reizen
Telefoon 020-270606

Gastvrij Griekenland voor een zonvakantie, met een zeiljacht zwerven van eiland naar eiland, eenzame strandjes, idyllische haventjes. Zonder haast jezelf zijn. Avontuur zonder gevaar, koele wijn op een terras aan het water.
Zeil uw eigen koers of doe mee in een flottielje.

Vraag de watersport folder bij: EVENEMENTS REIZEN BV
Bon opsturen naar Antwoordnummer 10072, 1000 PA Amsterdam
(Een postzegel is niet nodig).

BON
Naam _____
Adres _____
Postcode _____ Woonplaats _____

SONTEGRA VLEUGELKOMBINATIE

SO

...enthousiaste bruiningsclienten...
...volgeboekte kuururen...
...snelle omzet...

Bij een zonnebad hoort een heerlijk zoel strandbriesje... vond Sontegra... en dus kwam er een strandbries-ventilator, die past op elk type Sontegra Vleugelkombinatie.
Aardig detail, maar er is méér!

Elke zonnestudio stelt zijn eigen specifieke eisen. Sontegra komt daaraan tegemoet met een pakket van aanvullende mogelijkheden boven "standaard".
Wat zijn UW eisen?

- Pigmentering binnen 10 minuten?
- Krachtige regelbare koeling?
- Ingebouwde gezichtsbruiner?
- 24 of 28 buizen? normale snelbruiners of reflektorbuizen? of het Duplo-systeem met verwisselbare buizen?
- Afstandstijdklok... Muntautomaat?

HET KAN ALLEMAAL, naast wat er "standaard" al is, zoals: kruiselingse "rondomstraling", de komfortabele breedte van 82 cm en niet te vergeten, de gunstige prijs en de snelle terugverdientijd. U kunt al leasen vanaf f 150,- per maand!!

Pak de telefoon voor inlichtingen of stuur onderstaande coupon aan ons op!

SONTEGRA... OPTIMAAL VEILIG IN ALLE OPZICHTEN!

Eurofit

Wilt u ons inlichten over:

COUPON

○ de Sontegra Vleugelkombinatie
○ uw overige programma

Naam: .....
Adres: .....
Plaats: .....
Telefoon: .....
in gesloten envelop zenden aan Eurofit b.v.

Burg. de Geerplantsoen 19
3433 BD Nieuwegein Telefoon 03402 - 62459

je lacht, je huilt

maar je moet wel verder

Duizenden projekten voor lichamelijk gehandicapten werden mogelijk

1960 1985

NATIONAAL REVALIDATIE FONDS

Postbus 323
3500 AH UTRECHT
Tel. 030-331165

- Informatief
- Actueel
- Opiniërend

Van alle kanten worden initiatieven, plannen en maatregelen gemeld, die er op gericht zijn de gehandicapte mens een gelijkwaardige plaats in de samenleving te geven. Het wordt steeds moeilijker de rode draad in dit alles te onderscheiden, laat staan op de hoogte te blijven van de details.

Het maandblad 'R' houdt voor u de vinger aan de pols. 'R' zit steeds op de eerste rij. Het tijdschrift wordt immers uitgegeven door de Gehandicaptenraad, de koepel van belangenorganisaties van mensen met een handicap en dienstverlenende organisaties.

Wanneer u zelf gehandicapt bent en meer wilt weten, of beroepshalve betrokken bent bij de behandeling en begeleiding van gehandicapten, is 'R' voor u onmisbaar als u volledig geïnformeerd wilt worden over de ontwikkelingen op dit gebied.

Met onderstaande bon kunt u een abonnement aanvragen of – ter kennismaking – een proefnummer.

U kunt ons ook bellen: Tel. 020-174855

Ik ben geïnteresseerd in uw uitgave "R", Maandblad voor Revalidatie.

- ☐ Noteer mij voor een particulier jaarabonnement à *f* 42,—. Ik betaal na ontvangst van een acceptgirokaart.
- ☐ Noteer mij voor een jaarabonnement via het bedrijf/de instelling waar ik werkzaam ben. De prijs bedraagt *f* 56,—.
- ☐ Stuur mij een gratis proefnummer.

Naam: .....

Voorletter: .....

Adres: .....

Postcode: .....

Woonplaats: .....

Tel. ..... Handtekening: .....

Deze bon in een gesloten envelop opsturen naar
Tijl Tijdschriften b.v., Antwoordnummer 16014,
1000 SE AMSTERDAM, *een postzegel is niet nodig.*

U kunt zich als specialist geen misser veroorloven. Wij ook niet!
COMMA heeft een naam hoog te houden als automatiseerder in de medische wereld.

COMFYSIO is al ruim 5 jaar hét pakket voor de fysiotherapeut.
COMFYSIO is nu geheel vernieuwd. Nóg sneller, kompakter en beter.

U wilt meer informatie? Bel nu 030-439059

Ab sofort od. später

2 FYSIOTHERAPEUTEN gesucht für Krankengymnastik-Praxis nördl. von Hamburg (ca. 25 km)

Mögl. mit Berufserfahrung in Orthop. od. Kinder

Bewerbungen an Eugenia Lione, Grosser Sand 37-41, 2082 Uetersen.
Tel.: 04122-45534.

ONS PRIJZENBOEK '85
KAN ELK PRIJSVERGELIJK
GLANSRIJK DOORSTAAN

electro medico
nederland b.v.

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

Gevraagd in grote groepspraktijk in Z.W. Drenthe:
per 1 juni:

FYSIOTHERAPEUTE

cursus sensomotoriek is een vereiste.

Wij kunnen 15 'ziekenfonds' uren bieden met in de toekomst mogelijk uitbreiding hiervan.

Brieven onder nr. FV 85-04-01 naar Tijl Tijdschriften BV, postbus 9943, 1006 AP Amsterdam.

FYSIOTHERAPEUT/MANUEEL THERAPEUT

Met contract RZMN, zoekt samenwerking in de regio Utrecht.

Brieven onder nummer FV 85-04-02 naar Tijl Tijdschriften BV, postbus 9943, 1006 AP Amsterdam.

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.

RSK

Sekretariaat :
Grote Markt 26
8970 Poperinge
(België)

RSK Recyclage- en Specialisatiecursussen

een must voor de fysiotherapeut !

Manuele therapie - systeem Vanderbijl - (3 jaar)
Osteopathie (5 jaar)
Reflexzonetherapie a/d voet (1 jaar)
Manuele neurotherapie (1 jaar)
Traditionele Chinese medische massage en accupunctuur (3 jaar)
Sofrologie (2 jaar)
Psychomotoriek (1 jaar)
Orthopedische geneeskunde (Cyriax) (3 - 5 jaar)
Manuele lymfdrainage (1 jaar)
Sportletsels en sportbegeleiding (1 jaar)
Neurologische ontwikkelingsmethodieken (1 jaar)
Anatomie (1 jaar)
Pre-per-postnatale (1 jaar)
Kinesitherapie bij respiratorische cardio-vasculaire aandoeningen (1 j.)

Alle RSK-cursussen worden in België gegeven.
Enkel de cursus «Osteopathie» wordt ook in Nederland gegeven.

BON

voor gratis informatie

Gelieve mij vrijblijvend inlichtingen te verstrekken over volgende cursussen :

- ☐ Manuele therapie - systeem Vanderbijl - (3 jaar)
- ☐ Osteopathie (5 jaar)
- ☐ Reflexzonetherapie a/d voet (1 jaar)
- ☐ Manuele neurotherapie (1 jaar)
- ☐ Traditionele Chinese medische massage en accupunctuur (3 jaar)
- ☐ Sofrologie (2 jaar)
- ☐ Psychomotoriek (1 jaar)
- ☐ Orthopedische geneeskunde (Cyriax) (3 - 5 jaar)
- ☐ Manuele lymfdrainage (1 jaar)
- ☐ Sportletsels en sportbegeleiding (1 jaar)
- ☐ Neurologische ontwikkelingsmethodieken (1 jaar)
- ☐ Anatomie (1 jaar)
- ☐ Pre-per-postnatale (1 jaar)
- ☐ Kinesitherapie bij respiratorische cardio-vasculaire aandoeningen (1 j.)

Naam en volledig adres : .....

Aanstippen wat U wenst

De **Stichting Academie voor Paramedische Beroepen Leffelaar te Amsterdam** organiseert in het schooljaar 1985/1986 de volgende kursussen:

Algemene Nascholing Fysiotherapie
Duur: 30 woensdagen (14.00-21.00)
Aanvang: 2 oktober 1985
Bestemd voor: fysiotherapeuten die voor 1982 zijn afgestudeerd
- nieuwe ontwikkelingen in de fysiotherapie
- nieuwe theoretische ontwikkelingen
- praktische oefening en snijzaal

Specifieke neurologische bewegingstherapie (Facilitatietechnieken)
Duur: 10 woensdagen (14.00-21.00)
Aanvang: 2 oktober 1985
Bestemd voor: fysiotherapeuten
- methode P.N.F., Bobath, Bugnet

Kursus voor niet-werkzame fysiotherapeuten
Duur: 10 woensdagen (15.00-18.00)
Aanvang: 8 januari 1986
Bestemd voor: fysiotherapeuten die na 1982 zijn afgestudeerd
- behandeling van een perifeer gewricht volgens verschillende methoden

Bandageren en Tapen
Duur: 4 zaterdagen (09.30-16.30)
Aanvang: 11 januari 1986
- funktionele anatomie
- tapen en bandageren

Ergonomie
Duur: 2 dagen (09.30-16.30 uur)
Aanvang: voorjaar 1986
Bestemd voor: fysiotherapeuten en ergotherapeuten
- ergonomie en fysiotherapie/ergotherapie
- biomechanica
- technologie en preventieve fysiotherapie

Bijzondere Schoolgymnastiek
Duur: 2 dagen (09.30-16.30)
Aanvang: voorjaar 1986
- motorische ontwikkeling
- preventieve fysiotherapie

Vegetatief Gestoorde Patiënt I
Duur: 11 dagen (14.00-21.00 en een zaterdag) Aanvang: 19 maart 1986
- bindweefselmassagetherapie
- periostmassagetherapie m.m.v. prof. dr. H. Krauss (D.D.R.)
- elektrotherapie

Vegetatief Gestoorde Patiënt II
Duur: 5 dagen (14.00-21.00)
Aanvang: 12 mei 1986
Bestemd voor: fysiotherapeuten die de kursus vegetatief gestoorde patiënt I of een kursus bindweefselmassagetherapie hebben gevolgd en 1 jaar ervaring hierin hebben opgedaan
- vervolg periostmassagetherapie m.m.v. prof. dr. H. Krauss (D.D.R.)
- vervolg bindweefselmassagetherapie met veel aandacht voor de meridiaantherapie

Men kan ook inschrijven op één van beide onderdelen.

Orthopedische Geneeskunde (Cyriax)
Duur: 1e jaar: 6,5 dag (09.30-16.30) totaal 4 jaar Aanvang: september 1986
De kursus van 1985 is al volgeboekt.

Psychosomatische Fysiotherapie
(in samenwerking met de Stichting Leergangen Eclectische Fysiotherapie)
Duur: 7×2 dagen (vrij. en za.)
Aanvang: oktober 1985
Bestemd voor: fysiotherapeuten
- therapeutische kommunikatie
- relaxatie en eutonie
- ademtherapie

Elektrotherapie
(in samenwerking met de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie)
Duur: 1 of 2 dagen (09.00-21.00)
Aanvang: voorjaar 1986
- laag- en middenfrequent therapie (2)
- hoogfrequent therapie (1)

Over de inhoud, de data en de kosten van de kursussen is uitvoerige informatie beschikbaar. Deze is aan te vragen bij:
De Stichting Academie voor Paramedische Beroepen Leffelaar.
Afd. Bij- en Nascholing Gezondheidszorg, De Lairessestraat 160, 1975 HM Amsterdam, telefoon 020-793682 en 020-711646.

Stichting Academie voor Paramedische Beroepen
LEFFELAAR

BIJ- EN NASCHOLING GEZONDHEIDSZORG