Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie

FysioVisie

Beleid van het Genootschap in 1987

Aandacht werd besteed aan de beleidsvoornemens van het Genootschap in verband met de ontwikkeling beroepsomschrijving, de basis voor de belangenbehartiging.

Bezuinigingen op fysiotherapie onverstandig in kader volksgezondheidsbeleid

Tweede Kamerlid van de VVD, Franssen geeft zijn mening over de situatie waarin fysiotherapeuten verkeren

Gedragsregels voor fysiotherapeut

In deze editie de concept gedragsregels die in de toekomst van toepassing kunnen zijn voor alle fysiotherapeuten.

Redeker: Maak de overheid meer bewust van het belang van fysiotherapie

De nieuwe beleidsmedewerker van de LVVF geeft zijn eerste indrukken over oplossingsmogelijkheden voor de knelpunten waarin fysiotherapeuten zich bevinden.

10 oktober 1986

MICROCOM AUTOMATISERING

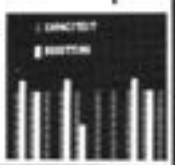
voor vandaag en morgen

Automatisering

Het valt niet meer te ontkennen: de opmars van de computer in vrijwel alle sectoren van onze samenleving is onstuitbaar.
Ook in de wereld van de fysiotherapie kan de geautomatiseerde verwerking van gegevens zich in een snel stijgende populariteit verheugen.

Fysiotherapeuten adviseerden!

Doordat uw collega's tijdens de ontwikkeling van de programmatuur om advies gevraagd werd, voldoet het systeem aan alle terzake doende verwachtingen en eisen.
Via overzichtelijke keuzemenu's en duidelijke vragen laat het systeem zich probleemloos besturen.
Het systeem controleert en corrigeert de ingevoerde gegevens en geeft een duidelijke melding als er een fout gemaakt wordt.
De betaalbare complete systemen van MICROCOM geven een aanzienlijke tijdwinst en een sterke ondersteuning aan het management in uw praktijk.
Tevens vervullen wij een voortrekkersfunctie m.b.t. de registratie en classificatie van medische en fysiotherapeutische patiëntgegevens.



Het Fysiotherapie Onderzoek en Registratie Systeem (F.O.R.S.) omvat:

1. onderzoeksmodellen
2. diagnoses
3. medische patiëntgegevens
4. registratie van behandelingen en behandelresultaat
5. rapportage
6. diagnoseclassificatie
7. statistiek
8. toetsing
9. informatievoorziening

Het Fysiotherapie Deklaratie Systeem (F.D.S.) omvat:

1. patiëntgegevens
2. agenda
3. dagstaten
4. selecties
5. rapportage
6. declaraties
7. praktijk
8. tarieven
9. medewerkers
10. artsen
11. verzekeringen
12. boekhouding
13. verlies- en winstrekening
14. aanmaningen
15. grootboek

De statistiekmodule omvat:

1. geslacht
2. leeftijd
3. behandelcodes
4. huisartsen
5. verwijzend artsen
6. planning produktie
7. werkelijke produktie
8. tijdsbesteding per therapeut
9. ziekenfondsverzekerden
10. particulierverzekerden
11. zittingen aantal
12. bezettingsgraad
13. maanden

Weergave van gegevens via: histogram en kruistabel in getallen en procenten.
Onderverdeling naar: behandelingen, uren en bedragen.

profiteer van een door de praktijk getoetst systeem

PROGRAMMATUUR | **APPARATUUR** | **DIENSTEN**

BON

Naam: .....

Adres: .....

Postcode: .....

Woonplaats: .....

Tel.: .....

- O Stuur mij gratis en vrijblijvend dokumentatie
- O Belt u mij voor een demonstratie
- O Stuur mij een uitnodiging voor een informatie-bijeenkomst

in enveloppe zonder postzegel sturen naar:

MICROCOM AUTOMATISERING

MICROCOM AUTOMATISERING
Antwoordnummer 511 3260 WG
Mijnsheerenland
Tel. 01856 - 4308

FYSIOVISIE

OKTOBER 1986

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
86/1

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:
3 november, 1 december

KOPIJ INZENDEN VÓÓR:
5 november

COMMENTAAR

Onlangs verscheen de editie 1986 van het Financieel Overzicht Gezondheidszorg en Maatschappelijke Dienstverlening (FOGM).
Een lijvig boekwerk waarin de financiele ontwikkeling van de kosten voor de gezondheidszorg over de laatste vijf jaar is vermeld en een prognose voor de toekomst.
Met betrekking tot fysiotherapie vallen een paar dingen op. De ontwikkeling van het aantal arbeidsplaatsen intramuraal blijft achter. Zeker als men dat vergelijkt met de toename van het aantal specialisten. Die toename op zich veroorzaakt al een toeloop van patienten naar de diensten fysiotherapie. Het is nu al niet meer mogelijk te voldoen aan de vraag naar fysiotherapie. In het belang van een efficient systeem intramuraal en besparingen van kosten, zou het van wijs beleid getuigen indien meer ruimte wordt gecreëerd voor arbeidsplaatsen voor intramuraal werkende fysiotherapeuten.
Ten aanzien van de extramurale fysiotherapie wordt geconstateerd dat de volumegroei in 1985 groter was dan gepland. Niet zo vreemd als men de stijgende behoefte aan fysiotherapeutische hulpverlening in ogenschouw neemt.
Voor 1986 is een groei in de kosten van 3,2% gepland, daarbij is rekening gehouden met een toename van 15 miljoen in verband met de overgang van het verrichtingensysteem naar een zittingensysteem.
Voor 1987 wordt een groei geraamd van 0,4%. Gezien de vergrijzing van de bevolking en de daarmee gepaard gaande toenemende vraag naar fysiotherapie lijkt dit veel te weinig. Te meer daar de overheid blijft streven naar een versterking van de eerste lijnszorg, vooral om te voorkomen dat onnodig een beroep moet worden gedaan op duurdere voorzieningen in de tweede lijn.

Willem Huiskes

BELEID VAN HET GENOOTSCHAP IN 1987

Op 15 november beoordeelt de Algemene Vergadering de beleidsvoornemens van het Hoofdbestuur voor 1987. Deze worden volledig opgenomen in de agenda voor de Algemene Vergadering, daarin staan ook de voorgenomen aktiviteiten van LVVF en LVFD in het kader van de belangenbehartiging. Het Hoofdbestuur concentreert haar aandacht op de ontwikkeling van het beroep. De ontwikkeling van de beroepsinhoud is een essentiële voorwaarde voor een adequate belangenbehartiging. Omdat op het gebied van de beroepsinhoud in de laatste tijd veel gebeurd is en in 1987 staat te gebeuren wordt daaraan hieronder aandacht besteed.

ALGEMEEN

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

• In maart 1986 werd de Beroepsomschrijving Fysiotherapeut door de Algemene Vergadering vastgesteld.
Deze beroepsomschrijving biedt een raamwerk voor omschrijvingen voor deelgroepen. De effektuering van deze deelomschrijvingen alsmede, in voorkomende gevallen, het opstellen en uitschrijven van onderwijsprogramma's voor die deelgroeperingen zal vanuit het Genootschap met kracht bevorderd en gecoordineerd moeten worden. Op deze wijze kan voorkomen worden dat de deelomschrijvingen c.q. onderwijsprogramma's voor de deelgebieden zich gaan bewegen buiten het raamwerk dat deze beroepsomschrijving biedt. In dit verband is het voor het Genootschap van wezenlijk belang om de samenhang tussen en de consequenties van omschrijvingen in de gaten te houden. Het mag duidelijk zijn dat de zgn. 'sociaal-maatschappelijke' geledingen aan de hand van het raamwerk voor hun sector taak- en funktieomschrijvingen kunnen opstellen.
Vanuit deze beroepsomschrijving kan in de beleidssfeer vanuit de beroepsorganisatie de vertaalslag gemaakt worden naar de onderwijsprogramma's van de primaire opleiding fysiotherapie. Tevens kunnen verbindingslijnen worden gemaakt naar systemen van na- en bijscholing.
Aan de beroepsomschrijving kunnen voorts onderzoeksprojekten worden ontleend in het kader van beroepsinhoudelijk beleid.
Tevens kan de beroepsomschrijving de basis vormen voor gerichtere voorlichting over het beroep van fysiotherapeut.

• Eveneens in maart 1986 werd door de Algemene Vergadering een verfijning van het beleid inzake verbijzonderingen binnen de fysiotherapie vastgesteld.
Op basis hiervan dient in de eerste helft van 1987 een nadere reglementaire vastlegging van de uitgangspunten voor beleid ter zake ter goedkeuring te worden voorgelegd aan de Algemene Vergadering.

• Wellicht vooruitlopend op een toekomstig wettelijk tuchtrecht voor fysiotherapeuten zijn in 1986 in overleg tussen de Hoofdinspektie voor de Volksgezondheid, het Genootschap, de NVVF en de VMFV concept-gedragsregels voor fysiotherapeuten ontwikkeld, alsmede een conceptreglement tuchtrechtspraak.
Deze zullen in 1987 ter besluitvorming worden voorgelegd aan de Algemene Vergaderingen van genoemde verenigingen.

• Gezamenlijk met de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie dient bevorderd te worden dat meer faciliteiten worden verkregen voor onderzoeksprojekten op het terrein van de fysiotherapie. Daarbij dient uiteraard rekening te worden gehouden met lopende onderzoeksprojekten, zoals het onderzoek 'Fysiotherapie in de Nederlandse Gezondheidszorg', in uitvoering bij het Nederlands Instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg (NIVEL) en het projekt 'Samenwerking Huisarts-Fysiotherapeut' van de Stichting Nederlands Ontwikkelings- en Ondersteuningsinstituut voor huisarts en eerstelijnszorg (Stichting O & O) en SWSF.

• Tezamen met de betrokken lidverenigingen zal in samenwerking met SWSF en informaticadeskundigen gericht aandacht worden geschonken aan (voor)onderzoek inzake automatisering in de fysiotherapiepraktijk.

• In het kader van het Projekt Beroepsinhoudelijke Zaken zullen verdere ontwikkelingen rond registratie en intercollegiale toetsing worden geinitieerd en gecoordineerd.

• Na stagnatie in 1985 en 1986 mag worden verwacht dat de patienten- en consumentenorganisaties verder overleg zullen plegen met de beroepsorganisaties van (para-)medici over mogelijkheden van een privaatrechtelijke regeling inzake de relatie tussen patienten en hulpverleners.

• Aandacht dient te worden geschonken aan de taak en positie van de fysiotherapeut in de eerstelijnsgezondheidszorg en die van de fysiotherapeut/dienst fysiotherapie in de tweedelijnsgezondheidszorg, alsmede hun onderlinge afstemming.
Het entameren van onderzoek naar (a)specificiteit van fysiotherapie in de eerste c.q. tweede lijn is in dit kader van groot belang.

• Het zonodig inspelen op ontwikkelingen in verband met het voorstel van Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.

• De in gang zijnde diskussies over de organisatiestruktuur van het Genootschap zullen eind 1986/begin 1987 leiden tot besluitvorming van het Hoofdbestuur en de Algemene Vergadering over de toekomstige struktuur, met als voornaamste uitgangspunten:
- indeling naar maatschappelijk relevante geldingen;
- taak en positie van landelijke kaders;
- taak en positie op provinciaal en
- (sub)-regionaal niveau;
- unifikatie van de beroepsgroep;
- professionalisering.

• Met het Bestuur van de Stichting 100 jaar fysiotherapie in Nederland zal periodiek overleg plaatsvinden over afstemming van beleid.

PROJEKT ONTWIKKELING BEROEPSINHOUDELIJKE ZAKEN

Deze projektgroep bestaat uit:
- J. B. den Dekker,
- A. Monteny,
- J. van Eijkeren.

De taak van de projektgroep is primair van coordinerend, initierend, begeleidend karakter.
Afhankelijk van de aard van de aandachtspunten welke aan de projektgroep worden voorgelegd of welke zij initieert, wordt

bekeken welke specifieke deskundigheid daarbij betrokken dient te worden.
Voorts wordt, naast het periodiek overleg tussen Genootschap en SWSF op bestuurlijk niveau, regelmatig met de Direkteur van SWSF gesproken over de onderlinge afstemming van aktiviteiten van de projektgroep en SWSF en prioriteitstelling daarbinnen. Verschillende van de onderstaande aandachtsvelden zullen gezamenlijk worden ontwikkeld.
Voor 1987 heeft de projektgroep primair als aandachtsvelden:

- Voorbereiding vervolgaktiviteiten in het kader van de beroepsomschrijving en het beleid inzake verbijzonderingen binnen de fysiotherapie (zie NGF algemeen).
- Het onderzoek 'fysiotherapeutisch handelen in de eerste lijn, een inventarisatie als aanzet tot toetsing', met als doelstelling een inventarisatie te bieden van de wijze, waarop de fysiotherapeut in de eerstelijns gezondheidszorg werkzaam is. Centraal staat het proces van het fysiotherapeutisch handelen. Door registratie van hulpvraag, diagnose en interventie wordt een deel van de feitelijke gang van zaken vastgelegd. Deze inventarisatie moet uitmonden in een vorm van toetsing, waarbij wordt nagegaan of de feitelijke gang van zaken overeenkomt met wat als gewenst wordt beschouwd.
- Opzet van een gespreksplatform voor groepen van fysiotherapeuten, die zich op enige wijze bezighouden met (onderzoek naar) vormen van intercollegiale toetsing.
- Vooronderzoek naar registratiemogelijkheden voor verkrijging van gegevens omtrent de aard en omvang van de hulpvragen naar fysiotherapie in relatie tot de vergrijzing van de bevolking.
- Vervolgaktiviteiten m.b.t. de toepassing van fysiotherapie bij dieren. In samenwerking met de KNMD en de NVVF is terzake afgesproken dat:
  - voor het gestalte geven aan mogelijke vormen van samenwerking tussen dierenartsen en fysiotherapeuten een werkgroep in het leven wordt geroepen waarin vanuit elke organisatie twee leden, een met bestuurlijke en een met een praktijk achtergrond, zitting hebben;
  - een overlegplatform van fysiotherapeuten en dierenartsen in het leven wordt geroepen ten behoeve van de uitwisseling van ervaringen, gegevens e.d.;
  - een voorlopig studiepakket wordt samengesteld voor fysiotherapeuten die zich met de fysiotherapie bij dieren willen bezighouden. Hiervoor zal een werkgroep bestaande uit drie mensen, van elke organisatie een, in het leven worden geroepen;
  - een eerste rapportage medio februari 1987 plaats vindt aan de overleggroep van de drie organisaties, waarna afhankelijk van de situatie, voorstellen voor de verdere voortgang door de overleggroep aan de drie besturen zullen worden voorgelegd.
- Bevordering van samenwerking op het terrein van fysiotherapie en tandheelkunde.
- Bevordering van het ontwikkelen van modellen voor patiëntenvoorlichting.

Naast deze specifieke aandachtsvelden heeft de Projektgroep meer struktureel de volgende taken:
- het medebegeleiden rond de voorbereiding van congressen/symposia;
- het desgevraagd leveren van bijdragen/voordrachten aan congressen, symposia e.d.;
- beoordeling van subsidie-aanvragen voor beroepsinhoudelijke projekten van werkgroepen en/of individuele fysiotherapeuten;
- het onderhouden van kontakten op het gebied van onderwijs/Post HGZO/Post-HBO;
- het onderhouden van kontakten met NGF-vertegenwoordigers in beroepsinhoudelijk gerichte organen/kommissies e.d.;
- het (doen) adviseren bij ad-hoc-vraagstellingen.

CENTRAAL BUREAU

Met ingang van 1 augustus 1986 is het sekretariaat van de LVVF versterkt met een juridisch medewerker. Daarmee is de personeelsbezetting van het Centraal Bureau op een sterkte gekomen die het Hoofdbestuur voor 1987 wil handhaven. Hoewel het streven naar deskundigheidsbevordering op het Centraal Bureau blijft bestaan is het Hoofdbestuur van oordeel dat het, gezien de beperkte financiele middelen, ondanks de gestegen werklast, niet verantwoord is om in 1987 tot een personeelsuitbreiding te komen.
Voor 1987 is derhalve de volgende personeelsbezetting gepland:

Sekretariaat		
Ontwikkeling beroepsinhoud/Genootschap	1,00	
Vrijgevestigde zaken/LVVF	1,00	
Stafmedewerker vrijgevestigde zaken	1,00	
Dienstverbandzaken/LVFD	1,00	
Stafmedewerker dienstverbandzaken	0,50	
		5,50
Voorlichting		
Voorlichting	1,50	
Organisatie	1,50	
Ledenservice	1,50	
Algemene ondersteuning	0,50	
		5,00
Administratie		
Boekhouding Genootschap	2,00	
Boekhouding lidverenigingen	0,50	
Ledenregistratie	1,00	
Computerbediening	1,00	
Algemene ondersteuning	0,50	
		5,00
Algemene dienst		
Algemene zaken	0,30	
Postbehandeling/archivering	0,30	
Repro/postverzending	1,00	
Tekstverwerking	2,00	
Telefoon	1,00	
Huishoudelijke dienst	0,75	
		5,35

Daarnaast zijn 1,50 medewerkers door de VVAA gedetacheerd op het Centraal Bureau in verband met de dienstverlening aan de leden van het Genootschap en de lidverenigingen.

In 1987 is het streven erop gericht de serviceverlening aan de leden en de besturen van Genootschap en lidverenigingen te optimaliseren. Een middel daartoe is het dan volledig operationele nieuwe automatiseringssysteem, dat niet alleen de ledenregistratie en de boekhouding maar ook volledige tekstverwerking omvat.
Ten aanzien van de voorgenomen verbouwing van het pand Van Hogendorplaan geldt dat de gemeente inmiddels te kennen heeft gegeven geen bezwaar te hebben. De provincie moet haar oordeel nog uitspreken. Het definitieve ontwerp is nagenoeg gereed. De planning is erop gericht om begin 1987 een aanvang te maken met de verbouwing. Deze zal ongeveer een half jaar duren. Getracht zal worden de werkzaamheden van de medewerkers ten behoeve van de leden zoveel als mogelijk is doorgang te laten vinden.
Als het een en ander conform de planning verloopt beschikt het Genootschap eind 1987 over een adequate huisvesting van het Centraal Bureau.

CONTRIBUTIE 1987

Bij de samenstelling van de begroting 1987 is ervan uitgegaan dat de contributie niet wordt verhoogd. Het Hoofdbestuur is van mening dat aan de leden, gezien de ontwikkeling van hun inkomen, geen verhoging van de contributie mag worden gevraagd. Om de noodzakelijke uitgaven te kunnen blijven doen zal ook in 1987 een zo zuinig mogelijk beheer van de middelen moeten worden gevoerd. ■

VERVOLG AKTIEDAG 18 JUNI

Direkt na de aktiedag is de petitie aangeboden in 'Den Haag'. Kort daarna kwam het regeerakkoord met een ombuigingsplan ter grootte van 1.2 miljard. De nieuw benoemde staatssecetaris Dees heeft vrijwel onmiddellijk aan de Ziekenfondsraad technisch advies gevraagd om een deel van die ombuigingen in te vullen. Dan wordt gedacht aan eigen bijdragen, eigen risico en verschuivingen in of beperkingen van het verstrekkingenpakket. Bovendien is de Commissie Dekker geïnstalleerd om advies uit te brengen over struktuur en financiering van de gezondheidszorg. Kortom er zijn nieuwe maatregelen te verwachten.

GEZAMENLIJKE AANPAK

Intussen hebben de beroepsorganisaties niet stil gezeten. In principe is afgesproken om de gezamenlijke aanpak van 18 juni te continueren. Dat wil zeggen dat Genootschap, LVFD, LVVF, NVVF en VMFV zich gezamenlijk zullen opstellen. Uitgangspunt daarbij zal zijn dat de fysiotherapie de ruimte moet krijgen om zich ten behoeve van de gezondheidszorg te ontwikkelen. Op zich is dat al kostenbesparend. Daarnaast moet een oplossing worden gevonden voor de knelpunten die in het verleden ontstaan zijn en moet worden voorkomen dat fysiotherapie opnieuw wordt getroffen door beperkende maatregelen. Op basis van een strategisch plan zal het een en ander worden besproken met de staatssecretaris. Tevens zullen Ziekenfondsraad en de Commissie Dekker worden benaderd. Nauw kontakt zal worden gehouden met de vertegenwoordigers van de grote politieke partijen die zitting hebben in de Vaste Commissie voor Volksgezondheid in de Tweede Kamer. ■

GEDRAGSREGELS VOOR FYSIOTHERAPEUTEN

Sinds lang zijn de leden van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie verplicht zich te houden aan de beroepsethiek. Hoewel de beroepsethiek zeer zorgvuldig is samengesteld en alle elementen bevat, treden er wel eens interpretatieverschillen op bij de toetsing van het gedrag van de fysiotherapeut. Vandaar dat er behoefte bestond aan nader gedefinieerde regels. Dergelijke gedragsregels bestaan ook voor andere beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg, zoals artsen. Hieronder vindt u concept gedragsregels. Door middel van deze publicatie kunnen alle leden er kennis van nemen en voordat er besluitvorming over plaatsvindt een reaktie geven. Alle reakties zullen in beschouwing worden genomen door de voorbereidingscommissie.

HET ONTSTAAN VAN DE GEDRAGSREGELS VOOR FYSIOTHERAPEUTEN

Eind 1984 werd door de Inspektie van de Volksgezondheid t.b.v. de paramedische beroepen overleg geinitieerd met het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie, de NVVF en de VMFV naar aanleiding van diverse ontwikkelingen op het gebied van de ethiek/gedragsregels/tuchtrecht voor fysiotherapeuten.
Vastgesteld werd dat zowel de Inspektie als het Genootschap in toenemende mate worden gekonfronteerd met klachten van patiënten en/of collegafysiotherapeuten, liggend op het terrein van de ethiek.
Voorts was inmiddels ook duidelijk dat niet gerekend hoefde te worden op een tuchtrecht voor fysiotherapeuten in het kader van de wet beroepsuitoefening individuele gezondheidszorg (BIG).
Dit laatste ondanks eerdere tegengestelde geluiden van de zijde van het departement van WVC.
Vastgesteld werd dat op deze wijze een lacune dreigt te ontstaan, die een zichzelf respekterende beroepsgroep zich niet kan veroorloven. Het Genootschap kent weliswaar een in brede kring gewaardeerde 'beroepsethiek fysiotherapeut', maar een konkrete toespitsing daarvan in de vorm van gedragsregels en intern tuchtrecht werd door alle participanten wenselijk geacht.

Als uitgangspunt is er voor gekozen om gedragsregels voor de beroepsgroep van fysiotherapeuten op te stellen, hetgeen geresulteerd heeft in een samenwerking tussen de drie genoemde beroepsverenigingen om gezamenlijk de gedragsregels op te stellen.
Dit zal ook een uitstralend effekt hebben op diegenen, die van geen enkele beroepsvereniging lid zijn.
Alhoewel de Algemene Vergaderingen van de verschillende verenigingen deze regels behoren goed te keuren, wordt ernaar gestreefd om de gedragsregels per vereniging niet te doen afwijken.
De voorgestelde rechtspraak zal plaatsvinden door een college, waarin alle drie de verenigingen een gelijke inbreng zullen hebben.
Tussen medio 1985 en medio 1986 heeft een commissie ad-hoc de gedragsregels en

de interne tuchtrechtspraak geconcipieerd.
In deze commissie, onder voorzitterschap van de heer Th. Koekenbier, adjunkt inspekteur van de volksgezondheid t.b.v. de paramedische beroepen, hadden zitting:

- mevrouw W. de Ruyter-Piso en de heren R. Jansma en J. van Eijkeren namens het NGF;

- mevrouw L. van Waveren en de heer F. Beckers namens de NVVF;

- mevrouw E. Jurres-de Ru namens de VMFV;

- sekretariële ondersteuning werd verleend door mevrouw G. Orsini van de Inspektie.

Op basis van de 'beroepsethiek fysiotherapeut' van het Genootschap en diverse bijdragen vanuit de drie verenigingen zijn in een aantal bijeenkomsten van de commissie de gedragsregels en de tuchtrechtspraak geconcipieerd.
De gedragsregels strekken zich uit over de volgende terreinen:

- algemene gedragsregels;
- gedragsregels in relatie tot patiënten;
- gedragsregels in relatie tot de verwijzer;
- gedragsregels in relatie tot collegae;
- gedragsregels in relatie tot stagiaires.

Hiermede wordt het terrein bestreken, waarbinnen het beroepsmatig handelen van de fysiotherapeut plaatsvindt.
De commissie acht het een vraag voor de verdere toekomst, of ook op het terrein van de sociaaleconomische verhoudingen gedragsregels te zijner tijd wenselijk zijn.

INLEIDING

Ethiek is de wetenschap die de zeden bestudeert.
Hieruit vloeit voort de beschrijving van de algemeen geldende gedragsnormen binnen een willekeurige menselijke samenleving. Daarbij wordt aangegeven wat, in gebondenheid aan de heersende cultuur, zedelijk juist of onjuist is.
Op grond van deze cultuurgebondenheid heeft de ethiek dus een dynamisch karakter, terwijl binnen het cultuurpatroon ieder mens zijn ethisch handelen aan eigen levensbeschouwing ontleent.
Dit laatste impliceert dat de ethiek een beschrijving is van de regels waaraan het intermenselijk handelen gebonden is, met name naast de vigerende wetgeving.
Datgene wat strikt juridisch niet onjuist is, kan ethisch verwerpelijk zijn omdat het strijdig wordt geacht met de belangen van de betrokken gemeenschap. Ethische normen zijn derhalve op te vatten als een verfijning van de wetgeving, daarbij veelal betrekking hebbend op waarden van hogere orde dan waar de wetgeving zich toe bepaalt.
Ofschoon de levensbeschouwing en daarmee de basis voor het ethisch handelen van verschillende bevolkingsgroepen uiteenlopen, is men het over een aantal beginselen toch zozeer eens, dat hierop zonder bezwaar een beroepsethiek voor de fysiotherapeut kan worden gebaseerd. Het spreekt derhalve vanzelf dat de opgestelde gedragsregels een nadere uitwerking zijn van ethische normen, waaraan het intermenselijk handelen als fysiotherapeut gebonden is, met name naast de vigerende wetgeving.
Het feit, dat de paramedische beroepen zijn geregeld bij wet betekent dat elke paramedicus primair gehouden is te handelen overeenkomstig de bepalingen van de wet met bijbehorende besluiten, beschikkingen en algemene maatregelen van bestuur zijn beroep betreffende.
Voor de fysiotherapeut zijn dit met name het Fysiotherapeutenbesluit d.d. 1 juli 1977 met latere wijzigingen, het Besluit Inrichtingseisen d.d. 24 april 1970 met latere wijzigingen en nog te treffen maatregelen met betrekking tot zijn beroep.
Mede teneinde de belangen van een groep of persoon daadwerkelijk te kunnen beschermen is het tuchtrecht ingesteld. Dit tuchtrecht is bedoeld om, onverminderd de bepalingen van het strafrecht, tuchtrechtelijke maatregelen te kunnen nemen. Die maatregelen dienen evenwel gebaseerd te zijn op de, voor de betrokken gemeenschap, geldende ethiek; dit is dus het kompleks van normen in die gemeenschap gegroeid, vrijwillig aanvaard en beschreven. Deze bijzondere rechtspraak dient uitgeoefend te worden door een speciaal daartoe samengesteld tuchtcollege.
Op het moment dat voor het beroep van fysiotherapeut de tuchtrechtspraak is ingevoerd, betekent dit dat de tuchtrechtspraak zal hebben te beoordelen of de fysiotherapeut zich tijdens de uitoefening van zijn beroep misdraagt dan wel tekort schiet in de uitoefening van zijn beroep.

HOOFDSTUK I

ALGEMENE GEDRAGSREGELS

1. De fysiotherapeut zal voorzover zijn beroepsbevoegdheden reiken er naar streven elke patiënt de meest adequate behandeling te geven, zoals deze behandeling onder beroepsgenoten gebruikelijk is. De fysiotherapeut behandelt ingevolge verwijzing door een de praktijk uitoefenende ars of tandarts.
2. De fysiotherapeut zal de grenzen van zijn beroep t.o.v. andere deskundigen werkend op het terrein van de volksgezondheid in acht nemen.
   Hij onthoudt zich van handelingen en uitspraken, welke gelegen zijn buiten het terrein van zijn eigen kennen en kunnen.
3. De fysiotherapeut zal zijn patiënten naar beste vermogen behandelen en begeleiden, zonder aanzien des persoons. Hij zal feiten van vertrouwelijke aard aan hem toevertrouwd te allen tijde dienen te respecteren.
4. De fysiotherapeut behoort zijn kennis en vaardigheden op peil te houden.
5. Nieuwe kennis of behandelingsmethoden zal de fysiotherapeut niet voor zichzelf houden. Hij zal deze op daartoe geëigende wijze ter beschikking stellen aan collegae, zodat zoveel mogelijk patiënten ervan kunnen profiteren.
6. Verdieping in een bepaald gebied van de fysiotherapie zal de brede kijk op het totale vakgebied niet mogen beperken. De fysiotherapeut zal immers, indien gewenst, van andere fysiotherapeutische mogelijkheden dan van zijn specifieke bekwaamheden gebruik moeten kunnen maken of dienen te verwijzen naar een collega, eventueel met andere specifieke bekwaamheden.
7. De fysiotherapeut zal elk handelen vermijden dat ook maar op enigerlei wijze als reclame kan worden opgevat. Het plaatsen van advertenties in dag- of weekbladen betreffende (plannen tot) vestiging of overname van instituten en dergelijke is toegestaan indien de publicatie slechts een eenvoudige, ten hoogste éénmaal te herhalen, aankondiging betreft. Hetzelfde geldt voor onderbreken of hervatten van de praktijk onder vermelding van naam en beroep, adres(sen) met telefoonnummer(s) en spreekuren, benevens de betreffende data.
8. De fysiotherapeut zal geen handelingen verrichten, welke in strijd zijn met zijn beroepsethische opvatingen of met de gedragsregels welke voor fysiotherapeuten gelden.
9. In die gevallen waarin de gedragsregels niet voorzien, ligt het binnen de verantwoordelijkheid van de fysiotherapeut in de geest hiervan te handelen.

HOOFDSTUK II

GEDRAGSREGELS IN RELATIE TOT PATIËNTEN

10. De fysiotherapeut zal het recht van vrije fysiotherapeutenkeuze van de patiënt eerbiedigen. Het recht op vrije fysiotherapeutenkeuze houdt eveneens in dat de patiënt zijn relatie met de behandelend fysiotherapeut kan verbreken.
    Uitgaande van het feit dat de behandeling noodzakelijk zal zijn is elke andere fysiotherapeut gehouden deze patiënt volgens de bij hem gangbare procedure in behandeling te nemen. Het feit dat de

behandeling reeds was aangevangen houdt derhalve niet in dat acceptatie met voorrang noodzakelijk is.

11. Het recht van de patiënt op vrije fysiotherapeutenkeuze houdt tevens in, dat de patiënt zijn voorkeur kan uitspreken voor een bepaalde collega-fysiotherapeut en dat daaraan gevolg wordt gegeven.
12. De fysiotherapeut zal in zijn behandeling en advisering rekening houden met de levensbeschouwelijke opvattingen en cultuurpatroon van de patiënt. Bij al zijn handelen zullen de belangen van de patiënt prevaleren, ongeacht of de patiënt reeds tot zijn patiëntenkring behoort danwel zich tot hem wendt met het verzoek tot zijn patiëntenkring te worden toegelaten.
13. De fysiotherapeut behoort de eigen verantwoordelijkheid van de patiënt te respecteren. Hij heeft de plicht in samenwerking met de patiënt gestalte te geven aan de bevordering of het herstel van de gezondheid van de patiënt. Hieronder wordt mede verstaan een vermindering van pijn dan wel bij ziekte of gebrek behoud van een zo goed mogelijke lichamelijke toestand.
14. De fysiotherapeut zal de patiënt of diens (wettelijke) vertegenwoordiger op een voor hem/haar begrijpelijke wijze op de hoogte stellen van het doel van de therapie en de wijze waarop deze wordt toegepast.
    Het bovenstaande geldt eveneens voor eventuele wijzigingen in de behandeling.
15. Gewild of ongewild door de patiënt neemt de fysiotherapeut op enigerlei wijze kennis van feiten van vertrouwelijke aard. Te allen tijde zal hij dit vertrouwen dienen te respecteren. Slechts indien hij er van overtuigd is dat de belangen van de patiënt of zijn omgeving er nadrukkelijk mee gediend zijn zal hij, indien ook maar enigszins mogelijk in overleg met de patiënt, van deze vertrouwelijke gegevens mededeling doen aan derden.
16. Afgezien van de wettelijke verplichtingen, welke uit het verwijzen voortvloeien is het in het belang van de patiënt steeds zodanig op te treden dat bij de patiënt geen twijfel kan rijzen omtrent de persoon of de deskundigheid van de verwijzer noch omtrent de juistheid van de verwijzing.
17. Indien bij de fysiotherapeut twijfel rijst ten aanzien van de juistheid of volledigheid van de verwijzing, stelt hij zich onverwijld daaromtrent in verbinding met de verwijzer voor nader overleg, zonder evenwel de patiënt te verontrusten. Leidt dit niet tot resultaat, zonodig met bemiddeling en is het de fysiotherapeut naar eer en geweten niet mogelijk de behandeling uit te voeren, dan is hij verplicht de patiënt terug te verwijzen.
    Omtrent de relatie tussen verwijzer en fysiotherapeut is één en ander opgenomen in artikel 6 van het Fysiotherapeutenbesluit.
18. Tevens dient de fysiotherapeut zich te onthouden van het verstrekken van informatie aan de patiënt, waarvan hij weet of kan vermoeden dat de verwijzer deze om voor hem moverende redenen niet kenbaar heeft gemaakt.
19. De fysiotherapeut zal, indien de patiënt geen spoedeisende behandeling nodig heeft, deze wijzen op de vermoedelijke wachttijd. Indien de patiënt niet binnen redelijke termijn in behandeling kan worden genomen, zal de fysiotherapeut de betreffende patiënt adviseren om naar een collega-fysiotherapeut te gaan.
20. De fysiotherapeut is verplicht, indien de patiënt een spoedeisende behandeling nodig heeft, deze in behandeling te nemen. Indien hij daartoe niet bij machte is, dient hij er zorg voor te dragen dat de patiënt door een collega wordt geholpen.
21. Op de fysiotherapeut berust de plicht om tijdens ziekte of vacantie te zorgen voor waarneming, zodat adequate behandeling van de patiënt is gewaarborgd.
    Derhalve heeft iedere fysiotherapeut de plicht bij ziekte of vacantie van een kollega, ongeacht de persoonlijke relatie, zoveel als binnen zijn vermogen ligt, patiënten voor hem te behandelen.
22. Het is onjuist opzettelijk voor de patiënt te verhullen, wanneer deze door een stagiair behandeld wordt.
    De begeleiding van de stagiair dient echter zodanig direkt en intensief te zijn, dat deze doeltreffend en zeker te werk kan gaan, zodat de patiënt ervan overtuigd kan zijn alle noodzakelijke aandacht te krijgen.

HOOFDSTUK III

GEDRAGSREGELS IN RELATIE TOT DE VERWIJZER

23. Daar de fysiotherapeut slechts werkt ingevolge verwijzing, houdt dat in, dat zijn beroepsmatig handelen t.o.v. de patiënt, altijd plaatsvindt in relatie tot de totale hulpverlening aan de patiënt.
24. Uit hoofde van zijn verantwoordelijkheid t.o.v. de patiënt is de fysiotherapeut gehouden met degene die verwijst ofwel met andere hulpverleners, overleg te plegen, indien hij meent, dat zijn of hun handelingen, of nalaten daarvan, de belangen van de patiënt schaden of zouden kunnen schaden.
25. Indien een verzoek tot behandeling een therapie inhoudt, waarvan de fysiotherapeut de uitvoering onverantwoord of niet adequaat acht, zal hij in eerste instantie in overleg treden met de verwijzer.
26. Indien de fysiotherapeut desondanks meent, dat de behandeling niet verantwoord is, zal hij, zonder evenwel de patiënt te verontrusten, de behandeling uitstellen. Overleg, zonodig met bemiddeling, dient onverwijld plaats te vinden.
27. Indien dit niet tot resultaat leidt en het de fysiotherapeut naar eer en geweten niet mogelijk is de behandeling uit te voeren, is hij verplicht de patiënt terug te verwijzen. De verwijzer dient hiervan op de hoogte te worden gesteld,

AGENDA

Agenda voor de 208e vergadering der Algemene Vergadering op 15 november 1986 te Utrecht (Jaarbeurscongrescentrum). Aanvang: 10.30 uur.

1. Openingsrede van de Voorzitter.
2. Ingekomen stukken en bestuursmededelingen.
3. Vaststelling van de notulen van de 207e A.V.-vergadering d.d. 18-6-1986.
4. Bespreking en vaststelling van de notitie van het Hoofdbestuur inzake beleidsvoornemens 1987.
5. Bespreking en vaststelling van de begroting voor 1987.
6. Vaststelling van de contributie voor 1987.
7. Informatieve bespreking van de ontwikkelingen inzake de struktuur van het NGF.
8. Rondvraag.

a. vragen n.a.v. de notulen van de 207e A.V.-vergadering;
b. overige vragen.

9. Sluiting.

VERGADERSTUKKEN

De agenda met bijbehorende stukken wordt toegezonden aan de kaderleden. Leden kunnen de stukken opvragen bij het Centraal Bureau.

waarbij de motieven op grond waarvan de beslissing is genomen, dienen te worden aangegeven.

28. Verschil in opvatting tussen diverse medici onderling of tussen medicus en fysiotherapeut over de behandeling van de patiënt mag nooit leiden tot wijziging van de behandeling zonder voorafgaand overleg met de verwijzer.
29. De fysiotherapeut dient zich te onthouden van het verstrekken van informatie aan de patiënt, waarvan hij weet of kan vermoeden dat de verwijzer deze om voor hem moverende redenen niet kenbaar heeft gemaakt.
30. Na afloop van de behandeling dient de fysiotherapeut schriftelijk verslag aan de verwijzer uit te brengen. Dit verslag dient tenminste te omvatten:

- de fysiotherapeutische diagnose
- het resultaat tijdens en na de behandelserie
- eventueel advies.

HOOFDSTUK IV

GEDRAGSREGELS IN RELATIE TOT COLLEGAE

31. Indien, om welke reden dan ook, een onder behandeling zijnde patiënt naar een collega wordt verwezen, kan dit pas geschieden na toestemming van de betreffende patiënt en collega. Bij verwijzing dient men er zorg voor te dragen dat de betrokken collega tijdig in het bezit is van alle voor de behandeling noodzakelijke gegevens.
32. Bij waarneming zal de fysiotherapeut zo nauwkeurig mogelijk de aanwijzingen van zijn collega volgen en elke wijziging in de behandeling, welke niet strikt noodzakelijk is achterwege laten. Hij zal de behandeling alleen wijzigen, indien hij dit in het belang van de patiënt noodzakelijk acht. Van deze wijziging in de behandeling brengt hij zijn collega zo spoedig mogelijk op de hoogte, onder vermelding van de redenen tot wijziging.
33. Uit hoofde van zijn verantwoordelijkheid t.o.v. de patiënt is de fysiotherapeut gehouden met degene die verwijst, ofwel met teamgenoten overleg te plegen temeer indien hij meent dat diens handelingen of nalaten van handelingen de belangen van de patiënt schaden of zouden kunnen schaden.
Indien het onmogelijk is gebleken in goed overleg tot overeenstemming te komen zal, zo mogelijk, bemiddeling door derden worden verzocht.
34. Waar de fysiotherapeut in ruimer teamverband werkzaam is, hetzij met medici, paramedici, danwel beoefenaren van geheel andere beroepen gelden ten aanzien van teamgenoten vanzelfsprekend dezelfde gedragsregels als t.o.v. collegae.
35. De fysiotherapeut zal zich onthouden van het in het openbaar of ten overstaan van patiënten uiten van kritiek op collegae.
36. Wanneer de fysiotherapeut overtuigd is dat een collega handelt in strijd met de gedragsregels, zal hij dit aan betrokken collega duidelijk maken. Correcties, ook in de intern tuchtrechtelijke sfeer zijn soms nodig om de goede naam van de beroepsgroep van fysiotherapeuten te beschermen.

HOOFDSTUK V

GEDRAGSREGELS IN RELATIE TOT STAGIAIRES

37. Voorzover in overeenstemming met de status van stagiair hebben de gedragsregels voor fysiotherapeuten ook op hem betrekking. De begeleidend fysiotherapeut dient de stagiair hiervan op de hoogte te stellen.
38. De begeleidend fysiotherapeut houdt te allen tijde de eindverantwoordelijkheid voor de behandeling van een patiënt, welke door de stagiair wordt verricht.
39. De begeleiding dient zodanig te zijn, dat de stagiair doeltreffend en zeker te werk kan gaan.
40. De fysiotherapeut mag slechts één stagiair te gelijkertijd begeleiden (norm 1:1 uit het Besluit Inrichtingseisen Fysiotherapie).
41. De behandeling dient te worden opgeschort, wanneer geen begeleidend fysiotherapeut aanwezig is. De stagiair mag in geen geval de plaats van de fysiotherapeut innemen. ■

MBvO GROEIT GESTAAG

In verband met de toenemende vergrijzing en de behoefte vanuit de maatschappij tot het lager stellen van de ondergrens in het ouderenbeleid (55 jaar) is de potentiele doelgroep voor het 'meer bewegen voor ouderen' in Nederland drastisch uitgebreid. Het MBvO is dan ook bezig om uit te groeien tot een opmerkelijke welzijnsvorm in dat beleid.
Ten opzichte van 1983 is het deelnemersaantal toegenomen met maar liefst 20,5%. Dit betekent dat er ruim 150.000 ouderen wekelijks aan MBvO-aktiviteiten deelnemen. Nog spectaculairder is de groei van het aantal gekwalificeerde MBvO-leiders. Hier konstateren we een stijgingspercentage van 32,6%. In aantallen betekent dit dat er in totaal 2500 MBvO-opgeleide vakkrachten zich wekelijks voor de ouderen in MBvO-groepen inzetten.
Deze cijfers zijn te lezen in het 2,5 jaarverslag van de Landelijke Stichting MBvO.
Lichamelijke en geestelijke fitheid van de ouderen zal een bijdrage kunnen leveren aan een 'zelf-zorgzame' samenleving. Het MBvO helpt daarbij op zijn eigen wijze.
In het verslag over de laatste 2,5 jaar wordt derhalve ingegaan op de kwalitatieve ontwikkelingen; ondermeer met betrekking tot kadervorming, voorlichting en experimenten.
Het verslag gaat verder in op toekomstig beleid. Verbreding en verdieping van de bewegingsgebieden voor de 65-plussers is te verwachten.

Eveneens dienen er mogelijkheden gevonden te worden voor een geschikt bewegingsaanbod voor 55-plussers, passende binnen de doelstellingen van het MBvO maar ook voor minder mobiele en meer verzorgingsbehoeftige ouderen. ■

JAN FRANSSEN, VVD-WOORDVOERDER GEZONDHEIDSZORG:

'BEZUINIGING OP FYSIOTHERAPIE ONVERSTANDIG IN KADER VOLKSGEZONDHEIDSBELEID'

'Ik heb stellig de indruk dat fysiotherapie een kostenbesparende verstrekking is. Eind 1984 al heb ik de toenmalige staatssecretaris van Volksgezondheid (drs. J. P. van der Reijden – red.) in een mondeling overleg verzocht om een meer toegespitst onderzoeksbeleid. Op basis daarvan zou je dan op overtuigende manier die veronderstelling kunnen onderbouwen. Dat zou weer betekenen dat je een basis kan leggen voor goede beslissingen ten aanzien van fysiotherapie en dat je kan voorkomen dat er in die sector onverantwoord wordt bezuinigd. Naar mijn mening behoort het bezuinigen op fysiotherapie niet tot de verstandigste beslissingen, vooral als je dat afzet tegen een op zelfzorg en preventie gericht volksgezondheidsbeleid. Fysiotherapie kan veel bijdragen aan het voorkomen van ernstiger aandoeningen en ook dat zal nadrukkelijker aan de orde moeten komen. De voormalige staatssecretaris heeft dat indertijd allemaal wel als een zinvolle bijdrage aan de discussie beschouwd, maar verder heeft hij er zo goed als niets aan gedaan. Er is nu een andere staatssecretaris (Dees, VVD – red.) en ik zal niet nalaten ook hem weer te benaderen, misschien nog krachtiger dan in de eerdere situatie.'

Jan Franssen is een van de liberale woordvoerders in de Tweede Kamer op het terrein van de volksgezondheid. Hij behoorde ook tot de delegatie kamerleden die op 18 juni jongstleden de petitie van de beroepsgroep fysiotherapie in ontvangst nam.

EIGEN PLAATS FYSIOTHERAPIE

'Er is in onze partij een zeer positieve houding ten opzichte van de fysiotherapie. Die aktiedag kwam daardoor bij ons extra goed over. Het was in mijn ogen een goed georganiseerd en serieus protest. De bezwaren waren glashelder geformuleerd en een aantal punten was ons niet geheel onbekend. De aktie kwam bovendien op een moment dat er op ons initiatief vanuit de kamer aan de regering was verzocht om in overleg te treden over twee heel specifieke problemen. Ten eerste betrof dat de BVG-problematiek en in de tweede plaats wilden we praten over het optreden van de ziekenfondsen bij praktijkovernames. Met de petitie van de beroepsgroep kunnen we zeker aan de slag. Ik beweer niet dat we op dit moment overal achter kunnen gaan staan, maar onze fractie zal zich ongetwijfeld heel sterk gaan maken voor een verdere integratie van en een eigen plaats voor fysiotherapie in de totale consumptie van zorgverlening. Ik heb ook goede hoop dat de huidige staatssecretaris in dat opzicht daden bij woorden zal voegen.' De liberaal Franssen gaat ervan uit dat voor dat doel ook wel andere fracties in de Tweede Kamer een positieve opstelling zullen kiezen. 'Ik kan natuurlijk niet voor anderen spreken, maar ik verwacht dat in de kamer ook andere politieke partijen de noodzaak inzien van een sterke positie van de fysiotherapie. Aan de andere kant heb ik in het verleden wel eens collega's van andere fracties dingen horen zeggen die op z'n zachtst gezegd minder sterk overkwamen. We zullen ons in elk geval inspannen voor het scheppen van voorwaarden die een goede bedrijfsvoering, een verantwoorde medische zorgverlening en helderheid over de bijdrage van de fysiotherapie aan de gezondheidszorg mede mogelijk kunnen maken.'

BVG MOET SOEPELER ZIJN

De BVG-problematiek is een van de belangrijkste punten in de genoemde petitie. 'Er moet gestreefd worden naar oplossingen waarbij misverstanden die in het verleden zijn ontstaan niet eenzijdig worden afgeschoven op een bepaalde beroepsgroep. Vanuit die optiek moet de BVG water bij de wijn doen. De BVG is autonoom en de overheid kan op dit moment niets dwingend opleggen. We moeten dus afwachten, maar als de BVG zich niet soepeler wil opstellen en voet bij stuk houdt dan zullen we moeten zoeken naar andere middelen om de gewenste soepelheid toch te bereiken.'
Ondanks al die positieve woorden over de betekenis en de positie van fysiotherapie moet er blijkbaar toch bezuinigd worden.

Hier en daar wordt beweerd dat de overheid plannen zou willen maken voor het schrappen van fysiotherapie (en andere paramedische verstrekkingen – red.) als basisverstrekking in het ziekenfondspakket. De patiënt zou zich wel extra, dus bovenop de bestaande premie, kunnen verzekeren voor die voorziening(en).
'We zullen er inderdaad niet aan ontkomen om te gaan bekijken welke zorg kan en moet worden verleend in zodanige mate dat dat past in de financiële kaders die de collectieve sector kan bieden. Het kan in die opzet best zo zijn dat zorg die verleend kan worden ook pas daadwerkelijk wordt verleend als de mensen zelf bereid zijn daarvoor mede de financiële consequenties te dragen. Maar het schrappen van bepaalde onderdelen van het ziekenfondspakket heeft ook ernstige bezwaren. Bij de beperkingen op de applikaties hebben we al kunnen constateren dat dat een substitutie-effect naar duurdere therapieën tot gevolg had. Een dergelijke maatregel betekent dus dat we het paard achter de wagen spannen. Nog niet zo heel lang geleden is er een all-in tarief vastgesteld en ik denk dat het zinvoller is om naar andere oplossingen te zoeken. Daarbij kan worden gedacht aan een bijdrage aan de voet of een restitutiesysteem met beperkingen naar boven. Daarnaast moet het mogelijk zijn om in de financieringsvorm ook vanuit de

Foto: Jan Franssen: 'Belangenbehartiging en eensgezindheid in de beroepsgroep zijn heel belangrijk.'

fysiotherapie een bijdrage te leveren aan de ombuigingstaakstelling zonder dat zorg als zodanig onbereikbaar wordt gemaakt.'

MEER CIJFERS NODIG

'Een ander probleem is de budgetteringsproblematiek in de intramurale gezondheidszorg. Fysiotherapie trekt daarbij nogal eens aan het kortste eind. Dat heeft men zich in Den Haag toch te weinig gerealiseerd. Maar budgettering houdt in dat de instellingen vrij zijn in de wijze van besteding cq verdeling. Als overheid kan je daar niet zomaar ingrijpen. Vooraleerst zouden we ook over meer cijfers moeten kunnen beschikken. Maar het overleg tusssen NZR en beroepsverenigingen zou daarvoor toch een oplossing moeten kunnen verzinnen. Er zijn twee aspecten die de fysiotherapie in instellingen voor gezondheidszorg moeilijkheden opleveren. Ten eerste denk ik dat de positie van de paramedische hulpverlening en de functieplanning duidelijker moet worden. In de tweede plaats heb ik het idee dat sommigen fysiotherapie nog steeds ten onrechte zien als een modernistische uiting van geneeskunde. Men is nog onvoldoende in staat geweest om de zelfstandigheid van het vak te effectueren. Ik denk dat dat ook nog wel even zal duren. Neem bijvoorbeeld de tandheelkunde die toch al ruim 70 jaar oud is. Daar kampt men nog steeds met een erkenningsprobleem. Goede belangenbehartiging en vooral eensgezindheid in de beroepsgroep zijn middelen om daaraan te werken. De wijze waarop de beroepsgroep haar kracht toonde bij gelegenheid van de aktiedag is in dat opzicht een winstpunt.'

Paul Custers

KUURCENTRUM NIEUWESCHANS OPENT DERMATOLOGISCHE AFDELING

Het Kuurcentrum Nieuweschans opende op 1 september 1986 een dermatologische afdeling. In deze afdeling, die is ondergebracht in een gebouw naast het Kuurbad, zullen patiënten met de huidziekte psoriasis worden behandeld. De behandeling heeft plaats met het zoute bronwater, dat uit de bodem van Nieuweschans wordt opgepompt, in combinatie met lichttherapie.
De uitvoering van deze zogenaamde balneo-fototherapie staat onder supervisie van dermatoloog dr. E. J. Kraai, die tevens is verbonden aan het Sint Lucasziekenhuis in Winschoten. Verder bestaat het personeel van deze kuurpoli nu reeds uit een verpleegkundige en een doktersassistente. De dermatologische afdeling is het eerste medische onderdeel van het toekomstige Kuurcentrum, waarvan de bouw begin volgend jaar van start gaat. ■

LANDELIJKE STUDIEDAG MERIDIAANTHERAPIE

zaterdag 8 november 1986
plaats: Praekliniek Universiteit Nijmegen, Faculteit der Geneeskunde, De Groene Zaal, Geert Grooteplein Noord 21, (borden universiteit volgen)

Programma:
09.30 uur: zaal open
10.00 uur: opening
10.05 uur: Eef Jansen: Relatie tussen kleur en vijf elementenleer
13.30 uur: Yoka Brouwer; Touch for Health en toegepaste Kinesiologie
15.30 uur: Algemene Leden Vergadering
Toegangsprijs: inclusief koffie en thee:
Leden van de werkgroep *f* 20,—
Niet leden *f* 25,—
Lunch *f* 10,—
Introducé's van de werkgroepleden moeten zich eerst schriftelijk aanmelden vóór 15 oktober 1986 bij het secretariaat J. M. E. van Paridon-van der Berg, Zwanenzijde 5, 2317 XB Leiden.

Inschrijvingen: door overmaking van de toegangsprijs en lunchkosten vóór 20 oktober 1986 op gironummer 5440509 t.n.v. Werkgroep Meridiaantherapie, Sinaasappelstraat 131, 2564 EP 's-Gravenhage. ■

FYSIOTHERAPIE EN TANDHEELKUNDE

Vanuit de tandheelkunde wordt in toenemende mate beroep gedaan op fysiotherapeutische deskundigheid. Door de Vereniging voor Gnatologie, waarvan verschillende fysiotherapeuten lid zijn, is in de afgelopen periode aandacht geschonken aan deze ontwikkeling. Teneinde meer fysiotherapeuten over de toepassingsmogelijkheden van fysiotherapie in de tandheelkunde te informeren wordt op 7 november een congres georganiseerd in het Jaarbeurs Congrescentrum te Utrecht onder de titel:

FYSIOTHERAPIE EN TANDHEELKUNDE

Inleidingen zullen verzorgd worden door tandartsen, tandheelkundige specialisten en fysiotherapeuten die zich specifiek op dit terrein hebben bekwaamd. Het congres is bedoeld om kennis te nemen van de bezigzijnde ontwikkeling. Degenen die zich na de kennismaking verder op dit doelgebied willen toeleggen kunnen cursussen op dit terrein volgen. Hieronder het volledige programma.

Bij de september-editie van Fysiovisie was een aanmeldingskaart gevoegd. Gezien de aanmeldingen is er grote belangstelling voor dit congres. Extra aanmeldingskaarten kunnen worden aangevraagd bij het Centraal Bureau, telefoon 033-622400 toestel 26.

PROGRAMMA:

10.00 uur	Opening door de dagvoorzitter de heer J. B. den Dekker.
10.10 uur	Drs. W. P. M. Savalle, tandarts 'Funktionele anatomie van het kauwstelsel'.
10.40 uur	Dr. J. de Vires, orthodontist 'Cranio faciale groei en groeistoornissen'.
11.10 uur	Koffiepauze
11.40 uur	Prof. Dr. J. de Boever 'Epidemiologie, symptomatologie en etiologische factoren bij cranio-mandibulaire dysfunktie'.
12.10 uur	Drs. A. J. M. Huijbers, tandarts-prothetist 'Splint-therapie en occlussie-correcties'.
12.40 uur	Lunchpauze
14.00 uur	Drs. P. E. Swartberg, M. M. Sc. orthodontist 'Orthodontistische benadering bij cranio-mandibulaire dysfunktie'.
14.30 uur	Dr. P. J. W. Stoelinga, kaakchirurg 'Differentiële diagnostiek van pijn rond het kaakgewricht'. 'Chirurgische interventies van het kaakgewricht'.
15.00 uur	Theepauze
15.30 uur	J. R. Hesse, fysiotherapeut 'Fysiotherapie bij arthrogene dysfunktie van het kaakgewricht'.
16.00 uur	G. W. Gerritsen, fysiotherapeut 'Fysiotherapie bij myogene dysfunktie van het kaakgewricht'.
16.30 uur	Afsluiting congres door de dagvoorzitter de heer J. B. den Dekker.

CONGRESREIS NAAR SYDNEY

Naar aanleiding van de oproep in Fysiovisie mei 1986 zijn er zoveel reakties ontvangen, dat zowel de 10-daagse congresreis naar Sydney, als de reizen naar Sydney via Indonesië doorgang kunnen vinden. Degenen die zich als belangstellende hebben opgegeven hebben inmiddels bericht ontvangen.
Verder is besloten, vanuit Nederland een collectieve aanmelding te verzenden. De congreskosten bedragen bij aanmelding voor 1 januari 1987 A$ 325,- en na 1 januari A$ 400,-.
Voor degenen die naast het congres individueel bezoeken willen afleggen kunnen afzonderlijke afspraken worden gemaakt.

STICHTING WETENSCHAP EN SCHOLING FYSIOTHERAPIE

VEEL BELANGSTELLING VOOR STUDIEDAG

FYSIOTHERAPIE IS BELANGRIJK ONDERDEEL VAN BEHANDELING NA MAMMA-AMPUTATIE

In toenemende mate wordt de fysiotherapeut betrokken bij de behandeling van patiënten die een mamma-amputatie hebben ondergaan. De algemene erkenning van de goede indicatiestelling voor fysiotherapie bij deze groep patiënten, leidde tot steeds meer vragen om informatie onder de beroepsgenoten. Dat was voor de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie (SWSF) de belangrijkste reden om in het scholingsprogramma 86/87 een studiedag over dat onderwerp in te passen. De bijeenkomst is vooral van belang omdat in het algemeen in de basisopleiding te weinig aandacht wordt besteed aan fysiotherapeutische behandelmogelijkheden na een mamma-amputatie.

GOED SAMENSPEL VEREIST

Bij de behandeling van mammatumoren zijn diverse disciplines betrokken. De fysiotherapie begint direct na de operatie en is vooral gericht op functieherstel van de schoudergordel. Vaak blijkt fysiotherapie ook waardevol bij de behandeling van lymfe-oedeem, onder andere naast oefentherapie via manuele lymfedrainage, 'lymphapress', zwachtelen en het plaatsen van arm/beenkousen. Deze speciale fysiotherapeutische behandeling luistert erg nauw met de (on)mogelijkheden van de patiënt en de behandelingen vanuit andere betrokken disciplines. Goed samenspel tussen verwijzer, patiënt en fysiotherapeut is hier een voorwaarde. Tijdens de studiedag wordt dan ook ruim aandacht besteed aan dit punt alsmede aan de verscheidene (combinaties van) behandelingen na een mamma-amputatie. Natuurlijk worden ook de technische uitvoeringsaspecten van deze speciale fysiotherapie behandeld.

PSYCHOLOGISCHE GEVOLGEN

Een mamma-amputatie is een ingreep met grote psychologische gevolgen voor de patiënte. De hulpverleners moeten hiervoor veel aandacht hebben. Uit mededelingen van betrokken patiënten blijkt echter dat het daaraan nogal eens ontbreekt.
Meer dan eens blijkt dat het contact met de fysiotherapeut voor veel patiënten de eerste mogelijkheid is om te praten over die nasleep van de operatieve ingreep. Dat legt dus een extra taak op de schouders van de fysiotherapeut die door adekwaat handelen een grote steun kan zijn voor de patiënten en daarmee de resultaten van de behandeling positief kan beïnvloeden. Diverse inleiders op de studiedag zullen op dit aspect nader ingaan.

SWSFEITEN

De studiedag 'Fysiotherapie bij de behandeling van mamma-tumoren' wordt gehouden in het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht (ABC-straat, buslijn 2) op vrijdag 14 november 1986. De kosten bedragen (incl. koffie/thee, lunch en syllabus) *f* 115,— voor NGF-leden en *f* 125,— voor niet NGF-leden. Er is veel belangstelling voor deze bijeenkomst, maar aanmelding is nog mogelijk via het bureau van de SWSF, postbus 1161, 3800 BD Amersfoort, tel. 033-622980. ■

TWEEDAAGSE REANIMATIECURSUS VAN DE VVAA

Op vrijdag 31 oktober en zaterdag 1 november 1986 organiseert de Nederlandsche Vereniging van Artsen-Automobilisten VVAA een uitgebreide Tweedaagse Reanimatiecursus in het congrescentrum 'De Blije Werelt' te Lunteren. Deze cursus is geschikt voor een brede kring van medici en paramedici, zoals artsen, tandartsen, fysiotherapeuten, ambulance- en gespecialiseerde verpleegkundigen.
In de cursus wordt het gehele veld, zowel theorie als praktijk, van de reanimatie behandeld.
Zo worden de eerste dag de basisprincipes behandeld en wordt de mogelijkheid geboden praktisch te oefenen in mond-op-mond beademing, hartmassage, defibrillatie en intubatie. Tijdens een facultatief programma wordt aandacht besteed aan de didactiek van reanimatie-onderwijs aan leken.
De tweede dag brengt een programma met meer specialistische onderwerpen, zoals bijvoorbeeld pacing in de reanimatie; de medicatietoediening; reanimatie bij intoxicaties, bij zuigelingen, na verdrinking, bij luchtwegobstructie; het post-resuscitatiesyndroom; juridische aspecten van reanimatie.

Tevens wordt tijdens de tweede dag de deelnemers de gelegenheid geboden het schriftelijke gedeelte van het VVAA-examen tot het behalen van het certificaat 'Reanimatie-docent' af te leggen.
Deelneming aan de Tweedaagse Reanimatiecursus staat open voor alle medici en paramedici. Ook is afzonderlijke inschrijving voor één van de beide dagen mogelijk.

Inlichtingen over de VVAA Tweedaagse Reanimatiecursus op vrijdag 31 oktober en zaterdag 1 november in het congrescentrum 'de Blije Werelt' te Lunteren, over programma, mogelijkheden van overnachting, kosten en dergelijke, kunnen worden ingewonnen bij het Secretariaat van de VVAA, Atoomweg 100, 3542 AB Utrecht, telefoon 030-454368. ■

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 • Nederlandse Vereniging van Fysiotherapie bij Hart- en Vaatziekten.

LVVF

REDEKER:

MAAK DE OVERHEID MEER BEWUST VAN HET BELANG VAN FYSIOTHERAPIE

Tot één augustus van dit jaar moest de LVVF voor juridische aangelegenheden steeds een beroep doen op externe adviseurs. Hoewel de samenwerking met die adviseurs uitstekend verliep, kleven er een aantal bezwaren aan: de deskundigheid is niet voortdurend beschikbaar, de communicatie wordt bemoeilijkt door de fysieke afstand en de externe deskundigheid is relatief kostbaar. Vooral ook omdat de juridische problemen van de vrijgevestigde leden sterk toenemen werd besloten een jurist in vaste dienst aan te nemen. Na een zorgvuldige sollicitatieprocedure werd mr. J.N. Redeker met ingang van 1 augustus 1986 aangesteld als juridisch stafmedewerker van de LVVF. Hans Redeker werd in 1954 op Curacao geboren, vertrok al snel met zijn ouders naar Nederland en volgde in Apeldoorn het gymnasium B. Daarna studeerde hij rechten in Utrecht, onder meer gezondheidsrecht. Al voor het afstuderen in 1980 vond een aanstelling plaats op een beleidsafdeling van het Ministerie WVC. Daar heeft hij zich vooral bezig gehouden met het beleid ten aanzien van de vrije beroepsbeoefenaren, waaronder inkomenswetgeving en vestiging, het verstrekkingenbeleid en ziekenfondswetgeving. Dat betekent dat hij bij zijn aanstelling bij de LVVF goed was ingevoerd in de problematiek van de fysiotherapie en voor de LVVF geen onbekende, zoals een van de bestuursleden zei: 'je komt hem overal tegen'.

Wil je ten behoeve van de beroepsgroep iets bereiken in het kader van de belangenbehartiging, dan moet je eerst ervoor zorgen dat men er van overtuigd raakt dat fysiotherapie een gunstig effect heeft op de gezondheid. Dat fysiotherapie kan bijdragen aan de versterking van de eerste lijn

bijvoorbeeld. En natuurlijk zul je moeten laten blijken dat je als beroepsgroep eensgezind bent. Dat betekent in ieder geval dat men ermee op moet houden elkaar het vel over de oren te halen in de BVG-kwestie. Het is zonder meer noodzakelijk om ten behoeve van een goede patientenzorg rust in de praktijken te brengen en gezamenlijk te komen tot een vorm van praktijkvoering.'

REGEERAKKOORD

Lezende in het regeerakkoord lijkt het erop of er nieuwe onheilen op fysiotherapie afkomen. De LVVF zal in de komende tijd haar handen vol hebben om die af te wentelen. Redeker ziet toch wel lichtpunten: 'We zullen de overheid duidelijk moeten maken dat fysiotherapie echt belangrijk is voor de gezondheidszorg en dat er niet meer in gesneden kan worden.
Nu de WGM is ingetrokken en de WVG voorlopig op een zeer laag pitje staat, geen vestigingsbesluit voor fysiotherapeuten, is er zekerheid over dat we voorlopig zijn aangewezen op artikel 47 lid 3. Het moet mogelijk zijn om met de VNZ tot overeenstemming te komen over de uitvoering daarvan. Dan heeft de VNZ de plicht haar leden ook aan die uitvoering te houden, dus geen eigen interpretaties meer. Het moet volgens mij mogelijk zijn om uit te gaan van een systeem waarbij partijen vrij zijn bij de overdracht van hun praktijk, mits de regels van de beroepsorganisatie in verband met overdrachtbedragen worden gevolgd. Als dit geschiedt volgens de beoordeling van de beroepsorganisatie, dient een ziekenfonds een kontrakt af te geven aan een opvolger. Dan kan het wachtlijstsysteem worden verlaten, ook bij tandartsen is al gebleken dat dit systeem tot niets leidt.
Van de Commissie Dekker, aangekondigd in het regeerakkoord, moet nog worden afgewacht waarmee men komt. Het is de vraag in hoeverre men door de bestaande struktuur heen kan breken. Het zou best mogelijk zijn dat men de drietrapsrakket van Van der Reijden weer oppakt; volksverzekering-verplichte verzekering-vrijwillige bijverzekering. Fysiotherapie hoort dan naar mijn mening in de eerste trap, mede om te voorkomen dat een beroep gedaan moet worden op duurdere voorzieningen. In tegenstelling tot de ideeën die daarover tot nu toe zijn geuit vind ik dat de eerstelijnszorg in de eerste en de dure tweedelijnszorg in de tweede trap zou moeten komen. Behalve dat fysiotherapie op zich kostenbesparend kan zijn, kan ook een positief effect verwacht worden van een tarief voor fysiotherapeutisch consult. Dat verlaagt de drempel naar fysiotherapie en geeft de huisarts de mogelijkheid een fysiotherapeut te raadplegen over de noodzakelijkheid van een behandeling.'
Hoewel Redeker pas kort geleden begonnen is heeft hij zich snel ingewerkt, uiteraard ook omdat de materie hem bekend is. Zijn aanwezigheid is een belangrijke versterking van de LVVF en zal de leden ten goede komen.

AAN DE ANDERE KANT VAN DE TAFEL

Nu aan de andere kant van de tafel wordt hem gevraagd naar de eerste indrukken. 'Mij lijkt een kleine organisatie erg aantrekkelijk, weinig interne communicatieproblemen en de besluitvormingslijnen zijn kort. Het is boeiend om problematiek die je kent eens van de andere kant te bekijken. Bovendien is het na ruim vijf jaar goed om eens van baan te veranderen.
De eerste vergadering, mijn derde dag, maakte me al duidelijk waaraan ik begonnen was, die duurde tot één uur 's nachts, terwijl er toch efficient werd vergaderd.
Nu ik ermee geconfronteerd wordt merk ik pas hoeveel werk er op zo'n kleine organisatie afkomt. In mijn vorige baan besefte ik niet wat we daar met 200 beleidsmedewerkers voor anderen veroorzaakten en dat is dan alleen nog maar het ministerie. Ook ziekenfondsen, COTG en andere organisaties beschikken over een groot apparaat.
Met zo'n kleine bezetting in een beroepsorganisatie moet je wel prioriteiten stellen. Dat betekent vaak de afweging tussen het voorbereiden van beleid op langere termijn en direkte hulp aan leden bij problemen. Dan gebeurt het nogal eens dat je in het belang van de hele groep het beleid als eerste prioriteit kiest.'
De LVVF krijgt zo nu en dan het verwijt dat men achter de feiten aanloopt, dat er een reaktief beleid wordt gevoerd. Redeker is het daar niet mee eens: 'Gegeven de beperkingen van de mankracht wordt er beleidsmatig zoveel mogelijk vooruit gedacht en geanticipeerd op de maatschappelijke ontwikkelingen. De zaken die essentieel zijn voor de fysiotherapie worden eruit gepikt en daaraan wordt de nodige aandacht geschonken. Welk beleid je ook opstelt, je wordt altijd geconfronteerd met ontwikkelingen van buiten. Omdat je nu eenmaal niet de enige bent die zich met fysiotherapie bezighoudt.
Je wordt gedwongen van alles een beetje te doen.
Het is de kunst om rekening houdend met externe ontwikkelingen niet af te dwalen van je eigen beleidsdoel.'

FYSIOTHERAPIE GEPAKT

Fysiotherapeuten vinden dat ze in het verleden harder gepakt zijn bij bezuinigingen dan andere beroepsgroepen. Redeker kan zich een dergelijk gevoel voorstellen, ook gezien vanuit zijn vorige baan op WVC: 'Fysiotherapeuten zijn in vergelijking met andere beroepsgroepen hard aangepakt, op allerlei terrein. Dat komt volgens mij omdat de beroepsgroep in gebreke is gebleven om zijn nut in de gezondheidszorg voldoende aan te geven. Er bestaat steeds twijfel aan het effekt van fysiotherapie. Daarnaast groeide de voorziening in het verleden erg sterk, dat was op zich al een reden er het mes in te zetten. Bij het ministerie is men zich er onvoldoende van bewust dat fysiotherapie eigenlijk een erg goedkope voorziening is. Bovendien speelt de huidige verdeling van de beroepsgroep een sterk verstorende rol. In elk onderhandelingscircuit is de sterkte van de beroepsgroep van werkelijke invloed, daarbij is de verdeling van de beroepsgroep in drie organisaties een sterk verstorend element. ■

LVFD

RUIMTE VOOR ARBEIDSVOORWAARDEN-ONTWIKKELING 1987

Bij brief van 16 juli 1986 heeft de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid de voorlopige zienswijze van het Kabinet met betrekking tot de vast te stellen ruimte voor arbeidsvoorwaardenontwikkeling 1987 aan de werknemersorganisaties kenbaar gemaakt.
De minister stelt in zijn brief dat voor het vaststellen van de ruimte voor de arbeidsvoorwaardenontwikkeling in de G- en G-sector een drietal factoren van belang zijn. Deze factoren zijn de ontwikkeling in de marktsector, de financieel economische situatie en de daaruit voortvloeiende wenselijk geachte ontwikkeling van de collectieve uitgaven en differentiatie tussen de verschillende deelsectoren. Op deze sectoren gaat de minister uitgebreid in, waarna hij concludeert dat het gezien de financieel economische situatie niet mogelijk is een zodanige ruimte beschikbaar te stellen dat eenzelfde arbeidsvoorwaardenontwikkeling kan worden gerealiseerd als in de marktsector. De teruglopende aardgasbaten, het nog te hoge niveau van het financieringstekort en van de belasting en premiedruk zouden er de oorzaak van zijn dat de overheidsuitgaven beperkt moeten

worden. Naar de mening van minister De Koning kan de koopkracht worden gehandhaafd door een verwachte prijsdaling en door een eventueel verdere verlaging van het werkgeversdeel van de pensioenpremie. Wat dit laatste betreft, dient opgemerkt te worden dat de overheid geen zeggenschap heeft in het pensioenfonds PGGM.
Evenals voor 1986 wordt voor 1987 vooralsnog geen financiële ruimte voor verbetering van het arbeidsvoorwaardenpakket ter beschikking gesteld en slechts 0,75% voor de incidentele loonontwikkeling.
Gevoegd bij de situatie voor 1986 geeft dit zacht gezegd weinig vrolijks te zien.
In FHZ-verband zal de LVFD het uiterste doen om de belangen van de leden ook in deze sector te bewaken.

CAO-GEZONDHEIDSCENTRA

Kort voor het zomerreces is de eerste CAO-Gezondheidscentra door werkgevers- en werknemerspartijen getekend. Echter op moment van dit schrijven heeft de werkgeversvereniging (LWG) om onbekende redenen de CAO nog niet bij het Ministerie aangemeld.
Geconcludeerd dient te worden dat deze CAO thans formeel nog niet geldt.
Binnenkort wordt wel begonnen met de nieuwe onderhandelingscyclus. In nauw overleg met de VMSF zullen door de LVFD onderhandelingspunten ingebracht worden.

HUIDIGE CAO

Zoals wellicht bekend, heeft de CAO-Kruiswerk voor deze CAO model gestaan. Hoewel een aantal bepalingen, specifiek van toepassing op het Kruiswerk, zijn geschrapt, is de CAO niet nader toegespitst op de gezondheidscentra. Over het toevoegen van eigen regelingen voor de gezondheidscentra kon geen overeenstemming worden bereikt. De FHZ heeft getracht op de gezondheidscentra gerichte regelingen in de CAO te laten omzetten. Noch de LWG noch de andere werknemersorganisaties waren hiertoe echter bereid. Dit betekent dat er niet alleen geen waarnemingsregeling in de CAO is opgenomen, maar ook geen regeling inzake bij- en nascholing of een goede werktijdenregeling. De LVFD is van mening dat een waarnemingsregeling, niet alleen voor weekeinden, maar ook voor ziekte en vakantie, aan de CAO dient te worden toegevoegd.

HERBEZETTING

In de CAO is uitgegaan van een arbeidsduurverkorting van 5%. Het ministerie van WVC heeft een herbezettingspercentage van 81,5% toegekend. Dit percentage is gebaseerd op een gemiddelde van de herbezettingspercentages voor de Kruisverenigingen over de jaren 1983 tot en met 1985. Inmiddels is bij andere CAO'en reeds gebleken dat van herbezetting bij bepaalde groeperingen werknemers, niet veel terechtkomt. Naar de mening van de LVFD zal arbeidsduurverkorting in gezondheidscentra moeten inhouden dat het aantal patiënten per fysotherapeut in neerwaartse zin wordt bijgesteld.

ARBEIDSVOORWAARDEN- EN WERKGELEGENHEIDSBELEID 1986

De centrales van overheidspersoneel hebben, zoals reeds voorzien een diepgaand verschil van mening met de Minister van Binnenlandse Zaken over het arbeidsvoorwaardenbeleid 1986. De problematiek spitst zich toe op de volgende punten:

1. Algemeen salarisniveau/koopkracht, inclusief consequenties pakketvergelijking;
2. Verhoging van de vakantie-uitkering van 7½ naar 8%;
3. Verlaging percentage pensioenbijdrage werkgevers in verband met wijziging VUT-financiering;
4. Inhouding op deeltijdsalarissen.

De Minister bleek namelijk geen enkele ruimte te hebben om aan de verlangens van de centrales op de hoofdpunten tegemoet te komen. Slechts voor een enkel ondergeschikt punt bleek er enige ruimte beschikbaar en wel voor 1986 tot een maximum bedrag van 137 miljoen, waarvan reeds 55 miljoen is uitgegeven, zodat feitelijk resteert een bedrag van 82 miljoen. Het verlangen van de centrales voor 1986 kwam neer op 2,6% verhoging van salarissen etc., 0,5% verhoging van de vakantie-uitkering, alsmede een bedrag voor de inhouding op deeltijdsalarissen, tezamen neerkomend op een bedrag van ± 1,5 miljard. Hierbij komt dat van het bedrag van 82 miljoen alleen een bedrag van 50 miljoen ter beschikking zou worden gesteld, indien de centrales er mee in zouden stemmen dat voor 1987 de ruimte voor het arbeidsvoorwaardenoverleg beperkt zou worden tot 110 miljoen, alsook in zouden stemmen met het gehele arbeidsvoorwaardenpakket 1986.
De centrales hebben dit bod met kracht van de hand gewezen. Ze stelden zich daarbij op het standpunt dat voor 1986 de geboden ruimte volstrekt onvoldoende was, dat er geen koppeling mocht worden gelegd tussen de arbeidsvoorwaardenpakketten 1986 en 1987 en tenslotte dat eerst overeenstemming zou dienen te worden bereikt over de wijze waarop de voor 1987 beschikbare ruimte zal worden vastgesteld. In de eerstvolgende vergadering van de Centrale Commissie zal het conflict concreet worden geformuleerd, waarna de zaak doorgeleid zal worden naar de Commissie Albeda. De verwachting is dat de Commissie Albeda eerst eind oktober met een oordeel zal kunnen komen. ■

NIEUWE LEDEN

Afdeling Almelo (22)
Bulk, D. J. Hexelerweg 44 Nijverdal 05486-13950

Afdeling Amsterdam (91)
Amstel, J. van p/a Ouderkerklaan 34 Diemen 020-997828
Gouweloos, M. Oude Schans 142 Amsterdam 020-244175

Afdeling Apeldoorn (31)
Hulsteijn, mevr. K. Warenargaarde 314 Apeldoorn 055-417143

Afdeling Deventer (37)
Blaauw, J. A. Langestraat 59 Deventer 05700-14005

Afdeling Dordrecht (53)
Touw, J. C. M. Oranjestraat 221 Ridderkerk 01804-12066

Afdeling Eindhoven (43)
Hendriks, mevr. C. J. H. Scheldehof 11 Veldhoven 040-534038

Afdeling Enschede (25)
Ruesink, mevr. A. H. D.87 Enschede 053-357891
Westerhof, mevr. H. In de Hagen 10 Enschede 053-317551

Afdeling Friesland (11)
Jong, W. de Vaart z.z. 79 Appelscha 05162-1459
Molen, mevr. E. v.d. Buorren 19 Lekkum

Afdeling 's-Gravenhage (71)
Dijk, mevr. K. C. T. Du Meelaan 94 Zoetermeer 079-420430
Knijnenburg, G. A. v. Bleiswijkstraat 195/III 's-Gravenhage 070-532996

Afdeling Groningen (12)
Kloosterhuis, mevr. J. J. Mr. Moddermanstraat 5 Winschoten 05970-17900
Lukkien, mevr. Z. Kleine Badstraat 12/a Groningen
Vaatstra, mevr. P. T. Wierdaweg 12 Winsum 05951-2736
Wijers, G. J. 't Oelbred 10 Tolbert 05945-17440

Afdeling Haarlem (83)
Dercksen, A. Kievitstraat 18 Haarlem 023-379109

Afdeling Helmond (44)
Goossens, mevr. M. M. H. T. Stationslaan 7 Deurne 04930-12830

Afdeling Limburg (10)
Hermans, P. M. A. M. Welsdaal 96/a Maastricht 043-617909

Afdeling Noord-Holland-Noord (81)
Akkerman, mevr. F. C. Westerberg 70 Alkmaar 072-114589
Kragten, mevr. Y. Pr. Margrietlaan 6 Egmond a/d Hoef 02206-2990

Afdeling Nijmegen (36)
Bergh, mevr. E. M. Malvert 89-54 Nijmegen 080-444756

Afdeling Rotterdam (52)
Berger, mevr. H. Adriaen v.d. Doeslaan 131/b Rotterdam
Brinksma, mevr. N. Lafontainepad 13 Schoonhoven 01823-4816
Stigter, C. Alb. Plesmanplein 18-716 Gouda 01820-14446

Afdeling Tilburg (41)
Broek, E. N. M. van den Aa of Weerijs 50 Tilburg 013-671822

Afdeling Utrecht Noord-West (61)
Bouwman, G. Heggerank 22 3434 EK Nieuwegein 03402-64789
Hagen, mevr. A. J. C. 1e Spechtstraat 10 Utrecht 030-731662
Hof, A. J. van 't J. S. de Rijkstraat 148 Utrecht 030-441213
Keegstra, mevr. J. M. M. Emmy Vredelaan 73 Utrecht 030-522901
Luykx, mevr. M. M. J. Noorderstraat 3 Utrecht 030-319995
Osterhaus, mevr. C. J. M. Lauwerecht 151 Utrecht 030-734122
Pollmann, mevr. M. T. F. Nijpelsplantsoen 36 Nieuwegein 03402-41604

Afdeling Utrecht Noord-Oost (62)
Treurniet, C. N. Duinweg 25 Bosch en Duin 03404-31189

Afdeling Zeeland (51)
Gilbert, A. P. Thorbeckelaan 34 Vlissingen 01184-60566

Afdeling Zwolle (21)
Zweekhorst, mevr. M. Zwolsestraat 34 Raalte 05720-56160

Leden woonachtig in het buitenland
Bos, mevr. M. H. Blumenroderstrasse 7 6250 Limburg, Lahn 1 B.R.D.
Hartman, mevr. J. E. M. 1 Fentimanroad Sw 8 London England
Heytbrink, M. H. Harald Harfagresgate 10/c 0363 Oslo Noorwegen
Kerkhof, P. H. van Kilchweg 19 Ch4914 Roggwill Zwitserland
Pellicaan J. C. c/o Yadakunya Leprosy Hospital P.O. Box 3346 Kano Nigeria

Buitengewone leden
Rechtspersoon
St. Zeister Algemeen Ziekenhuis Postbus 1002 Zeist 03404-89911
S.T.P.Z. Helmerzijde Postbus 347 Enschede 053-755755.

Degenen die vermeld staan in het juninummer van Fysio Visie zijn aangenomen als lid.

AGENDA

GENOOTSCHAP

11 oktober 1986
Eerste Algemene Vergadering NVFK
Pre-klinisch Instituut KU
te Nijmegen.

31 oktober en 1 november 1986
Lustrumcongres NVFS
De Spier
Papendal te Arnhem

7 november 1986
Najaarscongres
Fysiotherapie en Tandheelkunde
Jaarbeurs te Utrecht.

11 november 1986
Algemene Vergadering LVVF
Jaarbeurs te Utrecht.

15 november 1986
Algemene Vergadering Genootschap
Hotel Amersfoort te Amersfoort.

AFDELINGEN

ARNHEM

30 oktober, 20.00 uur
Algemene Ledenvergadering
Plaats: Pension Warnsborn, hoek Schelmseweg/Bakenbergseweg, Arnhem

AMSTERDAM

11 november, 20.00 uur
Cerebro vasculair accident: epidemiologie en natuurlijk verloop.
Door: G. Kwakkel, fysiotherapeut
Plaats: Projektiezaal, audiovisuele dienst, polikliniek AZVU (t.o. hoofdingang Ziekenhuis) Boelelaan 1117, Amsterdam

NEDER VELUWE

14 oktober, 4 en 18 november, 20.00 uur
Cyclus van drie lezingen over:
Funktieherstel na hersenletsel
Door:Dr. B. van Cranenburgh
Plaats: Juliana Ziekenhuis te Ede.
Leden die deze avonden willen bijwonen dienen voor 30 september a.s. *f* 25,— over te maken op bankrekeningnummer 55.80.21.069 t.n.v. Ned. Gen. v.Fysiotherapie, Spanjaardsgoed 1-3 te Veenendaal.

NOORD HOLLAND NOORD

20 oktober, 20.30 uur
S.M.A. 'kop van Noord Holland' gevestigd te Den Helder
- werkwijze
- samenwerkingsverbanden met fysiotherapeuten in het werkgebied
Door: J. Buur en J. van Schie
Plaats: Verpleeghuis 'Den Koogh', Drs. F. Bijlweg 4, Den Helder

29 oktober, 20.30 uur
Schouderpijn bij hemiplegiepatienten
Door: H.M. Huiskes
Plaats: Medisch Centrum Alkmaar, lokatie noord te Alkmaar.

30 oktober, 20.00 uur.
Algemene Ledenvergadering
Agenda:
Opening
Ingekomen stukken en mededelingen
Notulen vergadering d.d. 17-6-1986
Behandeling van de agenda van de 208e A.V.
Bestuursperikelen
Wat verder ter tafel komt
Rondvraag
Sluiting
Plaats: Restaurant Koekenbier te Alkmaar.

25 november, 20.30 uur
De dikke knie
Door: Dr.R. Benink, orthopedisch chirurg
Plaats: Verpleeghuis 'Den Koogh', Drs. F. Bijlweg 4, Den Helder

8 januari, 20.30 uur
Capita Selecta
Door: W.J. v.d. Ham, orthopedisch chirurg
Plaats: Verpleeghuis 'Den Koogh', Drs. F. Bijlweg 4, Den Helder

17 maart, **19.00 uur**
Informatie-avond over
Lymfedrainage en oedeemtherapie
Door: A. Siemens en W. ter Horst
Plaats: Verpleeghuis 'Den Koogh', Drs.F. Bijlweg 4, Den Helder.

ROTTERDAM

28 oktober, 20.00 uur
Algemene Ledenvergadering

Plaats: Academisch Ziekenhuis Dijkzigt, vergaderzaal H134.
Een ieder is van harte welkom.

OVERIGEN

KURSUS 'GVO/ PATIENTENVOORLICHTING'

De Stichting Interstudie te Nijmegen verzorgt in het studiejaar 1986/1987 op het gebied van GVO/Patientenvoorlichting de volgende post-HBO kursussen:

1. Kursus 'GVO/Patientenvoorlichting voor beroepsbeoefenaren in de algemene gezondheidszorg' (20 bijeenkomsten van 3 uur, avondkursus, kosten *f* 950,—).Deze kursus is bestemd voor zowel werkers uit de intramurale als de extramurale gezondheidszorg.
2. Kursus 'GVO in bedrijven' (9 bijeenkomsten van 3 uur, dagkursus, kosten *f* 475,—). Deze kursus is bestemd voor met name bedrijfsverpleegkundigen en anderen die betrokken zijn bij GVO in arbeidssituaties.
3. Kursussen op het gebied van informatietechnologie en audio-visuele media (1 dag, kosten *f* 80,—).

Naast dit kursusaanbod bestaat de mogelijkheid dat bij aanvraag vanuit een werkorganisatie (instelling in de gezondheidszorg of gezondheidszorgopleiding) specifieke kursussen worden ontwikkeld, afgestemd op de vragen vanuit die werkorganisatie.

Geinteresseerden kunnen schriftelijk en telefonisch een prospektus van de post-HBO kursussen aanvragen bij het Bureau Onderwijs, Afdeling post-HBO, Postbus 30011, 6503 HN Nijmegen, telefoon 080-459955, toestel 316.

KURSUS PERIOSTMASSAGE

28 en 29 november 1986
Inhoud: 15 uur
Theorie:* neurofysiologische, basis bioregulatoire, biochronologische aspecten
Praktijk:* onderzoek, registratie, toetsing
* basistechnieken
* toepassing bij interne indicaties
* toepassing bij traumatologische, orthopedische indicaties

Door: A. Simens, fysiotherapeut, sportleraar, docent T.A.F.
Plaats: Twentse Academie voor Fysiotherapie
Kosten: *f* 235,-
Inschrijving: Schriftelijk bij A. Simens, groepspraktijk fysiotherapie Stroinkslanden, Veldhoflanden 86, 7542 LX Enschede.

BIBLIOTHEEK VAN DE STICHTING PARAMEDISCHE AKADEMIE 'DE UITHOF'

zoekt voor de tijdschriftencollectie naar: nummers of jaargangen van voor 1947 van het Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie (toenmalige titel: Nederlands Tijdschrift voor Heilgymnastiek, Massage en Physiotechniek)
Voor nadere informatie: telefoon 030 - 887335, A. Delissen, bibliothecaresse. ■

WIJ ZOEKEN WERK/VRAAG EN AANBOD

zijn service-rubrieken voor de leden van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie.
De kosten bedragen *f* 40,00 voor 7 regels (minimaal aantal). Elke regel meer kost *f* 10,00. Het aantal leestekens per regel is ± 35. Een advertentie in de rubriek 'Wij zoeken werk' of 'Vraag een aanbod' kunt u door middel van onderstaande bon opgeven onder bijsluiting van en geldig betaalmiddel (girokaart, bank- of Europcheque). U dient deze in een gesloten, ongefrankeerde enveloppe te zenden aan: Tijl Tijdschriften, Antwoordnummer 16014, 1000 SE Amsterdam.

BON

De reglementen met betrekking tot adverteren in de rubriek **'Wij zoeken werk'** en **'Vraag en aanbod'**:
1. Uitsluitend schriftelijke opgave d.m.v. bon.
2. Wettig betaalmiddel tegelijkertijd met bon opzenden.
3. Opname is gebonden aan een minimumvan 7 regels.
4. De uitgever behoudt zich het recht voor advertenties te weigeren; restitutie van het betaalde bedrag zal volgen.

40,—
+ 10,—
+ 10,—
+ 10,—

Naam: _____ Lidmaatschapsnummer: _____
Adres: _____ Telefoon: _____
Woonplaats: _____ Handtekening: _____

WIJ ZOEKEN WERK

Fysiotherapeut met vier jaar ervaring (Cyriax, sportfysioth) zoekt ter overname **ged. van praktijk in ZF gebied Rijn-IJssel Land.** Eigen middelen aanwezig. Brieven onder nummer FV 861009. Aan Tijl Tijdschriften, pb 9943, 1006 AP A'dam.

Fysiotherapeute, 24 jr. afgest. mrt. '86 wil graag **baan of waarneming.** Reisafstand ±1½ u. geen bezwaar. Stage-erv. in ziekenh. + 2× part. pr., waarn.erv. in div. part. pr. heb aant. sportfysioth. bereid tot het volgen van cursussen. Heeft u iets voor mij? Alicia Berkemeyer Witte Brug 19 kr. A/D IJss. 01807-22441.

Waarneming gezocht. Fysiotherapeute (30 jr.) in het bezit van auto, dipl. voetzônemass. (H. Marquardt), NDT. kindercursus (Huizen), senso-motoriek (België, RSK), ontspanningscursus (autogene training, methode Träger), twee jaar beweging en muziek (meth. Gretener-Sury), 1e jaars acupunctuur, haptonomische werkwijze. Van Barneveld, Tel. 030-622671.

Enth. Fysiotehrapeut, 24 jr, afgest. juni '86, **zoekt tijdelijke of vaste baan in regio Amsterdam** (straat 50 km). I.b.v. auto. Interesse in MT. Utrecht, sportfysiotherapie, dierfysiotherapie. John Reimerink, Carmenlaan 221, 1183 SK, Amsterlveen, tel. 020-458259

Fysiotherapeut, 24 jr. Afgest.5/84, zoekt **werk/associatie/overname.** Stage-erv.in p.p., verpl. huis, rev. centrum. Waarnemingen in p.p. en rev. centrum. 3e jrs. stud. acupunctuur. 2 curs. meridiaanth. gedaan. H. M. Rotteveel, Chasséstr. 21, 2518 RV Den Haag, tel: 070-653291.

Fysiotherapeut in bezit van **ziekenfondskontrakt NHN** 10 jaar ervaring en diverse verbijzonderingen zoekt nieuwe werkkring. Brieven onder nr. FV 861008 aan Tijl Tijdschriften.

Enth. en serieuze fysiotherapeute, 22 jr., afgestud. sept. '86, **zoekt vast of tijdelijk werk.** Stage-erv.; alg. zhs, part. prakt., verpleegh. en psychiatr. centr. Ruime waarnemerv. in psychiatr. centr. Volgt opl. acupunctuur. I.b.v. auto. Anita Rijnbeek, Reijerskoop 155, 2771 BH Boskoop. Tel. 01727-3653.

Fysiotherapeut afgest. juni '86 **zoekt vaste baan** stage-ervaring in p.p. Kinderrevalidatieziekenhuis en verpleegtehuis interesse in kinderfysioth. overname of associatie gewenst. Brieven onder nr. FV 861006 aan Tijl Tijdschriften.

Fysiotherapeuten-echtpaar vraagt ter overname **eenmanspraktijk in provincie Utrecht of Gelderland.** Beide veel cursussen gedaan b.v. Sportfysiotherapie, Voitja – zuiglingtherapie, PNF bezig met Manuele therapie. Eigen Geld aanwezig en Discretie verzekerd! Brieven onder Nr. FV 861005 aan Tijl Tijdschriften.

Welke collega-fysiotherapeut(e) wil in mijn snelgroeiende praktijk (met hometeam samenwerking) **meebouwen aan een zekere toekomst.** Alléén kan ik het werk niet meer aan. Een R.Z.R. overeenkomst of hierbij geregistreerde uren zijn geen vereiste. Discretie gewaarborgd. Brieven onder nummer F.V. 861007 Aan Tijl Tijdschriften.

Fysiotherapeute 21 jr afg. juni '86 **zoekt werk** stage- en waarneem ervaring in part. prakt. z.huis en verpl.huis, interesse voor acupunctuur en MT ± 1 uur reizen geen bezwaar. Monique Paffen J.F. Kennedylaan 17, 6419 BG Heerlen, tel. 045-716485.

Fysiotherapeute 22 jr. afgest. apr. '86, **zoekt vast of tijdelijk werk** (niet plaatsgebonden). Ervaring in p.p., z.huis en verpl.huis. Sta ingeschreven voor Cyriax, i.b.v. rijbewijs, M.D.E. Bourguignon W.A. Scholtenstr. 15, 9711 XA Groningen, tel. 050-135852, b.g.g. 03473-76550

Fysiotherapeute zoekt parttime **Praktijk** in het werkgebied van het ziekenfonds De Zuid-Hollandsche Eilanden **(ZHE)** om te ruilen tegen parttime praktijk in het werkgebied van de Stichting Ziekenfonds Rotterdam **(SZR).** Tel.: 010-4224197. Na 19.00 uur.

VRAAG EN AANBOD

Te koop aangeboden: **Praktijk** voor degene die een overeenkomst heeft met het ziekenfonds DSW in Zuid-Holland en die zelfstandig wil werken. Tel. 010-4713469 na 18.00 uur 4701913

Te koop : **1 wervelkolom,** gemonteerd op flexibele veer + **1 schoudergordel** met arm en hand + **1 heup** met been en voet <geprepareerd door fa. Kemperman) geschikt voor student manuele ther/ **1 witte jas** maat 50; prijs n.o.t.k. Tel. 05220-51801 (na 18.00 uur).

Gevraagd: **Praktijk ter overname** voor 1 of 2 Fysiotherapeuten Ervaring in partic. prakt. en neurologie. Eigen middelen voorhanden. Brieven onder nr. FV 861003 aan Tijl Tijdschriften.

Te koop: **Endomed 404,** draagbaar el. app. met toebehoren. Enige mnd. gebruikt. Prijs n.o.t.k.. Tel. 076-614421 (na 20.00 uur)

Welke collega biedt ged. van praktijk ter overname aan? Regio centraal Ziekenfonds Tilburg en Ziekenfonds Midden-Brabant. Brieven onder no. FV 861002 aan Tijl Tijdschriften.

Ter overname gevraagd: **Praktijk, deel van praktijk in het AZM-gebied** (regio Heerlen) ook collega met eigen uren welkom. Tel. 045-313037

DIABETES DUURT EEN LEVEN LANG.

Diabetes (suikerziekte) laat je nooit meer los. De wetenschap is er nog steeds niet in geslaagd deze volksziekte uit te bannen. Iedereen kan het krijgen, van jong tot oud.
Steun dat wetenschappelijk onderzoek, steun het Diabetes Fonds Nederland!

POSTGIRO 5766 T.N.V. DIABETES FONDS NEDERLAND, AMERSFOORT. NATIONALE DIABETESWEEK 11 T/M 17 NOVEMBER 1985.

Praktijkoverdracht én praktijkfinancieren

Wij zijn in deze materie gespecialiseerd, kennen alle moeilijkheden, en óók de mogelijkheden.

Dus waarom zelf-doen met alle troubles vandien? ***Bel even!***

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

lid intermediac

WORK AS A PHYSICAL THERAPIST IN THE UNITED STATES
ORIENTATION MEETING

Saturday, 18 October
2:00 p.m.
KRASNAPOLSKY GRAND HOTEL
Dam 9, Amsterdam

Ms. Peggy Currie, Administrator from our offices in the United States, will discuss the possibilities of working as a physical therapist in the United States. She is prepared to answer your questions regarding the job market, how HEALTH PROFESSIONALS INTERNATIONAL can find you a job, and how we can assist with the necessary paper work to make your move to the U.S. as easy as possible. Graduates, friends and relatives are invited to attend. Be sure to come, or contact our home office at the address below if you have any questions about this exciting opportunity.

HEALTH PROFESSIONALS INTERNATIONAL
552 Lincoln Avenue, Suite 201
Winnetka, Illinois 60093
United States of America
Tel. 09-1-312-441-8384 telex: 28-9486

Representative:
Lynn Moosman
02977-41802

Publicatie aangeboden door dit blad in samenwerking met de Stichting Ideële Reclame. **SIRE**

De weg waarlangs ons voedsel gaat bestaat uit een groot aantal onderdelen.

Zoals slokdarm, maag, lever, galwegen, alvleesklier, dunne en dikke darm. Bij elkaar ons spijsverteringsstelsel.

Als je nu gezond bent, heb je niet veel redenen om je daarover zorgen te maken.

Maar toch komt 20% van alle ziektegevallen door "een ongeluk op die weg in ons lijf". Door oorzaken die je misschien niet zou verwachten.

Voor al die mensen die met zo'n ziekte te maken (kunnen) krijgen is De Nederlandse Lever Darm Stichting aktief.

Met veel belangrijk onderzoek. Met opvang en begeleiding van patiënten. En met informatie.

Ook voor gezonde mensen. Omdat voorkomen nog altijd beter dan genezen is.

Vandaar de gratis brochure "Veel Ongelukken gebeuren op een Weg in ons Lijf". Vraag hem even aan per briefkaart bij Postbus 25, 3620 AA Breukelen. Wel graag 2 gulden extra aan postzegels voor verzending bijplakken.

De Nederlandse Lever Darm Stichting helpt graag verder.

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

Voor medische beroepen is een

ARBEIDSONGESCHIKTHEIDS-

verzekering onmisbaar.

DE UNIM POLIS

biedt:

- **blijvende lage premies**
- **goede voorwaarden**
- **geen onderscheid tussen mannen en vrouwen**
- **geen omscholingsverplichting**
- **uitkering bij overlijden**

bij een daguitkering van ƒ 100,— en een eigen risico van één maand bedraagt de premie jaarlijks:

ƒ 900,— tot 25 jaar
ƒ 1.300,— tot 30 jaar
ƒ 1.700,— tot 40 jaar
ƒ 2.300,— tot 50 jaar

Uitgebreide inlichtingen op aanvraag ook over

- **hypotheken**
- **praktijkfinanciering**
- **speciale verzekeringen voor fysiotherapeuten zoals WA-beroepsverzekering ƒ 75,— per jaar**

Telefoon 03462-62952

AANGEBODEN

In centrum v/h land: **praktijk ter overname** bij voorkeur door collega met Bobath-aantek.

Reacties onder nr. FV 861001 aan Tijl Tijdschriften, Postbus 9943-1006 AP Amsterdam.

SPITAL RICHTERSWIL

Als Schwerpunktspital für Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe an schönster Lage am Zürichsee suchen wir per 1 Dezember 1986

ein(e) Physiotherapeut(in),

welche gerne in der Schweiz arbeiten möchte.

Wir bieten eine vielseitige, selbständige Tätigkeit bei der Behandlung von ambulanten und stationären Patienten. Unser Team besteht aus zwei Physiotherapeutinnen, welche selber für ein gutes Arbeitsklima sorgen.

Anfragen und Bewerbungen richten Sie bitte an:
Marie-José van Heijningen, Physiotherapeutin, c/o Spital Richterswil, Bergstrasse 16, CH 8805 Richterswil. Tel. 09411/ 784 21 21.

IN ENGLAND FYSIOTHERAPIE IS PHYSIOTHERAPY

You see, there is hardly any difference. Physiotherapists are the same the world over and we'd like to hear from some good ones in the Netherlands.

WHY NOT COME AND JOIN US IN SOUTH EAST STAFFORDSHIRE HEALTH AUTHORITY?

There are exciting developments in this district, including a new District General Hospital for Lichfield and Tamworth (site work starting next year). Staff are required immediately for two small friendly hospitals in Lichfield and Tamworth with the option of transferring to the District General Hospital on completion of Phase I. The district offers good career prospects and an opportunity to be involved in the expansion of physiotherapy services.

THERE ARE VACANCIES FOR BOTH PHYSIOTHERAPISTS AND A SENIOR PHYSIOTHERAPIST

Applications are invited for posts in South East Staffordshire from Physiotherapists who have trained at the following establishments, as they are immediately accepted for state registration in the U.K. Jan van Essen Academy, Amsterdam; The Leffelar Academy, Amsterdam; S.A.F.A. School, Amsterdam; Groningen Academy, Groningen; Leeuwarden Academy, Groningen; The Hague Academy; Thim van de Laan, Utrecht; Uithof Academy, Utrecht.

Further information, Job descriptions, application forms and District Profiles are available from:
Sheila K. Sinclair, MCSP., District Physiotherapist, Burton District Hospital Centre, Belvedere Road, Burton-on-Trent, Staffordshire. DE13 ORB. Tel.: 0283-66333

FYSIO
Uitzendbureau v. fysiotherapeuten

Fysio Uitzendbureau heeft de afgelopen zomer veel waarnemingen B.V.G.-bestendig geregeld. Regel ook uw waarnemingen via het gespecialiseerde uitzendbureau voor fysiotherapeuten.

Bel voor meer informatie: 023-384529
Per 1 december is ons nummer: 023-359085

HELP HET RODE KRUIS HELPEN!

NEDERLANDSE RODE KRUIS
DEN HAAG
GIRO 22000

Verkaufe meine gutgehende krankengymnastik-praxis

an hol. Physiotherapeuten, der mindenstens 24 monate Berufserfahrung nachweisen kann.

Der Preis ist verhandlungssache.
Rufen sie einfach an

Wolfgang Lilienfein Krankengymnast, tel. 0791/51334
Hagenbacher Ring 127 7170 Schwäbisch Hall

Driejarige opleiding in de klassieke en moderne acupunctuur.

Inhoud:
- klassieke acupunctuur;
- mogelijkheden met laser-acupunctuur;
- moderne inzichten in de acupunctuur;
- electro acupunctuur.

Duur: – 9 maanden per jaar, 2 dagen per maand.
Plaats: – Soest.
Inlichtingen: – E. van Ittersum.
Correspondentieadres: Korte Middelwijkstraat 5, Soest.

Eerste kursusblok 16-17 januari 1987.

Wegens vertrek collega per 1-11-'86 zoek ik voor mijn partikuliere praktijk een:

FYSIOTHERAPEUT(E)

Geboden wordt:
- full-time dienstbetrekking
- gevarieerd patiëntenaanbod
- zelfstandige functie
- werken in teamverband (zowel intercollegiaal als interdisciplinair)
- goede salariëring

Functie eisen:
- ruime ervaring in de eerste lijn
- goede contactuele eigenschappen
- aantekening MT Eindhoven

Voor inlichtingen:
op werkdagen tussen 19.00 en 20.00 uur, tel.: 03200-42591

Schriftelijke sollicitaties te richten aan:
Hr. J. D. Kranenburg
Botter 22-55
8232 KX Lelystad

Alleen reacties die binnen 2 weken na verschijnen van dit blad binnenkomen worden in behandeling genomen.

Specialist in verzekeringen voor de medische- en paramedische beroepen

Verkennis Assurantiën
(sedert 1939)

Dir. B. C. J. Molenschot

Kantoor:
Waalsdorperweg 117
2597 HS 's-Gravenhage
Telefoon 070 - 24 55 48*

- onafhankelijk en deskundig advies
- speciale premies en voorwaarden voor fysiotherapeuten
- werkzaam in geheel Nederland

Assurantiën - Hypotheken - Pensioenen
Praktijkfinancieringen

U wilt 'n autoverzekering die de meeste voordelen biedt.

Vraag 't VVAA.

Het is vanzelfsprekend dat u de beste autoverzekering wilt hebben voor de scherpste prijs. Wanneer u daarbij ook nog extra voordelen op prijs stelt, moet u kiezen voor de autoverzekering van de VVAA.

U bent er dan zeker van dat u een autoverzekering heeft die precies bij u past. Want naast zeer scherpe premies biedt VVAA meer dan andere:

- premiekorting tot 75%
- nieuwwaarde-vergoeding binnen 12 maanden na aankoop
- geen beperking in aantal kilometers
- ongelimiteerde W.A.-dekking
- jeugdige bestuurders geen extra eigen risico
- geen toeslag bij beroepsgebruik
- beroepsgoederen, b.v. dokterstas, meeverzekerd
- Artsen-Alarm-Service voor pech onderweg

De afhandeling van schadegevallen gaat bij VVAA supersnel en dat scheelt tijd en ongemak. Aanvullende verzekeringen als 'ongevallen inzittenden' en 'verkeersrechtsbijstand' kunnen zeer voordelig worden afgesloten bij de VVAA.

Als verzekerd VVAA-lid kunt u gebruik maken van de mogelijkheid een gratis Eurocard te krijgen. Vraag nu bij de VVAA de folder 'Autoverzekering' aan, waar alles in staat.

Beslissen is dan niet meer moeilijk en u kunt zelf heel snel uw auto op de beste en voordeligste manier verzekeren.

U kunt ook bellen: 030-454911 en binnen de kortste keren profiteert u van het verzekeringsvakmanschap van de VVAA.

Informatiebon

Stuur mij uw folder over de voordelen van VVAA autoverzekeringen.

Naam: _____

Beroep: _____

Adres: _____

Postcode + woonplaats: _____

_____

Telefoon: _____ (praktijk)

_____ (privé)

Stuur deze bon in een enveloppe zonder postzegel naar VVAA, Antwoordnummer 1551, 3500 VP Utrecht.

VVAA.
Verstand van de praktijk

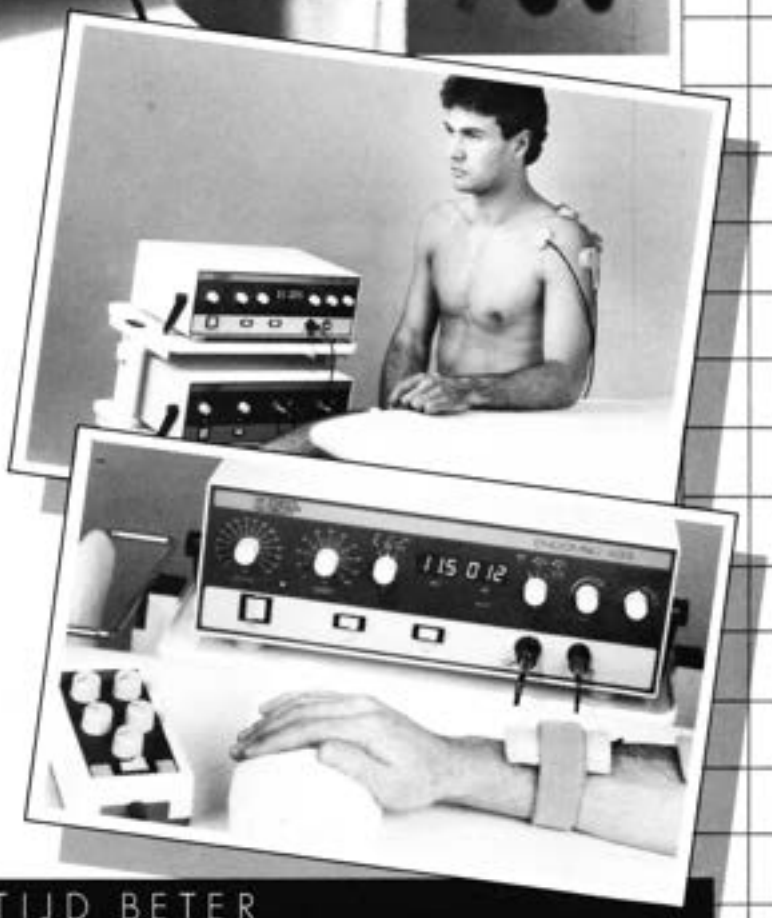
ENRAF NONIUS

ENDOMED® 433

INTERFERENTIE: DE PIJNSTILLER MET DE GROOTSTE DIEPTEWERKING

De ENDOMED® is qua therapeutische mogelijkheden zeer veelzijdig. Unieke stroomvormen garanderen een optimaal therapeutisch resultaat bij het behandelen van pijn en circulatiestoornissen. Met de programmeerbare afstandsbediening voor intensiteitsregeling is het thans mogelijk om comfortabel spiertraining en -versterking te realiseren.

- Microprocessor techniek.
- Groot frequentiebereik.
- Unieke vector mogelijkheden.
- 4000 en 2000 Hz.
- Ideaal voor combinatietherapie met ultrageluid.



Meer informatie?

ENRAF NONIUS

B.V. ENRAF-NONIUS DELFT
Röntgenweg 1
Postbus 483, 2600 AL Delft
Tel.: 015 - 56 92 30, Telex 38083

ENRAF NONIUS - ALTIJD BETER