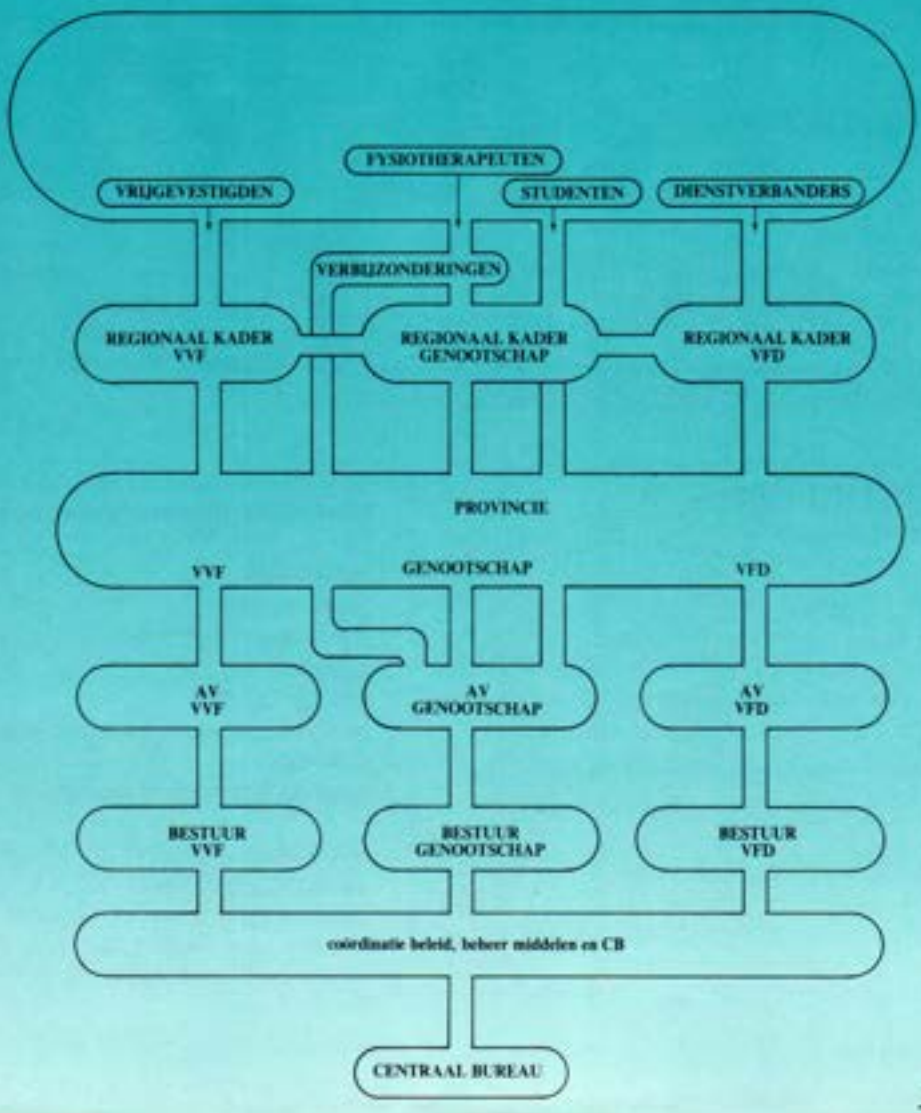
informatie voor de leden van
het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie

FysioVisie

Special

Struktuur Beroepsorganisatie Fysiotherapie



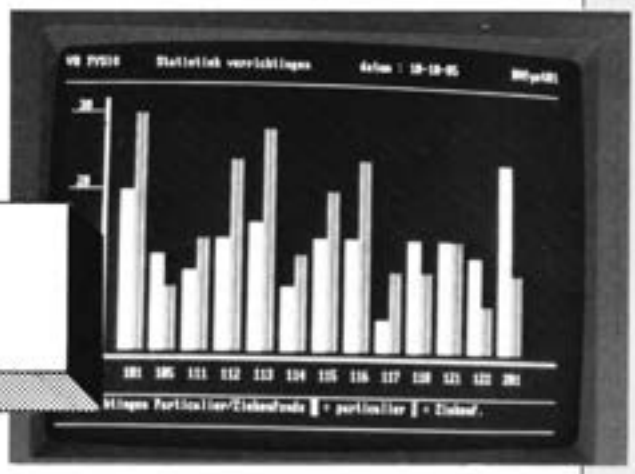
2 februari 1987

VR-FYSIO

AUTOMATISERING IN DE PRAKTIJK!

VR-FYSIO HELPT
VR-FYSIO: voor elke praktijk
Fysiotherapeuten, ergotherapeuten,
manueel therapeuten, etc.

BEZUINIGEN OP ADMINISTRATIE TIJD



VR-FYSIO HELPT
Aktueel- en historisch archief, statistiek,
deklaraties, nota's, financiële administratie, etc.

KONTINUïTEIT

VR-FYSIO HELPT
VR-FYSIO'S gebruikersvereniging:
uw beste garantie

FLEXIBILITEIT

VR-FYSIO HELPT
Geauthoriseerde dealers in heel Nederland,
dus: **U**ltra **K**orte **S**ervicelijn (**U.K.S.**)

Geauthoriseerde VR-FYSIO dealers:

Alphen a/d Rijn – LogiCom Alpha B.V.
Amsterdam – AICA B.V.
Best – Kompaan B.V.
Damwoude – Adm. knt. De Wälden B.V.
Deventer – Micro Centrum Deventer B.V.
Drachten – Adm. Adviesburo v/d Laan
Helmond – Automatiserings Adviescentrum
Hoorn – Compuregio B.V.
Maarsbergen – ARA Systems B.V.
Maarssenbroek – JCMX Software B.V.
Middelburg – Dataflow
's-Gravenhage – A.S.O. B.V.
Utrecht – Microland B.V.

ANTWOORDCOUPON

Voor meer informatie en de dealerlijst

Praktijknaam :
T.a.v. :
Adres :
Postcode :
Woonplaats :
Telefoon :

Zenden aan:

VR Systems B.V.
Achterhof 14
3401 CL IJSSELSTEIN
Tel. 03408-86203

VR-FYSIO, een modulair pakket

VR-FYSIO
basis module
VR-FYSIO Statistiek
statistiek module
VR-ACCOUNT
financiële administratie module
VR-PAY
salarisadministratie module

VR-FYSIO – VR-FYSIO Statistiek – VR-ACCOUNTANT – VR-PAY zijn softwarepakketten en handelsmerken van VR SYSTEMS B.V.

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 algemene financieel economische adviezen gebruik maken van de diensten van de VVAA, specifieke diensten kunnen na overleg in rekening worden gebracht.
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:
2 maart, 6 april, 4 mei, juni, 6 juli, 7 september, 5 oktober, 2 november, 7 december.

KOPIJ INZENDEN VÓÓR:
11 maart, 3 april, 11 mei, 10 juni, 12 augustus, 9 september, 7 oktober, 11 november.

FYSIOVISIE
FEBRUARI 1987

COMMENTAAR

De Fysiovisie die voor u ligt is gewijd aan de herschikking van de fysiotherapie organisaties. Een beschikking met een tweeledig doel: het brengen van alle fysiotherapeuten onder één noemer en tegelijkertijd beveiligen dat de belangen van te onderscheiden groeperingen behartigd kunnen worden.
Die ene noemer is het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie en de belangenbehartiging wordt toebedeeld aan de vereniging voor vrijgevestigden en de vereniging voor dienstverbanders. De voorgestelde constructie vereist een goede taakverdeling en een innige samenwerking. Daarvoor is de wil bij de besturen van de verschillende verenigingen aanwezig. Sterker nog, de overtuiging dat alleen een hechte organisatie gesteund door de overgrote meederheid van de nederlandse fysiotherapeuten in staat is de plaats die fysiotherapie in de gezondheidszorg verkregen heeft te behouden.
Steeds opnieuw worden plannen gelanceerd om te snijden in het gezondheidspakket en steeds opnieuw wordt daarbij fysiotherapie genoemd. Kennelijk zijn we er ondanks alle inspanningen niet in geslaagd beleidsmakers ervan te overtuigen dat fysiotherapie een noodzakelijke voorziening is. Daarbij speelt ongetwijfeld dat we uit elkaar gespeeld worden aan de onderhandelingstafel, omdat we daaraan namens de fysiotherapie met verschillende partijen zitten, maar ook de conflicten die fysiotherapeuten met elkaar hebben en die door rechtzaken naar buiten komen. Die onderlinge ruzies veroorzaken een zeer negatief beeld over de fysiotherapie.
Niet alleen het samengaan van de organisaties, maar ook het vinden van een oplossing voor problemen bij de onderlinge samenwerking is noodzaak. Dat laatste zullen de betrokkkenen zelf moeten doen.

Als de leden van de verschillende organisaties zich hebben uitgesproken over het voorstel tot herschikking en ermee akkoord gaan, kunnen besturen de details verder uitwerken en al dit jaar volgens het model gaan werken. Dan hebben we op 1 januari 1988 een sterke organisatie.

Willem Huiskes

DE VERANDERING VAN DE GENOOTSCHAPSORGANISATIE

Zoals in de vorige Fysiovisie werd aangegeven is de organisatie van fysiotherapeuten, zoals ook andere levensvatbare organisaties, steeds in ontwikkeling. De feitelijke werkwijze past niet meer in de jaren geleden vastgelegde struktuur. Het is dan zaak die struktuur aan te passen. Dat is minder eenvoudig dan het op het eerste gezicht lijkt. Men kan niet zo maar de bestaande werkwijze vastleggen in een struktuur, het is noodzakelijk om vooruit te denken, te zorgen dat de toekomstige ontwikkelingen mogelijk zijn in die nieuwe struktuur.
Gevoelens en belevingen van de mensen die in die struktuur moeten samenwerken dienen te worden geëerbiedigd. Dat is dan ook de reden, dat de besturen van de beroepsorganisaties zoveel tijd hebben besteed aan de ontwikkeling van de struktuur. Daarom ook zijn er verschillende rondgangen in de regio geweest om de achterban te raadplegen. Vooral om na te gaan in hoeverre de gedachten-ontwikkeling over de struktuur weerklank vond in het werkveld.

ORGANISATIE EN WERKVELD

Op zich is het voor het werkveld en ook voor de kaderleden moeilijk een oordeel te geven. Men kiest immers besturen om de zaken ten behoeve van fysiotherapeuten te regelen, daarna wordt men slechts incidenteel betrokken bij de problemen waarmee besturen worstelen. Het is dan ook niet onlogisch, dat men vindt, dat besturen kennis hebbend van de problematiek, zelf het beste kunnen zeggen hoe de organisatie zou moeten werken. Ondanks die handicap, hebben vooral de kaderleden enkele zeer essentiële punten aangegeven waarmee dan ook rekening gehouden is bij de verdere invulling van de struktuur.
Vanuit de regio kwam bij herhaling naar voren, dat de centrale organisatie onvoldoende aandacht besteed aan de plaatselijke problematieken. Niet alleen wordt er naar oordeel van de kaderleden te weinig aan gedaan, het is moeilijk om gehoor te vinden voor de gerezen problemen. Dat deze klacht vooral kwam uit de hoek van de vrijgevestigden zal niemand verbazen, gezien de vele maatregelen die in de afgelopen jaren vooral op die groep zijn losgelaten.
Naar voren kwam ook onduidelijkheid over wat welke vereniging nu precies doet. Besturen en hun medewerkers weten dat echt wel, voor leden is dat niet altijd even helder. Leden kunnen terecht eisen, dat hun organisatie die helderheid geeft.
Een derde wens van de achterban was een krachtige organisatie van fysiotherapeuten die naar buiten toe een eenduidig beleid voert en niet alleen zorgt voor de belangen van alle fysiotherapeuten, maar ook de beeldvorming van fysiotherapie als essentieel gedeelte van de gezondheidszorg uitdraagt.

EENHEID EN DE BELANGEN VAN GROEPERINGEN

Vooral dat laatste is een zorg van de betrokken besturen geweest. Hoe krijgt men 13.000 fysiotherapeuten die op allerlei manieren in de gezondheidszorg funktioneren op een lijn, zonder de belangenbehartiging van de verschillende groeperingen uit het oog te verliezen? Hoe kan men ruimte geven voor de ontwikkeling van fysiotherapie op deelgebieden, zonder, naar Nederlands gebruik, al te veel uit elkaar te vallen in losse verenigingen?
Hoe kan men het belang van een grote eensgezinde organisatie van fysiotherapeuten duidelijk maken, zonder dat men het gevoel heeft ondergesneeuwd te worden? Hoe kan men duidelijk maken, dat een centrale organisatie zonder een hechte regio niet krachtig op kan treden? En niet in het minst, hoe kan steun worden verleend aan regionale aktiviteiten, zoals plaatselijke verenigingen die ontplooien, zonder dat de eenheid onder de fysiotherapeuten verloren raakt?

HET NIEUWE MODEL

De besturen van de beroepsorganisaties zijn van oordeel, dat het thans voorliggende model voor de nieuwe struktuur de voorwaarden schept om de eerder genoemde gewenste effekten te bereiken.
Wat zijn nu de kenmerken van dat model?

- Drie organisaties die ieder een eigen en voor ieder herkenbare taak hebben. Het Genootschap is verantwoordelijk voor de ontwikkeling van de fysiotherapie. De Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten (VVF) is verantwoordelijk voor de belangen van de vrijgevestigden. De Vereniging van Fysiotherapeuten in Dienstverband (VFD) is verantwoordelijk voor de belangen van dienstverbanders.
Die drie organisaties zijn contractueel aan elkaar verbonden, waardoor naar buiten toe een beeld van eenheid ontstaat.
- De drie organisaties verplichten zich gezamenlijk verantwoordelijk te zijn voor het bevorderen van de fysiotherapie.
- De drie organisaties maken vergaande afspraken over het gebruik van de beschikbare middelen.
- De ruimte voor de totstandkoming en ontwikkeling van verenigingen die zich bezighouden met een doelgebied van fysiotherapie blijft bestaan.
- Er wordt een mogelijkheid gecreëerd om een sterk regionaal kader te vormen, vooral gericht op de problematiek in de regio.
- De informatie-uitwisseling tussen de centrale organisatie en het regionaal kader is gestruktureerd en gebaseerd op de belangenbehartiging ten behoeve van de dienstverbanders (VFD), danwel vrijgevestigden (VVF). Daardoor wordt ruimte gecreëerd voor de aktiviteiten van de plaatselijke verenigingen. ■

LVSF

Ook de LVSF behoudt in de nieuwe struktuur haar huidige positie, met een afvaardiging naar Hoofdbestuur en Algemene Vergadering. Degenen die vrijwillig of onvrijwillig niet als fysiotherapeut werken kunnen uiteraard lid van het Genootschap blijven c.q. worden. Vooral voor degenen die werkzoekend zijn is dat lidmaatschap van belang. Het Genootschap kan in de nieuwe struktuur haar aandacht richten op de ontwikkeling van de fysiotherapie, waardoor meer fysiotherapeuten in het werkveld kunnen stromen. Door lid te zijn kan rechtstreeks invloed worden uitgeoefend op het beleid in verband met de ontwikkeling van fysiotherapie.

DE AANLOOP TOT DE NIEUWE STRUKTUUR

Toen in 1965, door het van kracht worden van het Fysiotherapeutenbesluit, aan de heilgymnastiek, de massage en de physiotechniek de plaats werd toegekend welke deze behandelingswijzen verdienden, en toen daarna het Genootschap voor Heilgymnastiek, Massage en Physiotechniek dat sinds zijn oprichting in 1889 voor een dergelijke erkenning had geijverd, omgedoopt werd in Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie, betekende dit voor het eerste paramedische beroep in ons land het begin van een ongekende, niet in die mate verwachte expansie.

Helaas trad na verloop van tijd een minder verheugend nevenverschijnsel aan het licht: het Genootschap groeide uit zijn organisatorische structuur en het hoofdbestuur was niet meer bij machte de vaderlandse fysiotherapeuten bijeen te houden. Weliswaar ontstonden binnen het Genootschap drie belangenverenigingen (LVVF, LVFD en LVSF) en een zestal beroepsinhoudelijke organisaties, maar er ontwikkelden zich ook een zelfstandige NVVF en later een VMFV.
Zonder in details te treden mag gesteld worden dat deze gebeurtenissen niet bevorderlijk waren voor het algemeen aanzien van de fysiotherapie. Had men intern reeds de nodige moeite alles te begrijpen, op de buitenwacht maakte de gang van zaken bepaald een verwarrende indruk. Bovendien kwam het een en ander de onderhandelingspositie van de beroepsgroep allerminst ten goede.

REÏNTEGRATIE

Het wekte dan ook weinig verbazing dat in mei 1983 door LVVF en NVVF gezamenlijk aan de inspecteur van de volksgezondheid voor de paramedische beroepen A. de Wit, zelf fysiotherapeut, verzocht werd hun onderlinge besprekingen over een mogelijke reïntegratie voor te zitten. Om hem moverende redenen heeft de heer De Wit in overleg met beide verenigingen daarop voorgesteld ondergetekende voor deze taak te interesseren. Na kennisneming van enkele stukken die betrekking hadden op het reïntegratiestreven, en na een aantal gesprekken, heb ik deze vererende uitdaging aangenomen. Mijnerzijds werd er daarbij vanuitgegaan dat ik mij als betrekkelijke buitenstaander zou beperken tot het leiden van de gesprekken; de noodzakelijke initiatieven dienden naar mijn mening uit de verschillende groeperingen zelf naar voren te komen. Er hadden immers reeds besprekingen plaats gevonden en in het verloop daarvan waren bepaalde ideeën geopperd die naar alle waarschijnlijkheid, de kern zouden vormen van verdere voorstellen. Daarnaast lag het voor de hand dat, gezien de bestaande situatie, het hoofdbestuur van het Genootschap in het overleg zou gaan participeren.
Door allerlei omstandigheden heeft het uiteindelijk tot april 1985 geduurd voordat NGF, NVVF en LVVF daadwerkelijk om de tafel kwamen. Het ligt niet in de bedoeling hier verslag te doen van de tien besprekingen, die van dat moment af tot begin december 1986 werden gehouden en waaraan in de loop van de tijd tevens LVFD en VMFV zijn gaan deelnemen. Evenmin zal uiteengezet worden wat het resultaat is geworden van het boeiende overleg – de inhoud daarvan staat elders in dit tijdschrift afgedrukt. Wel moge in het kort worden weergegeven in welke sfeer de delegaties met elkaar hebben gesproken en hoe in die twintig maanden gezamenlijk gezocht is naar een structuur, waarbinnen de fysiotherapie zou kunnen bloeien, de Nederlandse fysiotherapeuten hun belangen zo goed mogelijk zouden kunnen behartigen, en last but not least de nodige duidelijkheid zou kunnen ontstaan ten aanzien van dit paramedische beroep.

TOENEMEND VERTROUWEN

Aanvankelijk schoorvoetend, elkaar nog (te) weinig vertrouwend, werden van de zijde van NGF en NVVF voorstellen ter

tafel gebracht, welke een concretisering inhielden van eerdere suggesties en waaruit tenslotte een stramien kon worden opgezet voor de plannen die thans aan de leden der verenigingen worden voorgelegd. Toen binnenskamers een lijn was gevonden waarlangs men meende tot resultaten te kunnen komen, werd tevens duidelijk dat 'het veld' niet te lang in het ongewisse mocht worden gelaten. Al snel is dan ook gesproken over de manier waarop de leden der organisaties betrokken zouden kunnen worden bij het reïntegratiestreven. Inmiddels is daarmee een begin gemaakt en het is de bedoeling in de komende maanden een volledige uitwerking van het stramien te verwezenlijken zodat op 1 januari 1988, een jaar voordat het Genootschap zijn eeuwfeest zal vieren, de nieuwe structuur zijn beslag kan krijgen. Vermeldenswaard is nog dat in de loop van het overleg – begin 1986 – getracht werd de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie en de Vereniging van Opleidingen Fysiotherapie bij de besprekingen te betrekken, doch dat bleef helaas bij een poging.

Tijdens het overleg groeide het onderlinge vertrouwen en bleek men steeds meer bereid over detailpunten die eerder onoverkomelijk leken, heen te stappen. Toch betekende het gehele proces met name voor het Genootschap een worsteling. Prettig was het te bemerken dat daarvoor een groeiend begrip ontstond en dat, toen van de zijde van het NGF een modificatie op de oorspronkelijke opzet werd voorgesteld, men daarin in het belang van het geheel heeft willen meegaan. Zodoende ontstond tenslotte het stellige voornemen van de besturen der gesprekspartners één duidelijke organisatiestructuur te omarmen en daarvoor binnen hun organisaties de nodige steun te verwerven. De VMFV was het weliswaar eens met de opzet, maar onderstreepte nogeens dat haar medewerking steeds een voorlopig karakter had gehad en dat de uiteindelijke adhaesie afhankelijk was van het lopende overleg over de status harer leden.

EENHEID NABIJ

Op het ogenblik ziet het ernaar uit dat de in vele opzichten zo belangrijke eenheid binnen de fysiotherapie nabij is. Het is uitermate verheugend dat de sinds jaren bestaande verdeeldheid geschiedenis lijkt te worden. Voor de Nederlandse fysiotherapie betekent dit een geweldige stap vooruit. Van harte wil ik daarmee alle belanghebbenden gelukwensen en nogeens de aandacht vestigen op het belang hiervan voor al degenen die op enigerlei wijze met dit paramedische beroep te maken hebben. Aan deze felicitaties zou ik de persoonlijke noot willen toevoegen dat het voor mij een genoegen was dit interessante proces te hebben mogen begeleiden. ■

P. H. van Setten

DE NIEUWE STRUKTUUR

Zoals blijkt uit de bijdrage van de heer Van Setten, zijn de afgevaardigden van de besturen van de LVFD, LVVF, Genootschap, NVVF en VMFV in een reeks gesprekken steeds meer tot elkaar gekomen over de contouren van een toekomstige struktuur van de beroepsorganisatie fysiotherapie. Tegelijkertijd is binnen de huidige organisaties gediscussieerd over dit model. Op bestuurlijk niveau zijn LVFD, LVVF, Genootschap en NVVF het eens over de wenselijkheid deze struktuur in te voeren en erin te participeren. Ten aanzien van de participatie neemt de VMFV nog een afwachtende houding in. Hieronder vindt u het model voor de nieuwe structuur die op 1 januari 1988 ingevoerd zou kunnen worden. Het is nu aan de leden van de verschillende organisaties om te bepalen of zij deze struktuur wensen. Zo ja, dan zal er vanaf het moment waarop de Algemene Vergaderingen van de verschillende verenigingen hun fiat geven, nog veel werk moeten worden verricht om de struktuur volledig in te vullen.

DE UITGANGSPUNTEN

Het is de bedoeling van de participanten, NGF, LVVF, LVFD, NVVF en VMFV om gezamenlijk tot een zodanige struktuur te komen dat iedere participant voor het eigen taakveld zelfstandig kan handelen, maar dat een adequaat kader beveiligd blijft voor datgene wat samen en datgene wat gecoördineerd dient plaats te vinden. Vastgesteld is dat alle drie de taakvelden en derhalve alle drie de participanten nu en in de toekomst relevant en nodig zijn, reden waarom op alle drie gezamenlijk de verplichting blijft rusten om te beveiligen dat de drie participanten blijvend kunnen funktioneren. Al hetgeen op efficiency- en rechtvaardigheidsgronden samen gedaan kan worden dient ook gezamenlijk geeffektueerd te worden, waarbij elk der participanten gelijk gewicht heeft. Het totale verband dient over en weer sluitend te berusten op statuten, reglementen, overeenkomsten e.d.

UITWERKING

In de statuten van de verenigingen worden de taakvelden afgebakend:

* Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (NGF), met als doelstelling:
'de bevordering van de ontwikkeling en toepassing van de fysiotherapie in het belang van de volksgezondheid en de behartiging van de kollektieve en individuele belangen van haar leden op beroepsinhoudelijk gebied'
* Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten (VVF), met als doelstelling:
'de behartiging van de kollektieve en individuele maatschappelijke en sociale belangen van haar leden in de meest uitgebreide vorm'
* Vereniging van Fysiotherapeuten in Dienstverband (VFD), met als doelstelling:
'de behartiging van de kollektieve en individuele maatschappelijke en sociale belangen van haar leden in de meest uitgebreide vorm'

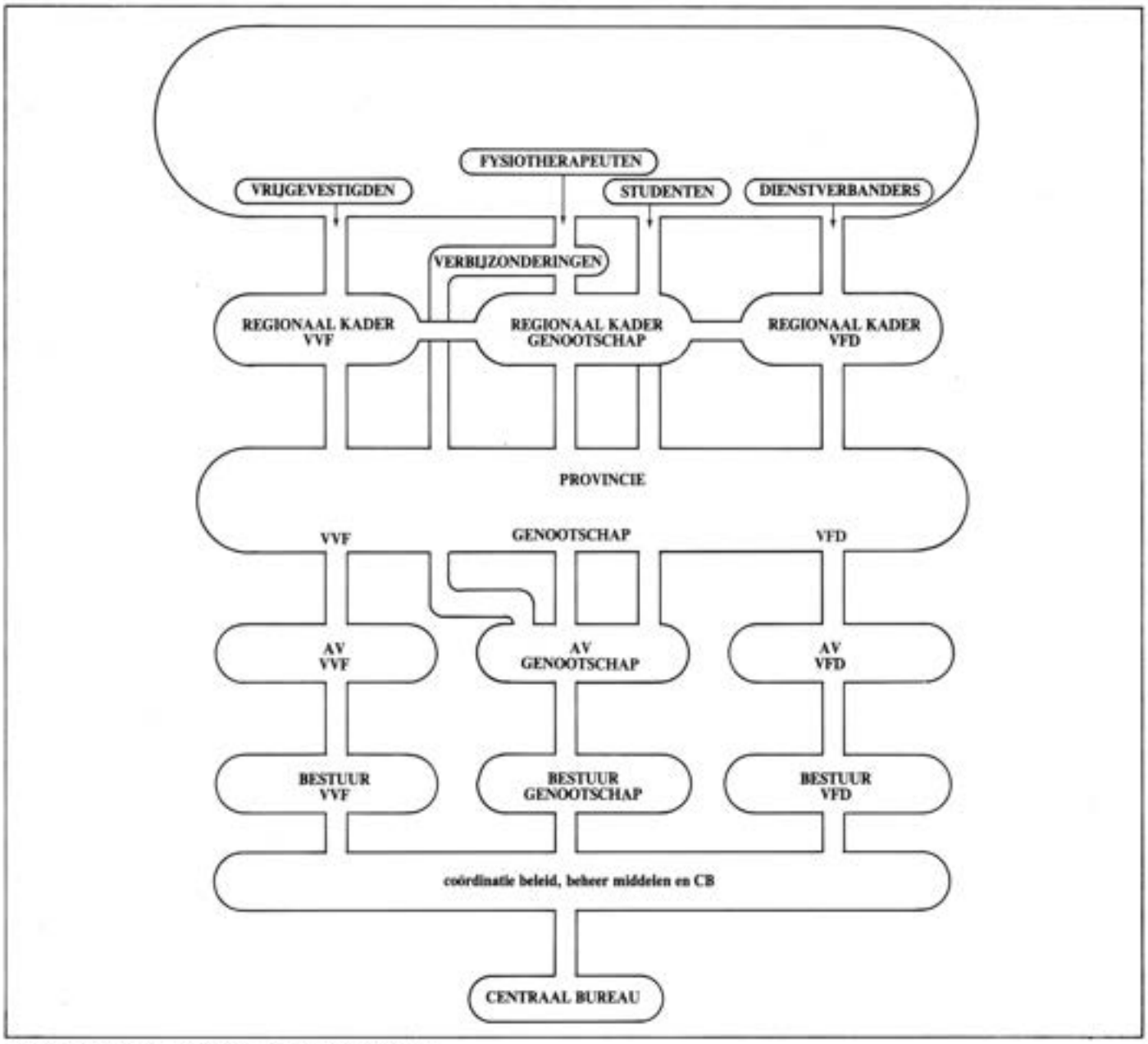
Gelet op de ondeelbaarheid van fysiotherapie en fysiotherapeut, dienen in het kader van de samenwerking tussen de verenigingen, de – VVF en de – VFD hun leden te verbinden aan het NGF en dient het NGF haar leden te verbinden aan VVF c.q. VFD. Dat wil zeggen, iemand die als vrijgevestigde lid wil zijn van de organisatie, moet zowel lid zijn van het Genootschap als van de VVF, voor het dienstverbandlid geldt, dat hij van Genootschap en VFD lid moet zijn. Degenen die om welke redenen ook geen werkzaamheden als fysiotherapeut verrichten kunnen eventueel adspirantlid worden van VFD en VVF.

Voor wat betreft het lidmaatschap geldt het navolgende:

NGF - leden:
- bevoegde fysiotherapeuten
- beroepsinhoudelijk gerichte lidverenigingen

VVF - leden:
- bevoegde fysiotherapeuten, in Nederland werkzaam voor eigen rekening en risico.

VFD - leden:
- bevoegde fysiotherapeuten, in Nederland werkzaam in dienstverband.



▲ *Schema van de organisatie van fysiotherapeuten.*
In dit schema is weergegeven op welke wijze de informatiestroom zal geschieden. Tevens is aangegeven op welke plaats de onderlinge verbanden zijn.

WAT MERKEN LEDEN ERVAN

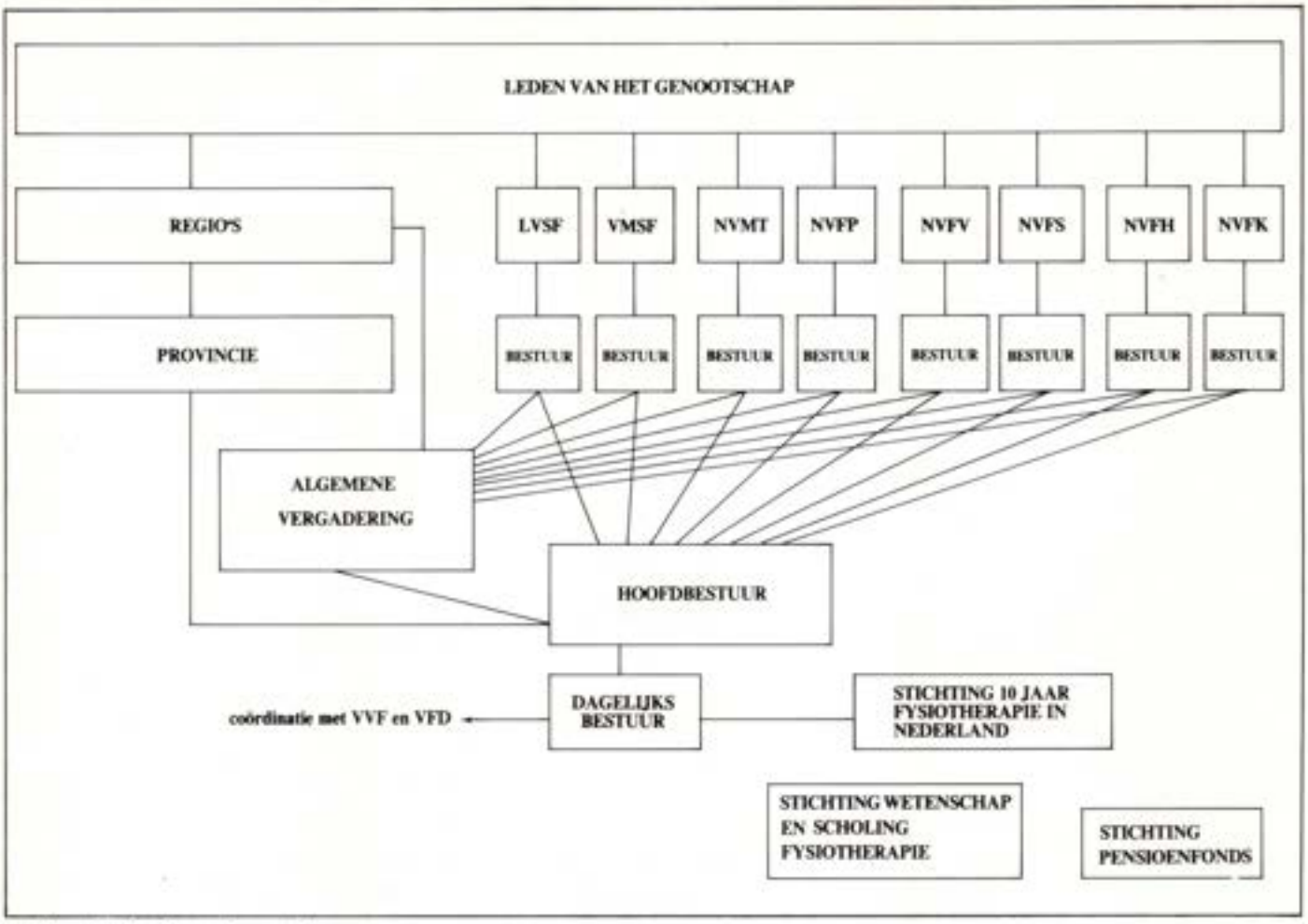
Iedere fysiotherapeut zal het belang onderschrijven van een hechte beroepsorganisatie. In de nieuwe struktuur zijn de taken beter verdeeld, is er een grotere duidelijkheid wie waarvoor verantwoordelijk is. Leden weten waarvoor ze bij wie terecht kunnen; toepassing fysiotherapie bij het Genootschap, belangenbehartiging vrijgevestigden VVF en belangenbehartiging dienstverbanders VFD. Door de taakverdeling kan de kwaliteit van de produkten worden verbeterd.
Daarnaast ontstaat een hecht regionaal kader, gericht op de belangenbehartiging, waardoor de informatie over en weer verbeterd wordt en meer doelgericht ten behoeve van de leden kan worden opgetreden.
Dus eigenlijk meer waar voor het betaalde contributiegeld. In de direkte beleving veranderd er niet zoveel, men blijft lid van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie, de oudste organisatie voor fysiotherapeuten ter wereld. Men blijft het Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie en Fysiovisie ontvangen. Men kan blijven deelnemen aan congressen en men kan bij problemen aankloppen bij het Centraal Bureau, zij het dan dat duidelijker wordt bij wie men moet zijn. In opdracht van de verenigingen wordt door het Centraal Bureau, net als nu de contributie geheven, die in dezelfde orde van grootte blijft. Wel wordt meer inzichtelijk waartoe de betaalde bedragen worden aangewend.

DE INRICHTING VAN DE DRIE VERENIGINGEN

NEDERLANDS GENOOTSCHAP VOOR FYSIOTHERAPIE (NGF)

Het NGF kent als leden:
- bevoegde leden (natuurlijke personen)
- adspirant leden (studenten)
- leden rechtspersonen (b.i-lidverenigingen)
- buitengewone leden
- ereleden/leden van verdienste.

Regionale opbouw
- Indeling per provincie met een provinciale vertegenwoordiger;
- Per provincie naar keuze verdere indeling in regio's met regiovertegenwoordiger(s)
- De leden van de NGF kiezen:
* provinciale vertegenwoordiger per provincie;



▲ *Organisatieschema Genootschap.*
Zoals uit dit schema blijkt is in tegensteling tot het oude schema geen plaats ingeruimd voor LVVF en LVFD.
De regio's, de LVSF en de beroepsinhoudelijke lidverenigingen behouden dezelfde plaats.
Leden van de Algemene Vergadering zijn afgevaardigden van de regio's en de lidverenigingen.

* regio-vertegenwoordiger(s) per regio;
* AV-afgevaardigden en pl.v.v. AV-afgevaardigden per provincie c.q. regio.

Algemene Vergadering
De Algemene Vergadering bestaat uit:
- Een aantal afgevaardigden per regio
- Afgevaardigden per provincie
- Een aantal afgevaardigden per b.i. vereniging;

Bestuur
Het Bestuur bestaat uit:
- 12 provincievertegenwoordigers
- 1 vertegenwoordiger per b.i.-vereniging

Dagelijks Bestuur: 3 personen
In het kader van het samenwerkingsverband/kontrakt dient op provinciaal niveau de verplichting te bestaan tot coördinatie met VVF en VFD. Op regionaal niveau kan naar keuze aansluiting worden gezocht bij VVF en/of VFD kader.

VERENIGING VAN FYSIOTHERAPEUTEN IN DIENSTVERBAND (VFD)

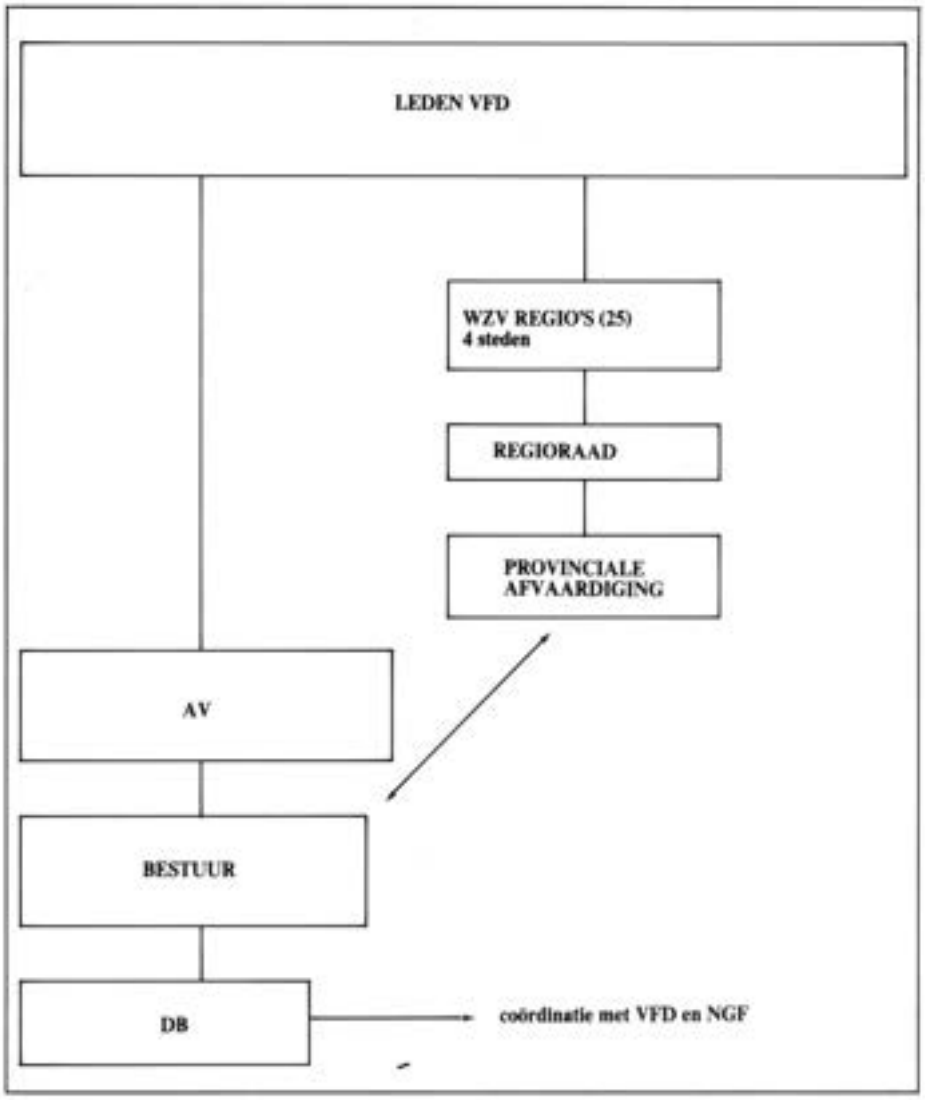
De VFD kent als leden:
- Fysiotherapeuten die in Nederland in dienstverband werkzaam zijn.
- Daarnaast kent de VFD ook adspirant en buitengewone leden.

Algemene Vergadering
- Toegankelijk voor leden. Zij hebben daar spreek- en stemrecht.
- Hoogste verenigingsorgaan, met daarbij behorende bevoegdheden.

Regionale opbouw
Bezien vanuit de VFD ligt de nadruk op de regio-indeling volgens de Wet Ziekenhuis

DE ANDERE LIDVERENIGINGEN EN DE STRUKTUUR

Het zal niemand ontgaan zijn dat in de voorstellen voor de nieuwe struktuur nauwelijks iets is terug te vinden over de LVSF en de beroepsinhoudelijke lidverenigingen. Dit komt vooral omdat in de diskussie steeds uitgegaan is van de taakverdeling rond bevordering van de beroepsinhoud en belangenbehartiging.
Door de historische ontwikkeling kennen we in het kader van de belangenbehartiging bij de werkzame fysiotherapeuten twee groeperingen; de vrijgevestigden en de dienstverbanders. In het struktuurvoorstel is de relatie gelegd tussen die groeperingen en het Genootschap.
Daarnaast blijven de beroepsinhoudelijke verenigingen die zijn opgericht om een specifiek doelgebied van de fysiotherapie te ontwikkelen. In het voorstel is ervan uitgegaan dat deze verenigingen zoals nu lid blijven van het Genootschap en in het kader van de ontwikkeling van de fysiotherapie wordt dan ook verwacht dat zij deel uit blijven maken van het Hoofdbestuur van het Genootschap en van de Algemene Vergadering.
Voor deze verenigingen zal dus bij de overgang naar de nieuwe struktuur niets veranderen. Voor specifieke belangenbehartiging in verband met tarieven, vestiging, arbeidsvoorwaarden enz. kunnen zij vanuit het Genootschap, waar zij deel vanuit maken, een beroep doen op de VVF en VFD.



▲ *Organisatieschema VFD.*
Weergegeven wordt de informatiestroom tussen bestuur en regio.

Voorzieningen (WZV). Secundair is de indeling naar provincie voor de organisatiestruktuur. Voor de VFD-aktiviteiten ontstaan aldus 25 WZV-regio's, waarbij aanvullend de vier grote steden als herkenbare sub-regio onderscheiden kunnen worden. In elk der regio's (+ de vier grote steden) zijn twee kaderleden gedacht (totaal 58).
Deze kaderleden hebben noch individueel, noch als duo's besluitvormende of andere van rechtsgevolgen voorziene bevoegdheden.
Zij hebben primair een sluisfunktie voor informatie van centraal naar perifeer en omgekeerd.
Zij zijn aanspreekbaar voor zowel bestuur als leden. De regio-duo's tezamen vormen de regioraad en dienen voor het bestuur en de kerngroepen als 'resonantiegroep'. De regiokaderleden kunnen worden gekozen door de leden in de regio en benoemd door het bestuur. Het wordt aan de kaderleden in een regio zelf overgelaten of zij tot een bijvoorbeeld sektor-gerichte, portefeuilleverdeling komen. Als eerder gesteld, wordt de provinciale indeling als secundair (vanuit de VFD bezien) gegeven beschouwd. WVZ-regio's en provincies overlappen elkaar op een aantal plaatsen.

Regiokader-leden treden provinciaal op in zaken:

- die een gezamenlijke aanpak vergen van de drie participanten, NGF, VVF en VFD, bijvoorbeeld in het kader van de provinciale raden,
- als permanente gesprekspartner van de provinciale kaderleden van de twee collega-verenigingen, informatief en afstemmingsoverleg is een vereiste.

* Een dieper gaande struktuur is thans niet nodig, bovendien is het niet wenselijk om een landelijk geldend netwerk van 'subregio's VFD' of 'afdelingen VFD' dwingend op te leggen. Wel kan de toekomstige ontwikkeling daar op termijn aanleiding toe geven. Voorts dient het systeem ruimte te bieden om op die plaatsen waar bij de leden zelf behoefte bestaat aan het creëren van zo'n 'afdeling VFD' in die behoefte te voorzien.
* Het systeem van 'ledenraadpleging' komt in plaats van een (ook overwogen) interne organisatiestruktuur naar bijvoorbeeld rechtspositie of aard van de werkplek. Dit dient nader uitgewerkt te worden. Tijdens de ledenraadpleging kunnen specifiek voor bepaalde sektoren geldende zaken besproken worden.
* Het Bestuur wordt uit en door de leden op de Algemene Vergadering gekozen en benoemd.
* Onder het Bestuur fungeren kerngroepen die de hoofdbeleidsvelden van de VFD tot hun taak kunnen hebben. Deze kerngroepen worden door het Bestuur benoemd en van een opdracht voorzien. Zij rapporteren aan het Bestuur.
* Het sekretariaat van de vereniging, bevattende de beleidsvoorbereidende en -uitvoerende personen, niet van administratieve aard, dient in de Statuten te worden opgenomen.

VERENIGING VAN VRIJGEVESTIGDE FYSIOTHERAPEUTEN (VVF)

De algemene vergadering wordt voortshands gevormd door de leden, later kan gekozen worden voor een systeem van afgevaardigden per regio. Hierbij kan dan gekozen worden uit afgevaardigden per provincie of subregio. Voor de AV wordt dan gedacht aan een omvang van 90-120 personen. Voorwaarde voor de overgang naar het afgevaardigdensysteem is het feitelijk funktioneren van het VVF kader.
* De algemene vergadering kan, bij wijze van uitzondering, bepalen dat een onderwerp per referendum aan alle leden moet worden voorgelegd.

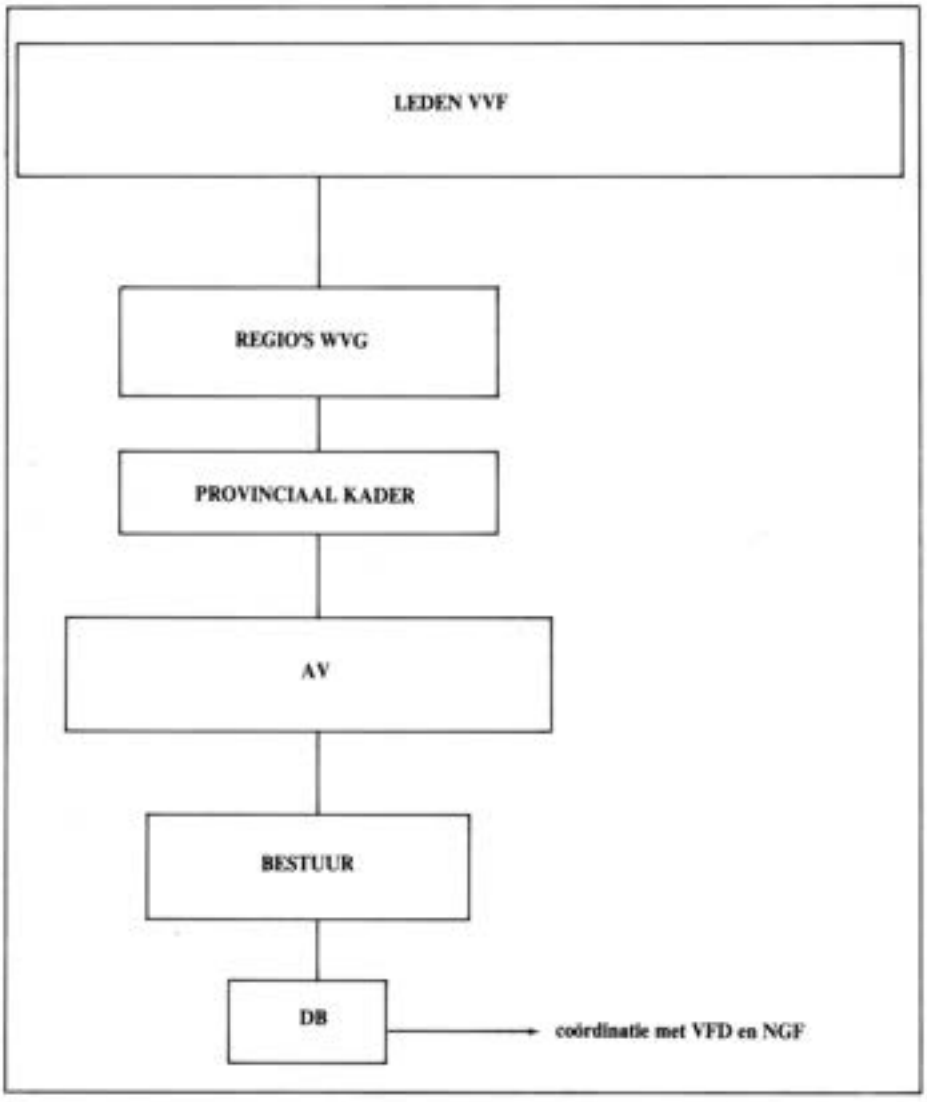
Kader van de VVF

1. provinciaal kader
2. subregionaal kader

Binnen in eerste instantie het provinciaal werkgebiedniveau worden, rekening houdend met WVG/WGM/WGR, VNZ etc., subregio's onderscheiden. Deze subregio is het laagste organisationeel kader niveau. Binnen zowel het provinciaal en het subregionaal kader dient de funktionele indeling van het landelijk bestuur in drie sekties herkenbaar terug te komen. Voor de vier grote steden wordt ervan uitgegaan dat zij een subregio vormen. Het kader is nimmer besluitvormend, doch steeds informatief in te zetten. De huidige NGF afdelingen, althans het LVVF deel ervan, dient omgevormd te worden tot VVF subregio. Verkiezing van de personen kan later plaatsvinden. De periferie krijgt geen bindende bevoegdheid tot representatie van de achterban naar externe lokale organen, omdat dit juridisch niet kan. Voor snelle informatievoorziening doch ook bruikbaar als klankbordgroep, kunnen ad hoc zaken vice versa besproken worden met bijvoorbeeld de provinciale sektie-personen. Het te ontwerpen net moet de kennis verdiepen zonder dat het zicht op samenhang verloren gaat.

Bestuur VVF

Het bestuur wordt gekozen door de algemene vergadering op voordracht van het



▲ *Organisatieschema VVF.*
Hierin wordt de informatiestroom binnen de VVF aangegeven. Ten aanzien van de Algemene Vergadering zal in eerste instantie niet gekozen worden voor een getrapt systeem, dat kan eventueel later worden ingevuld.

bestuur. De benoemingstermijn is 3 jaar, welke verlengd kan worden. Het Dagelijks Bestuur wordt in funktie gekozen. Bij de funktie van het DB hoort de afvaardiging in het samenwerkingsverbandoverleg.
Het VVF bestuur verdeelt haar werkzaamheden over sekties en zo nodig over aparte commissies zoals de onderhandelingscommissie.
Bij vulling van het bestuur zal mede bepalend kunnen zijn naast kwaliteit, de woon- en werkplaats van de adspirant bestuurder zodat een regionaal gespreide vertegenwoordiging ontstaat.

Het sekretariaat

Het sekretariaat van de vereniging, bevattende de beleidsvoorbereidende- en de uitvoerende personen, wier werkzaamheden niet van administratieve aard zijn, dient in de statuten te worden opgenomen.

HET SAMENWERKINGSVERBAND VAN DE DRIE VERENIGINGEN

Op grond van de uitgangspunten, morele plicht en efficiency-overwegingen komen de drie verenigingen tot een samenwerkingsverband.
Dit samenwerkingsverband dient vorm te krijgen op basis van statuten, reglementen van de drie verenigingen en gezamenlijk maakt men een overreenkomst.
De samenwerking richt zich op:
a. coördinatie met betrekking tot de onderscheiden beleidsvelden, met uitzondering van financieel beleid/beheer (zie b tot en met d).
Uitwerking: de dagelijkse besturen van de drie verenigingen, ondersteund door de sekretarissen. Dit platform heeft geen besluitvormende bevoegdheid.
b. instandhouding van een gezamenlijk bureau.
c. het fungeren als formele werkgever van de werknemers, waarbij gewaarborgd wordt dat beleidsmedewerkers funktioneel uitsluitend ressorteren onder de afzonderlijke verenigingen.
d. eigenaar/beheerder van gemeenschappelijke middelen, zoals pand, technische faciliteiten, enz.

Het gestelde sub b tot en met d behoeft nadere technische en financiële uitwerking, inklusief de verplichting voor de drie verenigingen tot financiering hiervan.

FINANCIERING

De drie autonome verenigingen stellen zelf hun begroting en kontributie vast. Gezamenlijk wordt de totaliteit bezien. Voor de financiering van datgene wat gezamenlijk is, verplichten de verenigingen zich tot een van te voren bepaald aandeel.

In grote lijnen betreffen de lasten per vereniging:
- verenigingskosten;
- kosten in verband met uitvoering taken en produkten;
- kosten in verband met gebruikmaking van het gemeenschappelijk bureau.

De baten per vereniging worden in hoofdzaak verkregen via:
- kontributies;
- opbrengsten produkten;
- legaten.

Verhoging van de begroting van een vereniging die leidt tot een verhoging van de gemiddelde kontributie met een percentage groter dan x, behoeft de goedkeuring van de andere twee verenigingen.

De begrotingen dienen mede te stoelen op:
- arbeidsplaatsenplan;
- investeringsplan;
- reserveringsplan;

Er zal gewerkt worden met per jaar opschuivende 3-jaren-ramingen. ■

R. F. JANSMA

FYSIOTHERAPEUT ZIJN IS DE BINDENDE FAKTOR

De huidige voorzitter van het Genootschap R. F. Jansma, heeft een lange carrière in de vereniging achter de rug en is daardoor vanaf 1976 betrokken geweest bij de discussies over de struktuur. Hij is lid geweest van diverse Commissies die zich hiermee bezighielden. Hij heeft deelgenomen aan het 'Van Setten' overleg. Een overleg, waarin alle beroepsorganisaties deelnamen, met de bedoeling om te komen tot een organisatie voor fysiotherapeuten. Hij heeft de vele vergaderingen binnen het Genootschap, die de 'struktuur' als onderwerp hadden, voorgezeten. Kortom hij is sterk betrokken bij de problematiek en weet van de hoed en de rand.

Om nu maar met de deur in huis te vallen. Velen die kennis nemen van het nieuwe struktuurmodel zijn van mening, dat het Genootschap een flinke veer heeft moeten laten. Het Genootschap is de oudste, meest bekende en grootste organisatie. Het Hoofdbestuur van het Genootschap, waarin alle groeperingen zijn ondergebracht, beoordeelt het beleid van alle lidverenigingen en heeft het laatste woord inzake de financiën. In het nieuwe model is dat Genootschap nog een van de drie, met een wat vage doelstelling, zonder enige zeggenschap over de belangenbehartiging van de leden en juist dat laatste spreekt de leden het meeste aan. 'Zowel bij de interne Genootschapsdiscussie als bij het 'Van Setten' overleg is steeds vastgesteld, dat het fysiotherapeut zijn en de beroepsinhoud de bindende faktoren zijn voor alle fysiotherapeuten, ongeacht hun werksituatie' aldus Jansma. 'Daarmee is het bevorderen van de beroepsinhoud overstijgend aan de belangenbehartiging. De economische waardering en de maatschappelijke bepaling van de positie van de fysiotherapeut geschiedt op basis van het uitoefenen van zijn beroep. Als vereniging van fysiotherapeuten, is het Genootschap al bijna 100 jaar aktief bezig met het ontwikkelen van de beroepsinhoud en het bevorderen van de toepassing van de fysiotherapie. Omdat het einddoel nog lang niet is bereikt en we bovendien deel uitmaken van een samenleving die konstant verandert, zal het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie de komende honderd jaar haar handen zeker nog vol hebben aan de verdere integratie van fysiotherapie in de gezondheidszorg. Met deze stellingname wil ik niet aangeven, dat het behartigen van de maatschappelijke belangen van de leden onbelangrijk is. Maar wel wil ik vaststellen, dat belangenbehartiging geen resultaten geeft indien niet voorafgaand daaraan een stap voorwaarts is gemaakt in de ontwikkeling van het beroep. De maatschappelijke positie van de fysiotherapeut zowel intra- als extramuraal en de daarmee gepaard gaande honorering, wordt bepaald door de erkenning van het beroep en de deskundigheid op basis waarvan het beroep wordt uitgeoefend. Het Genootschap heeft de taak om vanuit de beroepsinhoud voorwaarden te scheppen voor de maatschappelijke erkenning. In de nieuwe konstruktie is het Genootschap niet langer belast met de belangenbehartiging, waardoor meer ruimte ontstaat om aandacht te besteden aan de ontwikkeling van het beroep'.

EEN ONAFHANKELIJK BELEID

Hoewel dat in de praktische toepassing al enige jaren plaatsvond, kan men zich afvragen in hoeverre ontwikkeling van het

beroep en belangenbehartiging echt te scheiden zijn. Jansma: 'Het voeren van een onafhankelijk beleid, niet gebonden aan economisch belang, is een eerste voorwaarde om op gronden van objektiviteit de toepassing van fysiotherapie te ontwikkelen. Ook door de NVVF wordt het belang van een evenwichtige en onafhankelijke bevordering van de beroepsinhoud erkend. Thans krijgen vakinhoudelijke aandachtspunten onvoldoende aandacht door agenda's van vergaderingen die bepaald zijn door sociaal-maatschappelijke problemen. Hoewel misschien aanvechtbaar, kan in het algemeen gesteld worden, dat er een attitude-verschil bestaat tussen degenen die zich inzetten voor beroepsinhoudelijke zaken en diegenen die zich meer richten op economische belangen.
Daarom is het te rechtvaardigen dat, ondanks dat het gaat om dezelfde fysiotherapeut, er binnen de organisatie een funktionele taakverdeling wordt toegepast. Sinds de herstrukturering en vooral de laatste jaren hebben de beide sociaal maatschappelijke lidverenigingen een onafhankelijk beleid kunnen voeren en hebben in het maatschappelijk verkeer een erkenning verworven. Daaruit blijkt, dat in uitvoering de scheiding tussen ontwikkeling van het beroep en belangenbehartiging zeker wel gemaakt kan worden. Ik vind, dat thans het moment daar is om de funktionele taakverdeling verder uit te bouwen in een meer zelfstandige struktuur op basis van autonome verenigingen. Die autonomie legt aan betrokkenen ook verplichtingen op. Zoals ook in de voornemens ligt, zullen LVVF en NVVF daadwerkelijk moeten versmelten tot een vereniging voor vrijgevestigden. Ook voor de leden van de VMFV zal ruimte zijn omdat binnen het samenwerkingsverband een oplossing kan worden gevonden voor hun specifieke probleem. Uiteraard zal de eenheid binnen de fysiotherapie alleen gehandhaafd en versterkt kunnen worden, als de drie verenigingen zich onverbrekelijk aan elkaar binden. Daarnaast mag die verbintenis niet leiden tot een te hoge rekening voor de leden, de contributie moet betaalbaar blijven'.

REGIONAAL KADER

De centrale organisatie werkt eigenlijk al langer samen volgens het nieuwe voorgestelde model. In de periferie liggen de zaken enigszins anders. Op dit moment zijn vele afdelingen van het Genootschap aktief in de periferie. Die afdelingen dreigen nu min of meer te verdwijnen en de bestuursleden van die afdelingen hebben toch wel terecht het gevoel dat hun inspanning van jaren ontkend wordt.

'Als dat gevoel er is, en die geluiden heb ik ook gehoord tijdens de rondgangen in het land, betreur ik dat' zegt Jansma. 'De afdelingen hebben nog steeds een belangrijke taak bij de oplossing van problemen in de regio, naast hun funktie als klankbord voor besturen. Wel moeten we konstateren, dat de afdelingsbesturen in de laatste jaren in toenemende mate de aandacht hebben moeten schenken aan sociaal-maatschappelijke problematieken, vooral ontstaan door de overheids- en ziekenfondsmaatregelen. Om diezelfde reden zijn hier en daar plaatselijke verenigingen van fysiotherapeuten ontstaan. Ook de laatste ontplooien aktiviteiten in de sociaal-maatschappelijke sfeer en dan vooral in de regio. In het nieuwe model is juist ruimte gecreëerd om op basis van belangenbehartiging in de regio kaders te vormen, daarmee wordt tegemoet gekomen aan de wensen in het werkveld. Daarnaast is te konstateren, dat er een verschil in betrokkenheid tot verenigingen bestaat tussen de vrijgevestigde fysiotherapeuten en zij die werkzaam zijn in instellingen. Ten grondslag ligt hier wellicht het gegeven, dat binnen de vrijgevestigde groepering meer de behoefte bestaat om in te spelen op het direkte belang regionaal en landelijk. Binnen de opbouw van de struktuur is ruimte om de verschillen in attitude en betrokkenheid in relatie tot het lidmaatschap tot uitdrukking te brengen. Immers, degenen die zich nu binnen de afdelingen bezig houden met belangenbehartiging, kunnen dat ook in de toekomst blijven doen, alleen meer gekoppeld aan de vereniging die zich op dat terrein beweegt. De informatievoorziening over en weer kan veel gerichter plaatsvinden. In hoeverre men dat samen met de andere sociaal-maatschappelijke partners in de regio wil doen, is een zaak die men het beste ter plaatse kan beslissen. Het kan zijn, dat men gezamenlijk de belangenbehartiging ter hand neemt, het kan ook zijn, dat vrijgevestigden en dienstverbanders ieder hun eigen trajekt gaan bewandelen. Voor de bevordering en ontwikkeling van de beroepsuitoefening zal regionaal gezien de provincie met haar provinciale raden voor de volksgezondheid het kernpunt worden. Per provincie kan worden bepaald, in hoeverre men die vertegenwoordiging naar het Genootschap doortrekt naar de periferie.

Daarbij zijn de wensen van de mensen ter plaatse bepalend. Vanuit het Genootschap zal in toenemende mate ondersteuning worden gegeven aan degenen die in de periferie aktiviteiten willen ontplooien ten behoeve van de beroepsuitoefening. In het belang van de totale beroepsgroep is die taak veelomvattend. Te denken valt onder meer aan kwaliteitsverbetering, nascholing, intercollegiale toetsing, het toezien op de gedragsregels en het omgaan met tuchtrecht.

VERTROUWEN IN DE NIEUWE STRUKTUUR

Jansma heeft het volste vertrouwen in het funktioneren van de nieuwe struktuur.
'Fysiotherapeuten hebben de naam verdeeld te zijn, dat lijkt naar buiten ook zo. Mij valt altijd weer op, hoe zeer fysiotherapeuten het met elkaar eens zijn als ze samen zijn, hoe sterk ze het eens zijn over de oplossing van de problemen waarmee ze geconfronteerd worden. Tegelijkertijd vind ik, dat angst een slechte leidsman is, met name de angst voor de verandering. Waarnemend dat we de laatste jaren met elkaar hebben samengewerkt, met respektering van ieders verantwoordelijkheid, ben ik niet bang voor die nieuwe struktuur en heb ik het vertrouwen dat vanuit die struktuur, waarbinnen alle groepen van fysiotherapeuten met elkaar samenwerken, fysiotherapie een nieuwe bloeiperiode tegemoet gaat. Ik heb ook het vertrouwen, dat we alle problemen die van buitenaf op ons afkomen samen kunnen oplossen. Dat vertrouwen heb ik vooral, omdat in alle gesprekken en discussies steeds weer gebleken is, dat iedereen vindt dat de ontwikkeling van de beroepsuitoefening bij al ons handelen centraal moet staan.
Het fysiotherapeut zijn blijkt steeds weer de bindende faktor'. ■

Algemene Vergadering 28 maart

Agenda voor de 209e vergadering der Algemene Vergadering op zaterdag 28 maart 1987, Hotel Amersfoort te Amersfoort, aanvang 10.00 uur.

1. **Openingsrede van de Voorzitter**
2. **Ingekomen stukken en bestuursmededelingen**
3. **Vaststelling van de notulen van de 208e Vergadering der Algemene Vergadering gehouden op 15 november 1986**
4. **Benoeming lid van verdienste**
5. **Bespreking en vaststelling gedragsregels/tuchtrecht fysiotherapeuten**
6. **Bespreking en vaststelling notitie inzake ontwikkeling van de struktuur**
7. **Rondvraag**
   a. vragen naar aanleiding van de notulen van de op 15-11-1986 gehouden vergadering;
   b. overige vragen.
8. **Sluiting**

J. ROODERS

DIENSTVERBANDERS VERDIENEN EEN GELIJKWAARDIGE POSITIE

Het funktioneren binnen de bestaande struktuur van het Genootschap geeft de LVFD en haar leden het gevoel dat men wordt ondergesneeuwd door de aandacht die gericht is op de problematiek waarmee de vrijgevestigden te maken hebben. Het ledental van de LVFD is kleiner dan van de LVVF, wellicht is het daardoor velen ontgaan dat de LVFD de laatste jaren veel aktiever geworden is. De LVFD is van een tamelijk rustig gezelschap veranderd in een levendige vereniging, van waaruit zeer doelbewust wordt gewerkt aan de behartiging van de belangen van dienstverbanders. Het voorstel voor de nieuwe struktuur wordt dan ook volledig onderschreven door het bestuur, in dit artikel bij monde van de voorzitter J. Rooders.

'Strukturen op zich zijn niet belangrijk. Het gaat om de mensen die binnen een struktuur samenwerken. Die samenwerking moet gericht zijn op het totale belang van de fysiotherapie, waarbij deelbelangen ondergeschikt zijn. Een struktuur geeft het kader aan waarbinnen die samenwerking plaats kan vinden. Ik vind de nieuwe struktuur goed omdat recht gedaan wordt aan alle groeperingen. Door middel van deze struktuur kunnen we als gelijkwaardigen samenwerken. Dat geeft een onafhankelijkheid in afhankelijkheid. Want hoe autonoom we ook zijn, we hebben elkaar nodig. Binnen de fysiotherapie grijpen de verschillende zaken enorm in elkaar. Laat ik als voorbeeld noemen het projekt Funktiewaardering in de Gezondheidszorg. Voor fysiotherapeuten wordt dit door de LVFD begeleid. Het gaat erom fysiotherapeuten die intramuraal werken de waardering binnen de organisatie van de instelling te geven die hen toekomt. Die waardering geschiedt in belangrijke mate op basis van de beroepsinhoud. Voor de ontwikkeling daarvan hebben we het Genootschap nodig. Een hogere waardering intramuraal dan nu het geval is, heeft een direkte invloed op de maatschappelijke positie van de extramuraal werkende fysiotherapeut. Welk onderwerp je ook aanroert, steeds bestaan verbanden, zodat men elkaar nodig heeft om tot een goed beleid te komen. De nieuwe organisatiestruktuur met een duidelijk herkenbare plaats voor de VFD maakt naar mijn mening een dergelijk beleid mogelijk.'

KWALITEIT BEPAALT DE STERKTE

Het FWG projekt is bepaald niet de enige activiteit van de LVFD. De laatste jaren zijn een aantal essentiële zaken opgepakt, waarbij het oog vooral gericht is op het langere termijn beleid. 'Voor de intramuraal werkende fysiotherapeut is de positie die hij inneemt binnen de organisatie van een instelling in de gezondheidszorg van het grootste belang. Bepalend voor die positie is de kwaliteit van zijn werk als fysiotherapeut en de betekenis die hij eraan kan geven ten opzichte van de medische staf en de direktie. Spil in dit geheel is het hoofd van de dienst fysiotherapie. Als hij in zijn doelstellingen slaagt lukt het ook om de positie van de intramuraal werkende fysiotherapeuten te versterken. Dan lukt het vaak ook om dwars tegen de budgettering in, het aantal arbeidsplaatsen uit te breiden. De LVFD en in de toekomst de VFD wil in samenwerking met de VHF (Vereniging Hoofden van Diensten Fysiotherapie) trachten om de positie van die hoofden te versterken en individuele hoofden stimuleren zich extra te bekwamen door vervolgopleidingen. Willen we de kwaliteit van de beroepsuitoefening handhaven, dan moeten we af van de produktiedwang. Fysiotherapeuten moeten de gelegenheid krijgen om op de meest adequate wijze hun beroep uit te oefenen. Dat kan best betekenen dat er een verandering ontstaat in de wijze van funktioneren, wellicht zullen taken moeten worden afgestoten en andere worden aangetrokken. Al met al denken we dat onze aktiviteiten leiden tot meer arbeidsplaatsen intramuraal voor fysiotherapeuten. We hebben mee dat een goed funktionerende dienst fysiotherapie een instelling geld oplevert. Immers daar-

door wordt de opnameduur bekort. Dat voordeel moeten we ook zoveel mogelijk uitbuiten. De kwaliteit van ons werk moet steeds centraal staan.

De toetreding tot de FHZ en het Ambtenaren Centrum door de LVFD betekende een belangrijke stap voorwaarts in het kader van de belangenbehartiging. De LVFD wordt als een zeer serieuze gesprekspartner beschouwd in deze koepels. Daardoor kunnen we meer bereiken voor alle intramuraal werkende fysiotherapeuten.
Het funktioneren als VFD binnen de nieuwe struktuur is wel afhankelijk van de reaktie van de niet-leden op die nieuwe struktuur. In de nieuwe struktuur komt de VFD veel meer dan nu op eigen benen te staan. Het mag niet zo zijn dat dit leidt tot contributieverhoging voor de huidige leden. We zullen dus meer nodig hebben om onze aktiviteiten te kunnen blijven ondernemen. Uit een door ons gedaan onderzoek blijkt dat velen de huidige struktuur van de organisatie onduidelijk vinden. De nieuwe struktuur waarin veel beter dan voorheen de taken te herkennen zijn, lost die onduidelijkheid voor een belangrijk deel op. Ik verwacht dat voor velen de organisatie veel meer herkenbaar zal zijn. Als wij als VFD erin slagen ons te profileren als vereniging die op adequate wijze de belangen van dienstverbanders behartigt, dan denk ik dat vele nieuwe leden zullen toestromen. Van groot belang daarbij is natuurlijk de overtuigingskracht van degenen die nu lid zijn ten opzichte van hun collega's.'

DIENSTVERBAND IN DE VRIJGEVESTIGDE PRAKTIJK

Een nieuw aktiviteitenterrein voor de LVFD is het behartigen van de belangen van de fysiotherapeuten die in dienstverband in de vrijgevestigde praktijk werken. 'Wij hebben dat opgepakt', zegt Rooders, 'omdat deze belangenbehartiging op ons terrein ligt. Wij zijn volledig op de hoogte van de eisen die aan een dienstverband gesteld mogen worden. Wederom ook uit kwaliteitsoverwegingen. Op termijn zal de kwaliteit van het handelen afnemen, als mensen gedwongen worden tegen minimale arbeidsvoorwaarden te werken. Volgens mij moeten wij zien te komen tot uniforme arbeidsvoorwaarden, een soort CAO, voor degenen die als dienstverbanders in de vrijgevestigde praktijk werken. De VFD kan daarbij als gesprekspartner namens degenen die in dienstverband werken dienen, aan de andere kant van de tafel zit dan de VVF. De modellen voor een arbeidsovereenkomst die binnenkort worden aangeboden zijn een goed uitgangspunt om te komen tot zulke uniforme arbeidsvoorwaarden. Van de LVVF en in de toekomst VVF mag ik verwachten dat zij hun leden ertoe brengen die arbeidsvoorwaarden te hanteren. Nog niet geheel duidelijk is of degenen die in dienstverband in de vrijgevestigde parktijk werken zich door de VFD willen laten vertegenwoordigen. Dat is ook de reden waarom wij de struktuur van de VFD nog niet volledig hebben ingevuld. Vooralsnog kiezen wij voor het systeem waarbij elk lid een stem heeft in ons hoogste orgaan, de Algemene Vergadering. We gaan dus in eerste instantie niet met afgevaardigden werken. Wel baseren we onze regionale indeling volgens de WZV (Wet Ziekenhuis Voorzieningen). Omdat daarbinnen ook instellingen zijn gebracht die met elkaar samenwerken is dat de meest reële indeling. We benoemen ook per regio 2 vertegenwoordigers, die een funktie hebben in de regio, met hun collega's in de provincie en allemaal samen de regioraad vormen. Die regioraad is voor het bestuur een klankbord om het beleid af te stemmen en de regiovertegenwoordigers kunnen de verbindingslijn vormen tussen het werkveld en het bestuur, vooral om informatie uit te wisselen. Die regionale struktuur is vooral gebaseerd op de intramuraal werkenden.

Als de extramuraal werkende dienstverbanders hun belangen willen laten behartigen door de VFD, moeten we met hen bespreken op welke wijze de verbindingslijn naar de regio moet worden gelegd. Voor mij is het niet ondenkbaar dat de VFD zich organiseert in twee sekties, een voor intramuraal werkenden en een voor extramuraal werkende dienstverbanders. Bepalend is wat de betrokkenen willen'.

ALLES HANGT MET ELKAAR SAMEN

Er is nu een Genootschap, er komen straks drie autonome verenigingen die weliswaar door overeenkomsten aan elkaar gebonden zijn, maar toch bestaat het gevaar dat er een verwijdering op gaat treden. 'Vooral door het ontstaan van verenigingen in de vrijgevestigde sektor, buiten het Genootschap, is die eenheid op dit moment maar schijn. Ik moet eerlijk zeggen dat het optreden van die verschillende groeperingen in de vrijgevestigde sektor mij altijd enorm heeft gestoord. Dat optreden leidt ook tot niets. Het verstoort de eenheidsgedachte die binnen de fysiotherapie leeft, de buitenwacht krijgt een indruk van verdeeldheid. Ik denk dat wij als dienstverbanders veel meer geleerd hebben om te luisteren naar andermans mening. Als je goed luistert kun je dikwijls aangrijpingspunten vinden om ondanks verschil in inzicht toch tot elkaar te komen. Het geweldige voordeel van de nieuwe struktuur is dat de vrijgevestigden op een lijn komen en dat wij als dienstverbanders een positie krijgen van waaruit wij onze identiteit aan niet-leden kenbaar kunnen maken. Ik ben niet zo bang voor dat uiteengroeien. We hebben elkaar veel te hard nodig, niet in het minst omdat de financiële middelen uiteindelijk beperkt zijn. Veel dingen zullen we alleen al om die reden samen moeten blijven doen. Er ligt ook nog te veel werk op ieders terrein om elkaar in het vaarwater te zitten. Als ik alleen maar denk hoeveel werk er door het Genootschap nog verzet moet worden in verband met opleiding en nascholing. Willen we onze positie als fysiotherapeuten versterken dan zullen opleiding en nascholing veel meer gericht moeten zijn op de eisen in het werkveld. Het Genootschap kan daarbij een heel belangrijke rol spelen in samenwerking met VVF en SWSF. Als vereniging voor dienstverbanders kunnen we alleen iets bereiken door een kwalitatief goede fysiotherapie. Hetzelfde geldt voor de VVF. De een kan niet zonder de ander, want de hele fysiotherapie is aan elkaar verwant.' ■

P. A. BLAAS

EENHEID BIJ DE VRIJGEVESTIGDEN IS NOODZAAK

De groepering 'vrijgevestigden' heeft het de laatste jaren zwaar te verduren gehad. Tegelijkertijd met een stijging van het aantal verwijzingen en daardoor een groter patiënten-aanbod wordt men geconfronteerd met maatregelen die de opvang van die patiënten steeds moeilijker maken. Nog erger, maatregelen hebben ertoe geleid, dat er spanningen binnen de praktijken ontstonden die op hun beurt weer een negatief effekt hadden op de patiëntenopvang. Die problemen hebben ook gevolg gehad voor de centrale organisatie, het aantal partners aan de onderhandelingstafel steeg tot drie. Naar buiten toe werd op zijn minst de indruk gewekt, dat fysiotherapeuten het met elkaar niet eens zijn. Daardoor werd het uiterst moeilijk, om resultaten te boeken ten behoeve van de vrijgevestigde fysiotherapeuten.

'Mijn ervaring in de afdeling Dordrecht heeft me geleerd, dat het heel goed mogelijk is om gezamenlijk stelling te nemen als vrijgevestigde fysiotherapeuten, ongeacht of men nu lid is van het Genootschap, de LVVF, de NVVF, de VMFV of ongeorganiseerd', aldus P. A. Blaas, die anderhalf jaar geleden als voorzitter van de LVVF een funktie kreeg in de centrale organisatie.

'Komend vanuit het werkveld, ben ik door mijn funktie als voorzitter, alleen maar gesterkt in de mening, dat onze positie in de gezondheidszorg slechts versterkt kan worden door een gezamenlijke opstelling, door het optreden als eenheid naar buiten. Het werkveld is het onderlinge geharrewar moe. Die gezamenlijke opstelling werkte in de afdeling Dordrecht, er waren eigenlijk nooit controverses. Op centraal niveau zijn er meer verschilpunten, maar die kunnen worden opgelost voor men aan de onderhandelingstafel plaats neemt. In het overleg met NVVF en VMFV zijn we daar in het laatste jaar ook steeds verder mee gekomen. Je mag niet vergeten, dat zowel LVVF, als NVVF en VMFV intern te maken hebben met een spanningsveld. Men kende leden die als ondernemer-vrijgevestigde werken en leden die als medewerker-vrijgevestigde werken. Door externen ontstond een verwijdering tussen beide groeperingen. Voor besturen werd het steeds moeilijker om belangen van beide groeperingen te verzorgen. De LVVF heeft al eerder een duidelijke keuze gemaakt, door zich op te stellen als vereniging van praktijkeigenaren en maatschapsleden. Dat principe is ook overgenomen in de nieuwe struktuur. Daarin is de VVF de vereniging voor degenen, die als fysiotherapeut voor eigen rekening en risico werken. Degenen, die als fysiotherapeut in de vrijgevestigde praktijk werken in enige vorm van dienstverband, kunnen voor hun belangen volledig terecht bij de VFD, de vereniging van dienstverbanders.

Als voorzitter van de LVVF vind ik, dat het werken in dienstverband dient te gebeuren volgens acceptabele arbeidsvoorwaarden gebaseerd op de werkwijze in de praktijk. Gelukkig zijn we daar met de LVFD bijna over rond. Naar mijn verwachting zullen veel problemen binnen de praktijken worden opgelost door het hanteren van een van de modellen arbeidsovereenkomsten, die binnenkort worden aangeboden. Dan kunnen we onze volle aandacht weer wijden aan de belangen van de groepering die we vertegenwoordigen, in mijn geval de vrijgevestigden. De nieuwe struktuur maakt dat ook mogelijk omdat van een duidelijke, voor de leden herkenbare taakverdeling wordt uitgegaan'.

MEER FYSIOTHERAPEUTEN ZULLEN LID WORDEN

Het ledental van het Genootschap en de daarbij aangesloten organisaties heeft zich in de afgelopen jaren gehandhaafd. Een aantal bedankt en een aantal komt erbij. Niemand weet echt hoe de leden en de fysiotherapeuten die geen lid zijn zullen reageren op de nieuwe struktuur.

'Ik ben ervan overtuigd, dat het ledental

van de totale organisatie zal stijgen, vooral door mijn kontakten in het werkveld. Door de bestaande onduidelijkheid hebben velen afgehaakt in de afgelopen jaren. Talloze malen wordt mij verzekerd, dat men weer lid wil worden als er een sterke organisatie ontstaat, waarbij men zijn belangen onder kan brengen. Daar komt natuurlijk ook bij, dat behalve de LVVF ook NVVF en VMFV leden inbrengen in de VVF. Dat maakt op zich de organisatie sterker. Dat grotere ledental en de ontstane eenheid door samenvoeging van LVVF, NVVF en VMFV in de VVF, is een goede startpositie om mensen aan te trekken die nu nog geen lid zijn. Men mag niet vergeten, dat we dadelijk als VVF onze aktiviteiten ook uit willen breiden. Nu worden die voor een belangrijk deel bepaald door onderhandelingen met ziektekostenverzekeraars over overeenkomsten en tarieven en de overheid over zaken als vestiging, omvang fysiotherapeutische hulp in de eerste lijn en dergelijke.

Als vertegenwoordiger van de voor eigen rekening en risico werkende fysiotherapeuten, kan de VVF haar energie volledig richten op de totale belangenbehartiging van de ondernemer-fysiotherapeut, zodat zij naast de onderhandelingen op centraal niveau ook kan adviseren over de economische voering van fysiotherapie praktijken. Met andere woorden, meer service voor de leden. Daar hoort wel een kleine kanttekening bij. Leden kunnen van een centrale organisatie niet verwachten, dat uitgebreide hulp kan worden geboden bij zeer individuele problemen. De centrale organisatie kan weldoordachte adviezen geven, gebaseerd op een beleid gericht op de toekomst, ook met betrekking tot de individuele praktijkvoering. Het blijft aan de leden wat ze met die adviezen doen. Als VVF zullen we niet alleen meer moeten doen ten behoeve van onze leden, maar ook kenbaar moeten maken aan niet-leden wat we allemaal doen. Dan zal naar mijn overtuiging de organisatie zo aantrekkelijk worden, dat er veel nieuwe leden zullen toestromen'.

PLAATSELIJKE AKTIVITEITEN

Een centrale organisatie kan alleen goed funktioneren, als er een wisselwerking is met het werkveld. Immers, beleid moet stoelen op de realiteit vanuit het werkveld. De verbindingsschakel tussen werkveld en centrale organisatie wordt gevormd door het kader. Kaderleden moeten zowel met het werkveld als het centrale bestuur goede kontakten hebben. In het struktuurvoorstel is de regionale kaderindeling van de VVF, gebaseerd op de regio-indeling volgens de WVG. Daarbij ontstaan binnen provincies grotere en kleinere regio's. 'Bij de formulering van de regio-indeling zijn we uitgegaan van de realiteit. Hoewel de WVG min of meer op het ijs is gelegd, zien we toch in toenemende mate, dat een aanvang wordt gemaakt met decentralisatie en samenwerking binnen de regio's zoals de WVG die aangeeft. Gemeenten zijn daarbij soms zeer aktief. Vandaar dat we vooruitlopend op die definitieve regio-indeling bij de opzet van de VVF daarvan zijn uitgegaan. Tijdens de verschillende rondgangen die we in de afgelopen tijd door het land gehouden hebben is ook gebleken, dat dit model aanspreekt bij de leden. In verschillende plaatsen wordt ook al zo gewerkt, ondermeer door plaatselijke verenigingen.

Wel hebben we in de afgelopen periode gemerkt, dat plaatselijke verenigingen er alleen niet steeds in slagen om de problemen op te lossen. Verschillende keren is een beroep gedaan op de LVVF om hen te helpen. Zolang over en weer geen tegenstrijdige belangen zijn, lukt dat ook wel, de samenwerking tussen LVVF en plaatselijke verenigingen heeft alleen zin als men elkaar versterkt. Toch wordt die samenwerking bemoeilijkt door het gemis van een goede struktuur, waardoor men over en weer niet weet waar men exact aan toe is. In het VVF model is het volgens mij mogelijk, dat de huidige bestuursleden van de plaatselijke verenigingen, die immers getoond hebben zich in te willen zetten voor hun collega's, deel uit gaan maken van het VVF-kader. Voorwaarde is uiteraard, dat de leden van die plaatselijke verenigingen dat ook willen en dat zij tevens bereid zijn in meerderheid lid te zijn of te worden van de centrale organisatie. Als die lijn wordt gevolgd, mobiliseren we alle krachten in het werkveld, waardoor de eenheid in de organisatie enorm wordt versterkt. Ik denk, dat je dan veel gerichter de belangen van de vrijgevestigden kunt behartigen, zowel centraal als perifeer'.

DE ONTWIKKELING VAN DE FYSIOTHERAPIE

Uit opmerkingen van leden blijkt, dat men niet alleen behoefte heeft aan een betere belangenbehartiging maar ook vindt men, dat de positie van de fysiotherapie in de gezondheidszorg versterkt moet worden. Blaas heeft daar een duidelijke mening over. 'Ik vind, dat wij door wettelijke maatregelen worden geblokkeerd in de ontwikkeling van ons beroep. Het verzet tegen die wettelijke maatregelen slorpt zoveel energie op, dat we er nauwelijks toe komen tijd te besteden aan de ontwikkeling van het vak. Door de huidige struktuur van de organisatie, ontstaat ook een verdeelde aandacht. Dat merk ik met name door mijn huidig lidmaatschap van het Hoofdbestuur van het Genootschap. Door de overlapping van de verschillende taken moet dit Hoofdbestuur van het Genootschap tijd besteden aan andere zaken dan de beroepsinhoud. In de nieuwe konstruktie krijgt het Genootschapsbestuur de handen vrij om de aandacht volledig te richten op de ontwikkeling van het beroep van fysiotherapeut. Dat is broodnodig om onze positie in de gezondheidszorg uit te bouwen en te versterken. Bovendien kunnen we als VVF alleen daadwerkelijk iets aan belangenbehartiging doen als we onze aktiviteiten kunnen stoelen op de beroepsinhoud. Niet alleen is in de nieuwe struktuur voorzien dat de samenwerking tussen de drie organisaties goed moet worden gereguleerd en schriftelijk vastgelegd. We zijn er diep van doordrongen dat we elkaar nodig hebben, willen we ten behoeve van de fysiotherapeuten resultaten bereiken. Het besef, dat we als drie autonome organisaties volledig op elkaar zijn aangewezen, is ook de reden, dat we in de voorafgaande gesprekken steeds dichter bij elkaar zijn gekomen, ondanks verschillen over de wijze waarop de belangen behartigd moeten worden. De leden van de verschillende organisaties zullen het uiteindelijke besluit moeten nemen of we tot een organisatie in de fysiotherapie komen.'. ■

R. VAN BAREN

BELANGRIJK IS DAT WE NIET MEER UIT ELKAAR KUNNEN WORDEN ONDERHANDELD

'De ontwikkelingen binnen de fysiotherapie lieten geen andere keus toe. We hebben duidelijk kunnen zien hoe nadelig de huidige organisatiestruktuur heeft gewerkt. Onduidelijkheid was troef, zowel voor de leden als voor de buitenwacht. Meermalen gaf het optreden van de verenigingen meer aanleiding tot verwarring en conflictueuze situaties dan tot een effectieve en eenduidige belangenbehartiging. Voor de NVVF was de bestaande toestand al heel lang onaanvaardbaar. Onze deelname aan de nieuwe organisatievorm is met grote imstemming van de achterban een feit geworden, sterker nog: de NVVF is een van de stimulators van de herstrukturering van het NGF. Een belangrijk winstpunt dat ons vanaf het begin van de herstruktureringsgesprekken voor ogen heeft gestaan is de versterkte positie in overlegsituaties. Een eensgezind optreden van een duidelijke organisatievorm voorkomt dat je makkelijk uit elkaar wordt onderhandeld. We hebben in het verleden helaas maar al te vaak ervaren hoe slecht het is als aan de onderhandelingstafel blijkt dat de belangen uiteenlopen. Voor de partij aan de andere kant van de tafel is het dan een makkelijke zaak.'

René van Baren is voorzitter van de NVVF. De vereniging werd ruim 12,5 jaar geleden opgericht uit onvrede met de toen geldende pensioenregeling. Aan het onafhankelijke bestaan van de Nederlandse vereniging komt formeel per 1 januari 1988 een einde.

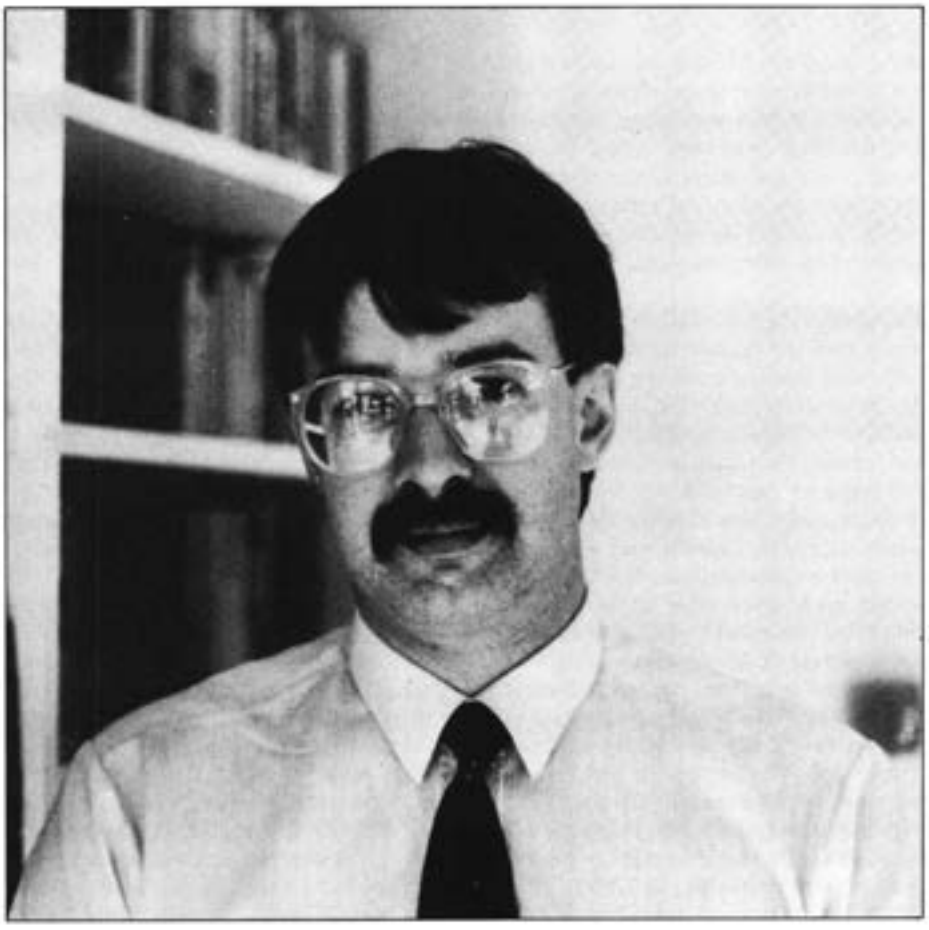
'Op het moment dat deze Fysiovisie verschijnt, zal de pensioenproblematiek tot het verleden behoren. De uitspraak van het Hof (januari '87) zal stellig een einde maken aan een jarenlange pensioenregeling die door ons consequent is aangevochten. Daarmee is dan ook de bestaansgrond van de NVVF vervallen. Bezwaren tegen aansluiting bij het NGF zijn er niet, integendeel. Onze achterban (1700 aktieve leden) is trouwens voor een niet onaanzienlijk deel al lid van het NGF. Het samenvallen van de genoemde beslissing van het Hof en de herstruktureringsontwikkelingen is een gelukkig toeval: twee wensen kunnen als het ware in één klap gerealiseerd worden.'

Naast de voordelen die de nieuwe struktuur biedt, plaatst René van Baren ook nog enkele vraagtekens.

AANDACHT VOOR DE SERVICE AAN DE LEDEN

'We zulen heel goed moeten letten op de kwaliteit van de begeleiding van en de service aan de leden. Grotere organisaties hebben nogal eens de neiging daar te lichtvoetig overheen te stappen. De leden betalen een respectabel bedrag aan contributie en ze verlangen daarvoor terecht iets terug.

Zaken als voorlichting, public relations en andere manieren van presentatie aan de buitenwacht worden nog belangrijker. Zeker tegen de achtergrond van de politieke en maatschappelijke ontwikkelingen. De fysiotherapie zal hard moeten knokken voor z'n terecht opeisbare plaats in de gezondheidszorg. In elk geval is de nieuwe struktuur een beter vertrekpunt voor al die aktiviteiten.' ■



MEVROUW J. FOLGERTS

'ER IS NOG ÉÉN DREMPEL WAAR WE NIET OVER HEEN KUNNEN STAPPEN

De nieuwbouw van de herstrukturering van het NGF is nog niet helemaal drempelloos. De toegankelijkheid van het gebouw zou volgens VMFV-voorzitter mevrouw J. Folgerts flink verbeterd worden met een goede regeling van de verhouding praktijkhouders-praktijkmedewerkers. De vereniging stelt het lidmaatschap van het NGF afhankelijk van het aanbrengen van die 'bouwkundige voorziening'.

'Op basis van de nieuwe struktuur zou de VMFV ten dele onderdak vinden in de VVF en ten dele in de VFD. Dat is helaas op dit moment voor ons geen acceptabele mogelijkheid. Voordat we daaraan toe zijn, moet eerst een voor ons bevredigende oplossing worden gevonden voor de problematiek waarmee nog altijd een heel groot deel van onze achterban (1500-leden-red.) heeft te maken. In het verleden hebben LVVF en NVVF te weinig begrip getoond voor een goede regeling van de relatie tussen praktijkhouders en -medewerkers. Nog steeds zoeken we tevergeefs naar een gezamenlijk optreden op dit punt en dat betekent dat er weinig animo is om als vereniging te gaan inwonen bij collega-verenigingen die in een bepaald opzicht je tegenstander zijn. Ik weet zeker dat veel VMFV-leden zo'n stap van ons bestuur zouden beschouwen als een vorm van verraad.'

Mevrouw Folgerts stelt het uitgangspunt van herstrukturering geenszins ter discussie. De VMFV ondersteunt het streven van het NGF naar een betere organisatievorm van fysiotherapeuten. De onduidelijkheid die nu zowel intern als extern heerst, is iets dat de vereniging van medewerkers ook zo snel mogelijk wil opheffen.

EENS MET HERSTRUKTURERING

'Bij sommigen bestaat de mening dat wij veel meer bezwaren zouden hebben tegen die herstrukturering. We zouden het aspect van de situatie van praktijkmedewerkers alleen maar dankbaar aangrijpen om een opgaan in het NGF, cq. VVF en VFD te verhinderen. Dat is beslist niet waar. Er is echt maar één drempel waar we nog niet overheen kunnen stappen. We hebben zelf in alle gesprekken over de herstrukturering nooit een ander geluid laten horen. In het zogenaamde kleine overleg hebben we consequent gehamerd op een bevredigende oplossing. Daarbij hebben we altijd aangegeven hoe belangrijk die kwestie is voor onze leden. Van begrip, laat staan medewerking van de zijde van de overlegpartners was geen sprake. Het is logisch dat je dan zelf aan de slag gaat. Het is misschien ook wel veel gevraagd van LVVF, NVVF en LVFD om de eisen van de praktijkmedewerkers te ondersteunen. Ik heb daar begrip voor, maar aan de andere kant kunnen we niet vergeten waarvoor we de VMFV in 1983 hebben opgericht. De NVVF weet zelf ook heel goed dat de pensioenproblematiek een bottleneck is geweest in de relatie met het Genootschap. Nu dat bijna is opgelost, is er geen reden meer om niet mee te doen aan de nieuwe struktuur. De situatie is vergelijkbaar met de positie die de VMFV nu inneemt. Uiteindelijk is de belangrijkste reden voor oprichting van onze vereniging gelegen in de problematiek van de verhouding praktijkhouder-praktijkmedewerker.'

De VMFV-voorzitter duidt op de invoering van artikel 47 lid 3 van de Ziekenfondswet in 1982. Daarmee werden medewerkers in de praktijk in een afhankelijke positie geplaatst en het ontheffingsbesluit in combinatie met de wijziging van artikel 8 van de model-overeenkomst creëerde een situatie waarmee in feite niemand blij is. De VMFV wil graag een terug-naar-af-situatie vanwaaruit medewerkers en praktijkhouders op basis van gelijkwaardigheid kunnen onderhandelen over alternatieven (loondienst, maatschap, e.d.).

Je kan je afvragen of het zinvol is dat de VMFV collega's confronteert met een voorwaarde waarvoor de oplossing eigenlijk buiten de fysiotherapie gezocht moet worden. Is het zinvol om een betere struktuur van de fysiotherapie te ontlopen op basis van één minpunt?

HOOP OP DOORBRAAK

'Dat is een verkeerde vraagstelling. Het gaat erom dat we in één huis willen wonen met VVF en VFD, maar naar onze mening is het fundament nog niet sterk genoeg. We zijn nu als VMFV druk bezig om met VNZ, Ziekenfondsraad, WVC en de 'politiek' tot overeenstemming te komen. Men is wel degelijk doordrongen van de noodzaak van een oplossing en we hebben ook hoop dat dat zal lukken. Misschien komt er nog in 1987 een doorbraak en dan zouden we nog vóór de gestelde datum van 1 januari 1988 kunnen opgaan in de nieuwe organisatievorm. Zoniet, dan zullen we op een later tijdstip en na regeling van genoemde kwestie onze bereidheid uitspreken om toe te treden en onze vereniging op te heffen.' ■

P. C. J. BOELENS, FYSIOTHERAPEUT:

'SAMENWERKING FYSIOTHERAPIE EN HUIDTHERAPIE IS TEGELIJK UNIEK EN CONTROVERSIEEL, DAT BESEF IK GOED'

'In ons ziekenhuis is de samenwerking tussen de fysiotherapie en de huidtherapie vanuit de alledaagse praktijk gegroeid. De directe aanleiding daartoe is eigenlijk de manuele lymfdrainage of oedeemtherapie. Enerzijds is er een vrij grote druk op de poli vanuit specialisten en patiënten en anderzijds hebben we binnen de fysiotherapie in zeer beperkte mate de deskundigheid in huis om die lymfdrainagebehandeling te doen. De gelukkige omstandigheid doet zich nu voor in het CWZ dat de huidtherapeut, mevrouw M. L. B. Van Raaij-Meijs, ook deskundig is op genoemd terrein. Wat ligt dan meer voor de hand dan patiënten via de huidtherapeut deze behandeling te laten ondergaan. Temeer daar we geen budgetruimte hebben om in de fysiotherapie die kwaliteit uit te breiden. In de tweede plaats streven we ernaar om patiënten die of door de huidtherapeut of door de fysiotherapeut worden gezien, vooral ook een of twee keer gezamenlijk te zien. Met name de eerste keren is dat van belang om de problemen op een goede manier te kunnen inventariseren: wat is er met de huid aan de hand, wat is er met het oedeem aan de hand, wat is de situatie van het bewegingsapparaat, enzovoort. We kunnen beide 'deskundigheden' indien nodig aanwenden in de behandeling en dat ook samen evalueren.', aldus Boelens, die zich terdege realiseert dat die samenwerking tegelijkertijd uniek en controversieel kan zijn voor collega-fysiotherapeuten.

'SAMENWERKING BETER DAN PRINCIPIELE AFBAKENING'

'Ik kan me voorstellen dat het voor collegae moeilijk te accepteren is dat een huidtherapeut behandelingen doet die tot nog toe tot ons werkterrein behoorden. Toch geloof ik dat in een situatie waarin wij verkeren samenwerking veruit is te prefereren boven een principiële afbakening van formele werkvelden. We staan aan het begin van verdergaande vormen van samenwerking, waarbij behandelingen van de huidtherapeut en de fysiotherapeut op elkaar aansluiten en in feite één totaalpakket vormen. De overlapping vindt in feite alleen plaats op het vlak van de lymfdrainage/oedeemtherapie en daarover hebben we duidelijke afspraken gemaakt. Ik ervaar de huidtherapeut zeker niet als een bedreiging, hoewel ik me kan voorstellen dat er collega's zijn die dat anders beleven.'

Het vakkenpakket van de opleiding tot huidtherapeut bevat onder andere de volgende vakken: farmacologie, psychologie, fysiologie, fysiotherapie, endocrinologie, (plastische) chirurgie en uiteraard dermatologie. De opleiding duurt twee jaar. De huidtherapeut in het CWZ is zeer ingenomen met de samenwerking in het ziekenhuis en ze hoopt dat ook elders in het land fysiotherapeuten en huidtherapeuten el-

DE HUIDTHERAPEUT

In de medische, paramedische en zeker ook in de perimedische wereld neemt het aantal specialismen gestadig toe. Of dat nu ondanks of juist dankzij de bezuinigingen in de gezondheidszorg toeneemt is discutabel. Sinds enige tijd zet de Nederlandse Vereniging voor Huidtherapeuten (N.V.H.) zich met verve in voor de erkenning van het beroep huidtherapeut. Het vakmanschap is nu nog ingedeeld als een perimedisch beroep, maar als het aan de N.V.H. ligt dan zal dat snel veranderen en zijn zowel huidtherapeut als fysiotherapeut paramedici. Ongeveer 100 huidtherapeuten hebben zich inmiddels aangesloten bij de landelijke vereniging en ze zijn ook in het bezit van het diploma van de Stichting Opleiding Huidtherapie (SOHU).
De huidtherapeut houdt zich bezig met verzorging, aspect- en functieverbetering van de pathologische huid. Men behandelt alleen patiënten op verwijzing van een huisarts of specialist. De huidtherapeut vindt de oorsprong van zijn vak in de reeds lang bekende bezigheden van de schoonheidsspecialiste, maar hij of zij is hard op weg een extra dimensie aan de gezondheidszorg toe te voegen. Huidtherapeuten vindt men in ziekenhuizen, gezondheidscentra, fysiotherapiepraktijken of als zelfstandig gevestigde perimedicus. Het vak is in een opbouwfase en dus 'wemelt' het nog niet van de huidtherapeuten.
Tot het arsenaal behandelingen behoren specifieke huidmassage, lysing of peeling, camouflage, electrische epilatie en ook manuele lymfdrainage/oedeemtherapie. De therapie is gericht op verscheidene groepen patiënten en aandoeningen: oedemen, brandwonden, acne, littekens, huidverkleuringen en patiënten met psoriasis, zijn de belangrijkste werkvelden. Het is duidelijk dat enige overlapping met de fysiotherapie plaatsvindt. In het Canisius-Wilhelminaziekenhuis in Nijmegen werkt de fysiotherapeut samen met de huidtherapeut. Mevrouw M. L. B. Van Raaij-Meijs, huidtherapeut en lid van het N.V.H.-bestuur, werkt al zeven jaar in het CWZ. De heer P. C. J. Boelens, hoofd fysiotherapie, logopedie en ergotherapie van het CWZ, stelt samenwerking boven een absolute scheiding van de twee therapievormen. Beiden lichten in bijgaand artikel hun besluit om samen te werken 'in het belang van de patiënt' toe.

kaar in toenemende mate zullen 'vinden'.
Van Raaij: 'Hier en nu richt de samenwerking zich dus op die lymfdrainage. Maar het is goed denkbaar dat een patiënt die door de fysiotherapeut wordt behandeld, toch ook bij de huidtherapeut terecht komt omdat huidproblemen die behandeling belemmeren. Dat kan bijvoorbeeld voorkomen in het geval dat de fysiotherapeut massage of manuele behandeling doet en daarbij hinder ondervindt van ernstige acne. De huidtherapeut kan dan heel goed een aanvullende behandeling geven om die acne op te heffen, waarna de fysiotherapeut z'n werk effectiever kan doen. Een ander voorbeeld is haargroei die de perfecte fitting van een prothese in de weg staat. Het is dus zeker in het belang van de kwaliteit van de behandeling en van de betrokken patiënt dat in dit soort gevallen wordt samengewerkt.'

'ZIEKENFONDSEN ZIJN POSITIEF'

Steeds meer ziekenfondsen zijn bereid behandelingen door de huidtherapeut geheel of gedeeltelijk te vergoeden. Dat heeft iets van een erkenning op voorhand. Het zou niet de eerste keer zijn dat een principiële strijd om erkenning niet wordt beslist door principes maar door financiën.
Van Raay: 'Er is zeker een positieve tendens ten aanzien van vergoedingen door ziekenfondsen en ziektekostenverzekeraars. We staan aan het begin van een ontwikkeling. De samenwerking die we binnen het CWZ hebben is zeker geen pasklaar model voor anderen, maar ik denk en ik hoop dat het een begin is van vele vormen van samenwerking die gaan ontstaan. Er zijn trouwens wel voorbeelden van bepaalde samenwerkingsvormen elders in het land, zowel in ziekenhuizen als in situaties van vrije praktijken.'
Volgens Boelens zou een principiële afwijzing van samenwerking een onjuiste beslissing zijn. Hij wijst in dat verband in de richting van ontwikkelingen ten aanzien van Cesar en podotherapie. 'Het uitgangspunt is toch dat (para)medische behandelingen worden uitgevoerd door deskundigen die over de meeste deskundigheid en vaardigheid beschikken. In onze situatie leidt dat onvermijdelijk tot eerder genoemde samenwerking. Ik zeg niet dat het zò moet, maar het kàn wel op een vergelijkbare manier.'
Mevrouw Van Raaij legt er de nadruk op dat het bestaande terrein van overlapping met de fysiotherapie (lymfdrainage) zeker niet uitgebreid wordt. 'We moeten niet gaan proberen zoveel mogelijk op elkaars terrein te gaan werken. Dat heeft geen zin en bovendien zijn wij geen fysiotherapeuten en we worden daarvoor ook niet opgeleid. Het gaat om het belang van de behandeling. Ik verwacht dat die ontwikkeling in de loop der jaren zal doorzetten en ik denk dat vanuit de medische wereld en vanuit de patiënten daarop ook zal worden aangedrongen.' Overigens is slechts een zeer beperkt aantal huidtherapeuten opgeleid voor het toepassen van lymfdrainage/oedeemtherapie. Boelens wijst op de wenselijkheid van het beperken van overlappingen.
'Ik denk dat het geen goede zaak zou zijn als het aantal overlappingen in de deskundigheden van huidtherapeuten en fysiotherapeuten zou toenemen. Binnen onze beroepsgroep zou dat een afwijzing van samenwerking alleen maar bevorderen en dat vind ik ook een begrijpelijke zaak. Het zou het meermalen in dit artikel genoemde belang van de patiënt evenmin dienen omdat versnippering van bij elkaar horende gezondheidszorg dan het gevolg zou zijn. Gelukkig gaan de ontwikkelingen in Nijmegen in een heel andere richting.'
De samenwerking tussen beide disciplines in het CWZ is nog niet geformaliseerd. Er bestaan echter plannen om de huidtherapie onder te brengen bij de paramedische afdeling (poli) waar fysiotherapie, ergotherapie en logopedie ook onderdak hebben gevonden. ■

Paul Custers

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.

VMSF

THEMAMIDDAG FINANCIËLE PROBLEMATIEK FYSIOTHERAPIE

Op de themamiddag van 12 december j.l. die in het teken stond van de toekomstige financieringsstruktuur fysiotherapie in gezondheidscentra, hield de nieuwe voorzitter van de VMSF Albert van der Toolen een inleidende toespraak. Een verkorte versie van zijn inleiding treft u hierbij aan.

De VMSF is een vereniging, welke is opgericht in 1978 door fysiotherapeuten, die werkten in multidisciplinaire samenwerkingsverbanden in de eerstelijnsgezondheidszorg. Een van de doelstellingen was een plek te hebben waar kennis en ervaring uitgewisseld konden worden, gericht op het samenwerken en de plaats van de fysiotherapeut daarin. Veel tijd en aandacht binnen de VMSF is dan ook besteed aan onderwerpen van inhoudelijke aard. Het afgelopen jaar zijn er een aantal veranderingen in voorwaardenscheppende zin op gang gekomen, die voor de fysiotherapie in gezondheidscentra van groot belang zijn. Het zijn deze veranderingen, die de VMSF genoopt hebben de bakens enigszins te verzetten en meer aandacht te besteden aan de sociaal/maatschappelijke positie van de fysiotherapie binnen de centra. De aandacht van de VMSF anno 1987 is met name gericht op drie nieuwe ontwikkelingen, te weten:

1. De Cao-gezondheidscentra. Deze is al van toepassing voor die centra, die lid zijn van de LWG en zal na de ministeriële goedkeuring algemeen bindend zijn voor werkers in centra met een loondienstverband. Tot op heden is nog niet duidelijk wie zal opdraaien voor de meerkosten van deze Cao (geschat op ca. *f* 8000,— per ft/per jaar). De ziekenfondsraad zal hierover een beslissing dienen te nemen.
2. De onlangs door de ziekenfondsraad goedgekeurde nieuwe regeling voor subsidiëring van samenwerkingsverbanden (31 oktober 1986). Deze subsidiëring bestaat uit drie delen:
a. subsidie voor samenwerkingstijd (de 10% regeling)
b. subsidie overige kosten (de 12½% suppletie)
c. subsidie voor huisvestingskosten.
Positief is dat deze regeling geldt voor zowel loondienstcentra als niet-loondienstcentra. Onduidelijk blijft wat er gebeurt met die centra of fysiotherapiepraktijken die struktureel op te hoge exploitatiekosten zitten.
3. De nieuwe standaardovereenkomst. De LVG is in overleg met de VNZ om te komen tot een standaardovereenkomst tussen de ziekenfondsen en de centra. Deze overeenkomst moet dan de individuele overeenkomsten gaan vervangen zodat de centra een instelling kunnen worden. Nog onduidelijk is wat de financiële konsekwenties zullen zijn voor zowel de centra als de individuele fysiotherapeut, die een medewerkersovereenkomst hebben.

Genoemde voorbeelden illustreren de huidige onduidelijkheden. Het is dan ook prettig, dat de heer E. van der Veen, als medewerker van het sekretariaat van de Ziekenfondsraad zich bereid heeft getoond hier vanmiddag e.e.a. toe te lichten over de nieuwe regelingen. Ik wens alle aanwezigen een vruchtbare themamiddag toe.

Hierna kwam eerst de heer E. van Helsdingen, voorlichter van het sekretariaat aan het woord. Hij somde de belangrijkste veranderingen op, die de nieuwe subsidieregeling van de Ziekenfondsraad beoogde. Zijn verhaal kwam er op neer, dat de voordelen niet zo zeer in het financiële vlak lagen, maar meer een organisatorische stroomlijning betekende. Decentralisatie, budgetfinanciering waren de kernbegrippen van zijn uiteenzetting, waarbij de egalisatiefondsreserve als tovermiddel werd gepresenteerd. Bij de beantwoording van de gerezen vragen kon de heer E. van der Veen weinig verbeteringen aangeven aan de oplossing van de bestaande financiële problematiek van de samenwerkende fysiotherapeuten in loondienstverband. Het uitgangspunt van de Ziekenfondsraad is gebaseerd op de bestaande honoreringsstruktuur en het vastgestelde norminkomen. Voor eventuele wijzigingen kon hij niet anders dan verwijzen naar overlegsituaties buiten de ziekenfondsraad, zoals VNZ, LWG en LVG. Kortom de financiële ruimte is strak genormeerd. De nieuwe subsidieregeling zal in menig gezondheidscentrum tot aanpassing cq. herstrukturering van de fysiotherapie aanleiding geven. Tot 1 juli a.s. is er tijd om gerezen knelpunten te melden aan het sekretariaat van de Ziekenfondsraad. Voor al degenen, die niet aanwezig waren op deze themamiddag raden wij aan deze subsidieregeling telefonisch te bestellen bij het genoemde sekretariaat te Amstelveen, 020-5478456. ■

NVFP

VOORJAARSBIJEENKOMST

Na de feestdagen komt er voor onze vereniging een drukke periode. Half januari kwam ons bestuur weer bijeen om onze voorjaarsbijeenkomst te bespreken. Het plan is om 's morgens van 10 uur tot 12 uur onze jaarvergadering te houden en 's middags van half 2 tot half 5 twee of drie lezingen te verzorgen, met een lunch ertussen om er weer een gezellig samenzijn van te maken. Noteer het alvast in uw agenda, zaterdag 11 april in Hotel Amersfoort.

PUBLICITEITSCOMMISSIE

De publiciteitscommissie is eind januari weer bijeengekomen om alle plannen verder uit te werken. Alle reakties van leden zijn van harte welkom bij Marijke Robert en/of Yvonne van Lijf. ■

LVVF

STUDENTEN CONGRES SPORTLETSELS

Na een jaar van onderbreking zet de LVSF haar traditie weer voort en heeft weer een studentencongres georganiseerd en wel op 14 maart.
Wij menen erin geslaagd te zijn om een uiterst aantrekkelijk programma samen te stellen met als thema 'SPORTLETSELS'. De lijst van sprekers is zeer respectabel en voor een ieder die wel eens met sport bezig is of in de toekomst denkt bezig te zijn is deze dag bijna een 'must'.

Mede gezien het feit dat de LVSF weer goed aan de weg timmert en weer vele activiteiten onderneemt rekenen we op een grote belangstelling (dus schrijf je snel in), want deze dag is in eerste instantie voor jullie, studenten bedoeld.
Echter, wij denken dat het programma ook interessant genoeg is voor mensen uit het werkveld, docenten, stagebegeleiders etc., die dan ook van harte welkom zijn.

PROGRAMMA LVSF CONGRES
Datum: 14 maart 1987
Plaats: Congrescentrum Ouwehand in Rhenen.

9.30	Koffie en ontvangst	
9.50	Opening door de voorzitter van de LVSF	
9.55	Inleiding door de dagvoorzitter	
10.00	Fysiotherapie en sportletsels	Dr. P. C. Prakke, orth. chirurg
10.30	Analyse van blessure-omstandigheden en blessurepreventie	H. Inklaar, sportarts KNVB
11.00	Koffiepauze	
11.30	Demonstratie en observatie van specifieke blessures bij balletdansers	F. Raymakers, fysiotherapeut
12.00	Het achillespeesletsel; preventie, vroegtijdige herkenning en behandeling	Dos Winkel, fysiotherapeut
12.40	Lunch	
14.00	Diagnostische en therapeutische benadering van sportletsels aan de knie	Dr. G. P. H. Hermans, orthop. chirurg
14.30	Therapie en preventie van sportletsels aan de knie	G. Rondhuis, fysiotherapeut
15.00	Theepauze	
15.30	Traumatologie van het onderbeen en de enkel	P. A. M. Vierhout, alg. chirurg, traumatoloog
16.00	Het inversietrauma; secundaire preventie primair, behandeling secundair	J. Bruggeman, fysiotherapeut
16.30	Mogelijkheid tot het stellen van vragen	
16.45	Afsluiting door de dagvoorzitter.	

Voor informatie en inschrijving kunt u terecht bij het Centraal Bureau van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie. Tel.: 033-622400. ■

NIEUWE LEDEN

Afdeling Amsterdam (91)
Campen, E. J. J. van A. van Burenstraat 20/II Amsterdam 020-823699
Kolder, mevr. J. G. M. Watercirkel 117 Amstelveen 020-410720
Meijer, mevr. A. Jan Bongastraat 14/hs Amsterdam 020-113423
Mulder, A. C. Saxenburger 26/II Amsterdam 020-123283
Perelaer, E. Rozenoord 113 Amstelveen 020-473910
Slop, R. J. Spaanse Aaklaan 52 Amstelveen 020-436398
Stouthart, A. F. Schutsluis 30 Amstelveen 020-431058

Afdeling Apeldoorn (31)
Hulleman, mevr. W. M. Th. Parelvissersstraat 363 Apeldoorn 055-669685

Afdeling Deventer (37)
Gerritsen-v. Leeuwen, mevr. L. A. M. Magerhorst 2 Deventer 05700-40253
Keizer, P. J. v. Vlotenlaan 157 Deventer 05700-13423
Omvlee, mevr. E. A. Eendrachtstraat 24 Deventer 05700-33588

Afdeling Enschede (25)
Ubbink, mevr. J. H. De Vluchtestraat 1-214 Enschede

Afdeling Friesland (11)
Stoker, R. M. T. Feenstraweg 42 Leeuwarden 058-152163

Afdeling 's-Gravenhage (71)
Vente, M. Th. Populierenlaan 23 Nootdorp

Afdeling Groningen (12)
Burger, C. M. M. V. Hofstraat 43 Aduard 05903-1207
Kieft-Pestman, mevr. E. J. K. ter Laanstraat 26/a Slochteren 05982-1454

Afdeling Haarlem (83)
Blok, C. L. Zijlstraat 68/rood Haarlem 023-321506
Empelen, mevr. W. M. M. van Vredenhofstraat 1 Haarlem 023-314017
Nieber-Huizing, mevr. G. Kievit 18 Mijdrecht 02979-87417
Pauletta, E. O. Brederoodseweg 85 Santpoort 023-375138
Steenmetz, mevr. L. J. E. M. Gierstraat 6/c Haarlem 023-314312

Afdeling Hengelo (23)
Dwars-Rutgers, mevr. T. J. M. Rumkehof 1 Hengelo (O) 074-425918

Afdeling 's-Hertogenbosch (42)
Kusters, T. F. K. M. Schoolstraat 10 Den Bosch 04195-1238

Afdeling Hilversum (64)
Buurke, mevr. C. M. Rietmeent 54 Hilversum 02154-14907
Riedijk, mevr. M. Boreelstraat 17 Hilversum 035-19080

Afdeling Leiden (72)
Hakker, H. Dotterbloemkreek 24 Leiderdorp 071-897882
Vermeulen, E. J. Amstelhof 97 Leidschendam

Afdeling Limburg (10)
Bego-Jansen, mevr. E. A. H. Tenelenweg 18 Voerendaal 045-750015
Brand, L. W. M. van den Schubertstraat 9
Hoefsloot, R. J. J. M. Jeniersstraat 87 Geleen 04494-53097
Meijboom, R. Hertogsingel 61/b Maastricht

Monte, mevr. R. R. de Gruttolaan 34 Weert 04950-42248
Rooij, L. K. H. de Leutherweg 49 Venlo 077-15533

Afdeling Noord Holland Noord (81)
Egtberts, D. E. P. Zuiderdijk 29 Venhuizen 02284-2191
Groot, C. J. M. Julianaweg 63 Egmond a/d Hoef 02206-1934

Afdeling Rotterdam (52)
Heijden, mevr. D. v.d. Struytse Hoeck 92/c Hellevoetsluis 01883-18243
Lame, I. E. Goudse Rijweg 4/c Rotterdam 010-4524774
Opstal, A. van Albert v. Raalteplein 104 Schiedam 010-4715729
Wulp, F. R. van der Nobelstraat 7/b Rotterdam 010-4676516
Zuiderent, A. B. Bentincklaan 29/a Rotterdam 010-4653625

Afdeling Tilburg (41)
Staessens, mevr. H. Burg. van Besouwlaan 17 Kaatsheuvel 04167-80529

Afdeling Utrecht Noord West (61)
Gerrits, mevr. M. Bergwal 6 Nieuwegein 03402-39420
Goedhart, mevr. C. M. E. Massegast 1 Utrecht 030-311735
Groot, mevr. C. M. de Prof. Diepeninklaan 1/bis Utrecht 030-731086
Phaff, J. J. Fivelingo 103 Utrecht 030-885053
Vermeltfoort-Jansen, mevr. L. Moezeldreef 157 Utrecht 030-625573
Willigen-Forsten, mevr. B. van Linschotenweg 23 Woerden 03480-17068

Afdeling Utrecht Noord Oost (62)
Achterberg, Mevr. M. M. Graaf Janlaan 116 Amersfoort 033-11138
Berg-Tiethof, mevr. C. van den Aalscholverlaan 3 Nijkerk 03494-58152
Buurma, mevr. A. Reeënspoor 22 Hoevelaken 03495-34033
Peek, H. P. M. Boomgaardweg 55 Odijk 03405-61485

Afdeling Utrecht Zuid (63)
Werkman, mevr. J. F. Kon. Wilheminalaan 10/a Gorinchem 01830-20275

Afdeling Zaanstreek Waterland (82)
Vos, P. J. de Betsy Perkstraat 20 Purmerend 02990-26290

Afdeling Zwolle (21)
Reurink, A. J. M. Beethovenlaan 498 Zwolle 038-227919

Leden woonachtig in het buitenland
Berg, mevr. C. A. M. van den p/a Corn. Jolstraat 83 Scheveningen
Berg, mevr. S. M. van den Rospattstrasse 19 Remscheid-Lennep B.R.D.
Bouten, J. M. K. Annoplatz 11 5202 Hennef B.R.D.
Goudswaard, F. C. Zalman Shne'urstreet 38 F1.7 310 31021 Ramot Remez Haifa Israel
Portegijs, H. p/a Biltseweg 14 Bosch en Duin
Sanden, A. A. J. Amstelstieg 3 Bad Salzdetfurth 3202 B.R.D.
Wolters, D. Huttwilstrasse 48 4932 Lotzwil Zwitserland
Wijnroks, H. Alpenstrasse 1 CH3072 Ostermundigen Zwitserland

Aangemeld als buitengewoon lid

Natuurlijk persoon
Hendriks, J. Postbus 90004 Eindhoven

Rechtpersonen
Verpleeghuis 'den Es' Oranjestraat 30 Varsseveld 08352-42151
Verpleeghuis St. Antonius Dr. v.d. Meerendonkstraat 2 Horst

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

AGENDA

GENOOTSCHAP

14 maart
Studentendag
Sportblessures
Ouwehands Dierenpark te Rhenen

17 maart
Symposium
Ultrageluid
Tijdens Medica 87 in de Jaarbeurs te Utrecht

4 april
Algemene Vergadering NVFS
Plaats wordt nog nader bekendgemaakt.

Zaterdag 28 maart
10.00-18.00 uur
Algemene Vergadering Genootschap
Hotel Amersfoort te Amersfoort

Woensdag 17 juni
19.00-22.00 uur
Algemene Vergadering Genootschap
Jaarbeurscongrescentrum te Utrecht

Zaterdag 14 november
10.00-18.00 uur
Algemene Vergadering Genootschap
Hotel Amersfoort te Amersfoort.

AFDELINGEN

NOORD HOLLAND NOORD

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

ROTTERDAM E.O.

17 februari, 20.00 uur
Fysiotherapie en brandwonden
Door: J. Verhoef
Plaats: Zuiderziekenhuis

19 maart, 20.00 uur
Preventie van sportblessures aan de voet met o.a. aandacht voor het schoeisel
Door: E. van Breukelen en P. Uiterwijk.
Plaats: Dijkzigtziekenhuis, auditorium.

23 april, 20.00 uur
Enige persoonlijke ervaringen met haptonomie.
Door: O. van de Berg-Hazebos.
Plaats: Havenziekenhuis, auditorium 4e etage.

19 mei, 20.00 uur
Pijn en pijnbestrijding
Door: C. Mout.
Plaats: Academie voor Fysiotherapie, G.J. de Jonghweg 36, Rotterdam.

UTRECHT NOORD WEST

17 februari, 20.00 uur
Het CVA, epidemiologie en natuurlijk verloop
Door: Collega G. Kwakkel, fysiotherapeut VU Amsterdam
Plaats: Albert Koningsbruggen, Beneluxlaan 924, Utrecht

24 maart, 20.00 uur
De fysiotherapeutische behandeling bij reumatoide arthritis

Door: J. van de Boogaard
Plaats: Auditorium van het Diakonessenhuis te Utrecht.
Ingang: Fockema Andrealaaan, 't Witte Huis.

7 april, 20.00 uur
Lasertherapie
Door: collega Moolenaar
Plaats: Diakonessenhuis Utrecht, Auditorium Ingang: Fokkema Andrealaan, 't Witte Huis

OVERIGEN

VOORTGEZETTE OPLEIDING BEROEPSINNOVATIE

29 april, 9.30-14.00 uur.
Studie-informatiedag Voortgezette Opleiding Beroepsinnovatie
Plaats: Hogere School voor Gezondheidszorg, Leusden.
Inlichtingen: Hogere School voor Gezondheidszorg, Larikslaan 10, 3833 AM Leusden. Telefoon: 033-942424.

Patiënt, zorg & management

Dit is de titel van het symposium dat de Stichting Sympoz op woensdag 25 maart a.s. organiseert in de Vrije Universiteit te Amsterdam. Een twintigtal deskundigen zal, o.l.v. Koos Postema, de huidige zorg- en managementcultuur juridisch en ethisch doorlichten en ingaan op hieruit voortvloeiende dilemma's bij de actuele zorgitems: Selectie van Patiënten, Technologie en Zorg, Voorlichting van Patiënten en Kwaliteitsbeleid.
Na de opening door dr. E. Borst-Eilers, vice-voorzitter van de Gezondheidsraad, volgen de sessies:

Selectie van Patiënten.
Inleiders: prof. J. Minderhout, dr. I. de Beaufort, mr. W. Vroom-Kastelein.

Technologie en zorg.
Drs. A. de Vries, prof. A. Schweizer, mr. H. v. Aller.

Voorlichting van Patiënten.
Inleiders: Drs. M. Andela, prof. S. Maas, drs. J. Dubbelboer.

Kwaliteitsbeleid.
Inleiders: Drs. L. Bedaux, J. Giebing, drs. F. Jongeneel.

Forumdiscussie
Leden: Prof. A. v.d. Bergh-Braam, prof. J. Greep e.a.
Deelname kost *f* 78,—, groepen krijgen reductie. Een uitgebreid programma-overzicht is verkrijgbaar bij Stichting Sympoz, Plantsoen Laanhorn 17, 1181 BE Amstelveen. Tel. 020-431499 of 02975-62575.

Managementcultuur.
Inleiders: Prof. C. Zwart, prof. F. Heeger.

Zorgcultuur.
Inleiders: Prof. H. Dupuis, prof. H. Roscam Abbing.

Subsidie-aanvraag

Subsidie-aanvraag voor onderzoek op het gebied van reuma en andere verwante stoornissen van het bewegingsapparaat

De Commissie voor Onderzoek van Reuma en Andere Verwante Stoornissen van het Bewegingsapparaat, TNO, wijst onderzoekers in dit gebied op de mogelijkheid tot het doen van een subsidie-aanvraag.
Vóór 15 maart 1987 kunnen onderzoekers projecten waarover **subsidie voor 1988** wordt gevraagd, indienen bij de Coördinator Reumaresearch, mw. M. B. J. A. Janssens, arts, TNO, Postbus 5815, 2280 HV Rijswijk, tel. 015-136940. De hiervoor benodigde formulieren kunnen op dit adres worden aangevraagd.
De Nederlandse Vereniging voor Reumabestrijding (NVRB) heeft besloten om naast de wetenschappelijke reumaresearch op medisch-biologisch terrein, ook het wetenschappelijk onderzoek naar de psycho-sociale, sociaal-medische en paramedische aspecten van reuma te stimuleren, door hiervoor een afzonderlijke subsidie ter beschikking te stellen.
Aan de hand van een prioriteitenstelling van het reumaonderzoek adviseert de Commissie over financiële steun aan onderzoeksprojecten o.a. aan de NVRB.

WIJ ZOEKEN WERK

Na 5 jr. in **Zweden** als fysioth. te hebben gewerkt (2½ jr. alg. ziekenhuis, 2½ jr. gez. centrum) zou ik weer in NL willen werken (midden of oosten). Ruime erv. en cursussen in longfys., hydroth., kaltenborn, Cyriax, begel. verpl. pers. **René Hollaar,** 29 jr. Contactadr. NL: C. J. Hollaar, PL. Eendragt 13 Schiedam, tel. 010-4268669 na 17.30 u.

Fysiotherapeut 28 jr. Afgest. dec. '86 zoekt vaste baan in Nederland. Tevens afgest. aan de A.L.O. In bezit van auto. Peter van Kessel, Uiterwaardenstr. 332[III], 1079 DC Amsterdam, tel. 020-463847

Enth. fysioth. 25 jr., afgest. juni '84 met 2½ jr. ervaring in part. prakt., zoekt **waarneming/baan/overname prakt.**; niet plaatsgebonden. Curs. 2e jrs. M.T. vlgs. E'hoven. Han Fenijn, J. Wattstr. 23, 1817 DC Alkmaar, tel. 072-181181/181184

Enth. Fysiotherapeute, 28 jr, **zoekt werk** in part. pr. voor ± 32 uur; niet plaatsgeb. Na ruim 6 jr. erv. in algem. ziekenh. met grote polikl. zou ik o.a. de hapt. beh. meer willen toepassen. Cursussen: haptokinesie α, man lymfedr., sensomotoriek vzr. en bindw. mas. tel.: 08350-28409

Fysiotherapeut, 22 jr., diploma '86, **veel ervaring** in sport, plannen voor Manuele Therapie: 4× waargenomen, maar heb ik daarvoor 4 jaar gestudeerd?? Praktijken, ziekenhuizen, gezondheidscentra, revalidatie-instituten in heel Nederland bel of schrijf (ook voor waarneming): Sven Wansink, Thomas à Kempislaan 22 Amstelveen, 020-417015. Gegarandeerd enthousiaste, serieuze kracht.

Fysiotherapeut, 29 jr., zoekt **waarneming** of **vast werk** ter completering van de werkweek. Reistafst. tot 1 uur geen bezwaar. M. A. Blickman Amsterdam, Regulierdwarsstr. 33, 1017 BK, tel. 020-768907/5483494 (VU ziekenhuis)

Fysiotherapeut, in het bezit van ZAO-ziekenfondscontract, 6 jaar ervaring en diverse specialisaties, **zoekt andere werkkring** en/of associatie. Bij voorkeur binnen A'dam-Zuid. Brieven onder numer FV 870205 aan Tijl Tijdschriften.

Welke fysiotherapeute wil met mij van baan ruilen? Ben als fysiotherapeute, vanaf '79 werkzaam in part.prak. in gezondheidscentrum Maarn. Zoek i.v.m. verhuizing een werkkring binnen een straal van 20 km van Gorkum. Ben gespecialiseerd in vzr massage + ontspanning en heb o.m. 1 jaar Manuele Therapie gedaan. Ben full-time werkzaam. Br. o. nummer FV 870213 aan Tijl Tijdschriften, Postbus 9943, 1006 AP Amsterdam.

Fysiotherapeut, 27 jr., met ruim 4 jaar ervaring (9 mnd. neurologie, 9 mnd. orhtopedie, 2½ jr. manuele therapie), grotendeels opgedaan in Noorwegen, zoekt **vaste baan in Nederland.** Vele kursussen gevolgd (o.a. Basiskursus Manuele Therapie). Marcel Heytbrink, Kontaktadres: Tigris 21, 1186 JB Amstelveen, 020-411319.

Ervaren fysiotherapeut/manueel therapeut zonder zf-uren zoekt nieuwe **werk-**

kring in A'dam of omstreken. Eventueel bereidt tot inkopen in maatschap. Brieven onder nr. aan Tijl Tijdschriften FV 870111

Enthousiaste fysiotherapeute, 24 jaar, afgest. nov. 1986, zoekt **werk/waarneming** i.b.v. auto, reisafstand ± 1 uur geen bezwaar, stage-ervaring in part.pr., ziekenhuis en verpleeghuis. Anne Marie Saarloos, R. Schumanring 133, Vlaardingen, 010-4745134

VRAAG EN AANBOD

Gevraagd in partikuliere praktijk in Arnhem. **Fysiotherapeut(en)'.** Part of fulltime in bezit van modelovereenkomst met regionaal Z.F.Rijn IJsselland. Of ter overname gevraagd, gedeelte van praktijk in regio R.Z.R. Discretie gewaarborgd, tel: 085-426318

Gevraagd: **gebruikte fysiotherapie-apparatuur:** zoals – thermotherapievorm – uv – handgereedschap, wandrek – hooglaagbank – laag/midden/hoogfrequent apparatuur. J. W. Sluis, postbus 18502 1001 WB A'dam, tel: 020-200995 's avonds

Fysiotherapeut vraagt ter overname **ged. van prakt,** of associatie//praktijk overname, of in de omgeving AMsterdam/Utrecht/Den Haag. Reacties aan: Haas & Partners, Adm. Kantoor (Para)Medische Praktijken. Braambrugse Zuwe 230, 3645 AM Vinkeveen. Tel: 02949-1888.

Praktijk voor fysiotherapie in de regio Voorne-Putten (Z-H) zoekt **fysiotherapeut(e) op var. loondienst** max. 20 uur + vaste waarneming. Ibv auto en zeer korte reisafstand heeft de voorkeur. Brieven onder nummer FV 870203 binnen 14 dgn. aan Tijl Tijdschriften

Gevraagd in kleine partikuliere praktijk in het zuiden van het land **Fysiotherapeut(e) – Haptonoom(e)** bij voorkeur met ervaring. Brieven onder nummer FV 870204 aan Tijl Tijdschriften

Gevraagd **collega met contract** in regio CZT, ZMB cyriax en/of Bobath wenselijk. Brieven onder nr. FV 870202 aan Tijl Tijdschriften

Praktijk voor fysiotherapie zoekt **fysiotherapeut(e)** met ongeveer 20 CZ/ZMB uren. Brieven onder nummer FV 870207 aan Tijl Tijdschriften

Gevraagd met spoed: **Fysiotherapeut(e) met duitse Anerkennung** voor 40 uur in part. praktijk met Ned. Medewerkers in Neuss. BRD (±50 km van Roermond) W. Hermanns, Viersener Str. 24 4040 Neuss. Tel> 0949-2101-592929.

Fysiotherapeute, 7,5 jaar ervaring, in bezit van 21 ziekenfondsuren (BAZ,CZ,ZMB) zoekt werkkring in regio Den Bosch/Nijmegen. Specialisaties: Sensomotoriek, Cyriax 1e jaar. Interesse in ontsp. ther. Brieven onder no. FV 870215 aan Tijl Tijdschriften.

Gevraagd: gedeelte van praktijk in zuid oost Brabant. Eigen middelen aanwezig. Brieven onder nr. FV 870 201 aan Tijl Tijdschriften

Gevraagd **2 jonge fysiotherapeuten** die ons helpen in onze goed geoetieerde praktijk in centrum van Bremerhaven. Wij zijn gespecialiseerd in manuele + sporttherapie. Een nieuwe opgaven zal zijn een herorganisatie van onze neurologische pat. Gewenst ervaring en/of enthousiaste om deze taak aan te pakken. Voor verdere in- externe kursussen helpen wij vraag en stimuleren deze. Tel.: 0949471413444, B. Nijssen

Gevraagd **fysiotherapeut(e) voor 20 uur/week** in praktijk omgeving Breda. Kandidaten met enige specialisatie en ambitie voor duurzaam werk en eigen verantwoordelijkheid genieten de voorkeur. Br. o.n. FV 870214 aan Tijl Tijdschriften

Welke **collega-fysiotherapeut(e)** wil in mijn snelgroeiende praktijk meebouwen aan een zekere toekomst. Een ZLO overeenkomst of hierbij geregistreerde uren zijn een vereiste. Discretie gewaarborgd. Br. o.n. FV 870212 aan Tijl Tijdschriften

Fysiotherapiemaatschap in provincie Flevoland **zoekt vrouwelijke collega,** voor fulltime baan, met gezien de bevolkingssamenstelling, een positief christelijke levensovertuiging. De aantekeningen bobath(kindercursus) en/of manuele therapie is absoluut een vereiste. Brieven met curriculum vitae onder nummer FV 870210 aan Tijl Tijdschriften

Ter overname gevraagd: **gedeelte van praktijk.** Regio Centraal Ziekenfonds Tilburg en Ziekenfonds Midden Brabant. Eigen financiële middelen aanwezig. Brieven onder nr. FV 870206 aan Tijl Tijdschriften

Gevraagd in part. praktijk in A'dam: **Manueel therapeut.** Evt met zf-contract. Brieven onder no. FV 870216 aan Tijl Tijdschriften

ERBEMA
Auto's b.v.
House of Cars
o.a.: Audi – BMW – Ford – Mercedes
Opel – Peugeot – Saab – Volvo
Schiedam Kommiezenlaan 1 (Spaanse polder)
Tel. 010 - 4.37.90.40

fysio Uitzendbureau voor fysiotherapeuten

FYSIO is een gespecialiseerd uitzendbureau
geleid door een fysiotherapeut en een bedrijfseconoom
Voor u de eenvoudigste en betrouwbaarste oplossing:
FYSIO deskundig in waarnemingen in de fysiotherapie

Bel voor meer informatie: 023-35 90 85
Ons corr. adres: Postbus 4112, 2003 EC HAARLEM

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

Uitgeverij P. Donders b.v.

Doordacht kaartsysteem in boekvorm

Julianastraat 67 - Postbus 35 - Alphen aan den Rijn - Telefoon 01720 - 91147 - 92741

Castellum b.v. Drukwerkmakers

* declaraties met zelfdoorschrijvende doorslag
* briefpapier met enveloppen
* receptenbriefjes, afspraakkaartjes, enz.

Gut eingeführte, umzatzstarke

Krankengymnastik-Praxis im Ruhrgebiet (BRD)

zu verkaufen.

Inlichtingen: (in duits)
Praxis für Krankengymnastik
H. J. Hambüchen
Ludwig Richter-Str. 9
6450 Gelsenkirchen
Tel. 09-49209/41185

Twee fysiotherapeuten zoeken een meermanspraktijk ter overname.

Br. o. nr. FV 870209 aan Tijl Tijdschriften

Op 20 maart organiseert M.S.M. een Symposium met als Thema: De blessure genezing in het kader van de totaalbehandeling

Door een kombinatie van behandelingmethodes zoals: Sportfysiotherapie, Cyriax, Ostheopathie-acupunctuur, Podologie, Cryotherapie, technieken van stabilisatie, tape en Neopreenbandages is het mogelijk de blessuregenezing aanmerkelijk te versnellen indien men hier op juiste wijze gebruik van kan maken.

De thema's die besproken zullen worden hebben betrekking op:

De kombinatieve spierblessurebehandeling

Het beenlengteapparaat in kombinatie met podologie (NIEUW)

Neopreen als preventiemiddel met het accent op de PUBALGIE

Medewerking aan deze dag zal verleend worden door de bekende Belgische Aetiopaat Jacques Caluwé en Hans van Zutphen.
De kosten voor deze dag bedragen f 60,— incl. lunch en consumpties.

Inschrijving + Informatie:

M.S.M.
Postbus 1094, 3350 CB Papendrecht, tel. 078-151819.

Gezien het grote aantal positieve reacties die wij reeds ontvingen is snelle reactie geboden en gaat naar volgorde van binnenkomst.

maarten sikking
Fruithof Assurantiën,
Nieuweweg 1,
3621 NL Breukelen,
03462-62952 of 65323.

lid INTERMEDIAC

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

- **Praktijkovername**
- **Maatschapscontracten**
- **speciale verzekeringen voor fysiotherapeuten zoals WA-beroepsverzekering ƒ 75,— per jaar**

Telefoon 03462-62952 of 65323.

Suche für meine Krankengymnastikpraxis ab sofort einsatzfreudige(n) und zuverlässige(n)

Krankengymnasten(in)

manuelle Therapie / Cyriax / Bobath oder andere Zusatzausbildung erwünscht!

Klaus Otto,
Friedrich-von-Schiller-str. 8, 8580 Bayreuth
Tel.: 0921/22263 – priv.: 0921/22152

Relocating to the U.S.?

We provide assistance with visas, licenses and employment. Mainly southeastern states. Quality hospitals, clinics and private practice. Top pay – benefits. Must speak English fluently.

Contact: Doris Carlson, Sunbelt Physical Therapy Services, 3450 East Lake Road, Palm Harbor, Florida 33563 U.S.A. 813/787-3883. Please include resume, recent photo and telephone number.

OPPORTUNITY IN ICELAND:

Akranes Hospital, a 100 bed general hospital has immediate openings for two physical therapists. Professional independence, friendly atmosphere, 1 hour from Reykjavik.

For information contact:
Elisabet Kristjánsdóttir, sjúkrabjálfi,
Sjúkrahús Akraness
300 Akranes
Island.
(tel. 93-2311)

'OXFAM requires a qualified **physiotherapist** with 3-4 years experience with commitment to work on a Rehabilitation programme **in S. Lebanon** on a 1 year contract from 1 May 1987, serving injured adults and children . . .
English/French language essential. Enquiries to and further information form Overseas Personnel Officer, OXFAM, 274 Banbury Road, Oxford, England, Tel. (0865) 56777, ext. 2386. Closing date for completed applications 28 February for interviews of shortlisted candidates in Oxford on 17 March 1987. Salary: £ 8100 p.a. (with inflation review 1.5.87), accommodation, fares, insurance, etc.'

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. medewerker
10. artsen
11. verzekeringe
12. boekhouding
13. verlies- en winstrekenin
14. aanmaninge
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