informatie voor de leden van
het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie

FYSIOVISIE

De LVFD maakt zich hard voor de dienstverbanders in de vrijgevestigde praktijk

Door de LVFD is aangegeven dat zij bereid en in staat is de belangen van dienstverbanders in de vrijgevestigde praktijk te behartigen. Steeds meer van deze leden doen daarom een beroep op de LVFD.

Kwaliteitsbevordering

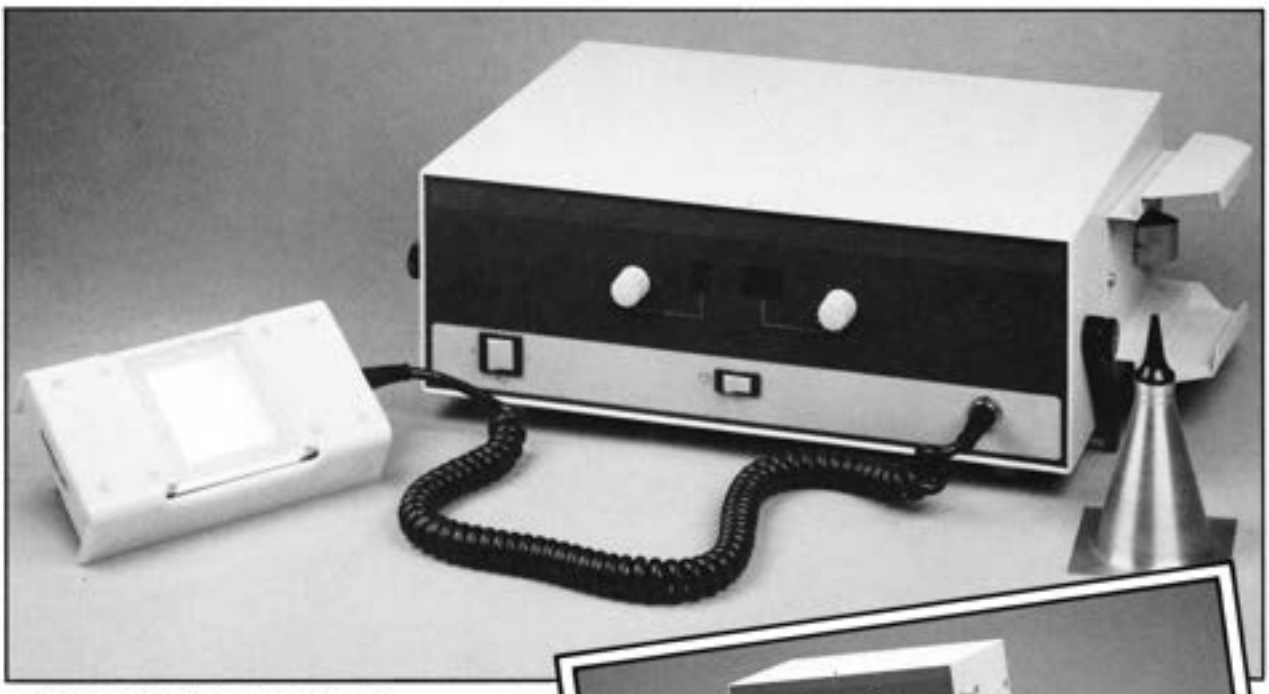
In de komende jaren is de bevordering en bewaking van de kwaliteit van de fysiotherapie het belangrijkste beleidsvoornemen van het Genootschap. In deze Fysiovisie wordt uiteengezet welke stappen genomen moeten worden om dat doel te bereiken.

De Wit erelid

Op 20 januari kon voorzitter Jansma de scheidend Inspekteur van de Paramedische Beroepen de tekenen van het erelidmaatschap opspelden.
Te gelegenheid van het afscheid van de heer De Wit werd een minisymposium georganiseerd.

3 maart 1988

DE FLITSENDE WONDGENEZER



ENDOLAMP 474

een geavanceerd ENRAF-NONIUS apparaat voor het behandelen van open wonden met ultra-violet licht.
De Endolamp 474 combineert de eigenschappen van UV-C: sterk bacteriocide, en UV-B: snelle groei van nieuw weefsel; bovendien wordt tijdens de behandeling geen kontakt met de huid of wond gemaakt.
Dit maakt de Endolamp 474 uitermate geschikt voor het behandelen van open wonden, brandwonden, huidafwijkingen en een groot aantal soortgelijke indicaties.

KENMERKENDE EIGENSCHAPPEN

- Ultra-violet B en C in een compacte unit.
- Korte behandeltijden: max. enige minuten.
- Digitale klok gekoppeld aan belichtingstijd.
- Lagedruk kwikbranders met lange levensduur.
- Start schakelaar op apparaat en handunit.

Voor meer informatie:

ENRAF NONIUS

B.V. ENRAF-NONIUS DELFT
Röntgenweg 1
Postbus 483, 2600 AL Delft, Holland
Tel.: 015 - 698772 (doorkiesnummer)
015 - 698500 (algemeen)

ENRAF NONIUS - ALTIJD BETER

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 Elzinga-Prinsen

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 Verpleegtehuizen, 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.
Nederlandse Vereniging van Fysiotherapie bij Hart- en Vaatziekten, NVFH
Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Kinder- en Jeugdgezondheidszorg, NVFK
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 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:
Insert BV
Jacques Veltmanstraat 29
1065 EG Amsterdam
Postbus 90053
1006 BB Amsterdam
Telefoon 020-5 18 28 82
Telex 15230
Geldend advertentietarief:
1 januari 1987
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 Insert BV.

DRUK: Tijl Grafische Bedrijven BV, Blaloweg 20.

VERSCHIJNINGSDATA FYSIOVISIE:
5 april, 2 mei, 6 juni, 4 juli, 5 september 3 oktober, 7 november, 5 december.

KOPIJ INZENDEN VÓÓR:
9 maart, 6 april, 6 mei, 8 juni, 10 augustus, 7 september, 12 oktober, 9 november.

FYSIOVISIE
MAART 1988

COMMENTAAR

Bij de oprichting van de Stichting 100 jaar Fysiotherapie in Nederland was 1989 nog redelijk ver weg. Gelukkig hebben degenen die de voorbereiding van het eeuwfeest op zich hebben genomen van het begin af aan beseft dat de tijd sneller gaat dan je denkt en dat veel werk verzet moet worden om alle voornemens te realiseren. Nu, begin 1988, beginnen steeds meer mensen te beseffen dat het binnen één jaar al zover is. Tot hun geruststelling; de doelen die indertijd gesteld zijn kunnen naar verwachting nog steeds bereikt worden.
Met als aangrijpingspunt het 100-jarig bestaan van fysiotherapie kan ten opzichte van artsen en publiekgroepen de belangrijke rol van fysiotherapie in de gezondheidszorg worden benadrukt. Hetzelfde geldt voor overheid en financiers. Om dat doel te bereiken, wordt het nodige voorbereid. Het slagen van die doelstelling hangt in belangrijke mate van de leden af. Wij zullen dan ook een beroep op u doen om op zoveel mogelijk fronten medewerking te verlenen. Naast de aktiviteiten die gericht zijn op externen zijn er natuurlijk ook de nodige zaken in voorbereiding die bestemd zijn voor de leden. In eerste instantie kan daarbij gedacht worden aan het internationale congres in juni 1989. De inhoud van het congres is zodanig dat het voor alle fysiotherapeuten aantrekkelijk is om het geheel of gedeeltelijk bij te wonen. Een massale opkomst tijdens het congres op zich heeft al grote invloed op het beeld van de fysiotherapie. Tijdens de open dagen voor publiek zal uiteraard ook een beroep op alle leden worden gedaan, hetzelfde geldt voor de geplande discussiebijeenkomsten met artsen.
In de laatste 100 jaar is het nodige gebeurt in en om de fysiotherapie, de huidige generatie fysiotherapeuten is daarover niet altijd voldoende geïnformeerd. Men beseft niet steeds dat de huidige positie in de gezondheidszorg door vele voorgangers veroverd is.
In deze Fysiovisie een stukje 'Uit de historie', voortaan een maandelijkse rubriek. Met enig inzicht in het verleden kunnen we samen 1989 maken tot het jaar van de fysiotherapie.

Willem Huiskes

DE LVFD MAAKT ZICH HARD VOOR DE DIENSTVERBANDERS IN DE VRIJGEVESTIGDE PRAKTIJK

Sinds fiscus en bedrijfsvereniging in 1984 het werken op notabasis in de vrijgevestigde praktijk voor fysiotherapie niet meer accepteerden als vorm van zelfstandige samenwerking, zijn veel fysiotherapeuten hun weg gaan zoeken in nieuwe arbeidsverhoudingen. Wie besloten heeft tot een maatschap, blijft (mede-)-ondernemer. Waar echter een dienstverband overeengekomen is, dreigen tegengestelde belangen te ontstaan. Veel zaken moeten opeens worden afgesproken. Hoe verdelen we het ondernemersrisico? Hoeveel verdien ik en wat doen we bij ziekte?

Problemen die nieuw waren voor menige fysiotherapeut. Zo niet echter voor de twee betrokken belangenverenigingen, de Landelijke Vereniging voor Vrijgevestigde Fysiotherapeuten (LVVF) en de Landelijke Vereniging voor Fysiotherapeuten in Dienstverband (LVFD). Beide verenigingen zijn dan ook in een vroeg stadium al rond de tafel gaan zitten om een aantal dingen af te spreken. Zo rolden er bijvoorbeeld vier modelcontracten uit voor mensen, die kozen voor een dienstverband. Die contracten zijn niet bindend, maar wel werkbaar, omdat daarin veel zaken worden geregeld waarmee de betrokkenen onbekend zijn. De LVFD, die in het verleden het duidelijkst opkwam voor fysiotherapeuten die werkzaam zijn in ziekenhuizen en instellingen, kon daarbij handig gebruik maken van de ervaring, die daar was opgedaan.

LVVF en LVFD werden als vanzelfsprekend elkaars gesprekspartner, doordat zij de soms tegengestelde belangen van werkgevers en werknemers vertegenwoordigen. De LVVF, van oudsher een vereniging voor fysiotherapeuten die werken voor eigen rekening en risico, wordt nu echter geconfronteerd met leden die vroeger op notabasis werkten, maar nu een dienstverband zijn aangegaan. De LVVF vindt het logisch dat deze leden overstappen naar de LVFD, een standpunt dat ook de LVFD huldigt. Want hoewel de LVVF natuurlijk graag zoveel mogelijk leden heeft, vindt de vereniging een duidelijke identiteit onontbeerlijk voor een goede belangenbehartiging. 'De belangen van de groep zelfstandigen zijn soms strijdig met die van iemand in dienstverband. Onze leden moeten het vertrouwen hebben dat wij hun belangen goed verdedigen,' aldus secretaris Ton van Groeningen van de LVVF. De vereniging wil ook formeel een einde maken aan deze situatie. Als op 1 juli LVVF en NVVF fuseren, worden de statuten zó gewijzigd, dat alleen vrijgevestigden nog als lid kunnen worden toegelaten.

ADERLATING

Van Groeningen bevestigt, dat dat een aderlating kan betekenen voor het ledental. Hoeveel van hen in dienstverband (zullen gaan) werken, is nog onduidelijk. 'Maar het aantal leden is niet eens zo belangrijk,' vindt Van Groeningen. 'Veel belangrijker is de vraag hoeveel procent van onze doelgroep, de vrijgevestigden, lid is.' Dat is nu ongeveer 83 procent en de secretaris zou het liefst zien, dat dat rond de 90 procent lag. 'Dan is er pas sprake van een hechte beroepsgroep, de basis voor een goede belangenbehartiging,' vindt hij.

Vice-voorzitter Joop Lemckert van de LVFD vindt het een prettige gedachte, dat binnenkort misschien wel enkele honderden nieuwe leden de gelederen komen versterken. Maar los daarvan is het volgens hem ook erg verstandig om over te stappen als iemand in dienstverband komt. Ook in het verleden behartigde de LVFD de problemen van dienstverbanders in de vrije sector, al was hun aantal vrij gering. 'Wij hebben de kennis in huis om goed te kunnen onderhandelen. Bovendien hebben wij onderhandelingservaring.' De LVFD heeft in de loop der jaren een ondersteuningsapparaat opgebouwd, dat bestaat uit een juriste, een econoom en secretariële ondersteuning. Bovendien maakt de LVFD regelmatig gebruik van externe deskundigen, zoals een accountant of een des-

DIENSTVERBANDERS IN DE VRIJGEVESTIGDE PRAKTIJK WETEN DE WEG

Op deze pagina's wordt uiteengezet wat de LVFD kan betekenen voor degenen die in dienstverband in de vrijgevestigde praktijk werken.
Velen van hen hebben inmiddels de weg naar de LVFD gevonden en leggen de problemen die ze ondervinden voor aan de medewerkers van de LVFD.
Daarbij gaat het voor een heel belangrijk deel over het omgaan met een arbeidsovereenkomst. Uit de reakties van die leden blijkt dat de LVFD-medewerkers niet alleen de gestelde vragen kunnen beantwoorden maar ook daadwerkelijk kunnen helpen bij het aangaan van een goede arbeidsovereenkomst. Hieronder een voorbeeld.

Een lid legt een arbeidsovereenkomst voor met een aantal onduidelijke en ongunstige bepalingen onder meer over de wijze waarop de pensioenbijdrage wordt geregeld en het vakantiegeld.
Daarop kan ten voordeel van het lid worden geantwoord dat 'Indien de pensioenbijdrage van het ziekenfonds door de werkgever wordt uitbetaald, dit bedrag als loon wordt aangemerkt en dus loonbelasting en premies van de werknemersverzekering verschuldigd zijn.
Als daarentegen de werkgever de premie rechtstreeks betaalt aan de Stichting Pensioenfonds en het bedrag inhoudt op het salaris, valt het buiten de heffing loonbelasting en de werknemersverzekering'.
Ten aanzien van de vakantietoeslag kan erop gewezen worden dat de werkgever wettelijk verplicht is een percentage uit te betalen van het werkelijk verdiende salaris en niet een van te voren vastgesteld bedrag op een gemiddelde (lage) arbeidstijd.

kundige op het gebied van de functiewaardering.

DREMPELVREES

Toch bestaat er bij veel fysiotherapeuten een soort drempelvrees om over te stappen van de LVVF naar de LVFD. Lemckert erkent dat: 'Iemand in een vrijgevestigde praktijk, die een dienstverband aangaat, voelt zich toch nog vooral zelfstandige. Hij of zij moet wennen aan het idee nu deel uit te maken van een groep met gemeenschappelijke belangen.'
Ook Van Groeningen is die drempelvrees tegengekomen. 'Van oudsher is de fysiotherapeut gewend zelfstandig te zijn, alles zelf te doen. Nu opeens is hij deel van een groep. Bovendien zijn de traditionele leden van de LVFD gewend aan een dienstverband in een grote organisatie, zoals een ziekenhuis of een verpleeghuis. Deze groep houdt zich voornamelijk bezig met de uitoefening van het beroep en heeft traditioneel minder oog voor het organisatorische van de werkplek. Daarvoor is er een afdelingshoofd aangesteld en die regelt dat soort dingen. De vrijgevestigden zijn gewend dat allemaal zelf te doen. De LVFD krijgt er dan ook een heel nieuw type leden bij,' waarschuwt Van Groeningen.
Daarvan is de LVFD zich terdege bewust, zo blijkt uit de woorden van Lemckert. 'Veel dienstverbanders hebben nog steeds het gevoel vrije ondernemer te zijn. Zij voelen zich niet verwant aan onze traditionele leden. Voor de LVFD betekent dat een hele nieuwe impuls, zij blijven natuurlijk werkzaam in de eerstelijns gezondheidszorg. En vormen als zodanig een aparte groep.'

BACKINGGROEP

Daarom is de LVFD van plan deze groep apart te begeleiden en alles te doen om ze zich thuis te laten voelen. 'We zijn van plan een aparte backinggroep op te richten van mensen uit deze groep. Daarvoor zijn enkele mensen benaderd en hun benoeming krijgt deze dagen zijn beslag. Dat wordt een soort commissie van fysiotherapeuten in dienstverband in de vrijgevestigde praktijk. Op die manier willen we de problematiek van deze groep nog beter leren kennen.' De commissie moet ook aan de weg gaan timmeren naar de potentiële leden toe. Lemckert denkt hen te benaderen via regionale bijeenkomsten.
Sommigen weten op eigen houtje al de weg naar de LVFD te vinden. 'Er kloppen regelmatig mensen bij ons aan met problemen,' aldus Lemckert. Zowel hij als Van Groeningen weten, dat er nog steeds mensen zijn, die nog geen nieuwe arbeidsverhouding zijn overeengekomen. 'Die groep wordt weliswaar steeds kleiner, maar de problemen worden daar steeds groter. Men komt steeds meer tegenover elkaar te staan, raakt in een patstelling.'

De LVVF adviseert haar leden zoveel mogelijk een maatschap aan te gaan. 'Wij zijn er tenslotte voor de vrijgevestigden. En wie lid is, moet dat eigenlijk blijven. Maar soms leidt een werkwijze in het verleden tot een dienstverband. Bovendien geeft dat sommigen een veiliger gevoel. Een maatschap houdt tenslotte ook verantwoordelijkheid en risico in en niet iedereen

durft dat aan met de onzekere vooruitzichten in ons vak,' aldus de secretaris.

ZEKERHEID

De LVFD daarentegen adviseert altijd een dienstverband in plaats van een maatschap. 'Daar staan we voor en bovendien geeft een dienstverband een stukje zekerheid. Als er maar een beetje sprake is van een gezagsverhouding, ben je al dienstverbander.'

Beide belangenverenigingen zijn het opvallend eens waar het de belangen van de beroepsgroep betreft. 'Wij strijden samen voor die belangen. En dat is heel belangrijk, want de toekomst is verschrikkelijk onzeker,' aldus Van Groeningen. Maar ook wat de belangenbehartiging van de achterban betreft, lijken beide verenigingen elkaar niet bij voorbaat in de haren te vliegen. 'Maar de LVVF heeft zeker geen makkie aan de LVFD als onderhandelingspartner,' bekent Van Groeningen. 'Zij hebben fel de belangen van de dienstverbanders verdedigd en ook zeker het een en ander bereikt.' Als voorbeeld noemt hij het maximale kortingspercentage van 5,9 procent op het honorarium van dienstverbanders. 'Daar is knetterhard over onderhandeld.'

Ook in de toekomst zal er nog heel veel geregeld moeten worden. Zo moet er een CAO komen voor de dienstverbanders in de vrijgevestigde praktijk, moet de 40-urige werkweek nog geregeld worden en eigenlijk moet dat zelfs een 38-urige week worden. En dan zijn er nog de steeds terugkerende zaken als de jaarlijkse bijstelling van de arbeidsovereenkomst. Kortom: genoeg werk aan de winkel en als het aan beide belangenverenigingen ligt, wordt er nog heel wat uitgevochten, zij het 'niet op basis van confrontatie, maar op basis van argumenten en cijfers,' aldus Lemckert. ■

Helma Coolman

VERLENGING VAN EEN TIJDELIJK KONTRAKT

Een lid was een kontrakt voor een beperkte duur aangegaan, dat werd eerst verlengd en daarna werd het kontrakt opgezegd.
De betrokkene kon worden geholpen, omdat, als een kontrakt voor beperkte periode wordt aangegaan dat kontrakt weliswaar verlengd kan worden, maar niet meer voor een beperkte periode. Als een werkgever dan een einde wil maken aan de overeenkomst is de tussenkomst van het Gewestelijk Arbeidsbureau vereist.

Een ander lid werkte al in een praktijk en daar werd de samenwerkingsrelatie, een fictief dienstverband dat door de feitelijke verhouding alle kenmerken van een arbeidsverhouding had, omgezet naar een arbeidsovereenkomst. De werkgever wilde een proeftijd inlassen. Door tussenkomst van de LVFD kon de werkgever duidelijk worden gemaakt dat dit wettelijk niet toegestaan is. In dergelijke situaties mag men geen proeftijd toepassen.

EFFEKTEN VAN IMMOBILISATIE: REMOBILISATIE DOOR MIDDEL VAN FYSIOTHERAPIE

Op 30 maart vindt in Amsterdam het eerste thema congres plaats. U kunt daar nog voor inschrijven door middel van de inschrijfkaart die bij de vorige Fysiovisie was gevoegd. Nieuwe inschrijfkaarten kunt U aanvragen bij het Centraal Bureau

Door letsels aan het houdings- en bewegingsapparaat is het soms noodzakelijk gewrichten totaal of partieel te immobiliseren.
De immobilisatie veroorzaakt funktionele en morfologische weefselveranderingen in en rond het gewricht. Fysiotherapie heeft een belangrijke taak bij het remobiliseren van deze gewrichten. Tijdens het congres zal op de verschillende aspecten van immobilisatie en remobilisatie worden ingegaan.

PROGRAMMA

WOENSDAG 30 MAART

Aanvang 14.00 uur.
RAI-Congrescentrum Amsterdam

14.00 uur Opening door de dagvoorzitter

14.10 uur Anatomische achtergronden voor het ontstaan van een immobilisatie.
Door: Prof. dr. J. M. G. Kauer, hoogleraar anatomie en embryologie aan de Katholieke Universiteit Nijmegen, vakgroep anatomie/embryologie.

14.40 uur Biomechanische aspecten van immobilisatie.
Door: Mevrouw dr. Y. Heerkens, bewegingswetenschapper, verbonden aan Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie.

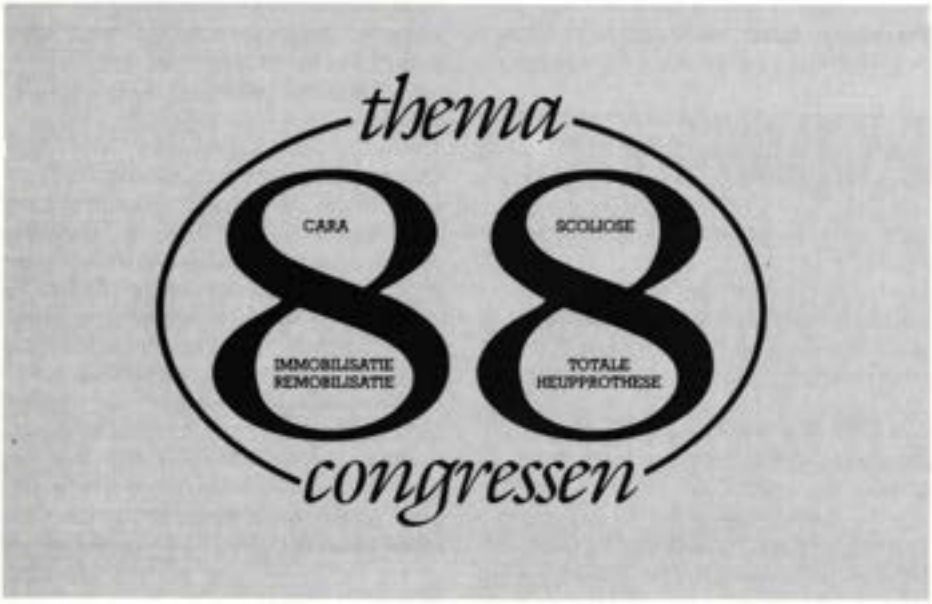
15.10 uur Theepauze

15.40 uur Heeft bindweefsel een reflextonus?
Door: L. H. A. Hagenaars, fysiotherapeut, docent aan de Hogeschool Rijnmond, afdeling fysiotherapie en de Stichting Opleiding Manuele Therapie Eindhoven.

16.10 uur Remobilisatie van gewrichten en dwarsgestreepte musculatuur door middel van fysiotherapie.
Door: Drs. R. A. B. Oostendorp, fysiotherapeut verbonden aan Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie.

16.40 uur Samenvatting en afsluiting door de dagvoorzitter

Na elke inleiding is er gelegenheid vragen te stellen. Na afloop is er gelegenheid gezamenlijk een drankje te gebruiken.



De volgende themacongressen vinden tevens op woensdagmiddag plaats:

27 april
Amersfoort
Fysiotherapeutische aspecten bij het inbrengen van een totale heupprothese.

5 oktober
Ede
Fysiotherapie bij CARA

30 november
Breda
Fysiotherapie en de behandeling van Scoliose patiënten

Inschrijfkaarten zijn verkrijgbaar bij het Centraal Bureau. Bij inschrijving voor meerdere congressen wordt korting gegeven. ■

MEDISCHE WERELDSPELEN

Van 19 t/m 25 juni 1988 zullen (voor de negende maal) de Medische Wereldspelen worden georganiseerd, dit maal te Lyon (Frankrijk).
De Spelen staan open voor fysiotherapeuten, artsen, tandartsen, apothekers en dierenartsen, evenals laatste-jaars studenten in deze richtingen.
De takken van sport, waarin deelnemers uit vele landen elkaar ontmoeten, zijn: atletiek, voetbal, zwemmen, golf, volleybal, basketbal, schieten (pistool, geweer, boog), judo, (tafel)tennis, paardensport, schermen, wielrennen, en (plank)zeilen.
Bij verschillende sporten wordt gestreden in leeftijdscategorieën.
Synchroon met het sporttournooi loopt een (sportgeneeskundig) Symposium. Deelname aan beide of apart is mogelijk.
De Spelen mogen zich de laatste jaren in een toenemende belangstelling verheugen, mede door de ontspannen sfeer en het amicale samenzijn van sportieve (para)medici uit verschillende landen. ■

Voor inlichtingen:
Commissariaat M.W.S. Nederland,
S. F. van Ossstraat 254,
1068 JP Amsterdam.

DE WIT ERELID

Op 20 januari sloot A. de Wit zijn periode als inspekteur van de paramedische beroepen van de Geneeskundige Hoofdinspektie voor de Volksgezondheid af.
In die periode van ruim 20 jaar heeft hij met een enorm enthousiasme en naar het oordeel van sprekers bij de afscheidsbijeenkomst, met vasthoudendheid gewerkt aan de positie van de paramedische beroepen in de gezondheidszorg.

Zijn fysiotherapeutische achtergrond stak hij bepaald niet onder stoelen of banken en hoewel hij geen onderscheid maakte tussen de verschillende beroepen en beroepsgroepen ging zijn belangstelling toch altijd sterk in de richting van de fysiotherapie.
Voor de inspektie was hij de centrale figuur als het om de paramedische beroepen ging. Voor het Genootschap was hij een aanspreekpunt, niet alleen in de richting van de inspektie, maar ook naar andere afdelingen op het Ministerie van Volksgezondheid.
Tijdens het afscheid zijn terecht vele lovende woorden aan hem gewijd. Het is tekenend voor De Wit dat ter gelegenheid van zijn afscheid een minisymposium werd gehouden over verleden en toekomst van de paramedische beroepen. De bijdrage over de toekomst van de hand van prof. Van der Mijs zal hieronder volledig worden afgedrukt.
De Wit heeft als inspekteur nooit lid willen zijn van het Genootschap, hij wilde alle schijn van partijdigheid vermijden. Vooral daarom was het voorzitter Jansma een groot genoegen hem de eretekens te mogen

overhandigen die behoren bij het erelidmaatschap, dat de Algemene Vergadering van het Genootschap hem had toegekend.
Zijn belangstelling voor fysiotherapie is zo groot dat wij mogen rekenen op zijn inzet in de toekomst. ■

DE TOEKOMST VAN HET PARAMEDISCH BEROEP

NIEUWE TERREINEN

De ontwikkeling van het paramedisch beroep is enerzijds het gevolg geweest van de voortschrijdende medische wetenschap en techniek en anderzijds een antwoord geweest op gegroeide maatschappelijke behoeften. Bij de stand van de geneeskunde van honderd jaar geleden was de behoefte aan paramedische voorzieningen niet groot, ook al is het eveneens bijna honderd jaar geleden dat het Genootschap voor Heilgymnastiek en Massage werd opgericht, maar erkenning van medische zijde bestond daarvoor nog niet. Bij de huidige stand van de geneeskunde is het paramedische voorzieningenpakket niet meer weg te denken. Patiënten zouden het zich ook niet meer willen laten ontnemen, omdat deze voorzieningen kunnen bijdragen tot verlichting van lijden en tot verbetering van de kwaliteit van het bestaan. Naarmate de geneeskunde voortschrijdt en nieuwe behoeften opkomen, zal er ruimte zijn voor nieuwe paramedische beroepen.

Bij deze toekomstverwachting doet zich overigens een belangrijke vraag voor. De oorspronkelijke gedachte bij de ontwikkeling van het paramedische beroep is geweest, aldus de Memorie van Toelichting bij het ontwerp van Wet op de Paramedische Beroepen, dat het ging om handelingen waaraan artsen zelf om verschillende redenen niet toekwamen, zoals tijdsgebrek, het eenvoudige karakter van de handelingen of het voor de gezondheidstoestand van de patiënt betrekkelijk ondergeschikte belang van de aandoeningen of gebreken waarop die handelingen betrekking hebben. De formulering is uit 1959. Nu, in 1988, zou ongetwijfeld een meer positieve benadering zijn gekozen en zou gewezen zijn op de waardevolle toevoeging van paramedische aktiviteiten aan het rijke arsenaal van voorzieningen welke medische beroepsbeoefenaren kunnen le-

veren. Wie ervan uitgaat dat de arts niet meer als enige het gehele gebied der geneeskunde en de tandarts niet meer als enige het gehele gebied der tandheelkunde kan bestrijken, zeker niet bij de moderne inzichten omtrent wat geneeskunde is, beschouwt het als een volksgezondheidsbelang dat zich naast de arts andere groepen van deskundigen hebben aangediend, die vanuit een eigen deskundigheid een eigen bijdrage aan verbetering van de gezondheidstoestand van de patiënt kunnen leveren.

Maar moet het blijven gaan om aktiviteiten waaraan artsen om verschillende redenen niet toekomen? Of kan het in de toekomst ook gaan om werkzaamheden welke artsen en tandartsen op dit moment wel zelf plegen te verrichten, maar die zij zouden kunnen overlaten aan anderen, zeg paramedische beroepen?

Voor een bevestigend antwoord op de laatste vraag kan pleiten dat het inderdaad gewenst zou kunnen zijn dat artsen en tandartsen waar mogelijk die werkzaamheden welke door andere behoorlijk opgeleide krachten met vakbekwaamheid en zorgvuldigheid kunnen worden verricht, ook door hen laten verrichten, opdat zij zelf tijd en energie kunnen besteden aan de problemen en technieken die hun langere opleiding en grotere deskundigheid behoeven. De mankracht in de medische sector dient optimaal te worden aangewend.

Dit betekent dat regelmatig een heroriënterende en funktie-analyse van de te verrichten werkzaamheden zal moeten plaatsvinden. Het zich wijzigend patroon van behoeften in de gezondheidszorg en de voortdurende wijzigingen in de techniek van de beroepsuitoefening, vereisen niet alleen regelmatige aanpassing van de verschillende opleidingen maar ook regelmatige bezinning op de funkties die ieder in deze sector vervult. Daarbij kan als leidraad gelden dat minder gecompliceerde handelingen niet door hoger gespecialiseerde, maar door anderen die voor deze handelingen speciaal zijn opgeleid, kunnen worden uitgevoerd. Als voorbeelden worden wel eens genoemd werkzaamheden die meer dan tot dusverre geschiedt, aan orthopedisten en mondhygiënisten kunnen worden toevertrouwd. Ik wil hierover geen uitspraak doen, maar volsta met een aanduiding van de mogelijkheid. Deze mogelijkheid laat zich natuurlijk gemakkelijker bespreken wanneer er een structureel tekort aan medische beroepsbeoefenaren is, dan wanneer er sprake is van een overschot zoals op dit moment. Aan de wenselijkheid van voortdurende bezinning over ieders taak doet dit niet af.

RELATIE MET ARTS OF TANDARTS

Aan de tekst van de Wet op de Paramedische Beroepen en aan de parlementaire stukken die daarop betrekking hebben, kan worden ontleend dat een beroep als paramedisch kan worden aangemerkt, indien het de volgende kenmerken vertoont:

- de werkzaamheden moeten geheel of gedeeltelijk liggen op het terrein van de geneeskunst;
- er moet sprake zijn van een eigen medische verantwoordelijkheid;
- er moet sprake zijn van een rechtstreekse relatie tot een patiënt;
- het moet gaan om werkzaamheden waarvan het gewenst is dat zij, ook in de toekomst, worden verricht door paramedische beroepsbeoefenaren en niet door artsen of tandartsen (het omgekeerde dus van het zojuist geschetste);
- er moet bij het verrichten van de werkzaamheden een relatie bestaan met een bevoegd arts of tandarts.

Over het laatste kenmerk, de relatie met arts of tandarts, wil ik een paar gedachten ontvouwen. De relatie kan het karakter hebben van a. onder leiding van (terecht nooit toegepast, want dit past niet bij eigen verantwoordelijkheid), b. op aanwijzing en onder controle (voor enkele beroepen). In de onderscheidene besluiten is nader bepaald dat een verwijzing dient te geschieden in de vorm van een schriftelijke opdracht, dat bij twijfel over de juistheid daarvan onverwijld contact moet worden opgenomen met de opdrachtgever en dat de opdrachtgever op de hoogte moet worden gehouden van het verloop van de behandeling. Hier doet zich wel een probleem voor. Vele artsen zijn niet of slechts in geringe mate deskundig op de desbetreffende paramedische gebieden en hebben wellicht onvoldoende kennis van de mogelijkheden welke de paramedische beroepen op geneeskundig gebied bieden. Is het dan niet een farce een opdracht te verlangen? Waarom niet toegestaan dat een patiënt zich met zijn klachten rechtstreeks wendt tot een paramedische beroepsbeoefenaar?

Ik denk dat de ontwikkeling van het paramedische beroep niet in die richting moet gaan. De behandeling van de paramedische beroepsbeoefenaar, hoe deskundig hij ook is, zal naar mijn mening moeten passen in het behandelingspatroon dat een arts of tandarts op grond van zijn bredere deskundigheid op het terrein van de geneeskunde c.q. tandheelkunde ten behoeve van de patiënt en in overleg met hem heeft vastgesteld. Zou de eis van voorafgaande schriftelijke opdracht vervallen, dan zou bovendien het gevaar groot zijn dat verschillende beroepsbeoefenaren tegelijkertijd en wellicht zonder het van elkaar te weten, de patiënt met raad en daad bijstaan, uit medisch oogpunt een voor de patiënt ongewenste situatie. Natuurlijk kan men tegenwerpen dat de patiënt zelf dan maar voor de nodige onderlinge afstemming moet zorgen, maar los van de vraag of hij dat kan, rijst de vraag of hij wel wil laten blijken dat hij ook elders hulp heeft gezocht. Een ander punt is echter of een opdracht ook moet inhouden, dat er zoveel en zoveel behandelingen moeten of mogen plaatsvinden. Dit zou best aan de paramedische beroepsbeoefenaar kunnen worden overgelaten. Hij moet zich daarvoor verantwoordelijk weten en hem moet die verantwoordelijkheid worden gelaten. Hou geen mythe in stand, heeft onlangs Tap in zijn dissertatie betoogd. Ik voeg daaraan toe: laat de echte deskundige het laatste woord hebben.

SITUATIE IN WET BIG

De toekomstige Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg, langzamerhand beter bekend als BIG, is uiteraard ook voor de paramedische beroepen van grote betekenis. In de eerste plaats door de verandering van het systeem, tengevolge waarvan de paramedische beroepsuitoefening niet meer zal zijn voorbehouden aan terzake opgeleide personen. Deze laatsten zullen echter wel het exclusieve recht hebben zich naar buiten kenbaar te maken met een titel die van hun deskundigheid blijk geeft, indien althans voor een paramedisch beroep een constitutieve registratie is voorgeschreven. Zoals bekend is dit voor enkele paramedische beroepen niet het geval. Voor de Nationale Raad voor de Volksgezondheid is dit reden geweest om in een recent advies te bepleiten, dat voor die beroepen waarvoor niet een beroepstitel zal gelden op grond van een constitutieve registratie – de Raad bepleitte dit overigens voor alle paramedische beroepen – dan in elk geval wel een beschermde opleidingstitel zal gelden. Of dit voorstel door de bewindslieden wordt overgenomen, is nog onzeker, waarschijnlijk niet.

Afgezien echter van het probleem van de titel, vaststaat dat het tot dusverre bestaande paramedische monopolie gaat verdwijnen, evenals het monopolie van de arts trouwens. Weliswaar zijn er enkele voorbehouden verrichtingen aangewezen, maar daarbij zijn paramedische verrichtingen niet genoemd. Overigens dient nog te worden opgemerkt dat het begrip paramedisch in de wettekst niet meer voorkomt; de jure is er dus geen sprake meer van een paramedisch beroep, de facto kan er natuurlijk wel over worden gesproken. Een paramedisch beroep is dan, een bij of krachtens de Wet BIG geregeld beroep – hieruit volgt al dat er sprake is van een relatie met een patiënt en van een eigen verantwoordelijkheid – waarvan de uitoefening afhankelijk is gesteld van een voorschrift van een medisch beroepsbeoefenaar. Deze verplichte relatie is in de omschrijving van het gebied van deskundigheid opgenomen.

Het deskundigheidsgebied is een momentopname. Een paramedisch beroep kan zich verder ontwikkelen en de Wet BIG legt minder belemmeringen daarvoor in de weg dan de bestaande wetgeving. Er geldt

immers niet meer een verbod om zich buiten het omschreven deskundigheidsgebied te begeven, als men aan patiënten maar geen schade toebrengt.
Een kernvraag voor alle paramedische beroepen is uiteraard of de Wet BIG niet buitengewoon schadelijk voor hen is, omdat immers iedereen paramedische hulp mag gaan verlenen zonder strafbaar te zijn, mits maar niet een titel wordt gebruikt waartoe men niet het recht heeft. Naar mijn overtuiging zijn in de gezondheidszorg voldoende waarborgen ingebouwd om het gevaar van concurrentie door niet-gekwalificeerden klein te houden, althans niet groter dan thans al bestaat ondanks het bestaande verbod.
De eerste waarborg zie ik in de titel die niet alleen voor patiënten een richtingwijzer is, maar ook, en dat is dunkt mij nog belangrijker, voor de medische beroepsbeoefenaren die immers verwijzen naar en slechts verantwoord kunnen verwijzen naar, geregistreerde beroepsbeoefenaren wier deskundigheid is gebleken.
Een patiënt verwijzen naar een niet als zodanig geregistreerde fysiotherapeut, diëtist of mondhygiënist, kan een arts of tandarts op een tuchtrechtelijke schrobbering komen te staan. De uitspraak van het Medisch Tuchtcollege Amsterdam van 9 juni 1986, TvGR 1987/5, vormt daarvoor een aanwijzing.
Een tweede waarborg zie ik in ons stelsel van ziektekostenverzekering. Ziekenfondsen en particuliere ziektekostenverzekeraars zullen toch ook in de toekomst slechts de diensten van erkende beroepsbeoefenaren willen honoreren. Weliswaar bieden vele verzekeraars tegenwoordig al de mogelijkheid van verzekering voor alternatieve geneeswijzen, maar dat is niet hetzelfde als toepassing van reguliere geneeswijzen door onbevoegden, straks niet-geregistreerden.
Een derde waarborg zie ik in de garantie van kwaliteit welke geregistreerde paramedische beroepsbeoefenaren bieden, althans zullen moeten bieden. Ik kom op dit punt aanstonds terug.
Een vierde waarborg tenslotte zie ik in de natuurlijke behoefte van patiënten om zich met hun kwalen tot vakmensen te wenden; men wil van zijn kwalen af. Pas als patiënten het gevoel krijgen door vaklui niet goed behandeld te worden of onvoldoende aandacht te ontvangen, zullen zij zich misschien tot anderen om hulp wenden. Paramedische beroepsbeoefenaren moeten dus aan klantenbinding doen en wel door kwaliteit te leveren.

KWALITEIT

Kwaliteit is een veelduidig begrip en omvat vele aspecten: deskundigheid, doelmatigheid, doeltreffendheid, attitude, enz. Kwaliteit kent ook vele objecten: opleiding, nascholing, organisatie van de praktijkvoering, bereidheid tot informatie aan

de patiënt, enz. Er zijn allerlei middelen om een en ander te bereiken. Deels heeft de overheid deze middelen in handen, bijvoorbeeld door regeling van de opleidingen, door eisen te stellen aan de beroepsuitoefening waarvoor met name de BIG in artikel 56 mogelijkheden biedt. Andere mogelijkheden welke de BIG biedt, zijn periodieke registratie en tuchtrecht. Wat de periodieke registratie betreft, zie ik eerlijk gezegd de realisering daarvan voor paramedische beroepen niet op korte termijn een feit zijn, omdat de daaraan verbonden overheidslasten in het kader van het huidige bezuinigingsbeleid waarschijnlijk moeilijk kunnen worden opgebracht. Ook voor tuchtrecht voor paramedische beroepen is in het wetsvoorstel zoals dit bij de Tweede Kamer ligt, niet gekozen. Ik betreur dat voor fysiotherpeuten, voor de overige beroepen kan ik de beslissing begrijpen.
Het is echter niet en zeker niet in de eerste plaats de overheid die voor een goede kwaliteit van de paramedische beroepsuitoefening moet zorgen. Terecht is in de Memorie van Toelichting bij het wetsvoorstel BIG te kennen gegeven dat de primaire verantwoordelijkheid daarvoor bij de beroepsbeoefenaren zelf ligt. Wie de veelheid van kwaliteitsaspecten en kwaliteitsobjecten overziet, zal moeten erkennen dat de professionals bij uitstek geroepen zijn om orde op zaken te stellen door zelf initiatieven te ontwikkelen. Denk aan nascholingsaktiviteiten, eigen gedragsregels, eigen rechtspraak, richtlijnen voor de organisatie van de praktijk, aanbevelingen voor een goede samenwerking met beroepsgenoten en anderen werkzaam in de gezondheidszorg en, niet in de laatste plaats, door te bevorderen dat met patiënten een open en menselijke relatie bestaat. Een dergelijk pakket van aktiviteiten gaat in het algemeen de inspanning van individuen te boven. Sterke beroepsorganisaties met een hoge organisatiegraad zijn dan ook onmisbaar. Door aan de beroepsgenoten duidelijk te maken dat niet alle actie, niet alle heil en zegen van de overheid kan komen, moeten zij zich profileren en naar voren komen als een niet meer weg te cijferen gesprekspartner. Het moet niet meer voorkomen dat organisaties van fysiotherapeuten geen gelegenheid wordt geboden met het kabinet over het rapport-Dekker te praten, hoewel het rapport voorstelt fysiotherapie uit het basispakket te halen. In de toekomst moeten paramedische beroepen bereiken dat niemand meer om hen heen kan.

ROL VAN DE INSPECTIE

In deze toekomst kan naar mijn mening de inspectie voor de volksgezondheid een belangrijke rol spelen.
De inspectie, zeg in dit geval de heer De Wit, weet alles af van de paramedische beroepen. Ik zelf heb dat in de loop van de vele jaren van samenwerking in allerlei commissies vaak genoeg kunnen merken. Velen van de aanwezigen weten veel van bepaalde beroepen of van bepaalde aspecten van alle beroepen, maar een totaalbeeld van alle regelingen en vooral alle knelpunten is maar weinigen of een enkeling gegeven. Met dit totaalbeeld voor ogen kan de inspectie heel stimulerend te werk gaan, kan zij beroepsgroepen wijzen op mogelijkheden die andere groepen al hebben benut, kan zij aan beroepsbeoefenaren voorhouden welke kwaliteit van zorg van hen mag worden verwacht, kan zij waar nodig corrigerend optreden, ook zonder tuchtrecht.
Kortom, ik spreek de hoop en ook de verwachting uit dat wat de heer De Wit in de loop van vele jaren heeft kunnen en mogen opbouwen, niet met zijn vertrek gedoemd is in verval te geraken. De paramedische beroepen hebben een toekomst. Laat dat zo blijven. ■

Prof. mr. W. B. van der Mijn

KWALITEITSBEVORDERING

In de nota 'Begrippenkader kwaliteit van de beroepsuitoefening' van de Nationale Raad voor de Volksgezondheid is aangegeven dat de kwaliteit van de beroepsuitoefening bestaat uit:

- *de kwaliteit van het methodisch-technisch handelen;*
- *de kwaliteit van de attitude van de beroepsbeoefenaar;*
- *de kwaliteit van de organisatie van de beroepsuitoefening.*

Het beleid van het Genootschap met betrekking tot kwaliteitsbevordering van de beroepsuitoefening is gebaseerd op deze begripsbepaling, die nader gespecificeerd kan worden.

KWALITEIT VAN HET METHODISCH-TECHNISCH HANDELEN

Hierin wordt een onderverdeling gemaakt naar:
- doeltreffendheid
- deskundigheid
- geschiktheid
- veiligheid
- zorgvuldigheid.

Met betrekking tot doeltreffendheid wordt gedoeld op – nog weinig gangbare – processen van (intercollegiale) toetsing en protocollering.
Het Genootschap heeft in Rotterdam een proefprojekt 'intercollegiale toetsing in de eerste lijn' en wordt in toenemende mate betrokken bij projekten, die elders in het land gestalte krijgen.

Met betrekking tot deskundigheid wordt gedoeld op met name het uitgangsniveau van de initiële opleiding en vervolgens aktiviteiten op het gebied van literatuur(studie), na- en bijscholing, deelname aan toetsing, protocollering, consensusbijeenkomsten e.d.

Bij geschiktheid en veiligheid moet worden gedacht aan wettelijke regelingen en voorwaarden, waarbij rond geschiktheid het beleid van het Genootschap en haar beroepsinhoudelijk-gerichte lidverenigingen m.b.t. verbijzonderingen binnen de fysiotherapie en daarop gebaseerde registraties, vermeld kan worden.

Bij zorgvuldigheid gaat het met name om tuchtrecht. Een wettelijk tuchtrecht voor fysiotherapeuten ontbreekt, maar inmiddels heeft het Genootschap, samen met NVVF en VMFV de gedragsregels voor fysiotherapeuten ontwikkeld en in het verlengde daarvan het intern verenigingstuchtrecht.
Voorts dient in dit kader ook de beroepsethiek voor de fysiotherapeut vermeld te worden.

KWALITEIT VAN DE ATTITUDE VAN DE BEROEPSBEOEFENAAR

Hierin wordt een onderverdeling gemaakt naar:

- bejegening
- informatiebereidheid
- vertrouwensrelatie
- coöperatie

Algemeen kan worden gesteld dat met name via de beroepsomschrijving, de ethiek, gedragsregels en het intern tuchtrecht, het beleid van het Genootschap dienaangaande gestalte heeft gekregen. Aktualisering en verfijning blijven uiteraard noodzakelijk.
Voor wat betreft patiëntenrechten, (geneeskundige) behandelingsovereenkomsten e.d. is het Genootschap meer afhankelijk van externe ontwikkelingen, zij het dat het Genootschap zich ter zake, waar mogelijk coöperatief opstelt.

KWALITEIT VAN DE ORGANISATIE VAN DE BEROEPSUITOEFENING

Hierin wordt onderscheid gemaakt naar:
- continuiteit
- beschikbaarheid
- doelmatigheid
- integrale hulp

Op basis van o.a. de beroepsomschrijving en de beroepsethiek dient in dit verband vorm te worden gegeven aan beleid inzake de samenwerking in de eerste lijn (inter- en multidisciplinair) en tussen de eerste en de tweede lijn.

Voor wat betreft deze aandachtsvelden van beleid wordt een aanzet gegeven vanuit de gezamenlijke Werkgroep 'thuiszorg' van NGF, LVVF, NVVF, LVFD en VMSF. Maatschappelijke opvattingen en politieke diskussies en standpunten over de organisatie van de gezondheidszorg spelen hierin uiteraard mee.

NA- EN BIJSCHOLING

In het kader van de deskundigheidsbevordering heeft het Hoofdbestuur van het Genootschap eind 1987 beleidsvoornemens voorgelegd aan de Algemene Vergadering met betrekking tot na- en bijscholing, welke door de Algemene Vergadering zijn goedgekeurd.

Het ontwikkelen van een plan voor een systeem van na- en bijscholing voor alle leden van het Genootschap, gericht op:
- het opheffen van niveauverschillen tussen de reeds werkzame leden en het eindniveau van de initiële opleidingen (bijscholing);
- niveauverhoging door nascholing met betrekking tot nieuwe ontwikkelingen binnen het beroep en binnen het zorgaanbod, waarbij accentverschillen kunnen bestaan, gelet op werksituatie en/of zorgaanbod;
- behoud van kennis en vaardigheden voor (nog) niet werkzame leden.

Het ligt in de bedoeling dit plan in nauwe samenwerking met SWSF en de initiële opleidingen te ontwikkelen.
Een zeer belangrijk aspekt in dit plan is het voornemen om, wanneer het adequaat operationeel is, het volgen van de bedoelde na- en bijscholing statutair verplicht te stellen voor leden van het Genootschap.
In de huidige situatie is sprake van vrijwillige na- en bijscholing. Dit houdt in dat fysiotherapeuten zelf bepalen of zij zich zullen na- en bijscholen en zelf beslissen over de wijze waarop dat gebeurt. Bovendien kiezen zij zelf de onderwerpen, waarop ze zich na- of bijscholen.
In die situatie van een vrijwillige basis kunnen stimulerende maatregelen worden genomen als:

- het wegnemen van drempels, tot het volgen van na- en bijscholing, door middel van bijvoorbeeld goede waarneemregelingen en tegemoetkoming in de kosten;
- het aantrekkelijk maken van de inhoud van de programma's door de onderwerpenkeuze met behulp van gericht behoeftenonderzoek zo goed mogelijk te laten aansluiten bij de wensen van de leden;
- het zo duidelijk mogelijk aangeven van de doelstellingen van het programma b.v. specifieke kennisoverdracht, vaardigheidstrainingen op een bepaald terrein of interkollegiale toetsing;
- een goede regionale spreiding van de aangeboden kursussen.

Via verplichtstelling van na- en bijscholing voor leden wordt bereikt dat elk, de praktijk uitoefenend lid zich regelmatig na- of bijschoolt.

Voorts is van groot belang dat in het kader van verplichtstelling de mogelijkheid ontstaat om eisen te stellen m.b.t. de na- en bijscholing. Daardoor kan bijvoorbeeld verzekerd worden dat aandacht wordt besteed aan behandelmethoden en ziektebeelden, waarvan in de praktijk is vastgesteld dat men er onvoldoende van op de hoogte is.

Verplichtstelling in welke vorm dan ook, dient zorgvuldig te worden uitgewerkt teneinde ongunstige neveneffecten te vermijden. Zelfstudie, publiceren en intercollegiale toetsing b.v., mogen niet in het gedrang komen en zullen, naast georganiseerde vormen van na- en bijscholing, een plaats in de regelingen m.b.t. verplichtstelling dienen te vinden.
Voorkomen moet voorts worden dat de motivatie tot het volgen van na- en bijscholing als gevolg van verplichtstelling afneemt.

Vooralsnog wordt, gelet op hetgeen door de Algemene Vergadering is besproken omtrent de beleidsvoornemens ter zake, uitgegaan van een model van verplichte na- en bijscholing.

Binnenkort zal het Hoofdbestuur een besluit nemen omtrent de verdere procedure bij de uitwerking van de plannen ter zake.

In de voorstellen, die daartoe ontwikkeld zijn, is veel ruimte ingebouwd voor diskussiebijeenkomsten met de leden op basis van een te concipiëren diskussienota.
Uiteraard zullen ook de betrokken geledingen binnen het Genootschap en externen (met name SWSF en de initiële opleidingen) in het onwikkelingsproces worden betrokken.

Diegenen, die op eigen initiatief reeds in de voorbereidingsfase een bijdrage willen leveren, danwel willen attenderen op mogelijk relevante ontwikkelingen c.q. relaties in het werkveld, worden verzocht zich schriftelijk te wenden tot ondergetekende.

Uiteraard zullen nadere publikaties over dit onderwerp volgen. ■

J. van Eijkeren
Secretaris NGF.

PRAKTIJKAUTOMATISERING FYSIOTHERAPIE

Het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie en de LVVF zijn in een vergevorderd stadium met betrekking tot de samenstelling van een pakket van eisen voor de economische en organisatorische automatisering van de praktijkvoering.

Daarbij wordt zowel met de meermans, als de solopraktijken rekening gehouden.

In eerste instantie is het eisenpakket gericht op de economische en organisatorische praktijkvoering, omdat gebleken is dat op dat gebied de grootste behoefte bestaat.
Wel wordt beveiligd dat in de toekomst een modulaire opbouw mogelijk is voor automatisering van de beroepsinhoudelijk gerichte registratie, bijvoorbeeld ten behoeve van onderzoek, publikaties, interkollegiale toetsing e.d.

Voor de samenstelling van het eerdergenoemde pakket van eisen hebben het NGF en de LVVF een kleine Werkgroep samengesteld, waarin know-how en ervaring is gebundeld van leden, die als deskundig worden beschouwd op het terrein van praktijkautomatisering.

VERVOLGTRAJEKT

De planning is erop gericht dat de Besturen van NGF en LVVF op korte termijn hun fiat geven aan het eisenpakket.
Dan zal worden nagegaan welke leveranciers van softwarepakketten bereid zijn hun produkten hierop aan te passen en overeen te willen komen dat de beroepsorganisaties in de toekomst verantwoordelijk blijven voor inhoud en samenstelling van het eisenpakket. Bovendien zal met hen overleg plaatsvinden over servicegaranties en prijsstelling.

Een en ander moet ertoe leiden dat binnen enkele maanden de leden, die over willen gaan tot praktijkautomatisering (voor wat betreft het eerdergenoemde terrein), gericht kunnen worden verwezen naar een intermediair, waar niet alleen het produkt wordt geleverd, wat voldoet aan het eisenpakket van de beroepsorganisaties, maar bovendien deskundige begeleiding en service wordt verleend.

Over de verdere voortgang van dit projekt zult U in volgende afleveringen van Fysiovisie op de hoogte worden gehouden.

ATTENTIE

Het is voor de beroepsgroep van groot belang om te komen tot een eenduidig eisenpakket.
Dit kan doorkruist worden als op regionaal niveau ingegaan wordt op voorstellen van financiers inzake automatisering van de praktijkvoering.

De hierboven aangegeven stand van zaken en het vervolgtrajekt zijn natuurlijk bekend bij de leveranciers van met name software.
Opvallend is dat sommigen van hen plotseling fysiotherapeuten benaderen met zeer voordelig geprijsde 'aanbiedingen'. Het moge duidelijk zijn: bezint eer gij begint! ■

J. van Eijkeren (NGF)
A. van Ockenburg (LVVF)

HERSTRUKTURERING NGF - LVVF - LVFD

In de vorige editie van Fysiovisie is een overzicht gegeven van de stand van zaken met betrekking tot de herstrukturering van het Genootschap, de LVVF en de LVFD. Het ging daarbij met name over de gekozen aanpak, middels vier Werkgroepen:

- samenwerkingsovereenkomst, statuten, reglementen;
- perifere strukturen NGF, VVF en VFD;
- financiële en financieel-administratieve aspekten;
- bureau-organisatorische- en personele aspekten,

onder supervisie van een stuurgroep.
De Werkgroep, die zich bezighoudt met de samenwerkingsovereenkomst e.d., heeft inmiddels de inventarisatie afgerond van al hetgeen hierin regeling behoeft. Ten behoeve van de Stuurgroep zal de notaris enkele keuzemodellen voorleggen inzake de uitgangspunten voor de samenwerkingsovereenkomst. Vervolgens kunnen de concepten voor de overeenkomst, statuten en reglementen verder worden uitgewerkt. De Werkgroep, die zich buigt over de perifere strukturen van de drie verenigingen, legt inmiddels de laatste hand aan modellen voor de perifere strukturen van de drie verenigingen en de geleidelijke overgang daartoe vanuit het huidige model. Met name hierop zal in volgende publikaties uitvoerig worden ingegaan.
De Werkgroep, die zich bezighoudt met de financiële en financieel-administratieve aspekten, is druk doende met de analyses van ledencategorieën in relatie tot contributiemodellen en met toerekeningsgrondslagen voor de uitgavenkant en inpassing daarvan in de begrotingen. Voorts worden hierin betrokken de bestaande verplichtingen van de drie verenigingen, de roerende en onroerende goederen en de positie van het personeel. De Werkgroep, die zich buigt over de bureau-organisatorische- en personele aspekten, gaat gestaag verder met het formeren van een raamwerk voor de nieuwe organisatie van het Bureau, waaronder een concept-personeelsplaatsenplan (met taak- en funktie-omschrijvingen) en voorstellen voor detachering. ■

'UIT DE HISTORIE'

Behoudens in enige stukjes in het Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie (NTvF), zal ook in dit blad aandacht besteed worden aan de historie van ons vak. Gezien de karakters van beide bladen, ligt de nadruk in het NTvF met name op het aan de orde stellen van 'beroeps-inhoudelijke zaken', terwijl in Fysiovisie de 'beroepsbelangen-kant' meer aan bod zal komen. Evenals in het NTvF heb ik in Fysiovisie gekozen voor een thema, dat als een rode draad door diverse bijdragen loopt. Het thema dat de eerstvolgende keren behandeld zal worden is:

DOMEIN-AFBAKENING

'Heilgymnasten' zijn er te kust en te keur in Nederland aan het eind van de 19e eeuw. Vaak waren het gymnastiek-onderwijzers en -onderwijzeressen die zich op de heilgymnastiek en massage toelegden. Ook anderen begaven zich echter op dit gebied. De eerste kategorie mensen kon nog bogen op een diploma (akte M.O. of L.O. gymnastiek) dat enigszins garant stond voor 'wat' kennis omtrent deze behandelvormen. De tweede kategorie bestond uit lieden, die, zonder ook maar enige studie in deze richting verricht hebbende, zich aanboden aan het publiek als erkend heilgymnast-masseur, knijp- en wrijfdoctor, enz. Een aantal voorbeelden uit deze laatste kategorie zullen we in dit 'historische feuilleton' nog tegenkomen.
Het Genootschap ter Beoefening van de Heilgymnastiek in Nederland is onder andere opgericht om de heilgymnastiek te bevrijden van de smet die door de laatst onderscheiden kategorie mensen (de kwakzalvers op heilgymnastisch gebied) is aangebracht. De leden van het Genootschap gingen gebukt onder de slechte naam die de heilgymnastiek genoot. De kritiek van artsen op de 'heilgymnastische beunhazerij' trof ook hen; een ieder werd over één kam geschoren. Een reden voor de leden van het Genootschap om zich te

Eene curiosum.

Deze dagen maakten wij kennis met de volgende aanbieding:

M. TRIJBITS,

HUIGENSPARK 35A,

DEN HAAG.

Taxateur. Emballeur. Reparateur

van Oud en Nieuw van alle-riet aard,

in Koper, Delftsch Porselein, Houtwerk enz.

VOORHANDEN altijd: KERKBEKEN voor gebruik voor de huiskamers TE KOOP of TE HUUR.

Koopt en verkoopt allerhande artikelen,

ook alle Opruimingen.

Dagelijks te ontboden, liefst per telefoon.

Belast zich met de IN- en VERKOOP van PUBLIEKE VERKOOPINGEN.

Worden ook Goederen aangenomen ter VERKOOP, billijke condities, mits te uuverm staat zijnde.

Taxatie voor den Werkenden stand gratis.

Gelegenheid voor Heilgymnastiek, Massage en Orthopaedie.

Voor prospecten en uitleide beliering wordt ingenomen.

Hoogachtend,

M. TRIJBITS.

onderscheiden van Beun – heilgymnast – de Haas. Dit geschiedde zowel in woord (vergaderingen, bepalingen in het huishoudelijk reglement, artikelen in het Maandschrift, enz.) als in daad (o.a. het instellen van een examen).

Het Genootschap wilde op deze wijze niet alleen aantonen dat zijn leden te goeder trouw waren, maar bovendien bekwaam om de heilgymnastiek en de massage uit te voeren. Men hoopte hierdoor op een betere relatie met de medici, die op het gebied van de gezondheidszorg veel macht in handen hadden (ook toen al!).

Niet alleen in positief opzicht werd er door het Genootschap goede wil getoond aan de medici, ook in negatieve vorm werd uiting gegeven aan het serieuze voornemen dat men had om de heilgymnastiek en de massage te bevorderen. Zo werden er herhaalde malen voorbeelden getoond van 'kwakzalver-advertenties' en kommentaren geschreven over praktijken die men afkeurde. Aangezien ik in deze eerste bijdrage niet wil beginnen de mij toegestane ruimte te overschrijden, zal ik volstaan met het geven van een voorbeeld van zo'n kwakzalver-advertentie uit het Maandschrift gewijd aan de Heilgymnastiek van 1897. ■

Th. J. A. Terlouw

HET CENTRAAL WAARNEEMBUREAU

Omdat er in veel gevallen onduidelijkheid blijkt te bestaan over het funktioneren van het Centraal Waarneembureau (CWB), lijkt het nuttig eens wat meer over de werkwijze van dit bureau te vertellen.
Het CWB is tot stand gekomen vanuit een samenwerking tussen het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (NGF) en de Landelijke Belangen Vereniging voor Werkzoekende Fysiotherapeuten (LWBF).
Het CWB is in 1983 opgezet om enerzijds leden van het NGF service te verlenen, door hen de mogelijkheid te bieden snel een waarnemer te vinden, anderzijds om werkzoekende fysiotherapeuten (lid van het NGF of van de LBWF) de mogelijkheid te bieden werkervaring op te doen.
De werkwijze van het waarneembureau is min of meer principieel. Om alle ingeschreven werkzoekenden een eerlijke kans op een waarneming te geven, wordt er een puntensysteem gehanteerd, waarin de duur van werkeloosheid tot uitdrukking komt. Op deze wijze heeft diegene die de meeste punten heeft en dus het langst werkeloos is, de meeste kans op een waarneming in zijn of haar regio. Hierbij wordt geen onderscheid gemaakt in mate van ervaring of gevolgde cursussen.
Wanneer echter uitdrukkelijk gevraagd wordt naar ervaring en of bepaalde cursussen, proberen wij aan deze vraag tegemoet te komen.
Naast binnenlandse waarnemingen bemiddelen we ook voor buitenlandse waarnemingen en banen en verstrekken we informatie over cursussen.
Het waarneembureau wordt gerund door werkzoekende fysiotherapeuten (niet het baantje waarvoor ze opgeleid zijn) en bevindt zich in het gebouw van het NGF.

Doordat de bezetting van het waarneembureau sterk wisselt en het geld voor het aantrekken van een vaste kracht ontbreekt, is het wel eens moeilijk de continuïteit van het waarneembureau te waarborgen.

Ingeschreven waarnemers worden daarom dringend verzocht ons op de hoogte te houden over je beschikbaarheid. Bel wanneer je een waarneming of baan hebt of om andere redenen niet meer beschikbaar bent.
Naar het werkveld toe vragen wij solidariteit met werkzoekende collega's. Werkervaring is een onmisbare impuls om de betrokkenheid met het vak te behouden.
Wie meer wil weten of alvast zijn praktijkwaarneming voor 1988 wil regelen, kan telefonisch contact opnemen met het waarneembureau op nummer 033-622400.

OPROEP

We hebben een tekort aan vrijwilligers, die mee willen helpen het waarneembureau draaiende te houden.
Dit houdt in:

- één dag per week op het waarneembureau in Amersfoort werken,
- deelnemen aan vergaderingen/werkoverleg ± 1 maal in de maand,
- meewerken en denken aan het goed functioneren van het waarneembureau.

Je bent op een nuttige manier bezig, je blijft betrokken bij wat er in fysiotherapie Nederland en buitenland gebeurt en je kunt veel leren.

Voor informatie bel onderstaand nummer, je kunt ook een afspraak maken om een dagje mee te lopen.

Centraal Waarneembureau, Bergstraat 8, Amersfoort.
Telefoon: 033-622400.

FUNKTIONELE KLACHTEN

EEN WORKSHOP GEORGANISEERD DOOR DE AFDELING DEN-HAAG

De Workshop 'funktionele klachten' vindt op 25 maart plaats in het Kurhaus hotel te Scheveningen, aanvang 10.00 uur, einde ca. 17.30 uur. Leiding: dr. H. J. C. Berger en drs. K. P. M. van Spaendonk, klinisch psychologen, Radboud ziekenhuis te Nijmegen.

Funktionele klachten kunnen zich op velerlei wijze uiten, waarbij vooral de chronische pijnklachten voor de fysiotherapeut van groot belang zijn.
Het is niet eenvoudig de invloed van psycho-sociale faktoren op het klachtenpatroon te bepalen. Intuïtie en goede wil zijn voor de meeste fysiotherapeuten het enige gereedschap dat zij hierbij ter beschikking hebben.
Daarbij wordt de belevingswereld van de patiënt doorgaans als richtsnoer genomen.
In de workshop wordt een andere zienswijze gehanteerd: niet de belevingswereld, maar het gedrag van de patiënt wordt als uitgangspunt genomen.
Het gaat er niet om wat hij voelt, maar wat hij doet. In de workshop zult u met drie vaardigheden, theoretisch, maar vooral ook praktisch kennis maken.

a. klacht-inventarisatie: met behulp van een eenvoudig schema wordt zo nauwkeurig mogelijk de klacht in kaart gebracht; centrale vraag hierbij is: wordt de klacht opgeroepen door wat eraan vooraf gaat of in stand gehouden door wat er op volgt?

b. inventarisatie van de gedragsstijl: hoe is deze patiënt gewoon om met problemen om te springen?

c. (her)definiëring van het probleem: hoe is het probleem van de patiënt te benoemen of herbenoemen, zo er een werkbaar behandelingsdoel zichtbaar wordt, met andere woorden, hoe is een soms complex of onwrikbaar lijkend probleem te herleiden tot een overzichtelijke vraag met een te realiseren behandelingsdoel.

In de lijn van deze gedragsmatige aanpak zullen enkele, voor fysiotherapeuten toepasbare, gedragsveranderingstechnieken belicht worden.
De workshop zal voor veel fysiotherapeuten een uiterst zinvolle uitbreiding van hun behandelingsarsenaal kunnen betekenen.
Deelnemers ontvangen één week voor de workshop aanvullende informatie.
Deelnemers kunnen zich aanmelden door overmaking van *f* 135,– voor leden, of *f* 165,– voor niet-leden, op.

ABN 51.39.03690 (postgiro ABN 7112), t.n.v. penningmeester afd. 's Gravenhage NGF te 's Gravenhage. Voor nadere inlichtingen: R. Jensch, tel. 070-276114. ■

POST CRASH FASE

LANGDURIGE KLACHTEN NA TRAUMATISCHE GEBEURTENISSEN

Slachtoffers van verkeersongevallen ondervinden – zo is gebleken – in de periode na het ongeluk en de behandeling, de post crash fase, naast langdurige lichamelijke klachten soms ook psychische stoornissen. Deze stoornissen hebben hetzij een somatische oorzaak (zoals ernstige hersenletsels) danwel zijn ze het gevolg van een gestoord verwerkingspatroon: de 'post traumatic stress disorder'.

De Nederlandse Vereniging van Artsen-Automobilisten VVAA organiseert de Verkeersmedische Dag op vrijdag 22 april 1988 om met name de werkers in de eerste lijns-gezondheidszorg – zoals huisartsen en fysiotherapeuten – kennis te laten maken met de problemen die in de 'post crash fase' kunnen voorkomen. Wanneer de problemen onderkend worden, kunnen zij worden meegewogen in de bepaling van de wijze van begeleiden of behandelen van de patiënten.

Het onderwerp 'Post Crash Fase' wordt door minister Smit-Kroes van Verkeer en Waterstaat als zo belangrijk ervaren, dat zij zich bereid heeft verklaard om de openingstoespraak voor het congres uit te spreken.
De congresdag zal onder leiding staan van prof. dr. F. A. Nelemans, em. hoogleraar farmacotherapie en lid van de VVAA Verkeersmedische Commissie.

Na het welkomstwoord van de voorzitter van de VVAA, de heer C. H. Hak, huisarts, zal de heer H. Hermse, revalidatiearts, lid van de Verkeersmedische Commissie èn coördinator van dit congres het thema 'Post Crash Fase' inleiden. De diagnostiek van de post traumatic stress disorder in de post crash fase zal besproken worden door de heer dr. R. J. Kleber, sociaal psycholoog, verbonden aan het Instituut voor Psychotrauma te Arnhem.
Prof. B. Binnendijk, traumatoloog in het Academisch Ziekenhuis Groningen, zal kort ingaan op langdurige lichamelijke klachten bij verkeersongevalspatiënten, waarna mevrouw drs. G. Passies, sociologe, verslag zal doen van een onderzoek dat is gedaan door de Rijksuniversiteit Groningen naar langdurige klachten bij fietsongevalspatiënten.
Prof. dr. J. M. Minderhoud, neuroloog in het Academisch Ziekenhuis Groningen, zal in zijn lezing de relatie aangeven tussen hersentrauma en psychische stoornissen, specifiek in de post crash fase.
De post traumatic stress disorder zal door de heer J. Lansen, psychiater en directeur van het Sinaï-centrum te Amersfoort, gezet worden in het brede kader van de psychiatrie.
De therapie en de prognose van de post traumatic stress disorder in de post crash fase zullen worden geconcretiseerd door mevrouw drs. A. Hofman, klinisch psychologe, verbonden aan het Instituut voor Psychotrauma te Arnhem.
Tenslotte zal de heer A. E. Schröder, verzekeringsarts en medisch adviseur van de VVAA, de rol die de verzekering speelt bij verkeersongevalspatiënten met langdurige klachten nader toelichten.

Na afloop van het lezingenprogramma bestaat er gelegenheid tot een discussie tussen de inleiders van de verschillende onderwerpen en de congresgangers.

De Verkeersmedische Dag op vrijdag 22 april 1988 in het Jaarbeurscongrescentrum te Utrecht, zal om ongeveer tien uur 's morgens aanvangen en 's middags omstreeks halfvier worden afgesloten.

Voor verdere inlichtingen kunt u zich wenden tot het VVAA secretariaat, Atoomweg 100, 3542 AB Utrecht, telefoonnummer 030-454368. ■

FYSIOTHERAPIE BIJ CARA

Tijdens een feestelijke bijeenkomst in de polikliniek van het VU-Ziekenhuis werd aan de auteur Rik Gosselink het eerste exemplaar van het boek 'Fysiotherapie bij CARA' overhandigd.

Het boek is tot stand gekomen op initiatief en onder auspiciën van de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie en het Nederlands Astma Fonds.

ONDERZOEKS-SUBSIDIES

De Nederlandse Hartstichting stelt zich o.a. tot taak wetenschappelijk onderzoek te initiëren en te stimuleren. Hiertoe worden **onderzoeks-subsidies** verstrekt op **alle** gebieden, zowel fundamenteel als practisch van aard, die de bestrijding van hart- en vaatziekten betreffen.

Behalve onderzoek naar hartziekten en ziekteprocessen van de cerebrale vaten of andere perifere vaten, komt ook onderzoek op het gebied van voorlichting en gedragsverandering in het kader van preventie, behandeling en nazorg in aanmerking.

Aanvragen voor subsidie dienen uiterlijk op **1 april** of **1 oktober** van elk jaar in het bezit van de Nederlandse Hartstichting te zijn. Voor aanvragen dient gebruik te worden gemaakt van NHS-subsidieformulieren, die verkrijgbaar zijn bij de Nederlandse Hartstichting, Sophialaan 10, 2514 JR Den Haag, tel. 070-924292 tst. 64/65/66. ■

STICHTING WETENSCHAP EN SCHOLING FYSIOTHERAPIE

SCHOLINGS-PROGRAMMA

Ondanks het feit dat het voorjaar nog niet is aangebroken, willen wij u alvast informeren over het scholingsprogramma van SWSF voor het najaar van 1988. Het is de bedoeling dat SWSF in principe een jaarprogramma opstelt, waarbij ieder half jaar een scholingsprogramma verschijnt. Hieronder treft u een overzicht aan van de scholingsactiviteiten die SWSF in het najaar van 1988 organiseert.

SCHOLINGSPROGRAMMA 'NAJAAR 1988'

- cursus 'CARA-patiënten en fysiotherapie'
- cursus 'Fysiotherapie in de sportgezondheidszorg'
- cursus 'Klinische anatomie' (snijzaal en 'in vivo')
- cursus 'Bewegingstherapie'
- ingangsmodules 'Sportfysiotherapie' I en II
- cursus 'Elektrotherapie'
- cursus 'Fysiotherapie bij reumatische aandoeningen'
- studiedag 'Decubitus'
- cursus 'Intensive care'
- cursus 'Functie en functiestoornissen van het houdings- en bewegingsapparaat in een neurofysiologisch perspectief'
- cursus 'Scholing in wetenschap' (methodologie en statistiek)
- cursus 'Ontspanning' (basiscursus)
- cursus 'Bewegen in water'
- studiedag 'Fysiotherapie en de patiënt met brandwonden'

- cursus 'Het cervicaal syndroom'
- cursus 'Het perifere zenuwstelsel'

In de eerste helft van de maand mei 1988 verzenden wij het volledige scholingsprogramma, voorzien van data en overige informatie. Tevens zal een overzicht worden gegeven van de cursussen en studiedagen die in het voorjaar van 1989 georganiseerd zullen worden.

Scholingsprogramma 'voorjaar 1988'

Voor de volgende scholingsactiviteiten is het nog mogelijk om uw aanmelding in te sturen:

- studiedag 'Meetinstrumenten' op vrijdag 6 mei 1988 te Utrecht; kosten *f* 115,— voor NGF-leden en *f* 125,— voor niet-NGF-leden.
- cursus 'Kwaliteitsontwikkeling en wetenschappelijk verantwoord handelen binnen de fysiotherapie' op de donderdagen 28 april, 19 mei en 2 juni 1988 te Utrecht; kosten *f* 405,— voor NGF-leden en *f* 450,— voor niet-NGF-leden.
- studiedag 'TENS' op zaterdag 18 juni 1988 te Utrecht; kosten *f* 115,— voor NGF-leden en *f* 125,— voor niet-NGF-leden.

Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie,
Utrechtseweg 148,
Postbus 1161,
3800 BD Amersfoort.
Tel. 033-622980. ■

DEELNEMERSRAAD STICHTING PENSIOENFONDS VOOR FYSIOTHERAPEUTEN

Namens gewest E heeft de heer J. J. Post te Alblasserdam zich kandidaat gesteld voor het lidmaatschap in de deelnemersraad; de heer A. J. Opstal te Etten-Leur heeft zich kandidaat gesteld voor het plaatsvervangend lidmaatschap namens dit gewest. Namens gewest I hebben zich de heren H. J. M. Obbens te Amsterdam voor het lidmaatschap en H. J. Post te Uithoorn voor het plaatsvervangend lidmaatschap kandidaat gesteld. Tegenkandidaten kunnen binnen veertien dagen na deze publikatie gesteld worden door middel van een schriftelijke voordracht, ondertekend door 25 deelnemers in het pensioenfonds. Deze voordracht kan worden gericht aan het Bestuur p/a de Administrateur Bureau van Spaendonck, Postbus 90154 te Tilburg. ■

LVFD-LVVF

AANPASSINGEN ARBEIDSOVEREENKOMSTEN

Wijziging van de tarieven die in de vrijgevestigde praktijk van kracht zijn, werkt zoals bekend door in de door de LVFD en LVVF uitgegeven arbeidsovereenkomsten. Voor de arbeidsovereenkomsten met vast salaris volgen hieronder de wijzigingen.

ARBEIDSOVEREENKOMSTEN MET VAST SALARIS VOOR (ON)BEPAALDE TIJD

Voor de arbeidsovereenkomsten met vast salaris zijn naast wijziging van de tarieven tevens de ontwikkelingen van de ambtenarensalarissen in het BBRA-systeem van belang. Deze salarissen zijn met ingang van 1 september 1987 verhoogd.
In de particuliere tarieven is ingaande september 1987 een verkorting van de normatieve werkweek van 41,25 naar 40 uur per week verdisconteerd. In een tegen de Staat aangespannen procedure wordt getracht ook de normatieve uren in de ziekenfondstarieven aangepast te krijgen. Wanneer de uitkomst van deze procedure bekend is, zullen LVFD en LVVF aangeven hoe deze verandering, ook over de achterliggende periode, in de arbeidsovereenkomsten uitwerkt.

ARBEIDSOVEREENKOST MET VARIABEL SALARIS VOOR (ON)BEPAALDE TIJD

In de ziekenfondstarieven 1986 is op een andere wijze dan tot dan toe gebruikelijk was, de pensioenbijdrage opgenomen. Zodra duidelijkheid bestaat hoe deze wijziging het best in de arbeidsovereenkomsten verwerkt kan worden volgt bericht hierover. ■

De tekst van de LVFD/LVVF arbeidsovereenkomsten verplicht werkgever en werknemer de volgende gegevens te hanteren:

Art. 1, lid 3a	tarief jaar	1984	1985	1986
	norm. werkweek	41 1/4 u.	41 1/4 u.	41 1/4 u.
	norm. werkdag	8 1/4 u	8 1/4 u.	8 1/4 u.

Art. 6, lid 1	BBRA schaal 8 max.	Inhouding	Te hanteren schaalbedrag
	1-1-'86 ƒ 4.098,—	5,82%	ƒ 3.860,—
	1-1-'87 ƒ 4.098,—	4,97%	ƒ 3.895,—
	1-9-'87 ƒ 4.115,—	4,97%	ƒ 3.911,—
	1-1-'88 ƒ 4.115,—	5,01%	ƒ 3.909,—

Art. 6, lid 2 — Vakantietoeslagpercentage
1-01-'86: 7,5%
1-11-'86: 8,0%
1-01-'87: 8,0%
1-01-'88: 8,0%

Art. 9, lid 1 — Uurloon konform art. 1, lid 3a en art. 6, lid 1:
1-1-'86: ƒ 21,59
1-1-'87: ƒ 21,79
1-9-'87: ƒ 21,88
1-1-'88: ƒ 21,87

Art. 12, lid 1 — Reiskosten BBRA

niveau	1983	1984	1985
in tarief gebruikt van:	1984	1985	1986
5.000 km. à	ƒ 0,57	ƒ 0,57	ƒ 0,60
1.000 km. à	ƒ 0,41	ƒ 0,41	ƒ 0,45

Art. 12, lid 5 — Maximumbijdrage is in
1986: 4,8% × ƒ 159,— × 261 dgn. = ƒ 1.991,—
1987: 4,9% × ƒ 161,— × 261 dgn. = ƒ 2.059,—
1988: 5,1% × ƒ 162,— × 261 dgn. = ƒ 2.156,—

Art. 12, lid 6 — Maximumkostenvergoeding in tarief:

niveau (ultimo)	1983	1984	1985
in tarief gebruikt van:	1984	1985	1986
○ telefoon	ƒ 456,—	ƒ 456,—	ƒ 456,—
○ kongressen/scholing.	ƒ 573,—	ƒ 589,—	ƒ 599,—
○ lidmaatschap	ƒ 537,—	ƒ 552,—	ƒ 560,—

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 Verpleegtehuizen • 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 • Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Kinder- en Jeugdgezondheidszorg

LN VVF: ÉÉN VERENIGING VOOR VRIJGEVESTIGDEN

Al eerder hebben de Algemene Vergadering van LVVF en NVVF zich achter de bestuursvoorstellen geplaatst over de fusie voor beide verenigingen tot een belangenvereniging voor vrijgevestigde fysiotherapeuten de VVF. De voorbereidingen voor die fusie zijn inmiddels zo ver gevorderd dat het samengaan op 1 juli van dit jaar een feit zal zijn. De leden van beide verenigingen ontvangen inmiddels al een gezamenlijke ledencirculaire. De besturen vergaderen evenals de onderhandelingsdelegaties gezamenlijk en de sekretariaten werken steeds meer samen.

VOORBEREIDINGEN

Om ervoor te zorgen dat de datum van 1 juli gehaald wordt en wel zo dat alle zaken goed geregeld zijn, is een projektteam-fusie ingesteld, samengesteld uit vertegenwoordigingen van beide besturen. Ter uitvoering van de verschillende onderdelen funktioneren drie werkgroepen.

Het projektteam organiseert de werkverdeling tussen bestuur, zichzelf en de werkgroepen en verzorgt de koördinatie daartussen; ze draagt zorg voor besluitvorming door de besturen, kan externe deskundigen (doen) inschakelen en bewaakt het tijdpad. Tevens beslist het projektteam over de publiciteit.

Werkgroep A heeft als taak de voorbereiding en uitwerking van kontrakten en de juridische vastlegging van de te regelen zaken omtrent de vereniging in statuten en reglementen. De werkgroep bestaat uit mevrouw C. van Waveren, R. van Baren, F. Beckers, T. van Groeningen en H. Redeker. De werkgroep dient zelf voor koördinatie zorg te dragen met de werkgroep(-en) in NGF verband, die zich bezighouden met de herstrukturering van het NGF.

Werkgroep B heeft als taak de voorbereiding en uitwerking van de financiële basis voor de nieuwe vereniging. De werkgroep bestaat uit mevrouw C. van Waveren, Th. Deelen, K. v.d. Linden en Th. Ridder. De werkgroep dient zelf voor koördinatie zorg te dragen met de werkgroep(-en) in NGF verband die zich bezighouden met de herstructurering van het NGF.

Werkgroep C heeft als taak de voorbereiding en uitwerking van de sekretariaatsaspekten voor de vereniging, alsmede de positie van adviseurs. De werkgroep bestaat uit de dames H. Smit en C. van Waveren, alsmede R. van Baren, P. Blaas, Th. Deelen, H. Redeker. Ook deze werkgroep zorgt voor de eigen kommunikatie met de korresponderende NGF werkgroep(-en).

De werkgroepen, het projektteam en de besturen hebben tot doel er voor te zorgen dat op 1 juli 1988 de fusie een feit zal zijn. Op de gevolgen daarvan dient te worden vooruitgelopen, anderzijds zal aan de gestelde konditie (de fusie gaat alleen door indien het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie voldoet aan de overeengekomen herstrukturering) ruimschoots aandacht en beveiliging moeten worden gegeven – vandaar de gezochte en gevonden brugfunktie met de werkgroepen in NGF-verband. Wij zullen u graag op de hoogte houden hoe wij werken aan de oprichting van uw en onze VVF. ■

LVSF

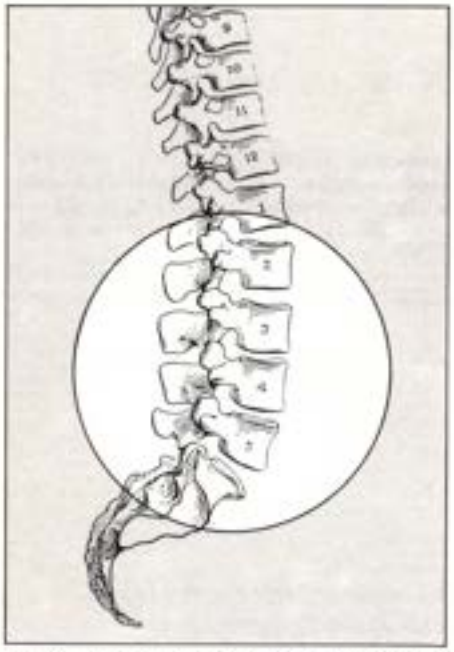
LVSF 10 JAAR AKTIEF

Zaterdag 5 maart vierde de LVSF het 10 jarig bestaan, ter gelegenheid waarvan een congres over lage rugklachten werd georganiseerd. Zoals ook in de voorafgaande jaren trok het congres een grote belangstelling.

Terugziend op 10 jaar LVSF valt direkt te konstateren dat deze vereniging het niet makkelijk heeft gehad. De studenten die in 1978 de academies bevolkten waren er nog vast van overtuigd dat ze allemaal als fysiotherapeut aan het werk zouden kunnen. Hoewel de geluiden uit het werkveld en de maatschappij over het overschot van fysiotherapeuten steeds sterker werden, drongen die geluiden uiterst moeilijk door binnen de muren van de academies. Vaak wilde men niet luisteren, begrijpelijk vanuit de gedachte dan men gekozen had voor een opleiding, die men eerst maar eens af wilde maken en daarna verder zien.

BESTUREN

Bestuursleden waren wel op de hoogte van de steeds moeilijker wordende situatie en zij hebben ook hun uiterste best gedaan de achterban te mobiliseren en weerbaar te maken. Ondanks alle handicaps die zij ondervonden. Het valt niet mee om naast je



studie een bestuursfunktie te bekleden, vooral als dat een landelijke organisatie betreft, dat betekent veel reizen. Daarnaast is de tijd dat ze bestuurslid zijn eigenlijk veel te kort. Als ze zich goed hebben ingewerkt moeten ze al bijna weer opstappen wegens het beëindigen van de studie. Vanuit die achtergrond bezien hebben de vele bestuursleden in die 10 jaar enorm veel gedaan. Ondanks een slecht bereikbare achterban zijn zij erin geslaagd binnen de beroepsorganisaties begrip te krijgen voor de positie van de studenten. Ze hebben het belang van een goede opleiding weten over te brengen. Daarnaast hebben ze een grote inbreng gehad bij het tot stand komen van de voorwaarden waaraan de stageperiode moet voldoen.
Degenen die een bestuursperiode achter de rug hebben mogen daar met voldoening op terugzien. Velen van hen vinden ook dat ze zelf verrijkt zijn door die bestuursperiode, als verantwoordelijk bestuurslid en meedraaiend in het Genootschap hebben ze veel ervaring opgedaan. Velen van hen vind je dan later ook weer terug in andere funkties binnen het Genootschap.

AKTIEF GEZELSCHAP

De LVSF is aktief en heeft verschillende plannen in ontwikkeling; dat blijkt wel uit het interview met Ivo Buchholz en Thieu Berkhout in de Fysiovisie van september 1987.
Die aktiviteit op zich is belangrijk, dat leidt tot nieuwe gedachten ook binnen de organisatie van fysiotherapeuten, als dan ook nog een aantal plannen gerealiseerd kunnen worden is het helemaal mooi. Wel is een grotere betrokkenheid van de achterban nodig. Daarbij is het jaarlijkse studentencongres een visitekaartje voor de LVSF. De LVSF mag in ieder geval trots terugzien op 10 prima congressen, zowel wat betreft inhoud als opkomst van studenten.

LVSF-SCRIPTIEPRIJS 1988

Teveel goede scripties blijven onbekend. De Landelijke Vereniging van Studenten Fysiotherapie (LVSF) meent, dat publikatie de kwaliteit en de inhoudelijke gerichtheid van de fysiotherapie ten goede kan komen. Het kan als zodanig een bijdrage leveren aan de verdere ontwikkeling van de fysiotherapie.
Daarom heeft het Bestuur van de LVSF besloten een scriptieprijs in te stellen. De prijs is bedoeld voor scripties van studenten fysiotherapie (eventueel in samenwerking met andere (para)medische richtingen). Het is beslist niet noodzakelijk, dat de inzendingen de wetenschappelijke toets der kritiek kunnen doorstaan, maar zij dienen echter wel enige relevantie voor de fysiotherapie te hebben.
De LVSF-Scriptieprijs wordt toegekend aan de beste scriptie op het gebied van de fysiotherapie. Aan de Scriptieprijs is een bedrag van *f* 1000,— verbonden.
Het onderwerp van de scriptie dient een duidelijke relatie met de fysiotherapie te hebben. De scripties moeten in drievoud vóór 30 juni 1988 worden gezonden aan het secretariaat van de LVSF, Postbus 248, 3800 AE Amersfoort.
Inzending van de scripties dient namens de studenten te geschieden door de scriptie-commissie of scriptie-begeleider. Uiteraard dient de inzending van de scripties beperkt te worden tot die, die een kans maken. Bijvoorbeeld, de scripties die al het predikaat 'cum laude' of 'met lof' toegewezen hebben gekregen. Elke scriptie dient van een begeleidend schrijven te worden voorzien, waarin de commissie of docent toelicht waarom hij vindt, dat deze scriptie in aanmerking komt. En verder moeten hierin de gegevens van de student (adres, telefoon, etc) vermeld zijn. De LVSF gaat ervan uit, dat scripties worden aangeboden in overleg met en met toestemming van de student.
Alle bijdragen worden ter beoordeling voorgelegd aan een jury, bestaande uit deskundigen, die zich al jaren intensief met de fysiotherapie bezighouden.
Mochten er naar aanleiding van deze informatie nog vragen bestaan, dan kunt u contact opnemen met de heer J. M. Maigret, p/a Centraal Bureau 'Fysiotherapie', Postbus 248, 3800 AE Amersfoort. ■

NVFH

INVENTARISEREND ONDERZOEK

Er bestaat in Nederland geen duidelijk beeld met betrekking tot het functioneren van klinische fysiotherapie bij hartpatiënten. Er zijn ziekenhuizen waar patiënten met een status na een acuut myocardinfarct geen fysiotherapie krijgen, in andere ziekenhuizen worden alle patiënten met deze diagnose naar de fysiotherapie verwezen.
Er zijn ziekenhuizen waar de dag na, soms de dag voor, een hartoperatie gestart wordt met fysiotherapie. Er zijn ook ziekenhuizen waar de start van fysiotherapie bij patiënten met een hartoperatie na zes weken is, in sommige gevallen krijgen patiënten na een hartoperatie helemaal géén fysiotherapie.
Voor patiënten, maar ook voor de hulpverleners, geeft deze diversiteit in benaderingswijzen veel verwarring. In maart 1988 zullen alle ziekenhuizen en revalidatieinrichtingen een vragenlijst ontvangen. De vragen richten zich op de fysiotherapeutische hulpverlening in de eerste zes weken na een infarct of hartoperatie.
Het inventariserende onderzoek, dat geheel gesubsidieerd wordt door de Nederlandse Hartstichting, heeft ten doel een beeld te geven van de huidige situatie in Nederland. Tevens is het de bedoeling een antwoord te krijgen op de vraag hoe het functioneren is van de huidige klinische fysiotherapie bij hartpatiënten.
Het onderzoek, dat aansluit op het onderzoek van dr. F. W. H. M. Bär in Maastricht, is uiteraard van groot belang voor allen die betrokken zijn bij fysiotherapie bij hartpatiënten. De uitvoering van het onderzoek geschiedt door het bureau Oliemans, Punter en Partners te Utrecht.
Medio maart zullen alle teams fysiotherapie in de Nederlandse ziekenhuizen en revalidatieinrichtingen de vragenlijst ontvangen. Aangezien de gegevensverwerking in april plaatsvindt en de rapportage begin juni, willen we iedereen verzoeken de lijst vóór 1 april te retourneren. Na de studiedag begin juni zullen de resultaten aan alle instellingen die hebben meegewerkt worden toegezonden.

Voor vragen kunt u bellen met de coördinator van het onderzoek:
Sven Gutker de Geus, fysiotherapeut Diakonessenhuis Utrecht, tel: 030-528111, pieper 1307. ■

NVFP

TRAININGSDAG

Op 19 maart wordt in het Diakonessenhuis in Utrecht als voorbereiding op ons voorjaarscongres een training gehouden.
Onder leiding van mevrouw Simone van Dijk en mevrouw Mary Leber zullen 25 leden kennis maken met de ontwikkelde methode om de kwaliteit van de kursus zwangerschapsgymnastiek te bevorderen. Het zogenaamde KKZ-projekt zal worden samengevat in een boekje.
Op 19 maart zal men met elkaar trachten een plan op te stellen om dit KKZ-projekt te introduceren op ons congres. Het is de bedoeling dat de getrainde leden als begeleiders van de workshops optreden.

VOORJAARSBIJEENKOMST IN UTRECHT

De voorjaarsbijeenkomst zal op 16 april in de Hogeschool Midden Nederland plaatsvinden, 's-Morgens van 10.00 tot 12.00 uur zal er een algemene vergadering zijn. Wij hebben nu bijna 500 leden en hopen op een goede opkomst, temeer omdat het middagprogramma ons inziens niet gemist mag worden.

CONCEPT MIDDAGPROGRAMMA 16 APRIL

Van 12.00 tot 13.00 uur een inleiding over het KKZ-projekt door mevrouw Simone van Dijk. Zij is fysiotherapeut en psycholoog, en heeft zich de laatste tijd veelvuldig bezig gehouden met kwaliteit binnen de gezondheidszorg.
13.00 - 14.00 uur Lunch.
14.00 - 15.30 uur Oefenen van de methode onder begeleiding, in groepen.
15.30 - 16.00 uur Gezamenlijke afsluiting.
Alle leden zullen dit keer worden toegelaten, mede omdat het projekt speciaal voor leden van de NVFP ontwikkeld is. Voor NGF-leden en leden van andere lidverenigingen zullen enkele plaatsen worden gereserveerd. Dit projekt zou voor andere werkzaamheden in de fysiotherapie ook goed bruikbaar kunnen zijn.
Wij verwachten een hoge opkomst en proberen daarom de kosten te beperken en een bedrag van *f* 45,— inclusief lunch, zal waarschijnlijk haalbaar zijn.
De organiserende leden zijn op dit moment zeer energiek aan het werk. Zij beseffen steeds meer dat er veel kwaliteit is onder de leden die op deze dag en in de toekomst landelijk uitgedragen kan worden. Zo kan een ieder van elkaars ervaringen profiteren.

OPROEP VAN DE PR-COMMISSIE

Deze commissie bestaat uit Marijke Robert, Editha Kaper en Yvonne van Lijf.

Heeft u kranteknipsels en/of artikelen over:
- kwaliteit in de gezondheidszorg
- zwangerschap en geboorte
- PPE

Wij verzorgen voor u op 16 april een informatiestand. Stuurt u zo spoedig mogelijk alle knipsels naar Marijke. ■

NIEUWE LEDEN

Afdeling Achterhoek (33)
Leyenaar, M. S. Dr. v. Hengelstraat 3 Ulft 08356-81663

Afdeling Amsterdam (91)
Klein, R. C. Nieuw Batavierstraat 5/II Amsterdam 020-250538
Massing, R. Tintorettostraat 11/II Amsterdam 020-769082

Afdeling Arnhem (35)
Kooiman, mevr. W. Hullekesbergseweg 13 De Steeg 08309-53500
Jansen-Molendijk, mevr. E. W. Kersenbongerd 20 Huissen 085-256383

Afdeling Enschede (25)
Fleer, H. J. Th. R. Fazantstraat 90 Haaksbergen 05427-15432

Afdeling Friesland (11)
Boerrigter, mevr. G. H. Achter de Hoven 97 Leeuwarden 058-153471
Hoek, H. A. van der Kloosterstraat 11 Sneek 05150-15204
Metz, G. Sabastraat 3 Leeuwarden 058-881330
Osinga, mevr. S. Beijerstraat 13 Holwerd 05197-2157

Afdeling 's-Gravenhage (71)
Dessing, C. C. M. Zeilstraat 116 's-Gravenhage 070-543002
Hofman, R. 2e Antonie Heinsiusstraat 114/a 's-Gravenhage 070-552648
Revier, P. Gorzenveld 9 Zoetermeer 079-317983
Vuijk, R. Aardbeistraat 12 's-Gravenhage 070-257347

Afdeling Groningen (12)
Gerritsma, B. G. Pr. Margrietstraat 24 Groningen 050-565381
Ploeg, mevr. I. M. van der Van Royenlaan 38 Groningen 050-264312
Slager, mevr. S. I. van Julsinghastraat 67 Groningen 050-125805

Afdeling Haarlem (83)
Rutgers, B. Lindenlaan 59/a Zwanenburg 02907-6423

Afdeling Helmond (44)
Cöp, G. H. C. M. Heggerank 54 Cuijk 08850-15488

Afdeling 's Hertogenbosch (42)
Buijs-Andriessen, L. C. M. Bremhoeven 49 Rosmalen 04192-16626
Lucius, mevr. H. P. J. M. Dr. S. v. Zwanenberglaan 4 Heesch 04125-1594
Voerman, mevr. M. H. Sonneveld 11 's-Hertogenbosch
Weger-Jansen, A. M. M. de Kloosterlaan 51 's-Hertogenbosch 073-418643

Afdeling Hilversum (64)
Arens, C. N. M. Meteorenstraat 114 Hilversum 035-850413

Afdeling Leiden (72)
Vliet, B. J. J. M. van Duinmeierij 19 Leidschendam 070-278329

Afdeling Limburg (10)
Beaujean, M. E. H. Mijnzetellaan 23 Heerlen 045-727994
Bie, R. A. de Klinkenberg 76/a Meerssen 043-649294
Bouwens-Geurts, M. H. P. Klein Haasdal 63/a Schimmert 04404-2200
Grond, J. I. Eindstraat 30 Schinveld 045-250857
Langeslag, M. J. M. Esdoornstraat 56 Heerlen 045-419632
Salden-Maes, W. J. M. J. Schinderspark 5 Reuver 04704-2488

Afdeling Noord-Holland (81)
Porsius, mevr. M. R. J. Molenhof 90 Avenhorn 02294-2250
Wijte, mevr. H. A. H. M. Geesterweg 127 Uitgeest 02513-12725
Zwolsman, A. C. Dijkweg 298 Andijk 02289-1805

Afdeling Nijmegen (36)
Jansen, C. L. F. M. Sumatraplein 21 Nijmegen 080-233915
Stein, mevr. M. C. I. Schoolstraat 133 Nijmegen 080-227700
Timmer, mevr. J. G. M. p/a Dr. Claas Noorduynstraat 5 Nijmegen 080-224141

Afdeling Rotterdam (52)
Bakker, C. J. Paardebloem 3 Bergambacht 01825-1869
Goverse, mevr. C. N. Roemeensestraat 6/b Rotterdam 010-4374362
Hoitink, mevr. M. F. J. Mr. Kesperstraat 36 Schoonhoven 01823-3176
Kamperman-v.d. Ruit, Y. C. Groenhovenweg 41 Gouda 01820-38632
Meisner-Akkerman, mevr. Walenburgerweg 21 Rotterdam 010-4661229
Rosenbrand, mevr. M. Fazant 9 Barendrecht 01806-19309

Afdeling Utrecht Noord West (61)
Bakker, mevr. J. Lijsterstraat 40 Utrecht 030-711707
Griethuysen, M. J. van Pauwenkamp 178 Maarssenbroek 03465-68807
Lieshout, mevr. J. G. D. M. Damhertweide 13 Nieuwegein 03402-34918
Rozenburg, mevr. H. E. Lange Jansstraat 28/bis Utrecht 030-311476
Voorthuizen, C. A. J. van G. Metonstraat 43 Utrecht 030-516793

Afdeling Utrecht Noord Oost (62)
Fieggen, mevr. W. J. Dr. Schaepmanweg 22 De Bilt 030-762116
Kroef, J. B. Ph. van der Edisonstraat 19 Amersfoort 033-13309
Lange-Cirkel, mevr. W. J. de Geeresteinselaan 69 Woudenberg 03498-1504
Meijer, mevr. D. Binnen de Veste 37 Amersfoort 033-752868

Afdeling Utrecht Zuid (63)
Bastiaanssen, mevr. J. C. F. Dr. Bauerstraat 46 Gorinchem 01830-26376
Gorter, mevr. A. S. Halsterveld 26 Houten 03403-77929

Afdeling Zaanstreek Waterland (82)
Kuhlman, H. E. F. Zuideinde 69 Westzaan 075-172722

Afdeling Zwolle (21)
Boer, mevr. S. C. R. de Schaepmanstraat 24 Epe

Leden woonachtig in het buitenland
Groot, J. R. de Kolpingstrasse 46 6143 Lorsch B.R.D.
Koorneef, S. Asylstrasse 30 8610 Uster Zwitserland
Kruithof, A. Guggisbergstrasse 3 Schwarzenburg 3150 B.R.D.
Neumann, mevr. M. E. Bachstrasse 9 9100 Herisau Zwitserland
Wijngaarde, mevr. S. Jul. v. Stolberglaan 10 Curaçao Ned. Antillen

Buitengewone Leden

Rechtspersonen
Stichting Kabu Grote Trekdreef 10 Utrecht 030-627822
Stichting Pepijnklinieken Pepinusbrug 4 Echt 04754-9666
Verpleeghuis de Kruuze Leunseweg 1 Venray 04780-82337
Verpleeghuis 'Sonnevanck' Leuvenumseweg 91 Harderwijk 03410-14942

Natuurlijke personen
Boelen, R. J. Lange Voorhout 92 's-Gravenhage 070-631902
Soetaert, mevr. A. Waterstaat 12 8902 Zillebeke België
Visbeen, M. A. Margrietveld 13 Nieuwerkerk a/d IJssel 01803-17511

Degenen die vermeld staan in het decembernummer van Fysiotherapie zijn aangenomen als lid. ■

AGENDA

GENOOTSCHAP

16 april 1988
Voorjaarsbijeenkomst NVFP
'Kwaliteitsbevordering Kursus Zwangerschapsgymnastiek (KKZ)'
Hogeschool Midden Nederland, Bolognelaan 101 te Utrecht.
Inlichtingen: Yvonne van Lijf, 030-887615.

THEMACONGRESSEN GENOOTSCHAP

Woensdag 30 maart
Immobilisatie en remobilisatie
RAI te Amsterdam.

Woensdagmiddag 27 april
Totale heupprothese
De Flint te Amersfoort.

Woensdagmiddag 5 oktober
CARA
De Reehorst te Ede.

Woensdagmiddag 30 november
Scoliose
Het Turfschip te Breda.

AFDELINGEN

AMSTERDAM

12 maart 1988
Symposium: Behandeling van de post-operatieve lumbale herniapatiënt
Plaats: Slotervaartziekenhuis, Louwesweg 6, Amsterdam.

ARNHEM

22 maart, 20.00 uur
Bedrijfsfysiotherapie
Door: J. Nagy, fysiotherapeut verbonden aan de Academie Enschede.
Plaats: Gemeente Ziekenhuis, Wagnerlaan 55, Arnhem.

's-GRAVENHAGE

10 maart, 20.30 uur
Vergadering over de herstrukturering in verband met het samengaan van NGF/LVVF en NVVF.
Plaats: Vergaderzaal Rode Kruisziekenhuis.

25 maart 1988
Workshop functionele klachten
Deze kunnen zich uiten in o.a. chronische pijn, duizeligheid of zelfs verlammingsverschijnselen.
De workshop zal geleid worden door dr. H. J. C. Berger en drs. K. P. M. van Spaendonck, beiden als klinisch psycholoog verbonden aan het Radboud Ziekenhuis te Nijmegen.
In de workshop zullen een aantal psychotherapeutische technieken belicht worden. Deze technieken zullen door fysiotherapeuten direkt in de praktijk toepasbaar zijn.
Plaats: Kurhaushotel te Scheveningen.
Gezien het praktische karakter van deze workshop moet het aantal deelnemers beperkt blijven. Deelnemers kunnen zich aanmelden door overmaking van *f* 135,— voor leden en *f* 165,— voor niet-leden op ABN 51.39.03.690 (postgiro ABN 7112) t.n.v. penningmeester afdeling 's-Gravenhage N.G.F. te 's-Gravenhage. Plaatsing zal geschieden op volgorde van binnenkomst van uw betaling.
Voor nadere informatie: R. Jensch, tel.: 070-276114.

12 april, 20.15 uur
Intra- en extra-articulaire kniebandplastieken en de fysiotherapeutische nabehandeling.
Lezing en patiëntendemonstratie.
Door: C. Vel, hoofd afdeling fysiotherapie en dr. A. J. M. Sauter, orthopedisch chirurg.
PLaats: Aula Leyenburg Ziekenhuis.

HAARLEM

12 maart 1988
Symposium: Behandeling van de post-operatieve lumbale hernia patiënt
Plaats: Slotervaartziekenhuis, Louwesweg 6, Amsterdam.

FLEVOLAND

12 maart 1988
Symposium: Behandeling van de post-operatieve lumbale hernia patiënt
Plaats: Slotervaartziekenhuis, Louwesweg 6, Amsterdam.

GRONINGEN-DRENTE

22 maart, 20.00 uur
Ontspanningstherapie
Door: G. J. Toet, fysiotherapeut
Plaats: Academie voor Fysiotherapie, Verlengde Lodewijkstraat 56, Groningen.

NOORD HOLLAND NOORD

12 maart 1988
Symposium: Behandeling van de post-operatieve lumbale hernia patiënt
Plaats: Slotervaartziekenhuis, Louwesweg 6, Amsterdam.

19 april, 20.00 uur
Longproblematiek
Door: M. Schryver, longarts
Plaats: Verpleeghuis 'Den Koogh', Drs. F. Bijlweg 4, Den Helder.

ROTTERDAM

15 maart, 20.00 uur
Inleiding in partiële technieken en andere belasting beperkende technieken.
Door: J. Bruggeman, fysiotherapeut
Plaats: Havenziekenhuis, auditorium te Rotterdam.
Deze avond wordt besproken welke hulpmiddelen de belasting kunnen beperken van de wervelkolom of extremiteiten. Aan bod komen bracing, alternatieven voor tapen en betere technieken van tapen.

TWENTE

10 maart, 20.00 uur
Osteopathie
Door: R. Becue en G. Lason, osteopaten.

24 maart, 20.00 uur
Thuisaanpassingen
Door: D. Jansen, ergotherapeut

21 april, 20.00 uur
Pijn en pijnbestrijding
Door: Dr. B. van Cranenburg, neurowetenschapper.

9 juni, 20.00 uur
Motorische remedial teaching
Door: J. C. Buys, leraar M.O./L.O.

De avonden worden gehouden in het gebouw van de Twentse Akademie voor Fysiotherapie, Kortenaerstraat 4, Enschede. De aanvang is 20.00 uur. De lezingen zijn op vertoon van de lidmaatschapskaart voor leden van het NGF gratis toegankelijk. Leden zonder kaart en niet-leden betalen *f* 5,— entree.

ZAANSTREEK WATERLAND

21 maart, 20.00 uur
Thermo-laesietherapie
Door: dr. A. L. Tjoa en dr. M. Sanders, anaesthesisten. Plaats: Verpleeghuis Oostergouw.
Inlichtingen en aanmelding voor 10 maart telefonisch aan K. de Lange, telefoon 075-158519.

ZEELAND

3 maart, 20.00 uur
Medische aspekten van Spondylitis Ankylopoetica (M. Bechterew)
Door: P. B. J. de Sonnaville, reumatoloog
Plaats: Verpleeghuis Der Boede (Koetshuis), ter Poorteweg 15, Koudekerke.

24 maart, 20.00 uur
Fysiotherapeutische interventies en hun effect bij Spondylitis Ankylopoetica
Door: drs. H. J. M. Obbens, bewegingswetenschapper, fysiotherapeut
Plaats: Verpleeghuis Der Boede (Koetshuis), ter Poorteweg 15, Koudekerke.
Deze lezing zal deels aansluiten op de lezing van de heer P. B. J. de Sonnaville.

20 en 27 april
Refereeravonden onder de titel:
Cerebrovasculair accident:
– epidemiologie
– prognose behandeling en behandelingsstrategie
Plaats en tijd worden nog nader bekend gemaakt.

21 april, 20.00 uur
Ergonomie in zijn algemeenheid en ergonomie toegepast met betrekking tot kantoormeubilair
Door: R. Vellinga, ergonoom P.T.T. en de heren C. H. Bosma en H. van de Struijs van de firma Roneo Alcatel B.V.
Plaats: filmzaal van de H.T.S., Edisonweg 4 te Vlissingen.

27 mei, 19.00 uur
Volleybaltournooi/basketbaltournooi
Plaats: Sporthal 'Baskenburg' te Vlissingen.
Leden kunnen zich voor een of beide sporten met een of meer teams inschrijven voor 1 mei 1988 bij J. F. Wagener, telefoon 01184-72020. Latere inschrijvingen worden dit jaar niet meer geaccepteerd.

14 juni, 20.00 uur
Algemene ledenvergadering
Plaats: Verpleeghuis Der Boede (Koetshuis), ter Poorteweg 15, Koudekerke.

OVERIGEN

BEROEPSINNOVATIE

21 maart en 10 mei 1988
Tijd: 9.30-14.00 uur
Studie-informatiedag Voortgezette Opleiding Beroepsinnovatie
Plaats en inlichtingen: Hogere School voor Gezondheidszorg, Larixlaan 10, 3833 AM Leusden, telefoon 033-942424.

LACHEN

26 maart en 18 juni 1988
De positieve en ontspannende effekten van lachen, met ontspanningsoefeningen, lachen en lach meditaties.
Door: Sw. Prem Dhyana (E. Sutorius), dermatoloog
Kosten: *f* 75,—.
Plaats: Amsterdam.

22 en 24 april 1988
Weekendworkshop 'Massage of Body and Soul', met intuitieve massage en lach meditaties.
Door: Sw. Prem Dhyana (E. Sutorius), dermatoloog
Kosten: *f* 225,— (inclusief slapen en eten).
Opgave: liefst schriftelijk aan het Centrum ter bevordering van het lachen, afdeling 3F, Jupiter 1007, 1115 TX Duivendrecht. Eventueel telefonisch: 020-900289 (ook van 23.00-23.30 uur).

VRAAG EN AANBOD

T.k. gevraagd: **massage tafel plus goed onderhouden ukg** met toebehoren, max. 6 jr. oud. Tel 038-225588.

Ter overname gevraagd: **Ged. van praktijk** in verzekeringsgebied **Centraal ziekenfonds** brieven onder nr FV 880303 aan Insert BV. N.a.v. uw brief nemen wij zo spoedig mogelijk contact met u op.

Aangeboden: **Praktijkmogelijkheid in regio Gouda. Brieven onder nr.: FV 880304.**

Fysiotherapeut vraagt t.o. gedeelte van praktijk of associatie/praktijkovername in Oost-Nederland. Reacties onder nummer FV 880305 aan Insert BV.

Te koop gevraagd: **massagetafel.** Reacties aan: J. Kroon van Diest-Peek. Tel.: 023-263640 of 023-261546 Haarlem.

Ter overname gevraagd **deelpraktijk** in werkgebied AZWZ. Brieven onder nummer FV 880312.

Ter overname aangeboden: **Praktijk voor Fysiotherapie** in Noord-Limburg. Praktijkruimte te koop of te huur. Brieven onder nummer FV 880307.

Praktijk vraagt **medewerker/ster** met RZMN-contract. Brieven onder nummer FV 880309

Welke bevoegde acupuncturist(e) wil ten hoogste **2 dagdelen per week werken** in fysiotherapiepraktijk in westen van het land. Free-lance basis. Eigen vervoer gewenst. Brieven onder nummer FV 880308 aan Insert b.v.

Gevraagd: **fysiotherapeut(e)** met ZAO-contract voor min. 20 uur in part. praktijk te Amsterdam. Brieven onder nummer FV 880310.

Fysiotherapeute, met RZMN kontrakt zoekt **tijdelijk of vast werk,** ik ben 37 jaar, 14 jaar ervaring in verpl.huis, gez.centrum, part. praktijken, kursus Bobath, zwangerschapseducatie, en nu 1 jr. haptonomie, en werk graag met mensen, geen reakties over urenovername. Tel. 030-518452

Welke enthousiaste collega met ZF-uren BAZ/CZT **wil voor zichzelf** in nieuwe part. prakt. in Boxmeer vanaf medio april een zelf te bepalen aantal uren werken? Bé van der Woude. Groenling 26, 5831 MX Boxmeer. Tel. 08855-76713

Te koop: **Behandelbank** MB-S + Knierol, massage kussen grote massagerol, samen *f* 300,— en Curamed 401 + toebehoren + voetenbank ukg, samen *f* 750,—. Tel. 03440-18483 na 19.00 uur

Quadriceps pendelbank (zonder pendel arm) + trekapparaat wandmodel, 2 handgrepen, 4 voetlissen, 4 veerkatrollen en 10 gewichten à 1 kg. Vraagprijs *f* 150,—. Verpleeghuis 'De Bleerinck', Spehornerbrink 1, 7812 KA Emmen. Tel. 05910-17200 toestel 122

Gevraagd: **fysioth/homoeopaath** of N.W.P.er in goed geoutilleerde alternative praktijk in N.Br. Geen eigen uren nodig. Betreft praktijk met meerdere specialisaties. Uitsl. schr. reacties met CV onder briefnr. FV 880306 aan Insert

Ter overname gevraagd: **Quadriceps pendelbank** tapisroulant met elevatie instelling hooglaagbank manulekt UBF enraf. meetlat te koop aangeboden Sonopuls 407 enraf RP Visser Alkmaar, telefoon 072-154745 na 19.00 h.

Gevraagd in particuliere praktijk te Amsterdam Fysiotherapeut(e) in bezit van **Z.A.O.-contract.** Reacties aan: **Haas & Partners,** Adm. kant. (para)medische praktijken. P.O. Box 78, 3645 ZK Vinkeveen. Tel: 02949-1902

WIJ ZOEKEN WERK

Dringend? Gezocht collega fysioth. die met **inbreng van Spaarnelandcontract** wil starten in nieuwe praktijk in de IJmond. De kans voor mensen die van baan willen wisselen. Zelfstandigheid gegarandeerd. Reageer snel, uiterste discretie, br. o.n. FV 880301

Welke fysiotherapeut/e i.b.v. R.Z.Z. kontrakt heeft interesse in een samenwerkingsverband in bestaande part. praktijk. Brieven onder nr. FV 880302

FT (1983) 26 jr met ervaring in meerdere p.p., deels BRD, **zoekt (parttime) funtie** of langdurige waarneming in Nederland. 3e-jaars M.T. Eindhoven. Bel/schrijf: Marcel de Rooij, Buntlaan 85, 3971 JG Driebergen 03438-12077 (vanaf do-avond) of 09-49282122291

Fysiotherapeut (man. th./BoBath/v.z.r.) met 5 jaar werkervarig (part. praktijk/ziekenhuis) **zoekt vaste baan** associatie of praktijkovername. Eigen middelen ruim aanwezig. Niet plaatsgebonden. Tel. reacties na 18.00: 030-895273

Fysiotherapeut met ruime klinische ziekenhuiservaring en goede referenties tevens in het bezit van ziekenfondscontract ZMBR/CZT, 2e jaars cyriax, eventueel bereid te investeren, **zoekt werkkring in de regio Midden-Brabant.** BR. o. nr FV 880311.

EEN WAO–ER DIE KAN KLAVERJASSEN IS SOMS OOK EEN GOEDE BOEKHOUDER

AVO-Nederland bemiddelt bij en zoekt werk voor mensen met een handicap. Reeds 60 jaar. Jaarlijks kunnen vele gehandicapten zich via AVO-Nederland maatschappelijk ontplooien. Bij een bedrijf of als startende ondernemer.

Daarnaast geeft AVO-Nederland financiële ondersteuning voor bepaalde aanpassingen, recreatie en opleidingen.

Postbus 850, 3800 AW Amersfoort
Tel. 033-63 52 14. Giro 625000

Vraag nadere inlichtingen

beschermvrouwe HM de Koningin

AVO-NEDERLAND
VERENIGING VOOR WELZIJN EN WERK

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 - 41749.

Is Uw zoon of dochter (8-18 jaar) al Ranger?

De Rangers zijn de jeugdleden van het Wereld Natuur Fonds – Nederland.

Zij krijgen hun eigen maandblad TamTam, kunnen meedoen aan regionale of plaatselijke aktiviteiten en de jaarlijkse aktie.

Wilt U inlichtingen? Bel of schrijf:

World Wildlife Rangers

Postbus 284 – 3700 AG Zeist – Tel.: 03404-22144

WIJ ZOEKEN WERK/VRAAG EN AANBOD

zijn service rubrieken voor de leden van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie.
De kosten bedragen *f* 40,— voor 7 regels (minimum aantal). Elke regel meer kost *f* 10,—. Voor brieven onder nummer wordt *f* 25,— extra portikosten berekend. Het aantal leestekens per regel is ±35 . Een advertentie in de rubriek 'Wij zoeken werk' of 'Vraag en aanbod' kunt u door middel van onderstaande bon opgeven onder bijsluiting van een geldig betaalmiddel (girokaart, bank- of Eurocheque). U dient deze in een gesloten, ongefrankeerde enveloppe te zenden aan: Tijl Tijdschriften, Antwoordnummer 16014, 1000 SE Amsterdam.

BON

De reglementen met betrekking tot adverteren in de rubriek **'Wij zoeken werk'** en **'Vraag en aanbod'**:
1. Uitsluitend schriftelijke opgave d.m.v. bon.
2. Wettig betaalmiddel tegelijkertijd met bon opzenden.
3. Opname is gebonden aan een minimum van 7 regels.
4. De uitgever behoud zich het recht voor advertenties te weigeren; restitutie van het betaalde bedrag zal volgen.
5. Ziekenfondscontracten zijn niet overdraagbaar. Teksten die hiermee in strijd zijn kunnen derhalve niet worden opgenomen.

40,—
+ 10,—
+ 10,—
+ 10,—

Naam: _____ Lidmaatschapsnummer: _____

Adres: _____ Telefoon: _____

Woonplaats: _____ Handtekening: _____

VORARLBERGER LEBENSHILFE

Beschützende Werkstätten
Förderungsstätten
und Wohnheime
für geistig und mehrfach
Behinderte

Voralberger Lebenshilfe
zoekt z.s.m. een full-time

Fysiotherapeut(e)
(zwangerschapsvervanging)

Voor 1 jaar, met vooruitzicht op vaste aanstelling.
Taken:
- behandelen van geestelijk- en meervoudig gehandicapten.
- multidisciplinair samenwerken
- zelfstandig werken, organiseren.
- onderhouden van oudercontacten.

Enige kennis van de duitse taal en het bezit van een rijbewijs zijn vereist.
Verdere informatie bij Nederlandse collegae:
S. Coolen en L. Jacobs tel. 094355-2244990 Of 094355-2242027.

Sollicitaties in Nederlands of Duits richten aan:
Voralberger Lebenshilfe
zum händen von
Herr Direktor J. Tiesler Kapf. 142 A. 6832 Batschuns

Blijvend lage premie en toch goed verzekerd? – DE UNIM/POLIS –

een prima arbeidsongeschiktheidsverzekering
jaarpremie voor ƒ 100,— daggeldiuitkering
en 1 maand eigen risico:

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

U betaalt niet alleen **minder premie,** maar u bent bovendien verzekerd van een **uitkering bij overlijden van ƒ 100.000,—**

bel voor meer informatie
03462-65323 of 03462-62952

ook voor een beroepsaansprakelijkheidsverzekering (jaarpremie ƒ 75,—), praktijkovername, maatschapskontrakten, hypotheken en pensioenreservering.

Fruithof Assurantiën/Maarten Sikking
Nieuweweg 1, 3621 NL Breukelen.

I S A U T O M A T I S E R E N
G E Z O N D

Naar wij mogen aannemen heeft u 2 wensen: patiënten die zo snel mogelijk gezond worden én een bedrijfsvoering die gezond is. De eerste vereist ondermeer uw vakmanschap; bij de tweede wens kunnen wij behulpzaam zijn. Met het oog op de actuele wens de kwaliteitsnorm binnen de gezondheidszorg te verhogen, heeft Data Process - een vooraanstaand automatiseringsbureau met circa 200 medewerkers - in samenwerking met de Stichting FIS een informatiesysteem ontwikkeld, dat volledig op uw vakgebied is afgestemd. Het systeem is bovendien in de praktijk getoetst en bijzonder waardevol gebleken. Het pakket maakt deel uit van een door de Ziekenfondsraad gesubsidieerd projekt. Als bijzondere dienstverlening organiseert Data Process desgewenst een persoonlijke demo voor u of uw praktijk. Op deze manier wordt de gebruikersvriendelijkheid en het pluriforme karakter van het informatiesysteem nog eens onderstreept. Heeft u interesse in uitgebreidere informatie, bel dan 033-620144, toestel 301.

Het FIS-systeem biedt de voor u gebruikelijke administratieve functies, maar onderscheidt zich door een zeer uitgebreide beroepsinhoudelijke module, die u onmisbare informatie biedt voor een efficiënte en kwalitatieve zorgverlening.

Fysiotherapeuten
Informatie
Systeem

data process
INFORMATICA
De Onderscheidende Factor

Amsterdamseweg 41
3812 RP Amersfoort
telefoon: 033-620144

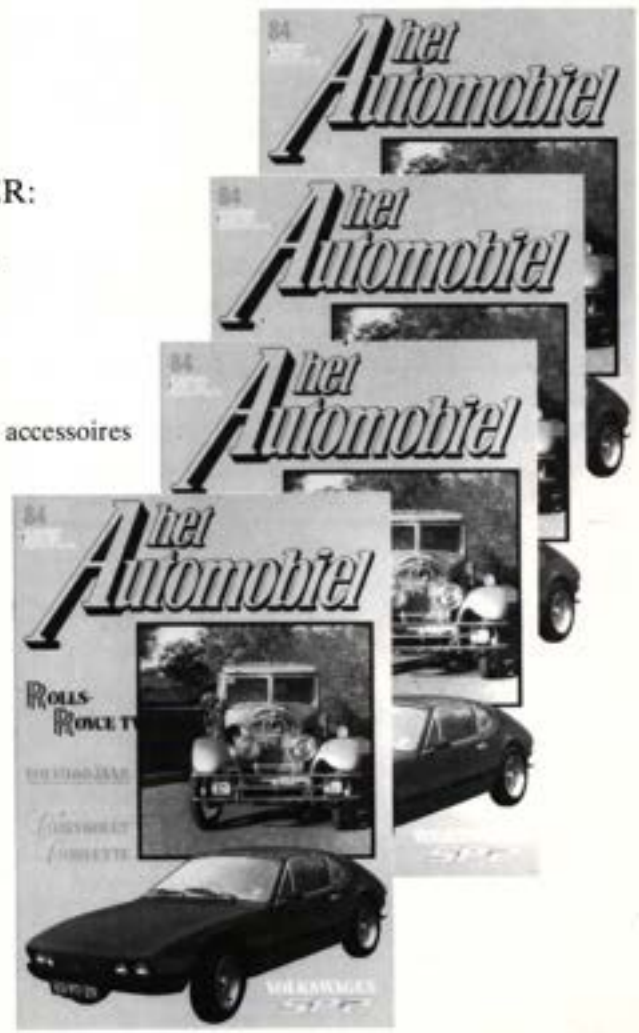
het Automobiel

WILT U ALLES WETEN OVER KLASSIEKE AUTO'S EN OLDTIMERS?

LEES dan HET AUTOMOBIEL!
Hét Nederlandse maandblad voor de liefhebbers
van klassiekers en oldtimers.

HET AUTOMOBIEL BEVAT ONDER MEER:

- Veel restauratie-, onderhouds- en technische adviezen
- Aankooptips
- Maandelijks een 'special' over een bepaald type auto
- Historische race- en rallyverslagen
- Al het autoclubnieuws
- Evenementenkalender
- Te koop aangeboden/gevraagde auto's, onderdelen en accessoires
- Artikelen over diverse merken
- Historisch nieuws over autofabrikanten



VERKRIJGBAAR BIJ UW
TIJDSCHRIFTENHANDELAAR
OF BEL VOOR EEN ABONNEMENT
MET TIJL
TIJDSCHRIFTEN
(020-5182.828)

–INT. COLLEGE FOR CRANIOFACIALAND VERTEBRAL THERAPEUTICS– organiseert: de cursus: CRANIOMANDIBULAIRE DYSFUNKTIE DEEL I + II (*)

De **International College for Craniofacial and Vertebral Therapeutics (I.C.C.V.T.)** is een internationaal postacademisch onderwijsinstituut opgericht door de fysiotherapeuten **J. R. Hesse** (Amsterdam) en **M. Rocabado** (Santiago-Chili).

Doel: de cursus heeft tot doel de theoretische en klinisch praktische achtergronden te onderrichten voor de diagnostiek en de therapie bij craniomandibulaire en -vertebrale funktiestoornissen en de samenwerking tussen de tandheelkundige, de medische en paramedische disciplinen te bevorderen.

Onderwerpen:

* **laatste ontwikkelingen op het terrein van de fysiotherapie en de tandheelkunde**
* **klinische consequenties van craniofaciale groeistoornissen**
* **neurofysiologische, funktioneel anatomische en biomechanische aspekten in het hoofd- en halsgebied**
* **pathogenese van het kauwstelsel**
* **kaakchirurgische, orthodontische, algemeen tandheelkundige, EMG-, KNO-, Röntgen en psychosociale aspekten bij craniomandibulaire dysfunktie**
* **fysiotherapeutische en tandheelkundige onderzoeks- en behandeltechnieken.**

Docenten:
J. R. Hesse, fys., Prof. dr. T. L. Hansson, tandarts, Dr. P. J. W. Stoelinga, kaakchirurg, R. M. Mulié, orthodontist, M. M. de Lind van Wijngaarden, arts-specialist KNO., J. A. Hippe en L. L. Habets, tandartsen en M. Broersma-v.d. Meulen, klin. psycholoog, Dr. ir. M. Naeye, biofysicus

Assistent docenten:
B. Boot en H. K. Groen, fysiotherapeuten

Doelgroep: fysio- en manueel therapeuten

Cursusdata: 11 t/m 16 april 1988 of 24 t/m 29 oktober 1988

Cursusplaats: Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam/Amsterdam-Slotervaart

Cursuskosten: *f* 975,— incl. cursusmateriaal, koffie, thee en lunches

Deelnemers aantal: maximaal 25 deelnemers!

Nadere informatie: I.C.C.V.T. Uiterwaardenstr. 314', 1079 DB te Amsterdam tel. 020-424173 (tussen 18.00 en 19.00 uur) bij J. R. Hesse.

Bankrelatie: AMRO-rek. 48.17.96.878 (giro bank 2391) Scheldeplein-Amsterdam.

(*) NB! De naam van onze cursus wordt helaas door anderen misbruikt, waardoor enige verwarring zou kunnen ontstaan.

hierlangs afknipppen

Ondergetekende geeft zich hierbij op als deelnemer voor de cursus CMD I & II. De cursuskosten zijn hierbij overgemaakt op AMRO-rekening 48.17.96.878 (giro van de bank 2391) onder vermelding van **CMD I & II.**

NAAM: _____ PLAATS: _____

ADRES: _____ DATUM: _____

POSTCODE: _____ HANDTEKENING: _____

☐ 11 t/m 16 april 1988 of van

☐ 24 t/m 29 oktober 1988

Zur Ergänzung unseres Therapeutenteams (belg. Erziehungshilfe, holländ. Physiotherapeut) suchen wir ab sofort eine(n) **Physiotherapeut(in)** und eine(n) **Logopäden(in),** die an der Arbeit mit geistig- und körperbehinderten Menschen interessiert sind.

Voraussetzung: Diplom für Physiotherapie bzw. Logopädie, persönliches Engagement, Freude am Umgang mit Menschen, Führerschein

Gewünscht: Erfahrung, N.D.T.-Kurs

Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie an:
Vorstand Lebenshilfe Außerfern
Tränkesiedlung, A-6600 Reutte/Tirol

M.T.M.
MANUELE THERAPIE MARSMAN

Vrijdag 15 en zaterdag 16 april wordt er voor oudcursisten, die de kursus Basis en Vervolg I gevolgd hebben, de gelegenheid geboden een herhalingsweekend te volgen.

Voor deelname en/of inlichtingen kunt u kontakt opnemen met het sekretariaat Oldenzaalsestraat 42, 7591 GM Denekamp. Tel.: 05413-2226.

Ben Gelevert — Herman Leferink.

OPLEIDING
ACUPUNCTUUR
TRADITIONAL CHINESE MEDICINE

DOELSTELLING: Het opleiden tot acupuncturist(e) volgens T.C.M.

- Het stellen van diagnose, behandelen en adviseren bij verstoring in het lichaam met behulp van: acupunctuur - ademhaling - moxa - cupping - plumblossom - dieetadviezen en levensstijl.

CURSUSDUUR: 3 jaar, aanvang lessen in oktober.
TEVENS: 3-jarige opleiding in westerse anatomie, physiologie, pathologie, theorie en practijk.

BEL 085-437376, VOOR TOEZENDING MÉÉR INFORMATIE EN INSCHRIJFFORMULIER.

Berg en Dalseweg 39
6522 BA NIJMEGEN

MICROCOM AUTOMATISERING

voor vandaag en morgen

Automatisering

Succesvolle geautomatiseerde gegevensverwerking kan alleen bereikt worden na grondige inventarisatie van alle wensen en eisen m.b.t.:

1. de praktijkstructuur.
2. de routine van administratie en het vastleggen van de patiëntengegevens.
3. in- en output van en naar de periferie.
4. de meerwaarde van de geautomatiseerde informatiestroom t.o.v. de handmatige gegevensverwerking.

Uitgaande van een niet-geautomatiseerde praktijk kunt u o.m. onderstaande zaken inventariseren:

— heeft u een solo-praktijk, kent uw praktijk een maatschapsstructuur, bent u maatschapslid, bent u de enige praktijkhouder en/of heeft u loondienstmedewerkers tegen vast of variabel salaris, werkt u binnen de structuur van een gezondheidscentrum of ziekenhuis, enz. enz.
— op welke manier u tot nu toe uw administratieve gegevens verwerkt; vanaf welk nivo neemt uw accountant het over; (belangrijk is hierbij uw interesse m.b.t. de dagelijkse financiële administratie);
— welke knelpunten zijn er aan te wijzen (te denken valt hierbij aan de volgorde van aangevraagde, toegewezen en vervolgmachtigingen en de controle daarop);
— of uw administratie voldoende toegankelijk is voor uzelf;
— of u kunt beschikken over een degelijk overzicht van alle persoonlijke gegevens, die u en uw eventuele medewerkers aangaan;
— of de informatie, die u gewend bent aan derden, zoals ziekenfondsen, artsen, accountants, particulieren te verstrekken aan de gestelde eisen voldoet;
— hoe legt u de patiëntengegevens vast?
— welke wensen heeft U voor de toekomst

Microcom heeft voor elke praktijk-omvang een aangepast en betaalbaar systeem.

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

1. Onderzoeksmodellen.
2. Diagnoses.
3. Medische patiëntengegevens.
4. Registratie van behandelingen en behandelresultaat.
5. Rapportage.
6. Diagnoseklassering.
7. Statistiek.
8. Informatievoorziening.

De slimme software van MICROCOM:

1. heeft een betaalbare prijs,
2. herkent uw praktijkomvang,
3. heeft de meeste gebruikers.
4. is ontwikkeld in de fysiotherapie-praktijk,
5. kent een gebruikers-vereniging fysiotherapie.
6. is juridisch veiliggesteld.
7. herkent uw praktijkstructuur.
8. herkent loondienstmedewerkers, praktijkhouders, maatschappen, maatschapsleden, enz.
9. heeft een perfecte controle die de gebruikersvriendelijkheid onderstreept.
10. heeft blijvende waarde.
11. verschaft gegevens voor efficient management.
12. heeft een door elk ziekenfonds geaccepteerde deklaratievorm. Ook is deklaratie per diskette mogelijk.

Door een service-abonnement blijft uw investering haar waarde behouden.

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

1. Patiëntengegevens: medisch en administratief.
2. Agenda- of dagstaatinvoer.
3. Dagstaten.
4. Selecties.
5. Brieven aan derden w.o. artsen en specialisten.
5a. Rapportage voor intern gebruik.
6. Diagnoses.
7. Deklaraties aan ziekenfondsen en particulieren.
8. Praktijkgegevens.
9. Tarieven.
10. Medewerkers.
11. Statistiek.
12. Adressenbestand t.b.v. artsen en specialisten.
13. Verzekeringen.
14. Boekhouding.
15. Aanmaningen.

Het software-pakket van Microcom koopt u éénmaal.

Wat kan Microcom u nog meer bieden?

— **Gebruikersvereniging fysiotherapie**
— Juridisch veiliggestelde software-sources
— Loonadministratie
— Continuiteitsverzekering voor hardware en/of software
— Informatiebijeenkomsten
— Demonstraties in uw praktijk
— Software voor huisartsen, tandartsen, specialisten, dierenartsen
— Software ontwikkeling voor de medische en paramedische sector zowel beroepsinhoudelijk als administratief
— Verkoop, service en onderhoud uitsluitend rechtstreeks. Geen dealers.
— Netwerk van meerdere werkstations.
— Cursussen

BON

in enveloppe zonder postzegel sturen naar

MICROCOM AUTOMATISERING

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

☐ Belt u mij voor een demonstratie?

Gaarne ontvang ik:

☐ Dokumentatie ☐ Cursusinformatie
☐ Prijslijsten ☐ een uitnodiging voor een informatie-bijeenkomst

Naam: .....
Adres: .....
Postcode: .....
Woonplaats: .....
Telefoon: .....

Fysiotherapie / Tandarts / Specialist / Huisarts / Dierenarts

U wilt 'n reisverzekering die het hele jaar geldt?

Vraag 't VVAA

Wie meermalen per jaar naar het buitenland gaat voor zaken of vakantie, kiest natuurlijk voor de uitgebreide VVAA reisverzekering. U sluit deze gunstig geprijsde verzekering één keer af. U en uw gezin (dus ook de gezinsleden afzonderlijk) zijn dan gedurende het hele jaar prima verzekerd.
De uitgebreide dekking van de VVAA reisverzekering omvat onder meer:

- Bagage Plus: voor vergoeding van bagage en reisdocumenten, extra reis- en verblijfkosten, schade aan logiesverblijf en verschillende andere zaken.
- Extra kosten buitenland: vergoeding van geneeskundige en tandheelkundige kosten en van buitengewone kosten, zoals redding, opsporing en extra verblijfkosten.
- Artsen-Alarm-Service (AAS) voor personen: AAS omvat onder meer hulpverlening bij en kostenvergoeding van persoonlijke repatriëring.
- AAS voor motorrijtuigen: uitvallen van bestuurder of voertuig betekent met de Artsen-Alarm-Service voor motorrijtuigen nooit het voortijdig einde van de vakantie, want vervangend vervoer wordt onmiddellijk verzorgd.

In de VVAA brochure 'Reisverzekering buitenland' vindt u alle informatie over deze makkelijke en uitgebreide reisverzekering. En als u op reis wilt, dan kunt u uw reis bij het VVAA reisbureau boeken. Dat biedt een grote keuze in reisbestemmingen en verzorgt alles tot in de puntjes.
Bel voor meer informatie de VVAA 030-45 49 11 of vul onderstaande bon in om de brochure 'VVAA Reisverzekering buitenland' binnenkort thuis te ontvangen.

Informatiebon F

Stuur mij uw brochure over de voordelen van de VVAA reisverzekering buitenland.

Naam: _____

Beroep: _____

Adres: _____

Postcode + woonplaats: _____

_____

Telefoon: _____ (praktijk)

_____ (privé)

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

VVAA
Verstand van de praktijk