FYSIO VISIE

JULI/AUGUSTUS
1988

DEKKER IN 19..?

Grote verwarring bestaat over de wize waarop de Dekkerplannen worden ingevoerd. Dezelfde verwarring geldt voor het wanneer, als ze ingevoerd worden.

IN HET JUBILEUMJAAR LATEN ZIEN: DAT ZIJN WIJ EN DAT KUNNEN WE AAN

De nieuwe voorzitter van de Stichting 100 jaar fysiotherapie in Nederland, Joke van Duyn, geeft een nadere uiteenzetting van de plannen voor 1989.

DE EXTERNEN EN DE FUSIE

Staatssecretaris Dees en vertegenwoordigers van voor vrijgevestigde fysiotherapeuten belangrijke externe groepen, geven hun commentaar op de fusie tussen LVVF en NWVF.

EEN NIEUW BESTUUR

Het bestuur van de VVF is samengesteld uit de mensen die voorheen bestuurslid waren van de LVVF en NWVF. Omdat niet alle leden hen kennen stellen ze zich in deze rubriek voor.

DE PLAATS VAN DE LVFD IN DE NIEUWE STRUKTUUR

De LVFD ontwikkelt zich steeds meer tot de vereniging van alle fysiotherapeuten die in dienstverband werken. Het een en ander wordt uiteengezet.

DIENSTVERBAND-LVFD

Opnieuw worden verschillende vragen beantwoord, zoals die regelmatig door leden aan het secretariaat worden gesteld.

BAD
SCHINZNACH
SCHWEFEL-THERMALQUELLE

Welche **Physiotherapeuten/in** möchten uns über die Sommer- oder Wintermonate in unserem Kurzentrum BAD SCHINZNACH, das zwischen Basel und Zürich liegt, **aushelfen?** Sechs- oder neunmonatige Arbeitsbewilligungen sind erhältich.

Was wir Dir anbieten können, sind

- einen eigenen Therapieraum
- ausschliesslich Einzelbehandlungen im 30 Minuten-Rhythmus
- 40 stunden-/5-Tage-Woche
- angenehmes Arbeitsklima, junges, internationale Team
- interessantes stationäres und ambulantes Patientengut
- interne Fortbildung
- externe Fortbildungsmöglichkeiten

Wenn Du Dich angesprochen fühlst, ruf uns doch bitte an, gerne geben wir Dir weitere Auskünfte:

Direktion Bäder- und Kurbetriebe

BAD SCHINZNACH AG
CH-5116 Schinznach-Bad
Tel. 056/43 32 01
oder 056/43 11 11

L'UNIVERS

ACUPUNCTUUR
AURICULOTHERAPIE

Julianalaan 32
1412 GS NAARDEN
TELEFOON 02159-47755

ACUPUNCTUUR:
* **apparatuur**
* **naalden**
* **diversen**

I.W.I.S.A.

Internationaal Wetenschappelijk Instituut voor Sporttherapie en Aetiopathie

Het IWISA heeft zich ten doel gesteld een TOTAALTHERAPIE te propageren.
Vertrekkend vanuit een juist gestelde diagnose en met vaststelling van de oorzaak van de aandoening (= Aetiopathie).
De basisopleiding bestaat uit 3 jaar waarin 3 seminars p.jr.
van 3-5 dagen:
- **OSTEOPATHIE**
- **CYRIAX**
- **TAPEN en BANDAGEREN,** met referenties naar andere therapievormen.

Docenten: Jacques Caluwé, Willy Hostens, Hans van Zutphen, e.a.
Aanvang 1e jaar: Sem. Hotel Nehalennia te Domburg.
1e Seminar: do. 17 nov. t/m zo. 20 nov. 1988
2e Seminar: do. 16 febr. t/m za. 18 febr. 1989
3e Seminar: do. 20 april t/m za. 22 april 1989
Voor verdere info. en inschrijving:

Sekr. IWISA
Postbus 139
7390 AC Twello
Tel. 05712-72168

* Voor België
Vent 1
9968 Bassevelde
Tel. 091-737364

* Voor W-Duitsland
Bentheimerstr. 110
4460 Nordhorn 1
Tel. 05921-16339.

Nederlandse Vereniging voor Orthopaedische Manipulatieve Therapie Maitland-Concept (N.V.O.M.T.)
Stichting Orthopaedische Manipulatieve Therapie Maitland-Concept (S.O.M.T.M.C.)

McKENZIE CURSUSSEN.

MECHANICAL DIAGNOSIS and THERAPY.

Deel A. • **THE LUMBAR SPINE.**
5 t/m 8 oktober 1988
Deel B. • **THE CERVICAL and THORACIC SPINE.**
10-11 oktober 1988

Instructor:	PETER LAGUARD director McKenzie Institute Europe
Plaats:	ROERMOND.
Kosten:	ƒ 550,— deel A. ƒ 350,— deel B. incl. koffie/thee. cursus- en pat. instructieboek.
Deel B:	alleen toegankelijk na 1/2 jr. praktijkervaring met deel A.

Inschrijving door overboeking cursusbijdrage voor 15-9-88 op reknr. 13.89.68.284 t.n.v. SOMTMC bij Rabo-Rotterdam gironr. bank 20204.
Inlichtingen via Secretariaat SOMTMC
Postbus 332 te 5060 AH Oisterwijk.
Tel. 04242-16910 of 85598.

De Amsterdamse Opleiding Speciale Leergangen organiseert in het cursusjaar 1988 wederom de cursus

VOETREFLEXZONE THERAPIE

De cursus voetreflexzone therapie leidt op voor het diploma van de N.E.S.P.G. en omvat theoretische en praktische vakken.
Onderwerpen zijn o.a.:
behandeling van kinderen
handgrepen voetreflexzones
handgrepen handreflexzones
Docente: Mevr. J. van Os – fysiotherapeute
Aanmeldingen en informatie:
A.O.S.L., IJselstraat 24 te Amsterdam.
Telefoon: 020-456639

Interessante bijverdienste

Wij zoeken een **dynamisch persoon,** voor de verkoop op zelfstandige basis van een paramedisch artikel. Uitstekend geschikt voor een fysiotherapeut of echtgenote.

Kinetherm-Kruisboogstraat I
8320 Brugge 4 België
Tel.: 050/35311.

ELECTRO-ACUPUNCTUUR

VOLGENS VOLL

PROGRESSIEVE GENEESKUNDE

Eind september a.s. start voor de 7e maal de voor fysiotherapeuten specifiek gerichte opleiding electroacupunctuur-progressieve geneeskunde. Een geheel zelfstandig beroep met ongekende toekomst mogelijkheden.

Leervakken o.m. *electro-acupunctuur diagnose, stimulatie en therapie – homoeopathie – vitaminen-mineralen en enzymleer – vegetatieve stimulatie – gerichte fysiologie – pathologie – en causale pathogenese. Specialisatie: spier- en gewrichts-aandoeningen, reuma, hart- en vaatziekten, degeneratieve aandoeningen en stofwisselingsziekten.*

Colleges op Zaterdag om de 14 dagen, aangevuld met zeer uitvoerige Nederlandse scripties.

Inlichtingen:

Vrije Universiteit voor Progressieve Geneeskunde

6824 HH Arnhem. Velperweg 97.
Telefoon 085-641044.

Süddeutschland 7920 Heidenheim

Suchen

Krankengymnast(in)

sofort oder später in Dauerstellung und Urlaubsvertretung von August bis Oktober, oder Kürzer in vielseitige, interessante Praxis. Wohnung vorhanden.

Telefon Praxis: D-07321/44492
Privat: D-07321/21814

Zuschriften an Physiotherapie Holderied, Flesenstr. 36, D - 7920 Heidenheim.

Zelfstandige FYSIOTHERAPEUTEN

gevraagd per 1 september 1988, in Münster-Sarmsheim, West-Duitsland.

In september 1988 zal een geheel nieuwe praktijk voor fysiotherapie worden geopend, met volledige inventaris. Het patiëntenbestand is gericht op de plaatsen: Mainz – Bingen – Wiesbaden. Aangezien het grote tekort aan fysiotherapeuten hier, zal het een bijna concurrentieloze praktijk zijn, met flinke uitbreidingsmogelijkheden. De praktijk wordt verhuurd, of kan gekocht worden. Mensen, die hierin geïnteresseerd zijn, moeten minimaal anderhalf jaar beroepservaring hebben.

Voor nadere informatie: **Hr. Witte,**
tel.: 0949-672143061
Hr. Jacob,
tel.: 04409-3658.

Had u in deze ruimte een advertentie willen plaatsen?

Bel **020-518 28 82** voor meer informatie

insert

Insert bv
Jacques Veltmanstraat 29
Postbus 90053
1066 BB Amsterdam

advertentie-acquisitie **onze zorg**

ADMINISTRATIEKANTOOR G.N. KUIPERS

Administraties
Adviezen
Computerservice

Premieplichtige medewerkers betalen op

procenten-basis

en toch een sluitende salaris-administratie ?
Ons kantoor maakt dit ook voor u mogelijk.

Door jarenlange ervaring op het gebied van automatisering en administraties voor de fysiotherapie zijn wij in staat alle voorkomende problemen op dit gebied het hoofd te bieden.

Op basis van de maandelijkse verrichtingen, volgens de door u gehanteerde percentages, berekenen wij de bruto en netto lonen. Ook zijn wij in staat maandelijks loonslips voor uw medewerkers aan te maken, alsmede de aangifte's voor de belastingdienst en de bedrijfsvereniging te verzorgen.

De praktijkhouder betaalt niet teveel, de medewerkers krijgen niet te weinig en ook de bedrijfsvereniging en de belastingdienst komen aan hun trekken. Kortom alle betrokkenen zijn tevreden.

Daarnaast kunnen wij wij voor u ook verzorgen:

- *uw declaraties aan ziekenfondsen/particulieren*
- *uw debiteuren-bewaking*
- *uw salaris-administratie*
- *uw complete boekhouding*

De invoer van de benodigde gegevens kan op verschillende (door u te bepalen) manieren geschieden.

Voor een informatief gesprek kunt u kontakt opnemen met:

Administratiekantoor G.N. Kuipers
Plein '40-'45 nr. 5
1063 KP Amsterdam
tel. 020 - 11 43 61

BACK\SLASH™

Het complete administratiesysteem voor fysiotherapiepraktijken.

Nieuwe versie: nu met geïntegreerde tekstverwerker

Geschikt voor meerdere therapeuten en ziekenfondsen.
Inwerktijd minimaal.
Begeleiding optimaal.
Bel voor demo of info:
Dutch Software Design
✆ 023-25 65 57

Automatisch: declareren aan (meerdere) ziekenfondsen • factureren aan particulieren • aanmanen

Eenvoudig: aanpassen van stamgegevens • diverse overzichten printen

Makkelijk: patiëntenkaarten bijhouden • archiveren

Razendsnel: aanmaken van dagstaten

DSD, Frans Halsplein 7, 2021 DL Haarlem

FYSIOTHERAPEUT M/V

gezocht als vrije medewerker
(met Duitse 'Anerkennung')
in

ESCHWEGE/HESSEN/B.R.D.

Nieuwe praktijk met vnl.: Orthopedie en Neurologie.

Bij het vinden van woonruimte zijn wij u behulpzaam.

Wie in het landelijk bekoorlijke 'Werra-Meißner' gebied wil werken kan bellen: 09 49 5651/70164 (na 21.30 vanaf 16.7.1988)

of

schrijven aan

Marcel Leuverink
Augustastraße 66
3440 Eschwege
B.R.D.

SECTOR
GEZONDHEIDSZORG

HAAGSE HOGESCHOOL

De Sector Gezondheidszorg organiseert in het studiejaar 1988-1989 een aantal cursussen.

Met name voor

FYSIOTHERAPEUTEN

is er een interessant studieaanbod. Het betreft hier cursussen, die een welkome aanvulling vormen op de basisopleiding.
Vooral van belang voor fysiotherapeuten, die op de hoogte willen blijven van nieuwe ontwikkelingen in deelgebieden van de gezondheidszorg.

Cursusoverzicht:

- Drie-dimensionale angulaire mobilisatie
- Methoden en Technieken van Empirisch Onderzoek
- Basiscursus Informatica
- Sportfysiotherapie
- Inspanningsfysiologie
- Functionerings- en beoordelingsgesprekken
- Kennismakingscursus Gesprekstechniek

Een brochure is aan te vragen bij onderstaand adres. Even opbellen kan natuurlijk ook!

Laan van Meerdervoort 211, 2563 AA Den Haag. Telefoon 070-632900.

JULI/AUGUSTUS
1988

REDAKTIE
H. W. van der Lingen
W. H. Huskes
A. P. M. van Groeningen
L. Tip

LAY-OUT EN FOTOGRAFIE
M. Elzinga-Prinsen

LIDVERENIGINGEN BINNEN HET NEDERLANDS GENOOTSCHAP VOOR FYSIOTHERAPIE
Landelijke Vereniging van Fysiotherapeuten in Dienstverband, LVFD
Landelijke Vereniging van Studenten Fysiotherapie, LVSF
Vereniging van Multidisciplinair Samenwerkende Fysiotherapeuten, VMSF
Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in Verpleeghuizen, NVFV
Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Pre- 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

CORRESPONDENTIE
Bestemd voor het Genootschap en de ledverenigingen steeds richten aan:

Centraal bureau van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie
Postbus 248, 3800 AE Amersfoort

VVF
Postbus 1033, 3800 BA Amersfoort

Kantooradres
Van Hogendorplaan 8
Tel.: 033-622400
Bereikbaar: 08.30-12.30 en 13.00-17.00 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
Tij Grafische Bedrijven BV
Blaloweg 20
8041 AH Zwolle

VERSCHIJNINGSDATA FYSIOVISIE
5 september, 3 oktober, 7 november, 5 december

KOPIJ INZENDEN VÓÓR
10 augustus, 7 september, 12 oktober, 9 november

Alle auteursrechten zijn voorbehouden aan de redactie

FYSIO VISIE

FYSIOVISIE IS HET MAANDBLAD VOOR LEDEN VAN HET NEDERLANDSE GENOOTSCHAP VOOR FYSIOTHERAPIE EN VERENIGING VAN VRIJGEVESTIGDE FYSIOTHERAPEUTEN

WELKOM AAN DE NIEUWE LEZERS

De Fysiovisie die voor u ligt heeft niet alleen een nieuw uiterlijk, ook de inhoud is aangepast. Die verandering heeft plaatsgevonden in verband met de fusie tussen LVVF en NVVF.
Fysiovisie heeft vanaf juli een nieuwe groep lezers en wel de voormalige leden van de NVVF. De redaktie wil door deze verandering laten blijken dat ze zeer verheugd is met de uitbreiding van het lezersbestand als onderstreping van de verwelkoming van de nieuwe lezers. We zullen ons best doen om het gestelde vertrouwen niet te beschamen. Om aan het verwachtingspatroon te kunnen voldoen is de redaktie uitgebreid. Namens de VVF heeft de heer A.P.M. van Groeningen zitting genomen in de redaktie en namens de LVFD de heer L. Tip. Beiden hebben in de afgelopen jaren de nodige ervaring opgedaan op redaktioneel gebied. Zij beoordeelden de kopij van respektievelijk LVVF en LVFD.
Min of meer vooruitlopend op de herstrukturering van de organisaties van fysiotherapeuten, aan het einde van dit jaar, zijn nu al aparte katernen opgenomen voor VVF en LVFD. Vrijgevestigden en dienstverbanders kunnen de informatie die specifiek voor hen is direkt vinden.
In deze Fysiovisie wordt vooral aandacht besteed aan de fusie en de daarmee samenhangende festiviteiten. De fusie is een mijlpaal in de ontwikkeling van de fysiotherapie, hij betekent een versterking van de organisatie. Naar buiten wordt de fysiotherapie sterker en intern ontstaat meer duidelijkheid over de taakverdeling.
We vertrouwen erop dat Fysiovisie nieuwe stijl het informatieblad wordt voor alle fysiotherapeuten.

DE REDAKTIE

UIT DE INHOUD

Dekker in 19..? — pagina 2

Uit de historie — pagina 3

In het jubileumjaar laten zien, dat kunnen wij en dat kunnen we aan — pagina 4

Het genootschap in 1987 — pagina 6

Stichting wetenschap en Scholing Fysiotherapie — pagina 12

Staatssecretaris Dees feliciteert de VVF — pagina 13

Een nieuwe groeifase voor de fysiotherapie ingezet — pagina 14

Externe relaties geven hun mening over de fusie — pagina 16

Het bestuur van de VVF — pagina 21

Duidelijkheid in aktiviteit — pagina 25

Dienstverband - LVFD — pagina 26

DEKKER IN 19..?

In de media is in de afgelopen periode ruimschoots aandacht besteed aan het debat in de Tweede Kamer over de Dekkerplannen. U heeft kunnen zien hoe zeer de verschillende partijen met elkaar overhoop liggen en op welke manier, welke partij op zijn manier het niet eens is met de regering. Dit alles ondanks het pleidooi van Lansink namens het CDA voor een breed politiek draagvlak in de Tweede Kamer. Dezelfde Lansink die pleit voor de doorvoering van het Dekkersysteem, maar tegelijkertijd zoveel mitsen en maren plaatst dat feitelijke invoering nagenoeg onmogelijk is.

STAND VAN ZAKEN

Voorjaar '87 kwam de Commissie Dekker met haar plannen naar buiten. Na ruim een jaar, veel aarzeling en onderling gehakketak kwam de regering met een standpunt. De inhoud daarvan kwam neer op het oorspronkelijke advies. Tegelijkertijd werd in dat jaar een schier eindeloze reeks van symposia en congressen gehouden, waarbij gediscussieerd werd over de Dekkeradviezen. Daaruit ontstond een stortvloed van kritiek, kanttekeningen en bezwaren. Wel bleef de verzuchting, er moet iets veranderen in de gezondheidszorg.
Ook klonk zo af en toe de stem van iets nuchterder lieden, die zeiden, maar waarom eigenlijk? Kwalitatief gezien voldoet de nederlandse gezondheidszorg aan te stellen eisen en vergeleken met andere westeuropese landen zijn de kosten niet te hoog. Vergeleken met de Verenigde Staten zijn ze zelfs laag. Misschien kan door bijsturing van het huidige systeem het beoogde doel toch bereikt worden. Die laatste geluiden waren tijdens de kamerdebatten in de afgelopen weken nauwelijks hoorbaar. Iedereen wilde verandering, maar wel op zijn eigen manier en zo, dat zijn eigen eisen worden gerealiseerd.
De PvdA wil een volksverzekering met een breed pakket en een premie naar draagkracht.
D66 ziet wel iets in het Dekkervoorstel maar dan met een breder pakket en een grotere nadruk op de solidariteit.
De VVD staat achter de voorgestelde verdeling van het basispakket en het aanvullende pakket. Om de marktwerking te kunnen realiseren moeten de verzekeringsmaatschappijen in de gelegenheid zijn te concurreren en dat kan alleen als het vaste deel van de premie groter is. Tegelijkertijd is men bang voor de effecten op de koopkracht en daarom wil men de invoeringstermijn verlengen. Dus geen totale realisatie in 1992, maar later.
Het CDA tenslotte, pleit voor invoering van de Dekkervoorstellen. Tegelijkertijd wil men in beraad houden of het toch niet beter is om het pakket in de basisverzekering te verbreden. Wil men garanties dat de substitutie, het vervangen van duurdere door goedkopere voorzieningen, gerealiseerd wordt, garanties dat de gezondheidszorg toegankelijk blijft en vergelijkbare voorwaarden. Dat betekent regelgeving, dwars tegen de Dekkervoorstellen in, die juist uitgaan van minder overheidsbemoeienis.
Bovendien houdt men vast aan de eis dat de nominale premie niet meer dan 20% van de totale premie mag bedragen. Daarmee staat men haaks op de uitgangspunten van de VVD.
Ga er maar aanstaan en zoek maar uit hoe uit deze warwinkel een eensluidend systeem van gezondheidszorg moet komen.

HOE VERDER

Op het moment dat dit geschreven wordt is het debat in de kamer nog niet afgerond. Er vindt nog een derde termijn plaats. Vrijwel zeker is, dat staatssecretaris Dees nog erg veel huiswerk moet maken voor hij het groene licht van de Kamer krijgt. Daar is wel haast bij, want al dit jaar moeten wetten worden aangenomen die de realisatie van de Dekkerplannen mogelijk maken. Daar is op dit moment geen instemming voor van de Tweede Kamer. Dat bleek uit de reaktie die volgde toen Dees aandrong op het snel behandelen van het wetsvoorstel, om voor het einde van het jaar al vast een deel van de ziekenfondspremie nominaal, dat wil zeggen, vast te maken.
Volgend jaar moet de raamwet tot stand komen, waarin het gehele plan in grote lijnen is vervat. Het is nog maar de vraag of de kamer daaraan mee wil werken. Die kamer regeert op impulsen uit de samenleving en die zijn allerminst positief. Er is geen wil om mee te werken en vanuit alle groeperingen uit de samenleving wordt getwijfeld over de geopperde marktwerking van het systeem, over de toegankelijkheid, de inkomensverschuivingen, de beheersbaarheid. Eigenlijk verwacht niemand dat de gezondheidszorg er goedkoper van wordt.
Bovendien blijkt uit alles dat niemand, in tegenstelling tot de regering, verwacht dat men zich massaal zal verzekeren voor het aanvullende pakket. En dan valt de bodem uit het Dekkerplan.
Verheugend is in ieder geval dat het CDA waarborgen wil voor de substitutie, juist het sterke punt van fysiotherapie. Met als aangrijpingspunt het 100-jarig bestaan in 1989, zullen we fysiotherapie zo sterk mogelijk promoten, in de verwachting dat het zijn plaats in de gezondheidszorg behoudt en uitbouwt.

W.H. Huiskes

SUBSTITUTIE

De Tweede Kamer debatteert over de gezondheidszorg. De argeloze toehoorder wordt doodgegooid met termen als marktwerking, dereguleringsdoelstelling, omslagpunten, normalisering, utiliteitskriteria, beheersinstrumentarium, mittigreren, waterstandmethode en substitutie.
Die argeloze toehoorder snapt er geen bal van en vertelt: Mijn vader is al wat ouder en hij heeft regelmatig last van zijn rug. Gevolg daarvan is dat hij in zijn stoel gaat zitten en dan ingewandstoornissen krijgt en in een algemene malaise terecht komt.
Een paar jaar geleden woonde hij in een stad en als het weer zover was, verwees zijn huisarts hem naar een specialist, met als gevolg een rondgang door een heel ziekenhuis met een eindeloze reeks van onderzoeken en een einduitslag die luidde: We kunnen u wel opereren, maar dat doen we liever niet met het oog op uw leeftijd. U moet er maar mee leren leven. En hij hield zijn rugpijn.
Nu woont hij in een klein dorp. Als hij last krijgt gaat hij via de huisarts naar de fysiotherapeut, die behandelt hem een of twee keer en dan kan hij er weer een half jaar tegen, zonder rugklachten en zonder ingewandstoornissen.
Ik ben niet alleen verbaast over het snelle resultaat, maar ook verbijsterd over de hoogte van de rekening. Hoe kan die man het ervoor doen. Hoe moet ik dat nu plaatsen in de gezondheidszorg? Heel eenvoudig, dat is nu substitutie.

Henk Hall

UIT DE HISTORIE

BETREKKINGEN VOOR VROUWEN (I)

Rond de eeuwwisseling wordt door het Genootschap een hevige konkurrentiestrijd gevoerd met medici, niet aangesloten heilgymnasten en beunhazen. De groep konkurrenten zou in deze periode versterkt worden met een nieuwe kategorie, die ik voor het gemak noem; 'lekenvrouwen'. Het feit dat vrouwen de heilgymnastiek en massage toepassen is op zich niet vreemd; in het Genootschap zijn bijvoorbeeld een aantal vrouwen werkend lid. Het verschil met de leken-vrouwen is echter dat de vrouwelijke Genootschapsleden een opleiding hebben genoten als gymnastieklerares en zich verder o.a. in het Genootschap hebben bekwaamd op het gebied der heilgymnastiek en massage. De leken-vrouwen zouden daarentegen volgens woordvoerders van het Genootschap slechts een zeer gebrekkige opleiding hebben genoten.

In 1899 zijn er volop mogelijkheden voor vrouwen om een betrekking op het vakgebied heilgymnastiek en massage te verkrijgen. Althans, dit zou men kunnen opmaken uit een bijdrage in het blad 'De Hollandsche Lelie' (HL) in 1899, dat onder het kopje 'Betrekkingen voor vrouwen' in het MH is overgenomen. We zullen hieronder kunnen lezen wat ene Fräulein Neumann zich zoal voorstelt waar het gaat om opleiding, eisen e.d. van masseuses.

(BETREKKINGEN VOOR VROUWEN, MH, 1899, 137 - 139)

Men wijst in de artikelen op de 'gouden tijd' die masseurs en masseuses hier te lande tegemoet gaan. In Frankrijk zou de massage namelijk zo 'in de mode' zijn geraakt, dat in Parijs wel tot 1000 francs betaald zou worden voor een behandeling. En de Parijse mode zou zoals gewoonlijk ook naar Nederland komen! Een gunstige omstandigheid, zo schrijft men, daar de konkurrentie hier te lande nog niet zo groot is. Uit de tarieven voor een massagebehandeling in andere landen, kan men opmaken dat wij nog wat achterlopen. Zo zou in Duitsland 2 tot 5 mark betaald worden, in Engeland een halve kroon tot een halve guinje, terwijl in Nederland de prijzen tussen *f* 1,— en *f* 2,— per visite zouden liggen.

De redaktie van het MH is over het stuk in 'De Hollandsche Lelie' ontstemd en vooral teleurgesteld: 'Betreurenswaardig noemen we het èn voor de patiënten èn voor de zaak zelve, dat naar aanleiding van Duitschen humbug, op zoo lichtvaardige wijze over de uitoefening der massage en der heilgymnastiek gesproken wordt in een zoo uitstekend geredigeerd Blad als de Hollandsche Lelie en dat door zoovele vrouwen in ons land gelezen wordt. Massage en heilgymnastiek zijn zeer zeker voor vele vrouwelijke patienten uitstekend toevertrouwd aan der zake kundige en krachtige vrouwen; maar dat zij de bekwaamheid tot het goed uitoefenen daarvan in eenige weken of maanden kunnen verwerven, is eenvoudig onzin. Dat riekt naar kwakzalverij en dat betreuren we voor de zaak ten hoogste' (1899). ■

Drs. Th. J. A. Terlouw

Binnen vier of zes weken kunt ge masseuse zijn – ja, zelfs binnen acht dagen. – Lees maar eens het volgende lijstje van Lehranstalten in Duitsland:
Berlin. Berl. Medico-mechanisches Institut. W. Leipzigerstrasze 130. Sechtswochentlicher Kursus 100 Mark.
Dr. Ewer. Meuerstrasze 80. Vierzehntägiger Kursus. 100 Mark.
Massage Lehrinstitut van Dr. Krieg. Friedrichstrasze. Vierzehntägiger Kursus.
Hannover. Orthopädische Anstalt von Prof. Dr. Nycander. Massage-Kursus achttägig. 70 Mark. Massage-heilgymnastik. Kursus 14 Tagen 120 Mark.
Dresden A. Institut für Schwedische Heilgymnastik und Massage von Fraülein Lina Neumann. Kohlschutterstrasze 6. Massage-Kursus 4-6 wöchentlich. 150 Mark.
En zoo voort, en zoo voort.
Dr. Lee en andere autoriteiten op geneeskundig gebied pleiten voor een voorbereiding van minstens twee jaren, maar de autoriteit op het gebied der heilgymnastiek, de bovengenoemde Fraülein Neumann, schrijft daaromtrent: 'Over het algemeen ben ik het volkomen eens met prof. Mürrel en Dr. Lee, maar omtrent den studietijd ben ik van andere meening. Natuurlijk zullen er wel twee jaren noodig zijn, eer een masseuse zich zeker voelt, daar iedere nieuwe patiënt weer een andere behandeling vordert. Ieder 'geval' zal hare kennis vermeerderen en haar weer geschikter maken voor haar beroep, maar de wetenschappelijke vorming kan binnen veel korter tijd worden verkregen. Mijn cursus duurt vier weken, hoogstens drie maanden.'
Nu, het spreekt wel vanzelf dat een ernstig meisje na zóó korte voorbereiding ook nog niet zelfstandig optreden, maar in een ziekenhuis of sanatorium een plaatsje zoeken zal, waar zij nog onder toezicht van een bevoegd geneesheer practisch werkzaam zal kunnen zijn.
Een masseuse zal toch altijd verstandig doen, met de geneesheeren voeling te houden, zich dadelijk bij hare vestiging aan hen te laten voorstellen, en, ingeval de doctoren haar patiënten toezenden, hen te raadplegen en na eenigen tijd te onderzoeken of de behandeling naar genoegen is. Zij profiteert daardoor dubbel, omdat zij hare kennis er door verrijkt en den geneesheer een vertrouwbare hulp wordt, die hij, zoo noodig, kan aanroepen.
De eischen voor eene masseuse zijn de volgende: eene goede gezondheid, sterke spieren, een vroolijke humeur, (geen onvriendelijk gezicht of onaangename manieren), een zachte, lenige en vaste hand, een goede opvoeding en een fijn gevoel, kennis der anatomie, zooals de ligging der verschillende lichaamsdeelen, de plaats en loop der voornaamste spieren, zenuwen, bloed- en lymphevaten, en kennis van den bouw en de verrichtingen van zekere inwendige organen, de bloedsomloop, de spijsvertering; – en eindelijk volkomen bekendheid met de uitwerking der verschillende handbewegingen en met de volgorde, waarin zij moeten worden aangewend om bepaalde gunstige uitwerkingen te bereiken en tevens met de schade, die door verkeerde behandeling kan worden aangericht; natuurlijk ook vaardigheid en handigheid in de praktijk, welke alleen door onderricht van een knap dokter kan worden verkregen en door lange oefening.
Massage is een kunst, en moet door studie en oefening veroverd worden.
In Holland zijn de eischen op het gebied der geneeskunde altijd hooger.
Het best en het minst kostbaar (althans wat het onderwijs zelf betreft,) zou men gereedkomen door voor dertig gulden een cursus in ontleedkunde aan een van onze universiteiten te volgen.
Ontbreekt daartoe de gelegenheid, dan komt men ook een heel eind door een half geraamte te koopen, omdat alle spieren van het lichaam zich aan twee beenstukken vasthechten. Door nauwkeurige bekendheid met de verschillende beenderen en beenuitsteeksels zal men een voorstelling van het verloop der spieren en de onder- en tusschen deze gelegene zenuwen, bloed en lymphevaten kunnen krijgen en dus ook van de werking der afzonderlijke spieren. Deze nu is noodzakelijk voor ieder, die organen wil 'bewerken'.
Voor de studie der anatomie kan worden aangeraden Gegenbaur, Lehrbuch der Anatomie des Menschen in twee deelen, prijs 29,5 Mark. Hierbij is echter nog onmisbaar de atlas van Heitzmann, die 27 Mark kost.
Waarschijnlijk is ook Henle voldoende; de titel van zijn boek is: Grundriss der Anatomie des Menschen mit Atlas 2 Theile voor 22 Mark.

IN HET JUBILEUMJAAR LATEN ZIEN:

DAT ZIJN WIJ EN DAT KUNNEN WE AAN

Over een half jaar is het zover: dan kunnen de activiteiten en festiviteiten in het kader van 100 jaar fysiotherapie in Nederland losbarsten. Niet in de laatste plaats tot zijn eigen spijt heeft de voorzitter van het bestuur van de jubileumstichting H. C. Boudrie, de voorzittershamer neer moeten leggen wegens vertrek naar het buitenland. Hij is inmiddels opgevolgd door mevrouw Joke van Duijn-van der Pol (42), tot dan toe lid van het stichtingsbestuur.

'De organisatie van de grote klussen zit goed op schema.' Mevrouw Van Duijn blijkt goed op de hoogte te zijn van de lopende zaken ter voorbereiding van het jubileumjaar. En ze is optimistisch over het resultaat. 'Al hebben we dat natuurlijk niet helemaal in de hand. Het hangt uiteindelijk voor een groot deel af van het enthousiasme van de leden.'

Joke van Duijn is geen onbekende in de fysiotherapie. Al vele jaren bekleedt ze diverse bestuursfuncties. Momenteel is ze lid van het hoofdbestuur van het Genootschap en als afgevaardigde daarvan werd ze in 1985 benoemd in het bestuur van de 'Stichting 100 jaar Fysiotherapie'. 'Met z'n vijven zijn we naar de huidige opzet van het jubileumprogramma toegegroeid. Toen de heer Boudrie moest aftreden, heeft het bestuur dan ook geconstateerd, dat we beter niet iemand van buiten konden nemen, die nog helemaal moest worden ingewerkt,' vertelt mevrouw Van Duijn.
De kersverse voorzitter ziet de haar toegeschoven klus best zitten. 'Ik organiseer graag, hoewel het me soms wel eens teveel wordt. Als voorzitter komt er natuurlijk veel op je af. De kunst is dat je de grote lijn vasthoudt en waar nodig de reddende hand uitsteekt.'
Zelf vindt ze dat het organiseren haar 'in het bloed' zit. Ze doet het al vele jaren, niet in de laatste plaats op haar werk. Ze maakt deel uit van een zevenmans groepspraktijk in Gorinchem, waar ze patiënten behandelt en verder het management op zich heeft genomen.

BETROKKENHEID

Het voorzitterschap van het bestuur van de jubileumstichting ziet ze als een logisch gevolg van haar interesse en betrokkenheid bij het vak en van haar bestuurservaring binnen het Genootschap. 'Ik ken het Genootschap erg goed. Tenslotte draai ik al een aantal jaren mee. Bovendien voel ik me erg betrokken bij het beroep van fysiotherapeut. Dat is eigenlijk ook de reden dat ik destijds in het hoofdbestuur ben gaan zitten. Dat geeft je de mogelijkheid mee te denken met de ontwikkelingen van het vak. Maar daarnaast wil ik wel praktisch bezig blijven. Ik zou nooit alleen het management willen doen.'

De ontwikkeling en verdieping van het vak komen uitgebreid aan de orde in het hoofdbestanddeel van het jubileumprogramma: het congres van 13 tot en met 16 juni in het Congresgebouw in Den Haag. 'Dat lijkt me het meest interessante onderdeel. Het programma is zó gevarieerd, dat er voor elk wat wils is. En het feest op 17 juni lijkt me ook heel leuk. Per slot hebben we ook wat te vieren. Daar moet je heel eerlijk in zijn.'
Het congres is de grote trekker van het programma. Het moet de vele richtingen en specialisaties in de fysiotherapie bij elkaar brengen. 'Fysiotherapie is een vak met veel richtingen. En die hebben allemaal hun eigen studiedagen en congressen. Daardoor krijg je een enorme versnippering. Wij willen proberen al die richtingen weer bij elkaar te brengen. Het congres breidt zich momenteel als een olievlek over het land uit. Allerlei organisaties melden zich aan voor een bijdrage. Het wordt een inhoudelijk goed en gevarieerd congres. We hopen dat alle leden zó nieuwsgierig worden, dat ze tenminste één dag komen.'

GEEN ONDERONSJE

Dat streven past ook in de doelstelling van het bestuur, dat het jubileum geen onderonsje mag worden. 'We hebben drie doelgroepen, die we in het jubileumjaar willen bereiken: de fysiotherapeuten zelf, de medici en het algemene publiek.
Want we vieren niet alleen dat fysiotherapie 100 jaar bestaat in ons land. We willen het vak ook op een positieve manier in een breed scala naar voren brengen. Kijk, de patiënten weten wel dat we goed bezig zijn. Maar op andere vlakken zitten we nog wel eens in een vervelende hoek. Kijk maar naar de bezuinigingsplannen van de overheid. Het verbeteren van dat beeld kunnen we alleen maar bereiken als de leden zich daar zelf sterk voor maken.'
In dat kader vermeldt het programma onder meer discussiebijeenkomsten met artsen in maart en april. Dat gebeurt met behulp van een boek over de samenwerking tussen artsen en fysiotherapeuten. Doel daarvan is de verwijzer meer duidelijk te maken over inhoud en nut van fysiotherapie. 'Er bestaat bij de verwijzers nog steeds een hoop onbekendheid met ons werk,' aldus mevrouw Van Duijn.
Ook naar het publiek toe wordt de fysiotherapie gepromoot. Mevrouw Van Duijn hoopt dat zoveel mogelijk fysiotherapeuten hun praktijk voor het publiek openstellen op de 'open dag', die op 23 september wordt gehouden. 'Dat wordt alleen maar een succes als de fysiotherapeuten zelf meewerken. Want het moet toegespitst zijn op de feitelijke situatie.' Het is de bedoeling een videoband te maken, die op 23 september in première zal gaan. Ook komen er folders en brochures. De deelnemende fysiotherapeuten kunnen dit materiaal tegen kostprijs aanschaffen en later ook in hun praktijk gebruiken. 'Die videoband kan heel goed in de wachtkamer van de praktijk worden getoond.'

LEERSTOEL

Verbreding en verdieping van het vak. Het ligt mevrouw Van Duijn na aan het hart. Opmerkelijke activiteit in dit verband is de instelling van een leerstoel fysiotherapie aan de rijks-universiteit van Utrecht. Een bijzonder hoogleraarschap, te financieren door het Genootschap, voor onbepaalde duur. 'Het vak moet een wetenschappelijke onderbouwing krijgen. Er moet onderzoek worden gedaan en fysiotherapeuten moeten doorstromen naar een doctoraalstudie. Allerlei randwetenschappen stor-

'We willen het vak op een positieve manier naar voren brengen.'

In het jubileumjaar laten zien: dat zijn wij en dat kunnen we aan.'

ten zich daar al op. Maar het is essentieel dat er onderzoek wordt verricht vanuit de fysiotherapie zelf, dat betrekking heeft op het vak: invloeden die de fysiotherapie kan uitoefenen op het bewegingsapparaat. Dát is onze deskundigheid.'
Een ander doel is dat de fysiotherapeuten aansluiting krijgen bij andere disciplines. 'Neem bijvoorbeeld een hoofd fysiotherapie in een groot ziekenhuis. Die heeft het soms best moeilijk. Bij problemen wordt dan gezegd: jij bent geen arts. In dat soort functies moet iemand gelijkwaardig zijn aan de andere disciplines, moet hij of zij ook wetenschappelijk gevormd zijn.'

DERDE WERELD PROJECT

Opmerkelijk initiatief is verder het Derde Wereld Project. 'We willen niet alleen onszelf een kado geven, maar ook het vak naar buiten brengen en de Derde Wereld van onze kennis en vaardigheden laten profiteren. Daar ligt een enorm terrein braak.' De keuze is daarbij gevallen op Indonesië. 'Je kunt niet overal zomaar met fysiotherapie beginnen. Er moet een basisinfrastructuur voor gezondheidszorg zijn. Tenslotte moeten er eerst wonden worden verbonden vóór het nut van fysiotherapie wordt ingezien.' In Indonesië lijkt aan die voorwaarden te worden voldaan.
Het te kiezen project moet structureel zijn, geen druppel op een gloeiende plaat. Daarom denkt het bestuur aan twee vormen van hulpverlening: het opleiden van Indonesische fysiotherapeuten in Nederland en het ter plekke bevoorraden van ziekenhuisafdelingen met studiemateriaal zoals videobanden en boeken. Dat moet het uit- en overdragen van kennis mogelijk maken. 'Met het sturen van fysiotherapeuten en apparatuur ben je er niet, dat is te kortzichtig. Het moet structureler,' vindt mevrouw Van Duijn.

FINANCIËN

Veel mensen steken een hoop tijd en een hoop energie in de organisatie van het jubileumjaar. Veel onderdelen staan op de rails. Andere vergen nog een hoop voorbereiding. Eén van die dingen is het geld. Om de begroting van één miljoen gulden rond te maken, betalen de leden al enkele jaren een tientje extra. Daarnaast worden diverse bedrijven benaderd voor sponsoring. Mevrouw Van Duijn is in eerste instantie zijdelings betrokken bij die fondswerving. 'Maar ik hou het natuurlijk wel in de gaten. Het gaat wat moeizaam. Je moet wel bedenken, dat we de tijd niet echt mee hebben. Veel bedrijven zijn kritischer geworden. Maar gelukkig hebben we een breed scala aan bedrijven bij wie we aan kunnen kloppen. Ik heb er alle vertrouwen in dat het goed zal komen.'
Het programma van het jubileumjaar is omvangrijk. En mevrouw Van Duijn, enthousiast als ze is, is bereid om over elk onderdeel uit te weiden. Zoals over de inbreng van het buitenland op het congres in juni: 'Het is belangrijk dat het buitenland bij ons komt kijken. Want fysiotherapie staat op een hoog peil in Nederland. Dat blijkt onder meer uit het feit dat Nederlandse fysiotherapeuten er erg welkom zijn.' Of over de kado's, die ongetwijfeld zullen worden aangeboden: 'Wij proberen dat te bundelen en overwegen een bepaalde bestemming voor die giften te zoeken.' Of over de tweede eeuw fysiotherapie in Nederland: 'In het jubileumjaar willen we laten zien: dat zijn wij en dat kunnen we aan. Daarmee moeten we na 1989 verder, maar dat moet vooral van de leden zelf komen. Het enige wat wij kunnen doen is in het jubileumjaar een goede aanzet geven om dat zelfvertrouwen uit te dragen.' ■

Helma Coolman.

HET GENOOTSCHAP IN 1987

Een jaarverslag geeft niet alleen een indruk van datgene wat in het afgelopen jaar gepasseerd is, maar ook zie je waarmee men bezig is en welke lijnen naar de toekomst worden getrokken. Die toekomst is voor alle fysiotherapeuten van groot belang.
Op 15 juni behandelde de Algemene Vergadering van het Genootschap het jaarverslag 1987. Hieronder volgt het belangrijkste gedeelte uit dat jaarverslag.

Het jaar 1987 kan worden gekarakteriseerd als het jaar van de plannen van 'de Commissie Dekker'. Door de beroepsorganisaties van fysiotherapeuten is intensief samengewerkt om die stappen te ondernemen, welke noodzakelijk zijn om alles in het werk te stellen om de fysiotherapie niet moeilijker toegankelijk te maken.
Onder de titel 'is verandering noodzakelijk?' hebben de Gezamenlijke Beroepsorganisaties Fysiotherapie een commentaar op de aanbevelingen van de Commissie Dekker gestuurd naar de Vaste Commissie voor Volksgezondheid, ter voorbereiding van de hoorzitting op 31 augustus. Op die dag heeft de Vaste Commissie vertegenwoordigers van nagenoeg alle organisaties in de gezondheidszorg ontvangen. De organisaties fysiotherapie traden daarbij gezamenlijk op.
In het commentaar werd allereerst ingegaan op de diepgaande veranderingsvoorstellen van het gezondheidszorgsysteem. Gesteld werd dat Nederland beschikt over een kwalitatief hoogwaardig, voor ieder toegankelijk systeem dat in kosten circa 8% van het bruto nationaal produkt vergt. Daarbij werd een vergelijking gemaakt met het Amerikaanse systeem, 12% kosten, kwalitatief goed, maar niet voor iedereen toegankelijk en het Engelse systeem, 6% kosten, kwalitatief minder en door wachttijden niet altijd direkt toegankelijk. Als conclusie werd gesteld dat, ook in verhouding tot kosten het Nederlandse systeem er vergelijkenderwijs goed afkomt. Vraagtekens werden geplaatst bij de door Dekker voorgestelde marktwerking van het systeem. Het blijkt voor cliënten uiterst moeilijk de kwaliteit van het aangeboden produkt en de noodzaak om dat produkt te gebruiken, te beoordelen. De nadruk in het commentaar lag uiteraard op de voorstellen die men ten aanzien van fysiotherapie heeft geformuleerd. Met name het moeilijker bereikbaar maken van deze voorziening zal volgens de beroepsorganisaties leiden tot een afname van de kwaliteit van de zorg en een toename van de kosten, doordat uitgeweken zal worden naar duurdere voorzieningen.
De Commissie Dekker hanteert de begrippen verzekerbaarheid en substitutie (en de 'aantrekkelijkheid' van het pakket in de aanvullende verzekering) als kriteria om tot de samenstelling van het basispakket voor de verzekering te komen. Eerder is aangegeven dat de organisaties van fysiotherapeuten grote vraagtekens zetten bij de vraag of uitvoering van de aanbevelingen van de Commissie Dekker in totaliteit noodzakelijk is.
Niettemin is het van belang nader in te gaan op de positie van de fysiotherapie voor het geval de politiek besluit de plannen van de commissie Dekker op te volgen.
Van twee kriteria, verzekerbaarheid en substitutie, is met name het tweede van belang voor de fysiotherapie. De substitutiemogelijkheden van de fysiotherapie zijn aantoonbaar (en o.a. door het NIVEL aangetoond) aanwezig. Het gevaar op omgekeerde substitutie, dat wel zeggen dat onnodig dure tweedelijns voorzieningen worden ingeschakeld, is wanneer (financiële) drempels de bereikbaarheid van fysiotherapie verminderen, levensgroot aanwezig. De organisaties van fysiotherapeuten wijzen deze drempels (aanvullend pakket, eigen bijdragen, e.d.) ten principale af. Deze afwijzing wordt des te sterker waar deze drempels mogelijk betrekking hebben op integrerende onderdelen van de eerstelijnszorg, zoals de fysiotherapie. Aanvullend pakket of eigen bijdrage voor de fysiotherapie zouden een kontra-produktief element zijn in het streven naar substitutie.
De verbazing van de organisaties van fysiotherapeuten was bijzonder groot, toen bleek dat de Commissie Dekker adviseert om de extramurale fysiotherapie niet in het basispakket op te nemen. In de extramurale zorg is de fysiotherapeut immers de deskundige bij uitstek op het gebied van het bewegingsapparaat. Op zorginhoudelijke gronden en op grond van de kriteria die de Commissie Dekker hanteert, kan de konklusie niet anders luiden dan dat, gegeven de zorgfunkties die in het rapport worden gedefinieerd, ook de extramurale fysiotherapie in het basispakket thuishoort.
De Commissie Dekker beveelt aan, de 'verstrekkingen' in de nieuwe verzekeringen te omschrijven in 'zorgfunkties'. Voor de extramurale fysiotherapie zijn daarbij de volgende funkties van belang:

- preventieve zorg,
- thuiszorg,
- dagbehandeling,
- reaktivering,
- revalidatie.

Naar de mening van de organisaties van fysiotherapeuten kunnen deze zorgfunkties niet verder worden gedefinieerd zonder dat (extramurale) fysiotherapie daar een onderdeel van uitmaakt. Fysiotherapie maakt er immers een integrerend onderdeel van uit. De Commissie Dekker maakt een denkfout door te veronderstellen dat de fysiotherapie van deze zorgfunkties zou kunnen worden afgezonderd; bovendien zullen zonder fysiotherapie deze zorgfunkties inkompleet en ineffektief blijken te zijn, zodat de door de Commissie Dekker gewenste substitutie achterwege blijft. De konklusie van de organisaties van fysiotherapeuten luidt dan ook dat extramurale fysiotherapie in zijn geheel in het basispakket thuishoort, zonder eigen bijdrage en dergelijke.

Hoewel het er oorspronkelijk naar uitzag dat het kabinet weinig haast leek te maken met het bepalen van een standpunt ten aanzien van de inhoud van het rapport, kwam dat begin 1988, uit in de Kabinetsbrief 'Verandering verzekerd'.

De titel van dit rapport 'Verandering verzekerd' suggereert dat ook in de toekomst de hulpvrager verzekerd zal zijn tegen ziektekosten. Dat gaat echter alleen op als die hulpvrager in staat is de premie op te brengen. Grote groepen in onze samenleving zijn daar wel toe bereid, maar niet toe in staat. In het rapport wordt ervan uitgegaan 'dat een hoge verzekeringsgraad in de aanvullende verzekering kan worden bereikt'. Dat wordt alleen maar verondersteld en niet 'verzekerd'. Om verzekeringstechnische redenen wil het kabinet fysiotherapie onderbrengen in een aanvullend pakket, terwijl het om zorgoverwegingen thuishoort in een voor iedereen toegankelijk basispakket. Dat vinden de organisaties voor fysiotherapeuten, maar ook patiënten, zo blijkt uit een in 1987 gehouden NIPO-enquête. Ondanks het ontbreken van randvoorwaarden voor onderzoek en ontwikkeling heeft fysiotherapie zich ontwikkeld tot een onmisbaar onderdeel van de gezondheidszorg. Vooral omdat de zorgverleners vanuit hun eigen enthousiasme direkte hulp aan patiënten bieden. De Nederlandse fysiotherapie heeft daarmee een internationale reputatie verworven, dat blijkt uit de wereldwijde vraag naar Nederlandse fysiotherapeuten. Pas sinds kort wordt het belang van fysiotherapie ook door het Ministerie erkend. Pas sinds kort worden gelden vrijgemaakt om onderzoek in de fysiotherapie te doen. Het instituut om dat onderzoek te kunnen doen is door de fysiotherapeuten zelf in het leven geroepen uit eigen middelen, zonder overheidsgelden. Toch wil het kabinet fysiotherapie nu moeilijker toegankelijk maken voor de hulpvragende burger, door het uit te sluiten als basisvoorziening. De beroepsorganisaties fysiotherapie blijven zich hiertegen verzetten.

HET NEDERLANDS GENOOTSCHAP VOOR FYSIOTHERAPIE

In 1987 werd voor het vijfde achtereenvolgende jaar de werkwijze middels een aantal projekten gekontinueerd, namelijk:

- Projekt beroepsinhoudelijke zaken;
- Projekt inkomensbeleid;
- Projekt vestiging/samenwerking;
- Projekt arbeidsvoorwaarden;
- Projekt ontwikkeling arbeidsplaatsen.

Het eind 1985 gestarte tijdelijke projekt 'dienstverband in de vrije praktijk' werd medio 1987 afgerond met de totstandkoming van een viertal modelkontrakten voor de dienstverbandsituatie in de vrije praktijk. De verdere ontwikkeling hiervan is vervolgens onderwerp van overleg tussen LVVF en LVFD.

ALGEMENE BELEIDSASPEKTEN

CONSULTATIEF FYSIOTHERAPEUTISCH ONDERZOEK

Vanuit de fysiotherapeutische beroepsgroep is in 1987 het voorstel naar voren gekomen een mogelijkheid voor consult of advies te introduceren in de relatie tussen verwijzend arts (voornamelijk de huisarts) en de fysiotherapeut. Deze consult- of adviesmogelijkheid beoogt het inbrengen van de fysiotherapeutische deskundigheid in het diagnostisch proces van de verwijzend arts. De hypothese is dat hierdoor een meer adequate verwijzing en daardoor ook betere behandeling van de patiënt tot stand komt. Volgens de letter van het Fysiotherapeutenbesluit (1977) is de fysiotherapeut momenteel slechts gerechtigd tot het 'toepassen van (. . .) vormen van therapie'. Ook krachtens de uitvoeringsbesluiten van de Ziekenfondswet wordt slechts de therapeutische behandeling vergoed.
Het consultatief fysiotherapeutisch onderzoek wil de aanwezige deskundigheid in de extramurale zorg beter aanwenden ten bate van de zorg dicht bij de patiënt. Daarmee past dit voorstel in het reeds jaren geldende overheidsbeleid tot versterking van de eerste lijn. Het rapport van de commissie-Dekker beveelt eveneens een substitutie van funkties in de tweede lijn naar de eerste lijn aan. Het introduceren van deze consultatieve funktie is een van de mogelijkheden ter verbetering van de samenwerking tussen huisartsen en fysiotherapeuten.

In een overleg tussen het Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur (WVC), het Gezamenlijk Overleg Beroepsorganisaties Fysiotherapie (GOBF) en de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie (SWSF) is door vertegenwoordigers van het Departement geadviseerd de bovengenoemde hypothese te toetsen in een goed opgezet, wetenschappelijk verantwoord onderzoek. In dat gesprek kwam tevens naar voren dat het Ministerie van WVC mogelijk bereid zou zijn de kosten voor dit onderzoek te financieren, mits er een goed onderbouwd onderzoeksvoorstel op tafel zou komen.

Op voorwaarde dat het SWSF een globaal voorstel tot onderzoek formuleert, bleek het Ministerie tevens bereid de kosten te dragen voor het in detail uitwerken van dit voorstel. In de loop van 1988 zal een en ander nader worden gerealiseerd.

Hiermede wordt geïllustreerd dat steeds konkreter gestalte wordt gegeven aan de, bij de oprichting van SWSF beoogde relatie tussen het Genootschap en SWSF.

LANDELIJKE ONDERSTEUNINGSSTRUKTUUR FYSIOTHERAPIE

De meeste grote disciplines en ook organisaties in de gezondheidszorg worden in hun funkties gesteund door een landelijk instituut en een infrastruktuur voor onderzoek, ontwikkeling, deskundigheidsbevordering en documentaties. Een aantal disciplines beschikt niet alleen op landelijk, maar ok op provinciaal, regionaal of lokaal niveau over steunpunten voor consultatie, begeleiding, informatie, etc. Voorbeelden zijn de huisartsengeneeskunde, de wijkverpleging en maatschappelijk werk.
Voor de fysiotherapie – en overigens ook voor andere paramedische disciplines – ontbreekt op dit moment zowel nog een adequaat toegerust landelijk instituut, alswel daarmee samenhangend ook een infrastruktuur. De noodzaak van een op de inhoud gericht landelijk instituut voor wetenschap en scholing fysiotherapie werd eind jaren '70 reeds ingezien. Dit resulteerde in de oprichting in 1980 van de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie door het Genootschap. Sindsdien heeft de ervaring geleerd dat ook op andere terreinen aktiviteiten nodig zijn en dat van overheidswege o.a. voorzien moet worden in de middelen om de noodzakelijke aktiviteiten te kunnen uitvoeren. Over de noodzaak van een landelijk instituut en in dat kader de uitbouw van SWSF, hebben SWSF en het NGF in 1987 een nota opgesteld, gebaseerd op de ontwikkeling van SWSF en een evenwichtige uitbouw van de relatie tussen het Genootschap en SWSF. Gezamenlijk zal de realisatie hiervan ook in 1988 worden bevorderd.

MEVROUW DIJKSTRA-DE WEIJS ERELID

Unaniem ging de Algemene Vergadering akkoord met het voorstel om mevrouw Dijkstra-de Weijs, tot begin 1988 direkteur van de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie, te benoemen tot erelid. Als direkteur van SWSF heeft zij bijzonder veel gedaan voor de ontwikkeling van de fysiotherapie. Vooral door het opzetten van een goed cursussysteem en het in gang zetten van het wetenschappelijk onderzoek.

De vergadering verliep voorspoedig; de afgevaardigden gingen akkoord met de jaarverslagen van secretaris en penningmeester. Het Dagelijks Bestuur werd opnieuw voor drie jaar benoemd. Het reglement verbijzonderingen werd aangenomen en de vergadering stemde in met de stukken die betrekking hebben op de herstrukturering van de fysiotherapie organisaties.

KWALITEITSBEWAKING EN -BEVORDERING

De Beroepsomschrijving, die ook externe waardering ondervindt, vormt een gedegen basis voor beleidsontwikkeling ten aanzien van kwaliteitsbewaking en kwaliteitsbevordering. Vanuit de Beroepsomschrijving kan in de beleidssfeer vanuit de beroepsorganisaties de vertaalslag gemaakt worden naar de onderwijsprogramma's van de primaire opleiding Fysiotherapie. Tevens kunnen verbindingslijnen worden gemaakt naar systemen van na- en bijscholing.
Aan de beroepsomschrijving kunnen voorts onderzoeksprojekten worden ontleend in het kader van beroepsinhoudelijk beleid. Tevens kan de beroepsomschrijving de basis vormen voor gerichtere voorlichting over het beroep fysiotherapeut.
De Beroepsomschrijving Fysiotherapeut biedt een raamwerk voor omschrijvingen voor deelgroepen. De effektuering van deze deelomschrijvingen alsmede, in voorkomende gevallen, het opstellen en uitschrijven van onderwijsprogramma's voor die deelgroeperingen, zal vanuit het Genootschap met kracht bevorderd en gecoördineerd moeten worden. De NVFV, NVFS en NVMT zijn hiermee reeds in een vergevorderd stadium. In dit verband is het voor het Genootschap van wezenlijk belang om de samenhang tussen en de consequenties van de omschrijvingen op elkaar af te stemmen.
Het mag duidelijk zijn dat de zogenaamde 'sociaal-maatschappelijke' geledingen aan de hand van het raamwerk voor hun sektor taak- en funktieomschrijvingen kunnen opstellen.
In het verslagjaar is in dat kader hoge prioriteit gegeven aan met name de volgende onderwerpen:

Gedragsregels

Invoering van gedragsregels, op basis van de beroepsethiek en interne tuchtrechtspraak. In 1987 werden gedragsregels en tuchtrechtspraak door de A.V. vastgesteld.

Reglement verbijzonderingen

Invoering van een reglement, waarin het beleid van het Genootschap m.b.t. verbijzonderingen binnen de fysiotherapie intern wordt geregeld en gekonkretiseerd. In 1987 is dit reglement voorbereid en zal in 1988 aan de AV worden voorgelegd.

Registratie/Interkollegiale toetsing

Voortzetting van het onderzoek 'fysiotherapeutisch handelen in de eerste lijn, een inventarisatie als aanzet tot toetsing', met als doelstelling een inventarisatie te bieden van de wijze, waarop de fysiotherapeut in de eerstelijns gezondheidszorg werkzaam is. Centraal staat het proces van

het fysiotherapeutisch handelen. Door registratie van hulpvraag, diagnose en interventie wordt een deel van de feitelijke gang van zaken vastgelegd. Deze inventarisatie, kort na het verslagjaar afgerond, moet uitmonden in een vorm van toetsing, waarbij wordt nagegaan of de feitelijke gang van zaken overeenkomt met wat als gewenst wordt beschouwd. Bovendien zal in 1988 worden nagegaan of op basis van de resultaten van dit onderzoek een model kan worden aangeboden om in de extramurale sektor praktijkervaring op te doen met een vorm van registratie en interkollegiale toetsing. Een belangrijke voorwaarde daarbij is wel, dat voorzien kan worden in menskracht en middelen voor begeleiding.

Vooruitlopend hierop zal echter, gelet op de snel en sterk toenemende vraag, in samenwerking met de LVVF, informatiedeskundigen en leden, die inmiddels ervaring hebben opgedaan, een raamwerk ontwikkeld worden voor de financieel-ekonomische praktijkvoering. Mede gelet op het bewaken van (toekomstige) doorkoppelingsmogelijkheden ten behoeve van geautomatiseerde registratie van beroepsinhoudelijke gegevens, heeft het Genootschap dit in haar takenpakket opgenomen. Eind 1987 werd een gezamenlijke Werkgroep van NGF en LVVF ingesteld, die voortvarend aan de slag is.
Voor wat betreft de ontwikkeling van modellen voor registratie en interkollegiale toetsing in de intramurale sektor zal het Genootschap in 1988, na oriënterend overleg in 1987, op een nog vast te stellen wijze worden betrokken bij de aktiviteiten op dat terrein, die gezamenlijk worden ontwikkeld door de Vereniging van Hoofden Fysiotherapie (VHF) en het Centraal Begeleidingsorgaan voor de Interkollegiale Toetsing (CBO).

Na- en bijscholing
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.
De Algemene Vergadering keurde dit voornemen eind 1987, niet alleen goed, maar kende hieraan ook zeer hoge prioriteit toe.

Stimuleren nieuwe ontwikkelingen
Het stimuleren van nieuwe ontwikkelingen, waaronder:
- het instellen van een Werkgroep Fysiotherapie en Geriatrie, kort na het verslagjaar, welke dient te anticiperen op het beleid inzake geriatrie en psychogeriatrie in relatie met fysiotherapeutische zorgverlening en begeleiding;
- het stimuleren van de aktiviteiten van de inmiddels ingestelde werkgroepen voor fysiotherapie en tandheelkunde en fysiotherapie bij dieren;
- de instelling van een Werkgroep Fysiotherapie en Thuiszorg om in het zich snel ontwikkelende fenomeen 'thuiszorg' de specifieke positie van de fysiotherapie zo goed mogelijk tot z'n recht te laten komen.

OVERIGEN

De Projektgroep Beroepsinhoudelijke Zaken, heeft voorts in 1987 struktureel de volgende taken behartigd:
- het mede begeleiden rond de voorbereiding van congressen/symposia;
- het desgevraagd leveren van bijdragen/voordrachten aan congressen, symposia e.d.;
- beoordeling van subsidie-aanvragen voor beroepsinhoudelijke projekten van werkgroepen en/of individuele fysiotherapeuten;
- het onderhouden van kontakten op het gebied van onderwijs/Post HGZO/Post-HBO;
- het onderhouden van kontakten met NGF-vertegenwoordigers in beroepsinhoudelijk gerichte organen/kommissies e.d.;
- het (doen) adviseren bij ad-hoc-vraagstellingen.

PROJEKT INKOMENSBELEID

Binnen dit projekt vallen de werkzaamheden in- en extern, die betrekking hebben op de inkomensvorming van de fysiotherapeuten in de vrijgevestigde sektor en de relatie met de ziekenfondsen.

INKOMENSONTWIKKELING

In 1987 werd vooralsnog voor de laatste keer door de overheid een besluit genomen over de hoogte van het norminkomen. Over het niveau van het definitieve norminkomen werd in 1986 overeenstemming bereikt met de Overheid (Schaal 8, 69.000,— gulden).
Voor 1987 werd nog een aantal strukturele wijzigingen (bijvoorbeeld een voorziening voor VUT) ingebracht. Dit leidde tot een norminkomen 1987 van 72.300,— gulden. Omdat de Tijdelijke Wet Normering Inkomens is vervangen door de Wet Inkomens Vrije Beroepsbeoefenaars en omdat de fysiotherapeuten niet onder de werkingssfeer van deze nieuwe wet zijn gebracht, zullen geen nieuwe aanwijzingen meer aan het COTG worden gegeven. De hoogte van het inkomensbestanddeel in het tarief is nu een onderwerp voor de onderhandelingen met de verzekeraars.

ZIEKENFONDSTARIEVEN

In het verslagjaar werden de tariefsverhogingen 1984 en 1985 (beide jaren ± 0,7%) geëffektueerd. Over die aanpassingen bestond overeenstemming met de VNZ. Met de VNZ bleek geen overeenstemming mogelijk over het tarief 1986. De VNZ was het niet eens met een aantal onderdelen uit het norminkomen (toeslag disutilities) en een aantal andere zaken die daarmee samenhingen (aanpassing normpraktijk bijvoorbeeld). Derhalve zijn eenzijdige richtlijn – en tariefsvoorstellen gedaan bij het COTG, die in de tweede helft van 1987 werden geëffektueerd (tariefsaanpassing ± 3,5%). In totaliteit leverde dit voor de beroepsgroep in 1987 ± 32 à 35 miljoen gulden op.

Een onderdeel van de tarieven werd door de Overheid niet goedgekeurd voor de ziekenfondstarieven 1986. Dit betrof de aanpassing van de normpraktijk van 41,25 naar 40 uur. De daarover in twee instanties gevoerde Kort Geding procedure werden verloren.

PARTIKULIERE TARIEVEN

Na de grote verlaging van de tarieven in juni 1986 kwamen de onderhandelingen met de KLOZ in een rustiger vaarwater. In korte tijd werden de tarieven twee maal aangepast. Per 15 september met ± 6,4% en per 1 januari 1988 met 3,2%. Intern werden voorbereidingen afgerond om het huidige praktijkkostenpakket, zoals dat in de tarieven is verwerkt, te herijken. Deze voorstellen zijn vroeg in 1988 aan het KLOZ voorgelegd.

ZITTINGENSYSTEEM

De eenzijdig door de VNZ bij het COTG ingediende richtlijnvoorstellen t.a.v. het zittingensysteem zijn inmiddels door het COTG vastgesteld; dit ondanks het grote verzet dat daar vanuit de beroepsorganisaties tegen is geweest. De Overheid heeft zijn beslissing over de door het COTG vastgestelde richtlijnen aangehouden in afwachting van een advies van de Ziekenfondsraad over de, voor de invoering van het zittingensysteem noodzakelijke, wijziging van het verstrekkingenbesluit. Dit advies van de Ziekenfondsraad is in het verslagjaar niet vastgesteld.

MODELOVEREENKOMST

In het verslagjaar is het overleg met de VNZ over de modelovereenkomst stukgelopen. Medio 1987 heeft de VNZ eenzijdig drie overeenkomsten aan de Ziekenfonds-

raad voorgelegd ter vaststelling. De Ziekenfondsraad heeft echter geen bevoegdheden om overeenkomsten vast te stellen op eenzijdig verzoek van een van de representatieve organisaties zonder dat de betreffende beroepsgroep door de Minister is aangewezen op grond van art. 44A van de Ziekenfondswet. Begin 1988 heeft de Minister te kennen gegeven de fysiotherapeuten niet te zullen aanwijzen.
De drie koncepten van de VNZ hadden betrekking op de vrijgevestigde fysiotherapeut, de heilgymnast-masseur en de instelling die fysiotherapie verleent. Naar de mening van de beroepsorganisaties waren de onderhandelingen (zeker m.b.t. het instellingenkontrakt) nog niet afgerond. De diverse verzoeken aan de VNZ om de besprekingen te heropenen werden echter afgewezen. De AV van de LVVF heeft in het najaar een eigen koncept voor de modelovereenkomst vastgesteld.

PROJEKT VESTIGING/ SAMENWERKING

WET VOORZIENINGEN GEZONDHEIDSZORG

In het verslagjaar werd steeds duidelijker dat de Wet Voorzieningen Gezondheidszorg het einde van deze Kabinetsperiode niet zal halen. In feite wordt de wet alleen nog in stand gehouden om het vestigingsbeleid voor huisartsen nog tot 1990 te kunnen uitvoeren. Derhalve heeft slechts éénmaal overleg plaatsgevonden met de proefregio's.
Met de VNZ is uitvoerig overleg gevoerd over vervanging van het wachtlijstensysteem door een open sollicitatieprocedure. Aanleiding daarvoor waren:
a. al in 1986 voorziene problemen met betrekking tot de opvolging in maatschappen, bij handhaving van de wachtlijsten.
b. een brief van Staatssekretaris Dees ter uitvoering van de motie Dees/Lansink van 1982. In deze brief worden partijen bij de modelovereenkomst verzocht binnen drie maanden met een alternatief voor het wachtlijstensysteem te komen. Zou dit niet tijdig gebeuren, dan zou hij maatregelen nemen op grond van artikel 45a van de Ziekenfondswet.
Met de VNZ bleek over een andere regeling geen overeenstemming mogelijk, zodat medio 1987 eenzijdig een voorstel is gedaan aan de Staatssekretaris, met het verzoek om te bewerkstelligen dat die regeling in de plaats zou komen van het wachtlijstensysteem. De nieuwe regeling zou er in grote lijnen op neerkomen dat er per werkgebied van een ziekenfonds een sollicitatiecommissie zou komen, die toezicht zou houden op de door de vertrekkende fysiotherapeut/kontraktant met het ziekenfonds, te houden open sollicitatieprocedure. Ondanks herhaald rappeleren is er in het verslagjaar hieromtrent niets meer vernomen van de Staatssekretaris.

BVG

In 1987 werden de eerste uitspraken gedaan door de Centrale Raad van Beroep te Utrecht over het al of niet verzekeringsplichtig zijn van de nota-basis relatie. De uitspraken van de Centrale Raad vielen alle drie negatief uit voor de fysiotherapeuten. Uitzonderingen daargelaten kan worden gekonkludeerd dat het nota-basis systeem ook met terugwerkende kracht tot 1-1-1984 premieplichtig is. Op dit moment lopen nog vele zaken bij Raden van Beroep waar de samenwerkingsvorm gewijzigd is in een maatschap. Het blijkt dat de BVG ook dan in vele gevallen premieplicht aanneemt. De eerste uitspraken van de Centrale Raad worden in 1988 verwacht.
Tussen LVVF, NVVF en de VMFV werd overeenstemming bereikt (onder leiding van dr. P. H. van Setten) over een gezamenlijke circulaire waarin er op wordt aangedrongen het nota-basis systeem te verlaten. Deze circulaire werd in de Algemene Vergaderingen van alle drie de verenigingen goedgekeurd.

ARBEIDSKONTRAKTEN

In het verslagjaar werden de, in samenspraak tussen LVVF en LVFD ontwikkelde arbeidskontrakten uitgegeven. Dit betreft een viertal modellen, te weten met vast en variabel salaris en voor bepaalde en onbepaalde tijd. Tussen de LVVF en LVFD vindt nog overleg plaats over afroep- of nul-uren kontrakten.

PROJEKT ARBEIDSVOORWAARDEN

Binnen dit projekt vallen alle aktiviteiten gericht op het, op zijn minst in stand houden en waar nodig en mogelijk verbeteren van arbeidsvoorwaarden, waar leden mee te maken hebben. Enkele grepen daaruit zijn de volgende.
In het kader van de CAO-ziekenhuiswezen was de meeste aandacht gevestigd op het projekt Funktiewaardering Gezondheidszorg (FWG) dat in het verslagjaar voor o.a. fysiotherapeuten ingevoerd zou moeten worden. Na een zorgvuldige en arbeidsintensieve voorbereiding vanuit de LVFD, werden de voorbereidingen afgerond in mei/juni. In de onderhandelingen kwamen de resultaten uiteindelijk tot stand. Voor 'gewone' fysiotherapeuten tenminste één schaal stijging, met een goede kans op twee schalen stijging. Voor leidinggevenden waren de resultaten niet zo eklatant, doch nog steeds redelijk tot goed te noemen.
Belangrijke winst is dat het geen optische verhogingen betreft, maar dat zij gebaseerd zijn op de werkelijk opgebouwde professionele status van de fysiotherapie in de intramurale sektor. De minimumschaal voor de fysiotherapeut ligt nu op het vroegere niveau van de 1e fysiotherapeut.
Ook is nog van belang dat onder de paramedici de fysiotherapie de enige is waar de leidinggevenden in een aparte reeks onderscheiden zijn. Ook hier blijkt een belangrijk stuk erkenning uit.
In de tweede helft van het verslagjaar is veel aandacht besteed aan de voorbereiding van de invoering van de resultaten in het werkveld. Deze invoering is thans, april 1988, nog in volle gang.
Ook in de ambtenarensektor is, zij het meer op de achtergrond, hard gewerkt. Via de geëigende kanalen kon op tal van kleinere punten vooruitgang worden geboekt. Ook bleek een – zij het beperkte – verhoging van de salarissen bereikt te kunnen worden, in grootte oplopend tot enkele procenten. In het verslagjaar kon effektief weerstand geboden worden aan voornemens van de Minister tot maatregelen die in feite een verslechtering zouden inhouden. Op de achtergrond werd vanuit de LVFD aandacht gegeven aan funktiewaardering in de ambtelijke sektor.
Het verslagjaar was ook het tweede CAO-jaar voor de gezondheidscentra. Het omgaan met die CAO is zeker niet gemakkelijk. Zowel voor de werkgeversvereniging, als voor de werkers zelf betekent dit een voortdurend leerproces. De CAO richt zich vooralsnog op arbeidsvoorwaarden, uitgezonderd de salarissen. De onderhandelingen over die primaire arbeidsvoorwaarden wordt direkt na het verslagjaar geïntensiveerd.
Het jaar 1987 is ook het jaar geworden dat tussen LVFD en LVVF overeenstemming werd bereikt over, in de vrije praktijk te gebruiken arbeidsovereenkomsten. Deze overeenkomsten zijn gemaakt voor vast en variabel salaris. Voor beide met varianten voor het werken voor onbepaalde en voor bepaalde tijd. In de overeenkomsten worden de rechten en verplichtingen over en weer geregeld op een duidelijke wijze. In financiële zin voor werknemers zeker niet onvoordelig en voor werkgevers op grond van de tarieven te financieren. De overeenkomsten voor bepaalde tijd zijn tevens goed te gebruiken voor tal van waarneemsituaties.
Aan alle overeenkomsten is een professioneel statuut en een taakomschrijving gehecht.
Nog in het verslagjaar is het overleg in de volgende ronde gestart. Dit overleg loopt tot in 1988 door. Daarbij gaat het naast de bestaande overeenkomsten, ook over zaken als oproepkontrakten en de modelovereenkomst Ziekenfonds/Fysiotherapeut.
Voor deze sektor, de vrije praktijk, zijn de arbeidsvoorwaarden in de ambtenarenwereld van direkt belang. Daarbij gaat het niet

alleen om verhoging van bestaande salarissen, maar ook om resultaten van funktiewaardering. Ook de FWG-invoering in de CAO-Ziekenhuiswezen kan de ontwikkeling van de norminkomens in de vrije praktijk positief beïnvloeden.
Via de kanalen Federatie van Hogere Funktionarissen in de Gezondheidszorg (FHZ) en het Ambtenarencentrum (AC) werd in tal van andere zaken, arbeidsvoorwaarden betreffende, invloed uitgeoefend.

ARBEIDSPLAATSEN

In het verslagjaar kon een uitvoerig plan om tot onderzoek te komen aangericht worden. Het onderzoek zal breed opgezet moeten worden wil het effektief zijn. Een groot deel van het verslagjaar is er aan besteed om in afzonderlijke werkgroepen bepaalde delen van het voorgestane model in de praktijk te testen op haalbaarheid. Hoewel de resultaten positief zijn, moet ermee gerekend worden dat vrijwel al het benodigde matariaal zelf verzameld moet worden.
In het verslagjaar is tevens gezocht naar financieringsbronnen voor het projekt. In 1988 zal dit tot uiteindelijke besluitvorming leiden. Binnen het totaalkader van het projekt is in het verslagjaar aandacht besteed aan ontwikkelingen in de sfeer van de budgettering in de intra-murale zorg. Ook is veel aandacht gegeven aan vooral ook de beleidsmatige aspekten aan fusie/reorganisatie problematiek, alsmede gericht op de vrije praktijk.

HERSTRUKTURERING GENOOTSCHAP-LVVF-LVFD

In februari 1987 werden de voorstellen voor een nieuwe struktuur voor de organisatie voor fysiotherapeuten gepubliceerd in Fysiovisie. Niet alleen konden alle leden hierdoor kennisnemen van de uitgangsgedachten, tevens was het mogelijk daarover uitgebreid te diskussiëren, onder meer tijdens afdelingsvergaderingen. Het een en ander heeft geresulteerd in een groen licht van de algemene vergaderingen van Genootschap, LVVF en LVFD om door te gaan op de ingeslagen weg. Ook NVVF en VMFV hebben te kennen gegeven dat zij zich kunnen vinden in het voorgestelde model. Inmiddels was aan een externe deskundige advies gevraagd en deze bracht medio 1987 een rapport uit, waarin werd bevestigd dat het voorgestelde model haalbaar was en tevens werden in het rapport aanbevelingen gedaan over de wijze waarop het een en ander het beste gerealiseerd kon worden. Begin oktober 1987 heeft het Hoofdbestuur twee dagen uitgetrokken om het rapport en de aanbevelingen te bespreken en dat heeft geleid tot een principebesluit de nieuwe struktuur in de loop van 1988 in te voeren.

DE INVOERING

Om de doelstelling te halen is een stuurgroep opgericht, samengesteld uit de Dagelijkse Besturen van Genootschap, LVVF en LVFD en begeleid door de eerder genoemde externe adviseurs. Daarnaast zijn vier werkgroepen ingesteld om ten behoeve van de stuurgroep voorbereidend werk te doen op deelgebieden. De werkgroepen zijn samengesteld uit vertegenwoordigers van de drie verenigingen, zonodig aangevuld met externe deskundigen. Stuurgroep en werkgroepen zijn in december 1987 met hun werkzaamheden begonnen. De planning is erop gericht die werkzaamheden in maart af te ronden, opdat de besturen in april tot besluitvorming kunnen komen. Vervolgens kan het een en ander in juni worden voorgelegd aan de Algemene Vergaderingen. In de tweede helft van 1988 kan de daadwerkelijke invoering plaatsvinden.

CENTRAAL BUREAU

In oktober 1987 kon na een lange voorbereiding een aanvang worden gemaakt met de verbouwing van het pand aan de Van Hogendorplaan. Volgens de planning is deze verbouwing medio 1988 afgerond, dan kan het Centraal Bureau beschikken over een adequate huisvesting en een representatieve vergaderruimte.
Het bleek niet mogelijk om tijdens de verbouwing te blijven werken in het pand. Daarom werd in oktober 1987 een tijdelijke huisvesting betrokken, waar alle afdelingen van het Centraal Bureau in onder konden worden gebracht.

Het pand Van Oldenbarneveltlaan bleek, ook toen SWSF er de volledige beschikking over kreeg, te klein voor de Stichting. In december 1987 verhuisde SWSF naar een eigen vestiging aan de Utrechtseweg in Amersfoort. Het pand Van Oldenbarneveltlaan is inmiddels verkocht.

Rond de invoering van het nieuwe automatiseringssysteem ontstonden in de loop van 1987 meer problemen dan waren te voorzien. Ondanks een goede voorbereiding werd men steeds weer opnieuw gekonfronteerd met tegenvallers, vooral in verband met het ledenregistratiesysteem.
Teneinde een gefundamenteerd beleid te voeren moesten erg veel gegevens van de leden worden vastgelegd en wel zo geherstruktureerd dat die gegevens weer opvraagbaar zijn. Door de achterstand bij de inning van het automatiseringssysteem, ondervond de contributieheffing en inning een ernstige vertraging, waardoor de noodzakelijke gelden ook te laat binnen kwamen.
Inmiddels begint er enige tekening in het geheel te komen, naar verwachting kunnen in 1988 de gewenste procedures worden doorgevoerd.

In het verslagjaar is het aantal formatieplaatsen binnen het Centraal Bureau niet gewijzigd. Wel moesten een aantal tijdelijke krachten worden aangetrokken in verband met de invoering van het automatiseringssysteem. Medio 1987 zijn de medewerkers van het Centraal Bureau via de personeelsvertegenwoordiging betrokken bij de herstrukturering van de organisatie voor fysiotherapeuten, met name voorzover dit konsekwenties heeft voor de medewerkers. Een lid van de personeelsvertegenwoordiging treedt als waarnemer op tijdens de bijeenkomsten van de stuurgroep die het proces van de herstrukturering begeleidt. ■

STICHTING WETENSCHAP EN SCHOLING FYSIOTHERAPIE

Het Scholingsprogramma Najaar 1988 van SWSF is medio mei weer verschenen en de belangstelling voor de cursussen blijkt weer zeer groot. Enkele cursussen waren binnen een week al overtekend en voor een aantal cursussen was binnen die tijd een groot aantal aanmeldingen ontvangen. Aangezien niet iedereen het Scholingsprogramma (en Issue) ontvangt volgt hierna een overzicht van de geplande cursussen. Naast bekende onderwerpen staan ook een aantal nieuwe cursussen op het programma.

PROGRAMMA NAJAAR 1988

- Bewegen in water - 8191
  (2-daagse cursus)
- Fysiotherapie en de patiënt met brandwonden - 8331
  (studiedag)
- Fysiotherapie bij CARA-patiënten - 8022
  (6-daagse cursus incl. 2× vrijdagavond)
- Elektrotherapie - 8032
  (4-daagse cursus)
- Functie en functiestoornissen van het houdings- en bewegingsapparaat - 8513
  (3-daagse cursus)
- Fysiotherapie op de Intensive Care-afdeling - 8701
  (2-daagse cursus)
- Klinische anatomie
  (studiedagen)
  - Bovenste extremiteiten - 8873
  - Onderste extremiteiten - 8874
  - Wervelkolom - 8883/8884
- Ontspanning - 8222
  (7-daagse cursus)
- Fysiotherapie bij reumatische aandoeningen - 8411
  (5-daagse cursus incl. 2× vrijdagavond)
- Juveniele Chronische Arthritis - 8412
  (studiedag)
- Ingangsmodule I Sportfysiotherapie - 8502
  (studiedag)
- Ingangsmodule II Sportfysiotherapie - 8514
  (studiedag)
- Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg - 8283/8284/8285
  (6-daagse cursus incl. avondprogramma's)

NIEUWE ONDERWERPEN

- Bewegingstherapie methodisch benaderd - 8551
  (2-daagse cursus)
- Decubitus - 8771
  (studiedag)
- Fysiotherapie bij patiënten met klachten in de hoofd-, hals- en nekregio, de schoudergordel en de bovenste extremiteiten - 8951
  (2-daagse cursus)

- Fysiotherapie bij patiënten met perifeer zenuwletsel - 8061
  (2-daagse cursus)

In het Scholingsprogramma Najaar 1988 staan alle gegevens met betrekking tot bovenstaande cursussen vermeld. Indien u niet in het bezit bent van het Scholingsprogramma van de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie kunt u dit opvragen via telefoonnr. 033-622980. Ook nà de genoemde inschrijvingstermijn van 7 juni 1988 is het nog mogelijk u aan te melden voor scholingsactiviteiten.

BELEIDSNOTA'S / WERKPLANNEN GEVRAAGD

Het Fysiotherapie Informatie Model (FIM)-project heeft ten doel een blauwdruk te geven van de informatiestromen binnen de eerste- en tweedelijns fysiotherapie (zie voor uitgebreide toelichting op het FIM het meinummer van Fysiovisie). Het ontwikkelteam start nu met het inventariseren van informatie die nodig is om voor een fysiotherapiepraktijk of voor een afdeling fysiotherapie doelstellingen te bepalen, respectievelijk om geformuleerd beleid uit te voeren. Om wat meer zicht te krijgen op doelstelling en beleid van de eerste- en tweedelijns fysiotherapie willen we hierbij fysiotherapie-praktijken en afdelingen of diensten fysiotherapie van harte uitnodigen om ons hun eigen beleidsnota's en beleidsnotities (of die van hun overkoepelende organisatie) en/of hun jaarlijkse werkplannen toe te sturen.

Het adres luidt:
Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie,
t.a.v. Carla van den Heuvel, FIM,
Postbus 1161,
3800 BD Amersfoorst

Uw gegevens zullen vanzelfsprekend als vertrouwelijke informatie worden behandeld. Mocht u vragen hebben over dit verzoek of over het FIM-project als geheel, dan kunt u ons telefonisch bereiken onder nr. 033-622980. ■

SPORT, EEN LEVEN LANG

Onder bovengenoemde titel organiseert het NISGZ een congres dat wordt gehouden op donderdag 8 en vrijdag 9 september 1988 op het Nationaal Sportcentrum Papendal te Arnhem. Achterliggende gedachten bij dit jaarthema vormen:
- sport en fitness als toenemende vorm van vrije tijdsbesteding van de oudere volwassenen;
- promotie van gezondheid en welzijn;
- de toename van de vergrijzing van de bevolking.

Het congres is vooral gericht op huisartsen, bedrijfsartsen, sportartsen en fysiotherapeuten, die in hun praktijk veel te maken hebben met ouderen in relatie tot sportbeoefening. Naast de risico's van sportbeoefening zal aandacht worden besteed aan de positieve effecten van sportbeoefening en aan sportadvisering. Deelnemers krijgen naast theoretische inleidingen de gelegenheid verschillende praktische vaardigheden te oefenen en diverse sportactiviteiten aan den lijve te ondervinden.
Inlichtingen over het congresprogramma: de heer R. Lutjenhuis, voorlichtingsfunctionaris van het NISGZ. Wilt u dit congres bijwonen, dan kunt u zich telefonisch of schriftelijk aanmelden bij mevrouw E. Vogels, secretariaat voorlichting NISGZ, Postbus 90, 6860 AB Oosterbeek, tel.: 08308-1984. ■

DE VVF EEN FEIT

Op 30 juni werd in Kasteel Groeneveld te Baarn de fusie-overeenkomst tussen LVVF en NVVF getekend, bij notariële akte in aanwezigheid van notaris Prins.
Behalve het volledige bestuur van de VVF waren vertegenwoordigders van Genootschap en LVFD aanwezig. Als bijzondere gast was de heer van Setten uitgenodigd, die een belangrijke rol gespeeld heeft bij de totstandkoming van de fusie. Voorafgaand aan de ondertekening van de fusieovereenkomst werd een voorovereenkomst getekend in verband met de herstrukturering van de organisatoren fysiotherapie in 1989.

Blaas voorzitter LVVF en nu VVF, tekent.

Notaris Prins bezegelt de fusie.

Mevrouw de Geit zet haar handtekening.

Toespraken door Blaas, VVF: Jansma, Genootschap en Rooders, LVFD.

Het bestuur van de VVF. Zittend van links naar rechts: De Ridder, mevrouw Smit, Blaas en van Groeningen.
Staand: van de Brink, Beckers, mevrouw de Geit, van der Linden, mevrouw Oosterhuis en Loo. Ockenburg was verhinderd.

FUSIEFEEST

Vrijdag 1 juli. De eerste bestuursdag van de VVF werd uitgebreid gevierd.

Na de receptie waarbij vele prominenten uit de gezondheidszorg aanwezig waren, vond een grandioos feest plaats, op voortreffelijke wijze georganiseerd door de heer S. Muller.

RECEPTIE FEEST

Het bestuur en de medewerkers. Geheel rechts de heer van Setten.

VERENIGING VAN
VRIJGEVESTIGDE FYSIOTHERAPEUTEN

STAATSSECRETARIS DEES FELICITEERT DE VVF

Begin mei ontving ik het bericht dat de Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten en de Nederlandse Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten tijdens hun ledenvergadering in principe hebben ingestemd met het voorstel om per 1 juli 1988 te gaan fuseren tot de Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten. Het was mij wel bekend dat reeds geruime tijd gesproken werd over een dergelijke bundeling van LVVF en NVVF.

Ik ben van mening dat met de vorming van de VVF een belangrijke stap wordt gezet op weg naar een krachtige organisatie van de vrijgevestigde fysiotherapeuten. Deze fusie zie ik als een afronding van de ontwikkelingen gedurende de laatste jaren, waarin de standpunten van LVVF en NVVF steeds dichter naar elkaar waren toegegroeid. Met deze bundeling van krachten kunnen de belangen van de vrijgevestigde fysiotherapeuten beter, zo niet doelmatiger worden behartigd, terwijl het tevens zal bijdragen aan de overzichtelijkheid van de overlegstructuur. Ook voor de buitenwacht is deze fusie een goede zaak. Immers, de eerlijkheid wil dat het af en toe verwarrend was, twee verenigingen voor dezelfde groep fysiotherapeuten die in naam ook al zoveel gelijkenis vertoonden. Met de fusie zullen vergissingen niet meer kunnen voorkomen, ook niet onder hen die niet tot de ingewijden behoren van de fysiotherapie.
Ik wil dan ook van deze gelegenheid gebruik maken mijn gelukwensen uit te spreken bij de oprichting van de VVF en uw vereniging veel succes toewensen bij de behartiging van de belangen van de vrijgevestigde fysiotherapeuten. ■

De Staatssecretaris van WVC, D. J. D. Dees

VISIESCOOP ?

De fusie LVVF/NVVF is een feit. In deze Fysiovisie 'nieuwe stijl' vindt u reacties op de fusie van diverse externe relaties. Sommigen geven hun visie op het verleden, anderen richten hun scoop op het heden, allen richten hun blik op de toekomst. Daarmee geven deze scribenten haast vanzelf een afspiegeling van het fusieproces. Het is geven en nemen, proberen het goede te bewaren maar bovenal proberen beter en sterker te worden. Culturen worden verlaten en een nieuwe cultuur ontstaat.
Fysiovisie is nu het tijdschrift van NGF, LVFD en VVF tezamen. Het is dan ook een afspiegeling van datgene wat deze drie verenigingen ondernemen ten behoeve van hun leden. De uitgaven tot en met december zullen de spiegel zijn van de herstructurering: Uw tijdschrift verandert mee. Reeds in deze uitgave is dat duidelijk zichtbaar, de fusie is te zien: 'Fysiovisie Nieuwe Stijl'. Een stijl die informatievoorziening uit betrouwbare bron garandeert.
Met de fusie heeft ieder lid van de VVF er een aantal nieuwe bestuursleden bij. In deze uitgave van Fysiovisie worden zij aan u voorgesteld. Tevens kunt u vast kort kennismaken met de leden van het secretariaat van de VVF, zonder deze mensen zou de fusie niet gelukt zijn. Samen met hun collega's uit Ridderkerk hebben zij een enorme hoeveelheid werk verzet. Namens allen wil ik hen daarvoor vanaf deze plaats bedanken. Aan de leden die in de afgelopen periode soms wat lang op antwoord moesten wachten of de uitnodiging voor het feest wel erg raar gedateerd kregen, biedt ik onze excuses aan. Waar gehakt wordt vallen spaanders en er lag wel erg veel hooi op onze vork maar . . . de eerste grote stap voorwaarts is gezet. Vanaf nu werken we op dubbele sterkte aan een goede belangenbehartiging voor de vrijgevestigde fysiotherapeuten.

Ton van Groeningen

EEN NIEUWE GROEIFASE VOOR DE FYSIOTHERAPIE INGEZET

Deze tekst is op 1 juli tijdens de feestelijke bijeenkomst in Amsterdam ter gelegenheid van de fusie tussen LVVF en NVVF uitgesproken door de heer P.A. Blaas, voorzitter van de VVF.

Vandaag zijn wij bij elkaar om de officiële start te vieren van een groeifase voor de fysiotherapie en de fysiotherapeuten. Een discipline die zich juist bezighoudt met de beweging, is ook zelf in beweging. Een belangrijke fase in die beweging is nu afgerond, het is slechts een momentopname, want de beweging is niet eindig, zij gaat voort - zo ook de organisatie.
Met andere woorden:

Impulsen van buiten, zijn van binnen vertaald. Hebben vervolgens tot aanpassingen geleid en daaruit zijn nieuwe impulsen ontstaan, nu van binnenuit, leidend tot weer nieuwe aanpassingen en zo zal het doorgaan: aktie en reaktie op in- en externe impulsen. Wilt u nog meer duidelijkheid? De beroepspensioenregeling is het meest duidelijke ontstaansargument voor de NVVF geweest. Als reaktie op het ontstaan van de NVVF, heeft het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie haar interne organisatie aangepast, ik roep in herinnering de Cosobel, de sektie vrije praktijkers - de herstrukturering van 1976, het ontstaan van LVVF en LVFD, als lidverenigingen van het Genootschap voor de sociaal maatschappelijke belangenbehartiging. In die ontwikkeling past ook het ontstaan van een VMFV. Allemaal groeifasen op weg naar verder op.

Het is naar mijn mening in die zin goed geweest dat er een NVVF is ontstaan. Tussenstations tot de herordening die ons naar het jaar 2000 moet brengen met een duidelijke splitsing in specifieke sociaal maatschappelijke belangenbehartiging en de nadere invulling, onderbouwing, terreinafbakening en terreinverplaatsing in het gezondheidsbestel voor de funktie van fysiotherapie. Daarom kijk ik over deze dag heen naar 1 januari 1989, waarop - en daar mag ik toch van uitgaan - het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie zich omvormt naar een samenwerkingsorganisatie van fysiotherapeuten in dienstverband werkzaam, van fysiotherapeuten voor eigen rekening en risico werkzaam en van alle fysiotherapeuten ten aanzien van hun beroepsinhoudelijke en voorwaardelijke zaken.
Gericht op die strukturele aanpak, zo u wilt, herordening, zijn in de afgelopen jaren de besprekingen gevoerd en door dr. Van Setten tot sukses gebracht. U kent de gesprekspartners: NGF, LVFD, LVVF, NVVF en VMFV. Een deel van de herordening of vereenvoudiging, ligt daarbij in de vrijgevestigden sektor voor het oprapen. Ter verduidelijking van de plaatsbepaling, de uitvloeisels van de externe BVG-prikkels, maar ook als het eenduidig willen maken van de kategorie van belangenbehartiging waarvoor je staat, zullen LVVF, NVVF en het vrijgevestigden deel van de VMFV elkaar moeten vinden, zoals ook LVFD en het werknemersdeel uit de VMFV elkaar zouden moeten kunnen vinden. Vandaag staan we bij de officiële start van de gefuseerde verenigingen NVVF en LVVF.

SPLITSING ALS IMPULS TOT HERORDENING

Ik heb gezegd dat het naar mijn mening goed is geweest dat er een NVVF is ontstaan, daarbij doelend op de organisatieimpulsen. Het is ook goed geweest voor het vrijgevestigd denken. De herordening heeft mede een impuls gekregen door het Landelijk Praktijkhoudersoverleg Fysiotherapeuten, zowel organisatorisch als in het 'vrijgevestigd' denken. Al deze impulsen zijn niet voor niets geweest en zo bewaken we met elkaar, uit die groeistuipjes, de positieve wending, op weg naar de jaren 2000. De bijdrage van een ieder is daarbij belangrijk voor de toekomst en belangrijk geweest in het verleden op weg naar nu. In dat verband kijk ik in het bijzonder naar degenen die hebben bijgedragen aan het zijn van de diverse organisaties en wil hen daarvoor bedanken. Met respekt en waardering denk ik daarbij speciaal aan de personeelsleden van de NVVF die tot de laatste dag deze werkgever met overgave en toewijding hebben gediend en nu toe moeten zien hoe de VVF verder gaat. Met name wil ik daarbij Lia van Waveren noemen. Ik zeg daarmee niets ten nadele van anderen, maar met hen gaat de nieuwe organisatie VVF in Amersfoort verder.

De heer S. Muller

Grote artiesten: Ann Burton en Jaap van Zweden.

Zowel Blaas als Muller bedankten uitvoerig Lia van Waveren, die bijzonder veel betekend heeft voor de NVVF. Zij heeft een andere richting gekozen en zal dan ook niet voor de VVF gaan werken.

Een grandioos slotbuffet.

DE VVF ALS BELANGENORGANISATIE

De VVF is een beroepsbelangenorganisatie van en voor haar leden. Het wel en wee, de mate van sukses wordt onder meer bepaald door de inbreng van de leden, het participeren van haar kaders en het professionele bureau. Het zal zo zijn dat de georganiseerde fysiotherapeuten gaan voelen dat, juist met het oog op hun eigen toekomst, het van belang is te komen tot een grotere betrokkenheid op plaatselijk niveau. Het gaat om hun eigen 'positioning' in het veld. Maar ook om de aktoren in dat operationele vlak. Een aantal aktoren wil ik noemen:

* van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie verwacht ik een duidelijke onderbouwing van de fysiotherapie, de opzet van doelmatige bevoegdheidsbescherming op basis van verplichte na- en bijscholing, kodificering van de beroepsuitoefening met behulp van gedragsregels en tuchtrecht, maar tevens de ontwikkeling van behandelingsprotokollen, opdat extern duidelijk is wie een gekwalificeerde fysiotherapeut is en wat de patient/client van de zorgverlening mag verwachten. Ik hoop op een beroepsinhoudelijke ordening want juist daardoor is het mogelijk kwaliteit te bieden. Kwaliteit die juist bepaald wordt door onze sterkte – vriend en vijand onderschrijven dat – de direkte relatie tussen hulpverlener en patiënt. Wij horen duidelijk te zijn in wat we kunnen en doen, wie we zijn en waar we voor staan. Dat produkt is goed verkoopbaar in welke markt dan ook.
* van de overheid/politiek verwacht ik een duidelijke keuze tot hoever de centrale/gedecentraliseerde bemoeienis met de zorgverlening zich zal blijven uitstrekken; ik verwacht daarbij dat de keuzes ook konsistent en konsekwent zullen zijn en niet leiden tot nieuwe monopolieposities in welk deel van het krachtenveld dan ook. Eerlijk gezegd ben ik daarover niet echt positief gestemd. De afgelopen jaren hebben niet de basis gelegd om de toekomst wat dat betreft optimistisch in te gaan. Anderzijds mag ik konstateren dat juist een van de positieve aspekten aan de fusie van LVVF en NVVF is dat er een duidelijke partner is voor ieder die tot overleg bereid en bevoegd is. Wij zijn er klaar voor; ook om verantwoordelijkheid te dragen in de diverse relevante adviesorganen van de regering. Het wordt de hoogste tijd dat door de overheid erkend wordt dat de fysiotherapeuten ten onrechte niet gehoord worden op de juiste plaatsen en momenten en dat dat beleid wordt bijgesteld. Getalsmatig, maar ook qua taak in de zorgverlening, kan de fysiotherapie niet meer buiten vertegenwoordigingsposities worden gehouden. Ook niet bij een verandering in de verzekering van de zorg, bij veranderende zorgopvattingen, bij gewenste funktiesubstituties in de zorgverlening.

Wij horen dus thuis in de Ziekenfondsraad. Daarnaast ben ik van mening dat de infrastruktuur van de zorgverlening, zeker ook met het oog op Dekkerachtige ontwikkelingen, en dus ook in de wijze van belangenbehartiging en vertegenwoordiging het noodzakelijk maakt dat de Overheid alle beroepsgroepen en niet alleen maar een op dit moment, financieel tegemoetkomen om gedecentraliseerd de gewenste funktie te kunnen uitoefenen.
* de Vereniging van Nederlandse Ziekenfondsen, is niet als wij een vereniging van individuele organen, is net als wij een representatieve vereniging in het kader van onder meer de Ziekenfondswet, de Wet Tarieven Gezondheidszorg. Dat representatief zijn schept verplichtingen, intern en extern. Ondanks de veelheid van taken van de VNZ mag ik verwachten dat een representant van verzekeringsorganisaties zich niet onttrekt aan het overleg over de dienstverlening aan haar verzekerden met betrekking tot een of meer van de door haar geboden verstrekkingen. Het bestel gaat uit van overleg, overeenstemming en overeenkomsten; het bestel zal er van blijven uitgaan ook in het Dekkeriaanse tijdperk. Ook de VNZ zal er als koepelorganisatie belang bij hebben tot centrale afspraken te komen, tenzij de VNZ van mening is als centrale organisatie overbodig te zijn, omdat een allesomvattende konkurrentie van verzekeringsmaatschappijen onderling een centrale organisatie onmogelijk maakt. In mijn opvatting zal er ook in het Dekkeriaanse tijdperk een centrale taak zijn voor de VNZ, dus is het zinvol samen te overleggen hoe van de bestaande modelovereenkomst, via - zo gewenst - aanpassingen, gekomen gaat worden naar een nieuwe centrale modelovereenkomst, waar decentraal behoefte aan zal zijn. Nogmaals doe ik een beroep op de VNZ nu weer aan de onderhandelingstafel te verschijnen.
* van de partikuliere ziektekostenverzekeraars verwacht ik dat, ondanks het veranderend verzekeringsperspektief, doorgegaan wordt in de goede sfeer van onderhandelen met een aanvaardbaar tarief voor een aanvaardbare, kwalitatieve, prestatie. Omtrent die koppeling verwijs ik nog eens naar mijn verwachting omtrent het NGF en de noodzakelijke interaktie tussen de beroepsinhoudelijke en sociaal maatschappelijke taakvelden.

Het is de taak van de VVF duidelijk te maken, gegeven wat fysiotherapie is en vermag, op welke wijze, ongeacht de verzekeringsvorm voor de patient/client, deze kan worden toegepast in de vrije praktijk voor eigen rekening en risico. De verenigingsvorm moet daarop geënt zijn:
a. voor de onderlinge informatievoorziening,
b. voor de onderlinge plaats- en positiebepaling, mede in relatie tot het externe krachtenveld,
c. voor de externe vertegenwoordiging.
De hulpvraag naar fysiotherapie ontstaat voor de patiënt dan wel bepaald door zijn (werk-)omgeving, door psychische faktoren of medische noodzaak onder meer door verstoringen aan het bewegingsapparaat. Voor de gebruiker in spe moet duidelijk zijn welke hulp fysiotherapie daarbij kan verlenen. Pas dan kan de hulpvrager een beter antwoord geven op de vraag welke keuze hij of zij kan maken uit het aantal mogelijkheden dat open staat bij de oplossing van zijn of haar probleem. De relatie keuzemix, kwaliteit en prijs wordt door de VVF mede aangegeven.
Daarom ben ik blij vandaag u de VVF te mogen presenteren. Want dit is de kracht van de VVF, een vereenvoudiging in organisatievormen verduidelijking van de belangenpositie, verbetering van de gelijkgerichte belangenbehartiging in samenwerking met andere - duidelijke - organisaties. Daarom is het goed dat er de NVVF en de LVVF waren, zij gaan als VVF door, een groot en goed belang voor alle vrijgevestigde leden.

LHV WENST FYSIOTHERAPEUTEN SUCCES MET FUSIE

In deze regels feliciteert de Landelijke Huisartsen Vereniging de Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten. Aan de heugelijke fusie, die per 1 juli 1988 feit wordt is een moeizame periode voorafgegaan.

Het Genootschap voor Fysiotherapie is honderd jaar geleden opgericht. Ruim tachtig jaar lang groeide het gezelschap, won het aan betekenis en invloed. Begin jaren '70, toen zich in Nederland in velerlei opzicht (op de universiteiten bijvoorbeeld) stormachtige ontwikkelingen voordeden, bleek ook het Genootschap niet buiten schot te kunnen blijven. Een aantal, zich eerstelijns noemende fysiotherapeuten splitste zich af en richtte de Vereniging NVVF op. Reden: een pensioenkwestie. Een paar jaar later ontstond binnen het Genootschap de LVVF. De stormen bedaarden niet. Integendeel: een periode, gevuld met slepende kwesties, verzwakkende ruzie's volgde.

Pas in de tachtiger jaren, de jaren van constructief overleg in plaats van escalering van tegenstellingen, luwden de gemoeden. De betrokkenen – uiteindelijk allen fysiotherapeuten – kregen door, dat ze gemeenschappelijke belangen hadden en hebben. Men begon langzaam naar elkaar toe te groeien. De dialoog die sindsdien gevoerd wordt, mondt nu uit in de fusie. Wij van de Landelijke Huisartsen Vereniging juichen deze verbroedering toe. Wij weten immers hoe belangrijk het is één front te vormen, samen sterk te staan. Wij wensen u dan ook veel energie toe voor de successen die u in de toekomst nog ongetwijfeld wilt boeken. U als fysiotherapeuten, wilt het echter niet alleen maar zèlf doen in gezondheidsland. U wilt samenwerken met andere hulpverleners in de eerstelijn. Wij, de huisartsen, zouden één van de partners kunnen zijn, met wie u de banden nauwer wilt aanhalen. Op zich een begrijpelijk en te loven standpunt. Maar zo'n samenwerking heeft voorwaarden en schept verplichtingen.

SAMENWERKING

De LHV heeft goede en slechte ervaringen met samenwerking in met name de eerstelijn. Voorzover die samenwerking zich concentreert op haar eigen structuur in plaats van het doen van een adequaat en kwalitatief hulpaanbod op niveau, wordt ze door de huisartsen afgewezen. Het uittreden dit jaar van de LHV uit het LBO is daar een sprekend voorbeeld van. Voordat de beroepsgroep in de toekomst gaat samenwerken met hulpverleners in de eerstelijnsgezondheidszorg, zal zij uitgangspunten over en werkwijze van ieders positie in die hulpverlening definiëren. De huisartsen stellen het op prijs hun standpunt over hun inbreng in mogelijke samenwerkingsverbanden hieronder weer te geven.

Ten aanzien van de huisartsenzorg ziet dat standpunt er als volgt uit:

- huisartsenzorg is permanent, vrij toegankelijk en 7 × 24 uur bereikbaar en beschikbaar;
- huisartsenzorg wordt temidden van de doelgroep verleend;
- huisartsenzorg is gericht op de thuissituatie van de hulpvrager;
- huisartsenzorg neemt een centraal belang in de eerstelijnszorg in.

Dit laatste uitgangspunt is er één waar de LHV sterk aan vasthoudt. Niet om redenen van structuur; hier gelden voor haar in de eerste plaats zorginhoudelijke argumenten. De huisarts is immers de door de patiënt eerst aangesproken hulpverlener. Hij bepaalt of en zo ja, welke andere hulpaanbieders op welk moment worden ingeschakeld. Vanuit deze spilfunctie vindt dus samenwerking in de eerstelijn plaats, waarbij overigens iedere eerstelijnsdiscipline haar eigen behandelplan opstelt en

daar ook de verantwoordelijkheid voor draagt. Deze voorwaarden voor verantwoord gezamenlijk hulpaanbod gelden uiteraard ook voor de samenwerking huisarts-fysiotherapeut. De integratie van een gezamenlijk behandelplan vindt op initiatief van de huisarts plaats. Binnen de samenwerking in dit geval huisarts-fysiotherapeut is eventueel te denken aan consult- of adviesaanvraag door de huisarts. De mogelijkheid dus om de fysiotherapeut inbreng te laten hebben in de diagnostische taak van de huisarts, zonder dat deze de patiënt ook naar de fysiotherapeut verwijst.

ONDERZOEK

Naar deze vorm van samenwerking heeft het Gezamenlijk Overleg Beroepsorganisaties Fysiotherapeuten (GOBF) in 1987 besloten een onderzoek in te stellen: een onderzoek naar de waarde van een éénmalig fysiotherapeutisch consult als middel tot versterking van de eerstelijnszorg – zo werd het geformuleerd. De LHV heeft in juni van datzelfde jaar een gesprek gevoerd met een delegatie van het GOBF; het onderhoud spitste zich toe op o.a. de mogelijke invoering van deze vorm van samenwerking. E.e.a. werd aldus geformuleerd: Als een middel tot versterking van de eerstelijn wordt de mogelijkheid gezien de huisarts te ondersteunen bij de besluitvorming over het beleid t.a.v. met name patiënten met klachten over het houdings- en bewegingsapparaat. Deze ondersteuning beperkt zich uiteraard tot die situaties, waarin twijfel bestaat over de keuze van een adequaat beleid.
Het effect van die ondersteuning zou moeten zijn, dat met meer 'zekerheidsgronden' een beslissing wordt genomen over de keuze van therapie; dit kan zonodig resulteren in een meer doelgerichte verwijzing (naar fysiotherapeut of andere behandelaar). De ondersteuning zou moeten bestaan uit een éénmalig fysiotherapeutisch consult, waarin de fysiotherapeut zijn bevindingen rapporteert en een behandel-advies opstelt. Mede op basis van dit advies kan de huisarts het feitelijk beleid vaststellen. Resulteert dit in een keus voor bijvoorbeeld fysiotherapie, dan volgt een gerichte verwijzing. De hamvraag diende zich aan of invoering van dit fysiotherapeutisch consult inderdaad zou leiden tot doelmatiger aanwenden van de mogelijkheden van de eerstelijn. Daartoe heeft de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie een eerste globale onderzoeksopzet opgesteld. Vervolgens vroeg het GOBF aan de LHV:
– wil de LHV haar leden positief adviseren over deelname aan het onderzoek?
– wil de LHV meedenken over de definitieve onderzoeksopzet?

KANTTEKENINGEN

In beginsel werd bij de LHV positief geoordeeld over de gedachte achter een dergelijk onderzoek. De beroepsorganisatie maakte evenwel de volgende kanttekeningen:
- er moest inzicht bestaan over de gemiddeld te verwachten tijdsinvestering voor meewerkende huisartsen;
- er diende een aanvaardbare honorering te komen voor de geïnvesteerde tijd;
- het onderzoek diende te worden uitgevoerd in samenwerking met een competent onderzoeksinstituut, bijv. NIVEL.

De huisartsen merkten terloops op, dat een dergelijk onderzoek niet zonder risico's was voor de fysiotherapeut; één van de mogelijke uitkomsten kon immers zijn dat invoering van fysiotherapeutisch consult zou leiden tot consumptie-toename van fysiotherapie, zonder verbetering van de gezondheidstoestand van de bevolking. Deze uitkomst zou de fysiotherapeuten aanzienlijke schade kunnen berokkenen. Zij zou bovendien niet overeenkomen met hetgeen de LHV als uitgangspunt stelt: in enige vorm van samenwerking binnen de eerstelijn staat de kwaliteit van de geboden hulp en het belang van de patiënt voorop. In het globaal onderzoeksplan 'Effecten van het consultatief fysiotherapeutisch onderzoek' van mei 1987 van de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie' werd als tijdsplanning voor afronding van dat eindonderzoek 3,5 tot 4 jaar aangegeven.

We schrijven nu juni 1988. ■

A. M. C. van de Zandt, huisarts, voorzitter Landelijke Huisartsen Vereniging

VISIE OP FUSIE

Onder die titel heb ik ooit – inmiddels al weer de nodige jaren geleden – een nota geschreven voor het bestuur van de toenmalige Organisatie van Algemene Ziekenfondsen in Nederland, zulks ter voorbereiding van fusie-overleg tussen de verschillende organisaties van ziekenfondsen die er toen waren. De conclusie van het destijds opgestelde advies was, dat eendracht verre de voorkeur heeft boven verdeeldheid en dat daarom – mits men de juiste partner(s) kan vinden en de tijd en de geesten er rijp voor zijn – fusie een verstandige beleidskeuze is.

Achter dat advies van toen, sta ik nog steeds. Het heeft in ziekenfondsland zijn waarde bewezen. En het ligt voor de hand, dat deze herinneringen komen bovendrijven, nu mij door de redactie is gevraagd om enkele woorden te wijden aan het fusievoornemen van de Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten (LVVF) en de Nederlandse Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten (NVVF) per 1 juli a.s. De verschillen tussen het 'Landelijke ' en het 'Nederlandse' achterlatende, ontstaat de Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten (VVF), het gemeenschappelijke uit de naamsaanduiding van de fuserende organisaties. En juist dat gemeenschappelijke schept een band, al kan het soms de nodige tijd duren, voordat dat wordt onderkend.
Destijds werd de beroepsgroep der fysiotherapeuten alleen vertegenwoordigd door het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie. Verschil van inzicht over belangrijke beleidspunten, met name – als ik mij goed herinner – de kwestie van de beroepspensioenregeling en de invulling daarvan, deed in het begin van de jaren '70 de NVVF ontstaan. In reactie daarop ontsproot aan het Genootschap de LVVF.
Maar de tijden zijn veranderd. De structuur en de inhoud van de gezondheidszorg staan in toenemende mate ter discussie, de beroepspensioenregeling is inmiddels een gegeven en de positie van de hulpverlener is in het geding. Alle reden dus om op de eerder gekozen koers van de gescheiden wegen terug te komen en samen verder te gaan. Hier past dan ook een oprechte gelukwens voor de nieuwe organisatie, die wij te zijner tijd graag als representant van de vrijgevestigde fysiotherapeuten zullen begroeten, zoals wij voorheen ook de thans fuserende organisaties als gesprekspartners hebben verwelkomd.
Toch blijft er nog een aandachtspunt over. Na NVVF en LVVF – die het vrijgevestigd zijn in het vaandel voeren – werd in 1985 de Vereniging van Medewerkers Fysiotherapeuten in een Vrijgevestigde praktijk als derde organisatie van fysiotherapeuten representativiteit verleend. Een belangrijk

deel van de werkzame fysiotherapeuten – de niet-vrijgevestigden – bleek er kennelijk behoefte aan te hebben om het eigen geluid zelf rechtstreeks en in volle omvang te laten doorklinken op landelijk niveau.
Uit het feit, dat de VMFV thans geen fusiepartner is kan slechts de conclusie worden getrokken, dat die behoefte niet is verminderd. Wij hebben destijds de VMFV evenzeer als gesprekspartner verwelkomd en zullen dat vanzelfsprekend blijven doen. Maar het is toch jammer, dat de noodzakelijke voorwaarden voor een totale éénwording blijkbaar (nog) niet voorhanden zijn. Of de oorzaak daarvan moet worden gezocht in een sluiting van de gelederen der vrijgevestigden ten opzichte van de niet-vrij-gevestigden, dan wel in een gebrek aan toeschietelijkheid aan de kant van de niet-vrij-gevestigden ten opzichte van de vrijgevestigden, is iets wat zich aan de directe waarneming dezerzijds onttrekt. Hoe het ook zij, het is noodzakelijk dat kwaliteit en betaalbaarheid van de gezondheidszorg centraal worden gesteld. Dat is het gemeenschappelijk belang van beroepsgroep en patiënt. Het onderkennen daarvan vormt de grondslag, waardoor het bereiken van overeenstemming binnen de gehele beroepsgroep, alsmede tussen beroepsgroep en ziekenfonds, mogelijk wordt. Laten wij hopen, dat nog bestaande meningsverschillen in de naaste toekomst overbrugbaar blijken. ■

Vereniging van Nederlandse Ziekenfondsen,
C. Landheer jr., secretaris.

MET FYSIOTHERAPEUTEN AAN DE ONDERHANDELINGSTAFEL

Plaats	*: KLOZ te Houten, Grote vergaderzaal*
Tijd	*: vrijdag 15.00 uur, begin 1987*
Aanwezig	*: 13 fysiotherapeuten, 6 verzekeraars, twee adviseurs van verzekeraars en een notuliste.*
Onderwerpen	*: – zittingen tarief of verrichtingen tarief*
	– specificatie van nota's
	– rekennormen voor werkweek, vakantie, waarneming
	– tarief manuele therapie.

Veel handen schudden. Als nieuwkomer in het gezelschap zie je niet direkt wie nu de NVVF of de LVVF vertegenwoordigt. Ze blijken wat door elkaar te zitten. De respectievelijke voorzitters gebroederlijk naast elkaar. De fysiotherapeuten leveren de procedure-voorzitter voor deze overlegbijeenkomst. De NVVF had klaarblijkelijk de eer aan de LVVF gegund.
Op professionele wijze wordt de vergadering geleid, totdat van de zijde van KLOZ/KPZ enkele vragen gesteld worden waarvan we op voorhand wisten dat er een klein verschil van belangen was of waarvan we wisten dat het bestaan van twee belangenverenigingen een probleem zou vormen voor de beantwoording van de vraag. Voorzitters kijken elkaar aan. Wie neemt de handschoen op? Een van de voorzitters reageert. De andere voorzitter doet het verhaal nogmaals, met een wat andere nuancering.
Het is duidelijk dat hier tussen NVVF en LVVF geen beleidsafstemming heeft plaatsgevonden.
Na nog wat vragen in de diepte, gepaard met fraaie non-verbale reacties die per groepering verschillen, komt de overlegvergadering tot de conclusie dat een van de verenigingen zich nader zal beraden.

Plaats	*: KLOZ te Houten, Kleine vergaderzaal*
Tijd	*: vrijdag 15.00 uur, februari 1988*
Aanwezig	*: 6 fysiotherapeuten, 6 verzekeraars, de adviseurs van verzekeraars en een notuliste.*
Onderwerpen	*: – specificatie van nota's en registratiesysteem voor fysiotherapeuten*
	– praktijkkostenpakket
	– differentiatie tussen eenpersoonspraktijk en meerpersoonspraktijk.

De mededeling namens de LVVF en NVVF dat per 1 juli 1988 gekomen wordt tot één vereniging, de VVF, verklaart de kleinere bezetting en blijkt tijdens de vergadering reeds zijn weerslag te vinden bij de te behandelen onderwerpen. Eén vereniging zal het vraagstuk van de registratie sneller doen oplossen zo meent de fysiotherapeuten-delegatie, zij het dat er natuurlijk een knelpunt blijft rond de niet verenigde vrijgevestigde fysiotherapeuten.
De gedegen opzet van een voorstel tot een nieuwe discussie over het praktijkkostenpakket blijkt een resultaat van een gezamenlijke inspanning van LVVF en NVVF. Men heeft elkaar duidelijk gevonden. Met waardering – en alvast een paar eerste schoten voor de boeg – nemen verzekeraars kennis van dit resultaat van de krachtenbundeling. Het belooft een boeiende discussie te worden met een nieuw gesloten front.
Los van de zakelijke kant en ongetwijfeld verschillend van mening die wij als partijen over en weer tijdens het overleg zullen tegenkomen, wens ik de VVF en haar leden succes toe in de boeiende jaren die in de nieuwe zorgwereld voor ons liggen. ■

Mr. drs. Ph. J. de Koning Gans,
voorzitter KLOZ/KPZ onderhandelingsdelegatie.

SAMENWERKEN OP BASIS VAN KWALITEIT

Na een periode van ruim 15 jaar verdeeldheid is nu het samengaan van LVVF en NVVF in de VVF niet alleen een feit, maar ook een feit van grote betekenis.
Het is niet gemakkelijk geweest om samen te komen, vooral om toch te beantwoorden aan de gevoelens van vele leden in het veld die al lang los waren van de kleur der vereniging. En hoewel die verenigingskleur van belang is als bepalende faktor voor de groepsattitude, zal de objektieve beoordeling van het resultaat van de belangenbehartiging door de vereniging voor de leden voorop staan.

Welnu, die weg staat open. Omdat binnen de enkelvoudige verenigingsstruktuur op heldere en duidelijke wijze de discussie plaats kon vinden om tot een éénduidig beleid te komen. Maar bovenal zal naar externen toe de beeldvorming en standpuntsbepaling aan duidelijkheid en kracht winnen. Niet alleen naar het externe veld, maar ook naar de beroepsgroep toe wordt nu duidelijk voor welke categorie leden de VVF de belangen behartigt. Die duidelijkheid was lange tijd onvoldoende. Maar die duidelijkheid ontslaat de VVF niet van de verplichting om tevens zorg te dragen voor de belangen van die groep fysiotherapeuten, die weliswaar werkend in de vrijgevestigde praktijk, niet gerekend worden tot leden van de VVF. Met name vanuit het bestuurlijk denken ligt hier een taak voor de vereniging om vanuit het groepshandelen randvoorwaarden te benoemen al voor het individueel handelen.
Die zorg en verplichting zal gedeeld dienen te worden met de partners in de samenwerking, de LVFD en het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie .
Met de fusie van NVVF en LVVF is een

eerste stap op de weg naar een nieuwe verenigingsstruktuur gezet van de beroepsgroep fysiotherapie. Daarmee zal tijdens het 100-jarig bestaan van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie een nieuwe verenigingsdemensie worden bereikt. Een vereniging gestoeld op de volwassenheid van de partners. Welke struktuurveranderingen in de toekomst ook zullen plaatsvinden, identiteit en representativiteit zullen als verworvenheden voor te onderscheiden groeperingen nimmer verdwijnen. En daarmee is een periode afgesloten waarbinnen het Genootschap als overkoepelend orgaan sturend kan optreden. Sturing op basis van inbreuk op de eigen verantwoordelijkheid van de vereniging is geen goede zaak. Past niet binnen het verenigingsrecht en dat werd ook reeds geruime tijd onderkend.

De nieuwe struktuur kan alleen slagen als er een sturing blijft bestaan. Dat mag ook verwacht worden. Want hoe belangrijk de belangenbehartiging ook mag zijn, de essentie van ons fysiotherapeutisch denken en handelen wordt bepaald door de inhoud van ons vak en de kwaliteit van de beroepsuitoefening. Daarom is door de groep van vrijgevestigde fysiotherapeuten ook zo duidelijk gekozen voor de samenwerking tussen inhoudelijke kwaliteit en de maatschappelijke vertaling van die kwaliteit.

Vanuit die gedachte is de fusie een feit van betekenis die aan meer waarde wint op 1 januari 1989 wanneer de samenwerking van de VVF met NGF en LVFD in de nieuwe struktuur behartigd zal worden. Dan zal bij het honderdjarig bestaan van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie de nieuwe struktuur een uitdaging betekenen voor de toekomst.

Binnen die uitdaging, gericht op de toekomst passen de gelukwensen aan de VVF.

R.F. Jansma,
voorzitter Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie.

GOED DAT DE VVF ER IS

Er is nu een Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten. Sterker nog: Er is nu één Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten (VVF).
Tot voor kort waren het er twee. De LVVF, die evenals de LVFD lidvereniging was van het Genootschap en de NVVF die dat niet was.

Gedurende de gehele bestuursgeschiedenis, alweer 12 jaar, had de LVFD met de LVVF te maken die immers even jong is. Je kwam elkaar tegen; voor sommige dingen trok je samen op; voor weer andere dingen onderhandelde je met elkaar. Niet altijd prettig, vaak moeilijk. Maar... je kende elkaar en je respecteerde elkaar.

Het bleek steeds mogelijk om, met alle verschillen, uiteindelijk toch samen te werken aan verbetering voor de fysiotherapeuten. Op basis van wederzijds respect en erkenning van elkaars achterban bleek toch steeds veel mogelijk. Deze LVVF gaan we nu verliezen. Wie had kunnen denken dat de LVFD de LVVF zou overleven?

Met de NVVF liggen de zaken heel anders. Gedurende nagenoeg de hele bestuursgeschiedenis kwam de LVFD de NVVF niet tegen. Onbekende Grootheden waren we voor elkaar. Onzerzijds werd ook vreemd tegen het fenomeen aangekeken. Is het

nou nodig dat er twee verenigingen zijn voor vrijgevestigde belangen? Liggen Genootschap en LVVF enerzijds en NVVF anderzijds nou echt zo'n eind uit elkaar? Kennelijk wèl.
Het leek ons niet goed. Niet goed voor de vrijgevestigde collega's. Niet goed voor de beroepsgroep. Onhandig ook voor de LVFD. De kennismaking kwam laat. In het Van Settenoverleg, in het GOBF, en in verschillende 'nevenaktiviteiten'. Het was wennen. Naar ik aanneem óók voor de NVVF. Hoe dit proces zich verder zou ontwikkelen zullen we nooit weten, want ook de NVVF is er niet meer. Wie had kunnen denken dat de LVFD beide verenigingen voor de vrijgevestigden zou overleven? Niemand toch!

Gelukkig is er nu de VVF. De opgebouwde goede en toch zakelijke kontakten met alle verschillende invalshoeken die je alleen maar opscherpen in het verenigingswerk voor de leden, blijven bestaan.
In onze laatstverschenen ledenbrief meldden wij dat het voor de fysiotherapie en de fysiotherapeut een goede zaak is, deze VVF.

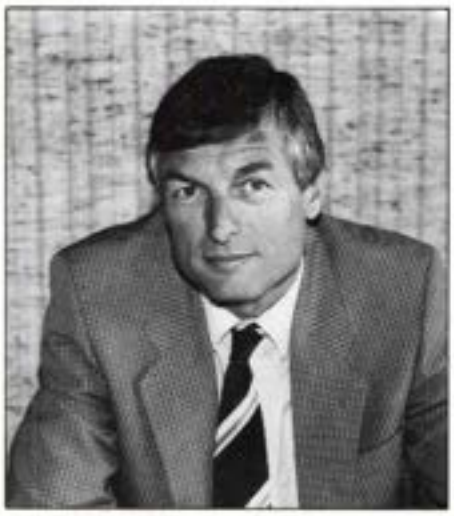
Wij hopen en verwachten in de VVF een even scherpe, maar ook een even collegeale partij te treffen als wij gewend waren. Dan kunnen wij blijvend vaststellen dat, hoewel de LVVF en de NVVF ons ontvallen zijn, ons gelukkig de VVF is geworden. Dát is wat wij de VVF van harte toewensen. ■

J. Rooders,
voorzitter LVFD.

HET BESTUUR VAN DE VVF

De bestuursleden van de VVF hebben allen een bestuursfunktie bekleed, óf binnen de LVVF óf de NVVF, hieronder stellen zij zich voor.

Peter Blaas, voorzitter van de VVF.
Sinds 1985 voorzitter van de LVVF.



Daarvoor vanaf 1967 en nog steeds werkzaam als praktijkhouder in een middelgrote praktijk in Sliedrecht. Gedurende veel jaren heb ik een breed na- en bijscholingsprogramma gevolgd, op beroepsinhoudelijk gebied. Van 1974 t/m 1984 was ik voorzitter van de afd. Dordrecht van het NGF, waarin door vergaande samenwerking met de NVVF de overtuiging groeide dat het belang van de totale beroepsgroep slechts gediend kon worden met een samengaan van alle beroepsorganisaties en in het bijzonder de LVVF en de NVVF.
In de periferie waren er namelijk geen wezenlijke belemmeringen welke een drempel vormden tot die samenwerking. Het hoofddoel van mijn beleid is vanaf 1985 dan ook geweest: de eenwording van de beroepsgroepen en om dat te bereiken moest er een herordening in belangenstromingen gerealiseerd worden. Dit beleid heeft een belangrijke impuls gegeven aan de besprekingen op centraal niveau over unifikatie en herstructurering. Ik heb de overtuiging dat dit nog maar een begin is, vooral omdat nu de betrokkenheid van alle fysiotherapeuten tot stand zal moeten komen. Een aantal zaken zal opnieuw ter hand moeten worden genomen, zowel op sociaal maatschappelijk als op beroepsinhoudelijk gebied.
Dat moet zeker gebeuren als de op handen zijnde veranderingen in de gezondheidszorg gerealiseerd worden. Dan zullen door de vrijere marktwerking, in het bijzonder de praktijkhouders, maten en solisten in de extramurale zorg zich moeten gaan bekwamen in managementaspecten en onderhandelingsvaardigheden. Dit zal individueel (dus per praktijk) maar ook regionaal (binnen de VVF) tot uitdrukking moeten komen. Het directe praktijkbelang zal dan in het verlengde van het verenigingsbelang elkaar gaan ondersteunen.
Als gevolg hiervan zal er ook een grotere druk komen op het toch al altijd schommelende evenwicht tussen beroepsethiek, beroepsinhoud en ondernemingsbelang. Naast de statutaire taken zullen die procesontwikkelingen bij mij als voorzitter de volle aandacht hebben. De voorwaarden zijn er: nieuwe structuur Fysiotherapie (eenheid), VVF specifieke belangenbehartiging, SWSF scholing (subsidie overheid). De omstandigheden (andere gezondheidszorgstructuur) zullen in de eerstvolgende jaren wellicht veranderen. Zoals het er nu uitziet zullen we in 1992 er met z'n allen klaar voor moeten zijn! Binnen dat streven zal ik graag voldoen aan het verzoek om leiding te geven aan de VVF in de eerstkomende jaren. Met name omdat wij als bestuur de overtuiging hebben dat de fysiotherapie het waard is en dat het waargemaakt kan worden! Dat kan slechts met inzet van eenieder!

Hennie Smit,
45 jaar, fysiotherapeut

11 Jaar als medewerker gewerkt, 11 jaar als solist gewerkt. Huidige taak: vice-voorzitter en secretaris van de NVVF. Na de fusie: secretaris VVF en coördinatie van een van de sekties. Waarom in een bestuur? Ik vind dat het al te gemakkelijk is om te roepen dat het niet goed gaat. Dus wil ik er tijd en energie aan besteden om te proberen er iets (anders) van te maken. Een hechte club van fysiotherapeuten, zeker met het oog op de 'pre- en post Dekker-periode'.

Kees van der Linden,
45 jaar.
Een fysiotherapiepraktijk in Ravenstein
In mei 1985 werd ik gekozen tot penningmeester en DB-lid van de LVVF, tevens voorzitter van de onderhandelingsdelegatie. Voordien was ik lid van de onderhandelingsdelegatie. De afgelopen drie jaar heb ik mij met de volgende zaken beziggehouden.
Als voorzitter van de onderhandelingsdelegatie: onderhandelingen met VNZ, KLOS-KPZ, WVC, COTG-lid kamer VI, Ziekenfondsraad.
Lid van de Stichting Contactcentrum v. Vrije Beroepen, lid bestuur en dagelijks bestuur. Een veelheid van taken werden door het DB en bestuur van de LVVF de afgelopen drie jaar ingevuld. Het voert echter te ver een numerieke invulling van al die taken te geven, veel tijd en inspanning vergde daarin de totstandkoming van de fusie.
Na de fusie: Met het aangaan van een fusie worden compromissen gesloten. Een daarvan is het invullen van de voorzitter van de onderhandelingsdelegatie door de NVVF. Participatie en continuering van beleid en kennis zullen voor de VVF worden behouden d.m.v. ineenschuiven van beide delegaties. Daarnaast moet de VVF bestuurlijk verder.
Het overleg met het NGF en LVFD na herstructurering zal zeker in aanvang een belangrijke plaats innemen. Ik hoop daarin als penningmeester en DB-lid een positieve bijdrage te kunnen blijven leveren.

Nico Loo, geboren op 12 juni 1939 te Amsterdam, vestigde zich in 1965 als vrijgevestigde fysiotherapeut te Amsterdam. Was bestuurlijk betrokken, gedurende een lange reeks van jaren, bij het Hoger Beroepsonderwijs. Als bestuurslid van een Amsterdamse academie voor fysiotherapie voornamelijk betrokken met beroepsinhoudelijke zaken.

Als vrijgevestigde fysiotherapeut ben ik sociaal/maatschappelijk betrokken bij de regionale aktiviteiten. Ik heb in de begin jaren '80 de eerste aanzet gegeven tot een plaatselijke samenwerking tussen L.V.V.F. en N.V.V.F. In 1983 was ik in Amsterdam mede-initiatiefnemer van het praktijkhoudersoverleg, hetgeen in 1984 uitgroeide tot het landelijk praktijkhoudersoverleg door koppeling met andere plaatselijke overleggroeperingen.
Na in 1985 gekozen te zijn tot lid van het Bestuur en lid van de onderhandelingsdelegatie van de L.V.V.F was ik binnen het bestuur nauw betrokken bij het tot stand komen van de model-arbeidsovereenkomsten. Ik heb mede getracht oplossingen te vinden voor de diverse vraagstukken van samenwerking binnen de praktijk, alsmede de fiscale- en B.V.G.-problematiek. In dat kader ben ik tevens betrokken bij de vraagstelling rond het begrip 'Instelling', hetgeen heeft geleid tot de geaccordeerde opstelling van de A.V. van de L.V.V.F.
Binnen de onderhandelingsdelegatie heb ik mij vooral bezig gehouden met de door de beroepsgroep tot stand gekomen modelovereenkomst ziekenfonds/fysiotherapeut, daarnaast deelname aan de onderhandelingscommissie met het V.N.Z. en was in een werkgroepverband werkzaam om het loondienstvraagstuk met het V.N.Z. te bespreken. Ik nam deel aan een werkgroep ter herijking van de praktijkkosten. Ik ben en blijf een groot voorstander van de unificatie en herstructurering en hecht grote waarde aan de gestructureerde plaatselijke betrokkenheid. Ik wil in de nieuwe Bestuurssamenstelling mijn werkzaamheden gaarne continueren.

Frans Beckers
38 jaar, gehuwd en vader van twee dochters, woonachtig in Wassenaar.

Eigenaar van een praktijk voor fysiotherapie, acupunctuur, homeopathie en manuele therapie.
Daarnaast als docent verbonden aan de Hoge School Rotterdam e.o., Faculteit WAG, afdeling fysiotherapie.
Bestuurslid NVVF, hoofdbestuurslid Gehandicapten Organisatie Nederland.
In de NVVF via commissie honorering (1976) toegetreden tot het bestuur. Tot 1984 in het bestuur funkties bekleed als tweede secretaris en voorzitter. Vanaf 1984 bestuurslid met als taken: lid van de werkgroepen acupunctuur, fysiotherapie bij dieren, wetenschappelijk onderzoek fysiotherapie, aidsbestrijding en preventie, thuiszorg en geriatrie. Bovendien lid van de commissie gedragsregels en intern tuchtrecht, afgevaardigde in NOBEL, bestuursaangelegenheden welke met overwegend beroepsinhoudelijke aspecten te maken hebben en kaderlid voor Zuid Holland.
Taken binnen het nieuwe bestuur liggen vooral op het terrein van sektie I, interne verenigingsstruktuur en sektie III, onderlinge samenwerking.
Te noemen vallen: Algemene bestuurstaak, kaderbijeenkomsten en leden informatie, struktuur/reglementen, opbouw perifere struktuur, opleiding kaderfunkties, NOBEL, opleiding/arbeidsplaatsen/praktijkleerperiode, inrichtingseisen, GOB, commissie BIG (NRV), commissie evaluatie gedragsregels, werkgroep thuiszorg, werkgroep geriatrie.

Ik ben bijzonder verheugd dat in relatief korte tijd eenheid komt in de organisatie van fysiotherapeuten en ik spreek de wens uit dat alle fysiotherapeuten zich loyaal achter de herstrukturering zullen scharen en meewerken om de eenheid te behouden.

Tom van Ockenburg
45 jaar. Samen met mijn vrouw heb ik een praktijk in Zwijndrecht.
Vanaf 1975 tot heden ben ik, behalve bestuurslid van de LVVF, penningmeester van de afdeling Dordrecht.
Taken in het nieuwe bestuur voor mij zijn, naast de algemene bestuurstaken, o.a. Nivel, met name registratie project, inrichtingseisen praktijken, opbouw perifere structuren van de vereniging, pensioenaangelegenheden en automatisering eerste lijns fysiotherapie praktijken.

Th. de Ridder
(Theo), 49 jaar. Zelfstandig fysiotherapeut in het Diaconessenhuis te Dordrecht. In het VVF bestuur belast met algemene bestuurstaken, met als speciaal aandachtsveld: opleidingen/arbeidsplaatsen/praktijk-leer-periode

H. A. de Gijt
(Henriëtte), 36 jaar. Niet practiserend als fysiotherapeut. In het VVF bestuur belast met algemene bestuurstaken met als specifieke aandachtsvelden: lid van de onderhandelingsdelegatie, werkgroep pensioenzaken, Nationale Raad voor de Volksgezondheid en de Commissie Dienstverband in de vrije praktijk.

Ton van Groeningen
34 jaar. Na eerst ruim 2 jaar intramuraal gewerkt te hebben ben ik, samen met een collega een 'eigen praktijk' begonnen te Beverwijk. De praktijk is in de loop der jaren uitgegroeid tot een groepspraktijk van 8 personen. De altijd al aanwezige zelfstandigheid van eenieder is nu ook op papier vastgelegd in een maatschapscontract. Na enige tijd lokaal aktief geweest te zijn in het fysiotherapeutenoverleg ben ik bestuurslid, later voorzitter van de afdeling Noord Holland-Noord van het NGF geweest.
Sinds 1983 participeer ik in het landelijk bestuur van de LVVF, eerst als aspirant bestuurslid, later gekozen door de AV. Mijn aktiviteiten binnen het bestuur waren vooral gericht op samenwerking in de praktijk, structuur van de verenigingen en de fusieplannen. Gezien deze aandachtsvelden nam ik deel aan besprekingen met en over de BVG, het Van Settenoverleg, het overleg met de LVFD over de arbeidsovereenkomsten, de fusiebesprekingen, alsmede in de diverse werkgroepen van zowel fusie als herstructurering.
Sinds juni 1986 ben ik secretaris van de LVVF waardoor ik mij in toenemende mate bezighield met voorlichting en externe contacten. Als zodanig participeer ik in Nobel, ben ik lid en tevens woordvoerder van het Gezamenlijk Overleg Beroepsorganisaties Fysiotherapie en sinds kort lid van de redactie van Fysiovisie. Binnen het bestuur van de VVF blijf ik op bovenstaande aandachtsvelden actief als bestuurslid belast met Voorlichting en Externe betrekkingen, en als coördinator van sectie I, interne verenigingsstruktuur.

H. v.d. Brink
(Hans), 48 jaar. Heilgymnast/masseur en acupuncturist te Soest. In het VVF bestuur belast met algemene bestuurstaken, tevens coördinator sectie II, onderhandelingen en voorzitter onderhandelingsdelegatie.

A. D. Oosterhuis
(Antoinette), 31 jaar. Fysiotherapeut te Utrecht. In het VVF bestuur belast met algemene bestuurstaken, met als specifieke aandachtsvelden: instellingen, GOB, Nivel en het project Tegelen.

SEKRETARIAAT VVF

Het sekretariaat van de vereniging is gevestigd te Amersfoort en ondergebracht in het gebouw van de organisaties van fysiotherapeuten (NGF, LVFD en VVF). Half juli zal dat zijn aan de Van Hogendorplaan op de eerste verdieping. Het postadres is: Sekretariaat VVF, Postbus 1033, 3800 BA Amersfoort. Telefonisch zijn wij bereikbaar onder nummer 033 - 622400 en vraagt u even naar VVF?
Het sekretariaat is 'de brievenbus' voor alle verenigingsaktiviteiten welke aldaar worden onderscheiden:
1. verenigingszaken - organisatie (van periferie, bestuur tot Algemene Ledenvergadering, statuten/reglementen, financiën)
2. onderhandelingszaken als tarieven, overeenkomsten, relatie met verzekeraars
3. praktijkvoeringszaken als praktijkinrichtingseisen, vestiging, samenwerkingsvormen, arbeidsovereenkomsten.
4. entree tot het ombudswerk
Aan het sekretariaat zijn verbonden per 1 juli:
Mevrouw A.M. Willemsen – sekretariaatsmedewerkster/informatrice - zij zal u primair te woord staan bij uw telefonische vragen.
Mevrouw D. Horozdinc - medewerkster - zij zorgt primair voor de interne postverzorging, organisatie vergaderakkomodatie, werkzaamheden voor de Stichting NVVF en typewerk.
Mevrouw A. Luinenburg - medewerkster - zij assisteert bij de archivering, postregistratie en zorgt voor het typewerk.
Mr. J.N. Redeker - beleidsmedewerker/jurist - zijn aandachtsvelden zijn de juridische kanten van de hiervoor onder 1,3 en 4 genoemde velden, terwijl hij zich primair bezighoudt met de hiervoor onder 2 genoemde verenigingsaktiviteit, alsmede de ledenhulp gericht op deze aandachtsvelden.
Drs. Th.A.M. Delen - algemeen sekretaris - zijn aandachtsvelden zijn de hiervoor genoemde taakvelden 1 en 3, naast de financieel/economische kant van de onder 2 genoemde verenigingsaktiviteiten, alsmede de ledenhulp gericht op deze aandachtsvelden.
Verwacht mag worden dat rond 1 oktober een jonge jurist(e) zal worden aangetrokken voor algehele juridische ondersteuning en ter uitbreiding van de ledenhulptaak.
Door het sekretariaat wordt nauw samengewerkt met de Stichting NVVF, die de organisatorische aspekten van de NVVF-kursus akupunktuur voortzet. Deze Stichting heeft als postadres: Stichting NVVF, Postbus 1051, 3800 BB Amersfoort en is telefonisch bereikbaar onder nummer 033-622400 en wilt u dan vragen naar mevrouw Horozdinc? ■

ACUPUNCTUUR-CURSUS VERSCHAFT AANVULLENDE MOGELIJKHEDEN

De A-cursus acupunctuur van de Stichting NVVF begint dit jaar in het weekeinde van 1 en 2 oktober. De B-leergang gaat op 3 en 4 september van start. De cursus omvat o.a. klassieke acupunctuur, massage technieken etc. en verschaft belangrijke aanvullende mogelijkheden voor de fysiotherapeutische praktijk. Inschrijving is mogelijk tot 1 augustus 1988.

De A-cursus omvat een jaar van 4 weekeinden plus 2 praktijkdagen, waarna A-examen. De B-cursus omvat eveneens een jaar van 4 weekeinden plus 2 praktijkdagen, waarna B-examen. De C-cursus omvat ook 4 weekeinden plus 2 praktijkdagen, waarna C-examen. Toelating tot de D-cursus geschiedt slechts na het behalen van het C-diploma. De D-cursus duurt tenminste 4 jaar en bestaat uit 4 × 2 weekeinden zonder praktijkdagen. Het onderbreken van een of meerdere jaren is toegestaan. De praktijkdagen van de cursus acupunctuur zijn verplicht. Indien men dit wenst kan na het behalen van het diploma de D-cursus, tegen betaling, worden voortgezet.

SCRIPTIE

Het inleveren van een scriptie geeft recht op het D-diploma na 4 volledige D-weekeinden. De scriptie vertegenwoordigt dus een reduktie van 2 × 2 D-weekeinden. Voorwaarde tot het verwerven van het D-diploma is dus het volgen van 8 volledige D-weekeinden of 4 volledige D-weekeinden met een scriptie. Een en ander betekent, dat de totale opleiding van A t/m D-diploma tenminste 7 jaar vergt, of 5 jaar met scriptie.

U kunt zich opgeven voor de cursus door het ingevulde aanmeldingsformulier samen met de benodigde bescheiden te zenden aan Stichting NVVF, Postbus 1051, 3800 BB Amersfoort. Cursisten ontvangen na betaling bij aanvang van de cursus een deelnemerskaart. Aan de A-cursisten wordt het handboek uitgereikt. De cursus wordt gehouden in Motel Eindhoven te Eindhoven/Valkenswaard.

Op 1 juli is de NVVF gefuseerd met de LVVF. De voortgang van de cursus is echter gewaarborgd doordat vanaf die datum de administratie van de cursus wordt voortgezet door de Stichting NVVF te Amersfoort.

PROGRAMMA

Volledig programma acupunctuur cursusdagen 1988/1989:
Cursusdagen A: A1 1-2 oktober 1988, A2 12-13 november 1988, A3 4-5 februari 1989, A4 18-19 maart 1989; Praktijkdagen A: 14 november 1988, 6 februari 1989. Cursusdagen B: B1 3-4 september 1988, B2 15-16 oktober 1988, B3 7-8 januari 1989, B4 18-19 februari 1989; Praktijkdagen B: 17 oktober 1988, 9 januari 1989. Cursusdagen C: C1 17-18 september 1988, C2 29-30 oktober 1988, C3 21-22 januari 1989, C4 4-5 maart 1989; praktijkdagen C: 31 oktober 1988, 23 januari 1989. Cursusdagen D: 26-27 november 1988 of 10-11 december 1988, 8-9 april 1989 of 15-16 april 1989. Examen: zaterdag 22 april 1989. Diploma uitreiking: zaterdag 6 mei 1989. ■

Aanmeldingsformulier voor de CURSUS ACUPUNCTUUR STICHTING NVVF 1988/1989

Ondergetekende
Naam: .....
Voornamen (voluit): .....
Adres: ..... postcode: .....
Woonplaats: ..... Beroep: .....
Telefoon: ..... Geboortedatum: .....
Geboorteplaats: ..... Jaar van Afstuderen: .....
Opleiding fysiotherapie gevolgd te: .....
diploma acupunctuur A ontvangen op: ..... nr. .....
diploma acupunctuur B ontvangen op: ..... nr. .....
diploma acupunctuur C ontvangen op: ..... nr. .....

meldt zich aan voor de cursus acupunctuur deel A B C D* en verklaart:

het cursusgeld (inclusief boek, lunch, koffie, thee en examengeld) te weten:
voor de A-, B- of C-cursus ƒ 1825,— (VVF-leden ƒ 1400,—), voor de D-cursus ƒ 925,— (VVF-leden ƒ 500,—), gelijktijdig met deze aanmelding te hebben overgemaakt op postgiro nr.: 3878064 t.n.v. Stichting NVVF, Amersfoort.
NB. De D-cursus kan uitsluitend worden gevolgd na het behaald hebben van het C-diploma.

Aanmeldingsformulier plus recente pasfoto en, indien men zich inschrijft voor de cursus A, een fotocopie van zijn/haar* diploma fysiotherapie zenden aan:

Stichting NVVF, Postbus 1051, 3800 BB Amersfoort.

Handtekening
..... 198.....

** Doorhalen wat niet van toepassing is.*

Ik ben op deze cursus geattendeerd door:

LANDELIJKE VERENIGING VAN FYSIOTHERAPEUTEN IN DIENSTVERBAND

LVFD

DUIDELIJKHEID IN AKTIVITEIT

In de afgelopen jaren hebben fysiotherapeuten zich niet gekenmerkt door een grote saamhorigheid. Er dreigde een situatie te ontstaan dat er bijna voor iedere individuele fysiotherapeut een vereniging werd opgericht. Sinds enige tijd is in deze ontwikkeling een kentering waar te nemen. Dit uitte zich voor de buitenwereld in de aktiviteiten van het Gezamenlijk Overleg Beroepsorganisaties Fysiotherapie. Daarnaast is er in de kraamkamer van de nieuwe struktuur van de beroepsorganisatie een gelijke ontwikkeling waar te nemen. Wat ons allen bindt is dat wij fysiotherapeut zijn. De fusie van LVVF en NVVF onderstreept dit nog eens.
Deze ontwikkeling staat niet op zich. Het past bij de ontwikkeling van het beroep. Fysiotherapie is een professie, met een duidelijk eigen plaats binnen de totale gezondheidszorg. Daar waar duidelijk is dat beroepsinhoudelijke en sociaal maatschappelijke ontwikkelingen behoren te sporen, is er met de geboorte van de VVF duidelijkheid ontstaan binnen het sociaal maatschappelijk gebeuren. De VVF is een vereniging voor fysiotherapeuten werkzaam voor eigen rekening en risico, zijnde praktijkhoudende beroepsgenoten en of werkgevers. De fusie is wat dit betreft een formele bevestiging van de LVFD als werknemersvereniging.

Laat Tip

RONDGANG PERIFERE STRUKTUUR LVFD

De maanden mei en juni stonden in het teken van de perifere struktuur. Er heeft een uitgebreide rondgang plaatsgevonden. Een rondgang welke van veel nut was voor het bestuur. Er zijn naast de struktuur tal van andere zaken besproken. Een rondgang blijkt een goed instrument voor het bestuur om contact te leggen en te houden met de achterban.

STRUKTUUR

De LVFD is al twaalf jaar een vereniging die zich bezighoudt met in dienstverband werkzame fysiotherapeuten en wel over veel verschillende sectoren, hetgeen een diversiteit aan arbeidsovereenkomsten met zich mee brengt. Voor ambtenaren hebben we te maken met het ambtenarenreglement, voor werkers in gezondheidscentra: CAO-G; voor dienstverbanders in instellingen: CAO-Ziekenhuiswezen en voor de vrijgevestigde praktijken de individueel af te sluiten arbeidsovereenkomsten in de vrijgevestigde praktijk. Daarnaast zijn er nog wat kleinere groepen te weten werkers aan mythylscholen, docenten, fysiotherapeuten verbonden aan kinderdagverblijven.
Wat is de positie van de LVFD in dit geheel? De LVFD tracht op alle fronten (collectieve) arbeidsovereenkomsten te creëren die toegespitst zijn op de fysiotherapeut. Vanuit de beroepsinhoudelijke kennis bij de LVFD is dit juist in deze tijd goed mogelijk en ook noodzakelijk. Via de beroepsinhoudelijke aspekten verbonden aan arbeidsovereenkomsten valt te denken aan: professionele statuten, funktiewaardering, taak- en funktieomschrijvingen, en dergelijke, zaken waar medewerkers en besturen van de LVFD een uitgebreide ervaring mee hebben.
Juist in een tijd van flexibilisering, waarbij er meer gestreefd wordt naar maatwerk qua arbeidsovereenkomsten, voor individuele beroepsbeoefenaren c.q. groepen van beroepsbeoefenaren, zal de positie van de LVFD als werknemersvereniging voor fysiotherapeuten verder benadrukt worden. Vanuit deze basisgedachte is de perifere struktuur samengesteld.

CAO-Z

Een ieder heeft in de ledenbrief kunnen lezen dat er een principe akkoord is gesloten tussen werkgevers en werknemers verenigingen in het kader van de collectieve arbeidsovereenkomst ziekenhuiswezen. Samengevat behelst het akkoord het volgende:
- eenmalige uitkering in de maand juli van 0,75%
- loonsverhoging per 1-8-88 van 0,85%
- aanpassing ORT-percentages op zaterdag en zondag
- verhoging vloer in de vakantietoeslag met 100 gulden
- uitbreiding bevallingsverlof met twee weken
- positieverbetering voor de andere werknemers en bescherming voor in ernstige gewetensnood verkerende werknemers
- grotere beleidsvrijheid voor de instellingen ten aanzien van aanstellings- en ontslagbeleid
- uitvoering arbeidsduurverkorting
- toekenning betaald en onbetaald verlof
- flexibilisering ten aanzien van arbeidsvoorwaarden
- onder bepaalde voorwaarden wordt het mogelijk:

a. een eigen promotie, c.q. waarnemingsvergoeding te regelen.
b. het toekennen van toeslagen bij bijzondere funktie omstandigheden.

PENSIOENBREUK . . .!

Met terugwerkende kracht tot 1 december 1983 blijft pensioenverlies als gevolg van overgang van ABP naar PGGM en vice versa beperkt. De fondsen hebben een regeling getroffen welke inhoudt dat het ene fonds de pensioenrechten van de overstappende deelnemer overdraagt aan het andere fonds.

AGENDA

GENOOTSCHAP

12 november 1988
Meten en Registreren
Studiedag en Algemene Vergadering NVFH

19 november 1988
Algemene Vergadering Genootschap
Aanvang 10.30 uur
Hotel Amersfoort te Amersfoort.

THEMACONGRESSEN GENOOTSCHAP

Woensdagmiddag 5 oktober
CARA
De Reehorst te Ede

Woensdagmiddag 30 november
Scoliose
Het Turfschip te Breda

DIENSTVERBAND - LVFD - DIENSTVERBAND - LVFD - DIENS

In deze rubriek beantwoordt het secretariaat van de LVFD vragen, zoals die door leden gesteld zijn.

Vraag

In de LVFD/LVVF arbeidsovereenkomsten is voor werknemers die zelf geen overeenkomst met het ziekenfonds hebben een konkurrentiebeding opgenomen. Kan het gebied waarvoor het konkurrentiebeding zal gelden konkreet aangegeven worden door de LVFD?

Antwoord

In de toelichting op de arbeidsovereenkomst staat het doel van het konkurrentiebeding als volgt omschreven: 'Het doel van een konkurrentiebeding is het de werknemer te beletten bij het beëindigen van de arbeidsovereenkomst alle patiënten mee te nemen, zodat de werkgever het deel van de omzet dat door de betreffende werknemer werd verricht in belangrijke mate zal derven'. Deze omschrijving nu, bepaalt de grootte van het gebied waarvoor het konkurrentiebeding zal gelden.

Het is immers niet de bedoeling om de werknemer te verbieden gedurende twee jaar in een gebied rond de praktijk van zijn voormalig werkgever werk als fysiotherapeut te verrichten. Het doel is te voorkomen dat de werkgever in belangrijke mate omzet verliest doordat de ex-werknemer in die mate patiënten bij hem wegzuigt. Het moge duidelijk zijn dat een konkrete invulling van het gebied niet in algemene termen te geven is. Men dient voor invulling van het gebied met name te kijken naar de bevolkingsdichtheid. In een stad als Amsterdam zal een straal van 100 of 200 meter adequaat zijn; in een plattelandsomgeving waar geen stad of dorp van betekenis is, kan een straal van 5 kilometer aangewezen zijn. Met in achtneming van het doel van het konkurrentiebeding zal de konkrete invulling in elke individuele situatie dienen plaats te vinden.

Vraag

Tussen werkgever en werknemer bestaat gedurende enige jaren een loondienstverhouding. De arbeidsvoorwaarden zijn niet op schrift gesteld. Het verschijnen van de LVFD/LVVF arbeidsovereenkomsten heeft aanleiding gegeven de afspraken konform deze modellen schriftelijk vast te leggen. Is het dan zo, dat indien werkgever en werknemer afgesproken hadden dat na het einde van de arbeidsovereenkomst geen konkurrentiebeding zou gelden, deze afspraak niet in stand kan blijven omdat in de LVFD/LVVF arbeidsovereenkomst een konkurrentiebeding wordt voorgesteld.

Antwoord

Neen, gemaakte afspraken als deze kunnen in stand blijven. De tekst van de arbeidsovereenkomsten voorziet ook in dergelijke situaties en wel via de overgangsbepaling: 'Bij het aangaan van deze overeenkomst zullen eventuele afwijkende afspraken uit een eerdere arbeidsovereenkomst, indien beide partijen dit wensen, direkt in deze arbeidsovereenkomst worden opgenomen'. Werkgever en werknemer zijn vrij, zeker waar zij in een eerdere overeenkomst geen konkurrentiebeding afgesproken hadden, in deze arbeidsovereenkomst een dergelijke afspraak evenmin op te nemen. Zoals in de tekst van het overgangsartikel is vermeld, dient dit wel uit de arbeidsovereenkomst te blijken door óf geen konkurrentiebeding op te nemen óf met zoveel woorden op te nemen dat na beëindiging van de arbeidsovereenkomst geen konkurrentiebeding zal gelden.

Premies

Er bereiken de LVFD nog al eens vragen over de hoogte van de aan de BVG verschuldigde premies van de werknemersverzekeringen. Hieronder volgt een overzicht.

PREMIE-OVERZICHT OVER DE JAREN 1986 T/M 1988

wet	1986 maximaal belastbaar bedrag	% premie totaal	wkg.deel	wkn.deel	1987 maximaal belastbaar bedrag	% premie totaal	wkg.deel	wkn.deel	1988 maximaal belastbaar bedrag	% premie totaal	wkg.deel	wkn.deel	wet
1. Algemene Ouderdomswet	f 63.750,— per jaar	11,35	—	11,35	f 64.550,— per jaar	11,75	—	11,75	f 65.250,— per jaar	11,50	—	11,50	AOW
2. Algemene Weduwen- en Wezenwet	idem	1,35	—	1,35	idem	1,25	—	1,25	idem	1,30	—	1,30	AWW
3. Algemene Kinderbijslagwet	idem	3,55	3,55	—	idem	2,65	2,65	—	idem	2,55	2,55	—	AKW
4. Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten	idem	4,25	4,25	—	idem	4,55	4,55	—	idem	4,55	4,55	—	AWBZ
5. Algemene Arbeidsongeschiktheidswet	idem	5,7	5,7	—	idem	6,2	6,2	—	idem	6,20	6,20	—	AAW
6. Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering	f 262,— per dag	15,1	0,05	15,05	f 262,— per dag	14,4	—	14,4	f 263,— per dag	13,30	—	13,30	WAO
7. (Nieuwe) Werkloosheidswet (incl. wachtgeldverzekering)	idem	2,58	1,09	1,49	idem	1,9	0,95	0,95	idem	3,10	1,55	1,55	NWW
8. Ziekenfondswet	f 159,— per dag	9,6	4,8	4,8	f 161,— per dag	9,8	4,9	4,9	f 162,— per dag	10,20	5,10	5,10	ZFW
9. Ziektewet	f 262,— per dag				f 262,— per dag				f 263,— per dag				ZW
a. – 2 wachtdagen	(70% uitk.)	6,6	5,6	1,0	(70% uitk.)	6,0	5,0	1,0	(70% uitk.)	5,0	4,0	1,0	a.
b. – 2 wachtdagen	(95% uitk.)	9,0	8,0	1,0	(95% uitk.)	8,1	7,1	1,0	(95% uitk.)	7,20	6,20	1,0	b.
c. – 0 wachtdagen	(70% uitk.)	8,6	7,6	1,0	(70% uitk.)	7,8	6,8	1,0	(70% uitk.)	6,30	5,30	1,0	c.
d. – 0 wachtdagen	(95% uitk.)	11,6	10,6	1,0	(95% uitk.)	10,6	9,6	1,0	(95% uitk.)	9,10	8,10	1,0	d.

loongrens zfw	aantal arbeidsdagen	franchise wao
voor 1984 f 47.850,—	in 1984: 261 dagen	in 1984 f 91,— per dag
voor 1985 f 48.100,—	in 1985: 261 dagen	in 1985 f 91,— per dag
voor 1986 f 48.500,—	in 1986: 261 dagen	in 1986 f 91,— per dag
voor 1987 f 49.150,—	in 1987: 261 dagen	in 1987 f 91,— per dag
voor 1988 f 49.650,—	**in 1988: 261 dagen**	**in 1988 f 91,— per dag**

Vraag

Een medewerker in een vrijgevestigde praktijk die op nota-basis werkzaam was, had doorgaans zijn eigen verzekering tegen beroepsaansprakelijkheid. In de LVFD/LVVF arbeidsovereenkomsten is bepaald dat de werkgever deze verzekering voor de werknemer dient af te sluiten. Kan de werkgever van de werknemer eisen van deze bepaling af te wijken?

Antwoord

Dit zou onverstandig zijn. Op grond van de wetgeving is een werknemer uiteraard zelf aansprakelijk voor schade die hij tijdens de uitoefening van zijn werk aan derden toebrengt. Daarnaast kent de wet een regel die bepaalt dat de werkgever aansprakelijk is voor schade die de werknemer aan derden toebrengt. Doorgaans wordt aangenomen dat de aansprakelijkheid van de werkgever in deze een zelfstandige is, naast die van de werknemer. Lettend op de bovenvermelde wetgeving en ook jurisprudentie is in de LVFD/LVVF arbeidsovereenkomsten opgenomen dat de werkgever verplicht is de aansprakelijkheidsverzekering af te sluiten. Overigens krijgt de werkgever de kosten voor de verzekering vergoed in het tarief, waar in het kostendeel een bedrag ter dekking van deze verzekering is opgenomen.

LIDVERENIGINGEN

• Landelijke Vereniging van Studenten Fysiotherapie • Vereniging van Multidisciplinair Samenwerkende Fysiotherapeuten • Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in Verpleeghuizen • Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Pré en Postnatale Gezondheidszorg • Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie • Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg • Nederlandse Vereniging van Fysiotherapie bij Hart- en Vaatziekten • Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Kinder- en Jeugdgezondheidszorg

LVFS

WERKGROEP KWALITEIT ONDERWIJS

Bij deze willen we de recente ontwikkelingen binnen de werkgroep K.O. even de revue laten passeren. Deze werkgroep van de LVSF is nl. reeds enige tijd bezig met een onderzoek, waarin de lesstof-curricula en structuren van alle nederlandse academies voor fysiotherapie worden geïnventariseerd. De aanleiding tot dit onderzoek kwam voort uit, op congressen en kaderdagen gehoorde, opmerkingen omtrent de onvergelijkbaarheid van fystherapie-academies qua kennisnivo, leergebieden, samenstelling onderwijspakket en attitude. Doelstelling van het onderzoek is, om op gestructureerde wijze inzicht te krijgen in lesstof en samenstelling van de curricula. Mede met het oog op de gesignaleerde overstapproblematiek bij studenten fysiotherapie als gevolg van sluitingen en fusies, zou een adequaat curriculum-overzicht van alle nederlandse academies voor fysiotherapie verhelderend kunnen werken.
Een mogelijk toekomstig doel zou kunnen zijn, het creëren van een Landelijke Kennistoets Fysiotherapie, die uitgaat van de hierboven beschreven curriculum-inventarisatie.
De werkgroep K.O. heeft het komende jaar de handen nog meer dan vol met deze curriculum-inventarisatie. T.z.t. komt er natuurlijk een publikatie van dit onderzoek en de uiteindelijke resultaten in de Fysiovisie.

DE LANDELIJKE STUDENTEN VAKBOND

Hier volgt enige informatie over de Landelijke Studenten Vakbond (LSVB) en het belang ervan voor de LVSF.
De LSVB is een federatie van studentenvakbonden van het W.O. en het H.B.O. Ze bestaat nu reeds 5 jaar. De LSVB behartigt niet alleen de algemene studentenbelangen zoals bij de studiefinanciering en bezuinigingen in het onderwijs, maar ook de meer specifieke belangen van H.B.O.-studenten. Zo heeft de LSVB ondermeer contacten met de HBO-raad, met de Hogescholen en met de Overheid. Ze is zeer actief betrokken in de Studentenkamer en organiseert regelmatig (protest)acties.
Organisatorisch zit de LSVB als volgt in elkaar:

a. het Dagelijks Bestuur, dat voor de lopende zaken zorg draagt en verantwoording van haar beleid moet afleggen op:
b. de Algemene Ledenvergadering.
c. Werkgroepen:
   - Landelijk Aktie Platform
   - Kwaliteit van het Onderwijs
   - Demonstraties
   - het Witte Vlekken plan: het streven hiervan is, om op de Hogescholen zgn. Hogeschool-vakbonden op te richten (vergelijkbaar met Universiteitsbonden)*
d. Landelijk kaderblad: de 'LSVobie'
e. Centraal archief, voor opslag van gegevens en voor opvragen van informatie.

* De LVSF is een *sectoraal* georganiseerde vereniging. Het voordeel hiervan is, dat zij vakinhoudelijk is, bovendien hebben we het NGF achter ons om op terug te vallen. Een nadeel is dat onze ca. 3000 leden slecht bereikbaar zijn. Een Hogeschoolbond is veel direkter betrokken bij zijn studenten.

Tot slot wil de LSVB nog de volgende zaken even vermelden c.q. benadrukken:

- wees er als student zeer goed attent op dat jouw academie zorgt voor een goed afbouwprogramma, indien jouw academie gesloten moet worden. Dit geldt dus voor de academies van Vlissingen, Haarlem, Leeuwarden en Deventer. Als student heb je nl. recht op kwalitatief goed onderwijs en mag je niet de dupe worden van de sluitingsperikelen.
- als student ben je *niet verplicht* om de zgn. *'schoolfondsbijdrage'* te betalen. Sinds de invoering van de HBO-wet is dit wettelijk vastgelegd, en de HBO-raad steunt dit. De academie kan je dus niet tot betaling verplichten, aangezien de schoolfondsbijdrage vrijwillig is!
- het is mogelijk om eens in de 4 weken LSVB-informatie te ontvangen.

Je kunt je daar gratis op 'abonneren' door te schrijven naar:

LSVB,
Biltstraat 401,
3572 AV Utrecht,
waarbij je vermeld dat je graag hun LSVB-post wil ontvangen. ■

NVFH

STUDIEDAG

De maatschappij verandert snel, de gezondheidszorg verandert snel. De ontwikkelingen op het gebied van de cardiologie zijn in de afgelopen decennia enorm geweest. Op technisch gebied hoeven we bijvoorbeeld maar te denken aan de defibrillator, de hartoperaties en de PTCA-techniek. Maar ook op revalidatiegebied is het snel gegaan. Een halve eeuw geleden lag iedereen met een hartinfarct nog 6 weken in bed. Vlak na de oorlog werden de eerste oefenprogramma's ontwikkeld. In 1968 deed het programma van Hakkila zijn intrede: drie weken ziekenhuis-opname en daarna een poliklinisch vervolg. Sedert 1969, nu bijna twintig jaar geleden, werden overal in het land hartrevalidatieteams gevormd. De vorm waarin hartrevalidatie werd gegeven kende veel varianten. De vorm werd veelal bepaald door de inzichten van de mensen van het revalidatieteam en door de outillage.
Lang is in de klinische periode gewerkt met mobilisatieschema's, vaak een twee-, drie- of vier-weken schema. De laatste jaren, ongeveer vanaf 1980, tekende zich een nieuwe ontwikkeling af: de patiënt ging steeds sneller met ontslag. De klinische periode werd korter en korter. Tegelijk met de discussies over wat je een patiënt na een hartinfarct wel en niet kan laten doen, kwamen de verschillen in fysiotherapeutische begeleiding boven tafel. Enig houvast met behulp van bijvoorbeeld literatuur was nauwelijks aanwezig. De behoefte aan een inventarisatie en een aansluitende inhoudelijke discussie groeide. Met als doelstelling het verbeteren van de kwaliteit van de fysiotherapie bij hartpatiënten, zoals deze een onderdeel is van de totale hartrevalidatie, is het onderzoek opgezet naar het functioneren van de fysiotherapie bij hartpatiënten. Aanvankelijk was het de bedoeling zowel de klinische als de poliklinische fysiotherapie bij hartpatiënten te inventariseren. Later is ervoor gekozen om te starten met het inventariseren van de klinische fysiotherapie bij hartpatiënten. Het onderzoek werd mogelijk gemaakt door subsidie van de Nederlandse Hartstichting. De probleemstelling werd als volgt geformuleerd: 'Hoe is het functioneren van de klinische fysiotherapie bij hartpatiënten (patiënten na een acuut myocardinfarct of hartoperatie) in Nederland en hoe wordt dit gewaardeerd door de fysiotherapeuten die zich hiermee bezighouden?' De presentatie van de resultaten was op een studiedag op 4 juni 1988.
Aansluitend op de presentatie van de resultaten is door vertegenwoordigers van vier kern disciplines rond de hartpatiënt commentaar gegeven: een fysiotherapeut, een verpleegkundige, een maatschappelijk werkende en een cardioloog. Door kennis te nemen van de huidige stand van zaken met betrekking tot klinische fysiotherapie bij hartpatiënten in Nederland én door kennis te nemen van de door fysiotherapeuten gewenste situatie, kan verdere ontwikkeling op gang komen. Een duidelijke aanzet hiertoe was de studiedag op 4 juni 1988. Beschrijvend onderzoek dient vaak als inventarisatie voor verder onderzoek. Het zou een goede ontwikkeling zijn als in de toekomst meer onderzoek, ook effect-onderzoek, van de grond zou kunnen komen! ■

OVERIGEN

29 september 1988
Symposium 'Neglect (h)erkend?' bij de CVA-patient.
De problematiek rond 'ontkenning' bij de CVA-patient.
Tijd: 13.00-20.00 uur.
Plaats: Ziekenhuis/Verpleeghuis 'De Sionsberg' te Dokkum.
Kosten: f 20,-.
Opgave telefonisch of schriftelijk. Inlichtingen: Ziekenhuis 'De Sionsberg' te Dokkum, dienst Fysiotherapie. Telefoon 05190-4215 toestel 320 of 321.

NIEUWE LEDEN

Afdeling Achterhoek (12)
Herwijnen, H. A. van, Bastinglaan 52, Doetinchem, 08340-45134

Afdeling Almelo (5)
Waanders, J. A. J., Marsweg 11/a Rijssen, 05480-12454

Afdeling Amsterdam (34)
Hofsteede, mevr. I. v., Spilbergenstraat 112/III Amsterdam, 020-181738
Nieboer, mevr. W. J., Uilenstede 23, Amstelveen, 020-454323
Schaik, mevr. J. M. van, Amstelzijde 59, Ouderkerk Amstel
Wit, E. de R., Vinkeleskade 58/huis, Amsterdam, 020-620587

Afdeling Apeldoorn
Diermen, J. W. van, Fokko Kortlanglaan 24, Ermelo, 03417-58224
Salvatore, mevr. B. C., Kalmoesstraat 203, Apeldoorn, 055-670053

Afdeling Arnhem (14)
Zijlema, A. M., Driekoningenstraat 28, Arnhem, 085-450291

Afdeling Breda (24)
Drie, V. van, Lange Bolde 72, Breda, 076-1626483
Swets, mevr. J. K., Limburgialaan 52, Breda
Tieman, A. A. J. P., Heuvelstraat 21/a, Breda, 076-219779

Afdeling Deventer (16)
Morrenhof, mevr. F., Bursestraat 105, Deventer, 05700-18653

Afdeling Enschede (8)
Altena, A. M., Beatrixstraat 8, Enschede, 053-315799
Bosch, C. F. M. van den, Min. Dr. de Visserstraat 56, Enschede
Westerik, J., Markslaghoek 15, Enschede, 053-771802

Afdeling Friesland (2)
Aerle, mevr. I. C. W. van, Sparrenburg 12, Bolsward, 05157-4671
Andringa, mevr. A. S. M., J. W. Frisostraat 23, Joure, 05138-16694
Bosma, T., Bereklauw 42, Leeuwarden
Fokkens, M., W. H. v. Heemstraweg 16, Kollum
Kooi, D. C. H. van der, Vaart 22 56, Appelscha
Schaaf, mevr. T. C. van der, Curacaostraat 1/c, Leeuwarden, 058-886376
Smits, S. C., Zetveld 115, Heerenveen, 05130-20396

Afdeling 's-Gravenhage (29)
Laan, J. C. van der, Lidewijdestraat 5, Den Haag
Nyhuis-Sassen, L. J. M. M., Weissenbruchstraat 372, Den Haag, 070-247994
Sjardijn, R. P., Kennemerland 19, Zoetermeer, 079-211021

Afdeling Groningen (3)
Kornelius mevr. R. J., Bankastraat 37, Groningen, 050-777069
Maarseveen, M. C. W. van, H. Colleniusstraat 48, Groningen, 050-135684
Rijpstra, H., Koolstraat 42/A, Groningen, 050-732793
Schäperclaus, G. A., Kleine Leliestraat 21, Groningen

Afdeling Haarlem (33)
Groot, P. M., Oosteinderweg 559, Aalsmeer 020-457505

Prins, mevr. H. M., Hoofdweg 1101, Nieuw Vennep, 02526-86274

Afdeling Helmond (20)
Lieshout, G. B. M. van, Bolstweg 1, Maria-heide, 04130-65215
Pouwer-Visser, F. G., Donauring 69, Veghel

Afdeling 's Hertogenbosch (18)
Akker, G. H. J. M. v.d., Marktplein 3, Esch, 04110-1278
Esveld, mevr. M. van, van Heurnstraat 1, 's Hertogenbosch, 073-890638
Linden, C. P. v.d., Westerveldlaan 7, Oss, 04120-39980

Afdeling Hilversum (28)
Marle, mevr. H. M. van, p/a Koninginneweg 2, Bussum, 02159-11921
Oosterwijck, mevr. E. M. van, Utrechtseweg 10, Weesp, 02940-10035

Afdeling Leiden (30)
Burgers, mevr. P. A., Eksterlaan 22, Leidschendam, 070-277185
Pannekoek, J. F. A., Th. Schwartzestraat 6, Leiden, 071-316803
Schaap, mevr. F. M. N., Clusiusweg 12, Noordwijk, 01719-20582
Weijman, R. E., H. Swarthplantsoen 23, Hazerswoude, 01714-2606
Wolter, W. M., Oude Singel 104, Leiden, 071-133061

Afdeling Limburg (1)
Bruin, J. G. M. de, Leeuwebekstraat 24, Ospel
Rangelrooij, K. van, Burghtstraat 11, Maastricht, 043-617451
Wijnands, L. J. M., Ch. Beltjenslaan 18, Sittard, 04490-23997

Afdeling Noord Holland (31)
Ero, mevr. L. Y., Herenweg 207, Egmond a/d Hoef, 02206-5399
Heuvel, mevr. R. v.d., Gruttolaan 97, Schagen, 02240-97783
Numan, mevr. E. C. M. Marga Klompélaan 34, Beverwijk, 02510-48727
Ploeg, J. L. van der, Zeeweg 44, Callantsoog

Afdeling Nijmegen (15)
Berendsen, mevr. M. W., Middachtenstraat 247, Nijmegen, 080-564832
Engels, A. M., Ingenhouszstraat 22, Nijmegen, 080-564239
Haan, M. F. P. de, Meyhorst 61-57, Nijmegen, 080-442490
Helvert, mevr. P. P. M. M. van Lankforst 37-17, Nijmegen, 080-446552
Jansen, mevr. I. H. M., v. Dulckenstraat 40, Nijmegen, 080-240286
Teunissen, mevr. E. F. G. C., Mozartstraat 25, Elst Gld, 08819-71942
Zeilstra, H., Tooropstraat 132, Nijmegen, 080-233262

Afdeling Rotterdam (22)
Akker-v. Oosten, mevr. A. van den, Hazelaardreef 23, Vlaardingen, 010-4744284
Akkersdijk, mevr. J. J., Bergselaan 356/C Rotterdam, 010-4678193
Drue, mevr. M. J. de, Kipstraat 149, Rotterdam, 010-4145123
Koop, W. T. M., Hoornsekade 30, Den Hoorn, 015-615731
Mosch, R. A. M. Seringenstraat 15, Schipluiden, 01738-8995
Schepen, mevr. J. W., Eijkmanstraat 87, Vlaardingen
Swijgers, mevr. M., Coolhaven 178/c Rotterdam, 010-4779279
Vlaanderen, A., v.d. Mastenstraat 38, Delft, 015-144407

Afdeling Tilburg (17)
Geurts-Pijnenburg, A. M. P., Aa of Weerijs 86, Tilburg 013-636909
Kolen-van Laarhoven, mevr. I. M. A., Salkplantsoen 2, Tilburg, 013-369138
Roovers, F. A. P. M., Krekelhorst 28, Rijen, 01612-7658

Afdeling Utrecht Noord West (25)
Casteleyn-Bernink, mevr. A., v. Limburg Stirumstraat 18, Utrecht, 030-515493
Tijssen, R. H. J. M. T., Mr. Terpkade 56, Utrecht, 030-713132
Cleef, R. van, Bollenhofsestraat 144, Utrecht
Maiwald, K., Mgr. v.d. Weteringstraat 64/b, Utrecht

Afdeling Utrecht Noord Oost (26)
Bontenbal, mevr. S., Kwintlaan 12, Leusden, 033-911534
Bruijn, A., Ruige Velddreef 20, Leusden, 033-950163
Burgt, A. Th. G. van, Frobellaan 26, Zeist

Afdeling Utrecht Zuid (27)
Dam, P. J. Erichemsekade 17/a, Erichem, 03447-1379
Krol, mevr. E. H. v.d., Voorstraat 85, Vianen, 03473-77249

Afdeling Zeeland (21)
Koole, C. Hercules Segherslaan 140, Vlissingen
Kousemaker, W. K., Dorpstraat 66, Gapinge, 01189-2071
Leemrijze, M. J. C., Bosstraat 52, Tholen
Rammeloo, M. E. A., v. Dishoeckstraat 190, Vlissingen, 01184-13064
Ringelberg, mevr. J. H., Inlaag 6, Scharendijke, 01117-1413
Tevel, mevr. J. H., Arnelaan 3, Middelburg, 01180-14601
Valk, A., Frambozestraat 14, Goes, 01100-28573

Afdeling Zwolle
Harders, J., Old Putten 72, Emmeloord, 05270-97793
Henkes, R. G., Huygensstraat 26, Zwolle, 038-540874
Raa-Hospers, A. M. te, Ketelmeerweg 13, Nagele, 05276-2671

Leden woonachtig in buitenland
Banda, mevr. F. D., Zum Mühlenstück 3, 5760 Arnsberg 1, B.R.D.
Chatrou, mevr. A. C. C. I., Corneliusstrasse 3, 4000 Düsseldorf B.R.D.
Duivestein, J., 1004 S. Andersonstr. Apt. 4, 61801 Urbana Illinois, U.S.A.
Engels, P. M. M., Oberstrasse 32, 4150 Krefeld, B.R.D.
Hagenaars, J. C., Heckenstrasse 4, 4600 Dortmund 1, B.R.D.
Jong, mevr. A. de, Zurcherstrasse 10, 5400 Baden, Zwitserland
Kloosterhuis, J. A., Brakkeput Ariba Cabana H, Curacao Ned. Antillen
Knol, M. M. J., Oberrainsberg, 3534 Signau, Zwitserland
Kok-Ollebek, mevr. J. D. S. de, Freiheit 14, 4280 Borken-Gemen, B.R.D.
Kortlang, J., Witellikerstrasse 60, 8008 Zürich, Zwitserland
Massuger, Y., Im Seefeld 17, Bad Salzhausen, B.R.D.
Oostdijk, P. G., Canada da Micaela 18, 9500 Ponta Delgada, S. Rogue, Sao Miguel Acores, Portugal
Schagen, mevr. G. van, Zellerstrasse 51, 5448 Kastellaun, B.R.D.
Stephan, H., Quellenstrasse 19, 8307 Effretikon, Zwitserland
Vogely, J. Hohe Branckstrasse 40, 4600 Dortmund 50, B.R.D.
Walderveen, mevr. G. M. van, Dornbuschstrasse 27, 6050 Offenbach, B.R.D.
Wild, J. G. H. de, Ospedale San Donato 6655, Intragna Tessin, Zwitserland

Buitengewone leden

Rechtspersonen
St. Dagverblijven voor Geestelijke Gehandicapten, H. H. van Brabantplein 91/a, Eindhoven.
Zuiderzeeziekenhuis, Ziekenhuisweg 100, Lelystad, 03200-71236

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

VRAAG EN AANBOD

Fysiotherapeut met drukke praktijk te A'dam, zoekt **collega(e)** met Z.A.O.-contract, die geen, c.q. geen volledig gebruik maken van de modelovereenk. met het Z.A.O. Inl.: Haas & Partners, Juridisch advies- & Administratiekantoor (Para)medische praktijken. P.o. BOX 78, 3645 ZK VINKEVEEN. Tel.: 02949-1902.

Fysiotherapeut vraagt ter overname **praktijk of praktijkdeel** of associatie, liefst in midden/oost Nederland. Ervaring in sportfysioth., cyriaxth. en manuelether. H. Varenbrink Nettelhorst 52, 7414 HJ DEVENTER. Tel.: 05700-40579

Gevraagd: **Enthousiaste fysiotherapeut(e)** i.b.v. **Duitse Anerkennung,** voor grote, moderne, nederl. praktijk in BRD (20 km v. Ned. grens) zowel parttime als fulltime mogelijk. Goede salariëring/secundaire arbeidsvoorwaarden. Br. onder nummer FV 880705

Ter overname gevraagd: **instrumentarium en inventaris** voor fysiotherapiepraktijk. Tel.: 05209-2078 of 05202-11350.

Gevraagd voor direct in Ned. Praktijk in Zuid-Duitsland **fysiotherapeut met Duitse Anerkennung.** Inlichtingen bij Adviesbureau voor Medische- en Para-Medische Beroepen J. van Huizen, Nieuweweg 237, 3905 LM Veenendaal, telefoon-nummer 08385-29806.

Praktijk vraagt **medewerker/ster** met RZMN-contract. Brieven onder nummer FV 880107 aan Insert B.V.

Te koop wegens overcompleet, weinig gebruikte sonopuls 417 incl. 10 l cubitainer *f* 1600,—, Endomed 404 incl. electrodenmateriaal + beugel *f* 1750,—, packheater *f* 200,—, apparatenwagen Encar *f* 250,—. In één koop apparatenwagen gratis. Tel.: na 18.00 020-942838.

Gezocht: **Fysiotherapeut(e)** voor 40 u. in ned. praktijk in BRD (± 40 min v.a. grens) W. Hermanns Viersener Str 24, 4040 Neuss. Tel.: 09492150592929.

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.

Fysiotherapeut met drukke praktijk te A'dam zoekt **collega(e)** met Z.A.O.-contract, die geen, c.q. geen volledig gebruik maken van de modelovereenk. met het Z.A.O. Inl.: Haas & Partners, Juridisch advies- & Administratiekantoor (Para)medische praktijken. P.o. BOX 78, 3645 ZK VINKEVEEN. Tel.: 02949-1902.

Eénmanspraktijk of voor echtpaar ter overname aangeboden **goedlopende praktijk** voor fysiotherapie + woonhuis nabij Breda. Uitbreidingsplan in uitvoering. Zonder eigen middelen gelieve niet te vragen. B.R.O.N. Overname i.v.m. aanstelling buitenland.

Zeer goed lopende **moderne praktijk** voor fysiotherapie/kg vlak over de Ned/Duitse grens (10 min.) **ter overname aangeboden** (koop of huur). Eigen kapitaal niet noodzakelijk, Duitse anerkennung wel! Brief onder nummer FV 880703 aan INSERT B.V.

Gevraagd: **Fysiotherapeut m/v** met C.Z.T.-contract in praktijk in De Kempen. Behandelervaring met kinderen is zeer gewenst. Brieven onder nummer: FV 880704 aan Insert B.V.

Ter overname aangeboden: **Siemens Ultra Korte Golf apparaat,** type Ultratherm 608 i.g.s. voor diverse therapieën. Prijs *f* 1900,— tel.: 05214-1450 van 19.00-21.00 uur.

Te koop gevraagd: apparatuur en inventaris voor praktijk fysiotherapie. (ook afzonderlijke onderdelen zijn welkom). Tel.: 02155-21691/17053

WIJ ZOEKEN WERK

Fysiotherapeut, 28 jr., net terug uit het buitenland, 2½ jr. ervaring in part. praktijk en met sportfysiotherapie, zoekt **vast werk of waarnemingen.** Reizen geen probleem. Peter Kalisvaart, Lange Nieuwstr. 90, 3512 PM Utrecht, 030-332311.

Waarneming gezocht. Collega (32 jr.) in bezit van auto, dipl. voetzônemass. (H. Marquardt), NDT kinderc. (Huizen), sen-so-mot. (België, RSK), ontspanningsc. (autogenetr. + meth. Träger), 2 jr. bew. en muziek (meth. Gretener-Sury), 2e jr. acupunctuur (Nei Tsjing), hapt. werkwijze. V. Barneveld, 030-622671.

Fysiotherapeut, 27 jr., **zoekt waarneming** tijdens vakantieperiode. Interesse in sportblessures en bedrijfsfitness. Stage-ervaring: part. prakt. verpleeg- en ziekenhuis. Bereid tot volgen curs. W. van der Horst, 030-620070 Utrecht.

Uitgeverij
P. Donders b.v.

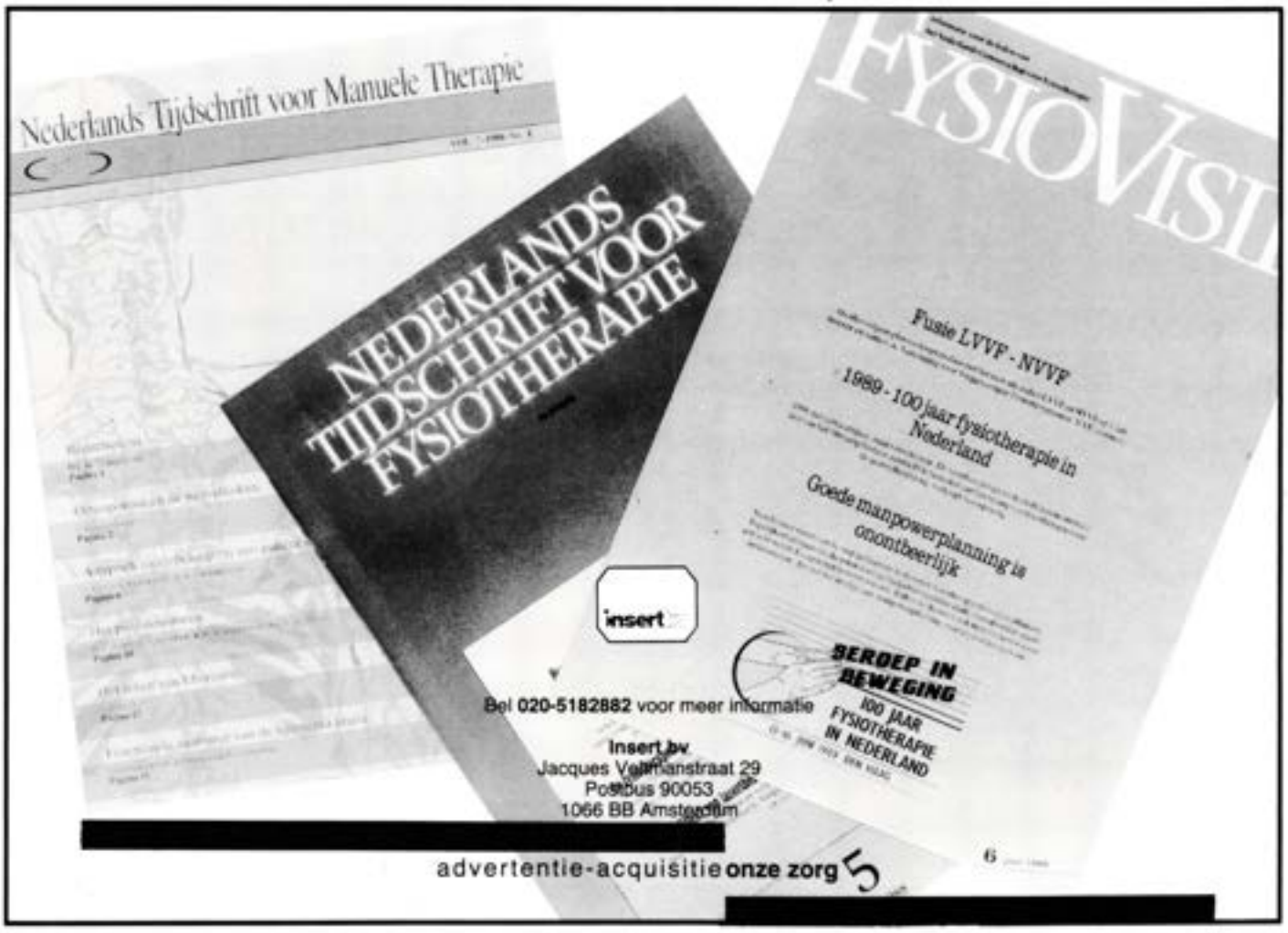
Doordacht kaartsysteem
in boekvorm

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

Castellum b.v.
Drukwerkmakers

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

Had u in deze ruimte een advertentie willen plaatsen?



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: _____

IRISDIAGNOSE

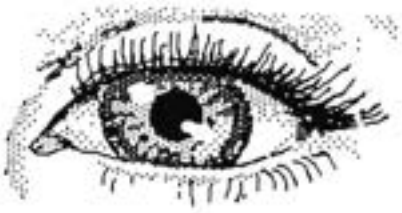
CURSUS 1: BASISKENNIS DER IRISDIAGNOSE

CURSUS 2: VERVOLG CURSUS IRISCOPIE

Cursus 1: op de Zaterdagen 1 en 8 oktober te UTRECHT (deelname beperkt)

Cursus 2: op de Zaterdagen 15 oktober en 5 en 12 november te UTRECHT

DOCENTEN:



Prof. Dr. Dr. H.F. HERGET
(Auteur diverse boeken over irisdiagnose, en sinds 1968 prof. aan de Justus-Leibig Universiteit)

Dr. H. HERGET
(Zoon van Prof. Dr.Dr. H.F. Herget, bekend docent gastspreker en thans werkzaam als natuurgeneeskundig arts)

GÜNTER JAROSZYK H.P.
(Auteur van diverse boeken over iriscopie o.a. 'Augendiagnostk'-1978-)

PAUL FALKENSTEIN H.P.
(Jarenlang voorzitter van Duitse en Europ. -heil-praktiker verband, en oprichter van het 'Colloquium Internationale' te Wetzlar)

J. KORTHUIS H.P.
(Docent, spreker en schrijver van o.a. 'Oog in Oog')

VRAAG GRATIS INFORMATIE: instituut voor oogdiagnose Zutphensestr. 76 6971 ER BRUMMEN

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