FYSIOVISIE

JANUARI
1990

VVF

Na een zeer langdurige periode van onderhandelen en overleg tussen VNZ en VVF is nu de laatste poging onder leiding van de bemiddelaar om tot elkaar te komen, beëindigd.
Op dit moment heerst een grote onzekerheid over wat er nu verder gaat gebeuren. Essentieel in de komende periode is dat de groep vrijgevestigde fysiotherapeuten zich eensgezind opstelt.

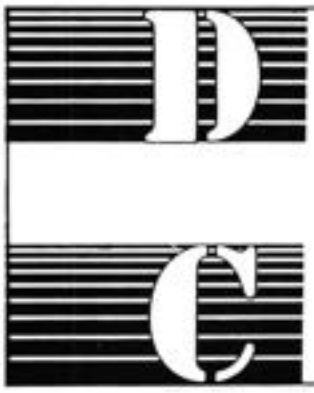
In verband met het staken van de bemiddelingspoging werd op woensdag 13 december een extra Algemene Ledenvergadering van de VVF belegd. Deze vergadering had een zeer grote opkomst, waarbij de leden zich massaal achter het standpunt van het bestuur stelden.

LVFD

De overheid hecht in toenemende mate belang aan de funktie van fysiotherapie in de gezondheidszorg. Echter de afstemming tussen de departementen is nog van dien aard dat voorwaarden die noodzakelijk zijn om die funktie te kunnen uitoefenen nog nauwelijks van de grond komen.
Vanuit ons funktioneren en grote inzet zullen we die voorwaarden af moeten dwingen.

KNGF

Binnenkort zal de Vaste Commissie voor Volksgezondheid de notitie van WVC over fysiotherapie behandelen.
Door de beroepsorganisaties is een memorandum opgesteld dat is toegezonden aan de Tweede Kamer ter aanvulling op genoemde notitie.



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.

Specialist in verzekeringen voor de medische- en paramedische beroepen

Verkennis Assurantiën (sedert 1939)

Dir. B. C. J. Molenschot
Kantoor:
Waalsdorperweg 117, 2597 HS 's-Gravenhage
Telefoon 070- 324 55 48*

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

Assurantiën - Hypotheken - Pensioenen
Praktijkfinancieringen

ACADEMIE VOOR HAPTONOMIE EN KINESIONOMIE

Docent(e) in de klinisch verzorgende kinesionomie

De Academie voor Haptonomie start in februari 1990 wederom een opleiding tot **docent(e) klinisch verzorgende kinesionomie.**

Doel van de opleiding is het leren lesgeven in verplaatsings-, til- en verzorgingshandelingen, op basis van de haptonomie. De opleiding wordt gegeven in vier driedaagse blokken en afgesloten met twee examendagen. De kosten zijn *f* 2400,—.

Aanmelding en Informatie: **Academie voor Haptonomie en Kinesionomie,** Jan Ligthartlaan 1, 3941 BG Doorn. Telefoon: 03438-15178.

FysIQ FysIQ FysIQ

FysIQ, het computerprogramma ontworpen voor en door de vrijgevestigde fysiotherapie-praktijk.

- **NIEUW!** Volledige uren specifikatie per therapeut.
- Geen commerciële binding met of financiële afhankelijkheid van enige vereniging of organisatie.
- Optimaal gebruikersgemak zonder verlies van overzicht en efficiëntie.
- Beveiligd tegen onbevoegd gebruik.
- Eigen wijze van registratie toegestaan.
- Uitgebreide mogelijkheid tot correctie behandelingen, declaraties en fakturen.
- Geïntegreerde tekstverwerker met koppeling naar bestanden.
- Centrale administratie voor meerdere vestigingen van een praktijk.
- Standaard verwerking van 99 therapeuten.
- Externe archivering van dagstaten naar keuze.

FysIQ is een modulair opgebouwd programma dat meegroeit met Uw praktijk. Werkend op elk systeem onder MS-dos met minimaal 640 KB geheugen en een 20MB harddisk. Vraag naar de documentatiemap en de prijzen van FysIQ.

Leverancier van:
Altos multi-usersystemen.
Tandon en Victor microcomputers.
Mannesman en Facit printers.

DATA LIMBURG Hommerterweg 100-102 6431 EX Heerlen Tel. 045-216383
Showroom geopend maandag-vrijdag van 9.00-18.00 uur. Verder volgens afspraak

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

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

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

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

bel voor meer informatie
03462-65323 of 03462-62952

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

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

Voor uw patiënt is de omgeving het belangrijkste

HIP: in interieur projekten een begrip!

HIP

want, uw kwaliteit spreekt voor zich.

Uit recent onderzoek bleek dat uw patiënten verwachten: - prettige ontvange, - goede sfeer - aantrekkelijke omgeving

De eerste twee punten zijn aan u. Voor de derde staan wij in. U verwacht van ons:
- een aantrekkelijke prijs,
- een totaalpakket op maat, dus inclusief bouwkundige aanpassingen,
- zo min mogelijk ongemak, dus snelle plaatsing (binnen vijf dagen).

Voor deze punten staan wij garant. Onze kwaliteit? Bel daarover gerust met uw collega, voor wie wij het onderstaande interieur ontwierpen en uitvoerden.

Kerkstraat 68
7471 AM Goor 05470 - 72838

Haijkers **I**nterieur **P**rojekten bv

Recent opgeleverd: Praktijk J.G.M. Roerade (05470) 76570

SOMT STICHTING OPLEIDING MANUELE THERAPIE

organiseert **landelijke informatiedagen**
voor fysiotherapeuten/kinesisten

PROGRAMMA

09.00-09.30	Ontvangst met koffie
09.30-09.45	Opening. Historisch overzicht manuele therapie en de plaats van de S.O.M.T. in Nederland alsmede internationaal. Het curriculum
09.45-10.30	M.T. ad modum Eindhoven M.T. onderzoek en therapie Extremiteiten
10.30-10.45	Koffiepauze
10.45-11.45	Neurologie/Neurofysiologie, Kinesiologie
11.45-12.30	Wervelkolom
12.30-13.00	Discussie/vragen

Datum: zaterdag 03-02-1990
Postiljon Bunnik
Kosterijland 8, te Bunnik

Datum: zaterdag 17-03-1990
Motel Postiljon Heerenveen
Schans 65, te Heerenveen

Datum: zaterdag 12-05-1990
Motel Eindhoven, gelegen aan de E3 afslag
Valkenswaard, Aalsterweg 322 te Eindhoven.

Voor deelname aan een van deze dagen kunt u zich aanmelden door onderstaande strook ingevuld toe te zenden aan het secretariaat van de S.O.M.T., Stratumsedijk 23F, 5600 NA Eindhoven

Een bevestiging van de inschrijving wordt *niet* toegezonden.

Bij verhindering *na* aanmelding s.v.p. bellen 040-113063 tussen 09.00-10.00 uur.

Aanmelding deelname informatiedag

Ondergetekende,
Naam : _____ M/V

Adres : _____

Postcode/Plaats : _____

Telefoon : _____

schrijft zich in voor deelname op:
- ☐ **zaterdag 03-02-1990 te Bunnik**
- ☐ **zaterdag 17-03-1990 te Heerenveen**
- ☐ **zaterdag 12-05-1990 te Eindhoven**

Inzenden vóór 25 januari 1990

Datum: _____ Handtekening:

Onbetwist de voordeligste ultrageluid tussenstof is Parasonic.

Want u betaalt voor een 1/2 liter Parasonic slechts **f 10,-** inklusief btw.
Wilt u nog goedkoper... dat kan, de 5 liter can kost u slechts **f 66,-** inklusief btw.

Snel Service!
Uw telefonische bestellingen worden prompt uitgevoerd. Vraag naar onze overzichtelijke dokumentatie
023-317250

paramedi
Wilhelminapark 28, 2012 KC Haarlem. Tel. 023-317250

Nederlandse Vereniging voor Orthopedische Manipulatieve Therapie Maitland – Concept
(N.V.O.M.T.)

woensdag 24 januari 1990 te Oosterbeek

INFORMATIEAVOND MAITLAND CONCEPT

voor artsen en fysiotherapeuten

Aanvang: 20.00 uur

Plaats: v.d. Valk motel West End
OOSTERBEEK

Belangstellenden kunnen zich voor deelname aanmelden bij
secretariaat NVOMT
Postbus 332
5060 AH OISTERWIJK

Een bevestiging van de aanmelding wordt *niet* toegezonden.

Informatiedag

SCHOOL VOOR MANUELE THERAPIE

Zaterdag 17 februari 1990
wordt door de *School voor Manuele Therapie*
een informatiedag gehouden.

Plaats:
Boerderij Mereveld, Mereveldseweg 9, Utrecht.

Het programma voor deze informatiedag luidt als volgt:

9.30-10.00	Ontvangst met koffie
10.00-10.05	Welkomstwoord en voorstellen docenten
10.05-10.35	Historisch overzicht van de School voor Manuele Therapie en de ontwikkeling van de Manuele Therapie in Nederland
10.35-11.05	Visie Manuele Therapie met theoretische en filosofische grondslagen
11.05-11.20	Koffie
11.20-11.50	Film Manuele Therapie
11.50-12.30	Aangeboden lunch
12.30-13.45	Voorlichting over de vakken
13.45-14.00	Onderwijsstructuur
14.00-14.15	Slotwoord met rondvraag.

Voor deelname aan de informatiedag kunt u zich opgeven aan het secretariaat van de Stichting School voor Manuele Therapie, H. de Keijserstraat 66-68, 3583 TL Utrecht. Hierdoor wordt u automatisch ingeschreven en verwacht op deze informatiedag.

JANUARI
1990

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

LAY-OUT EN FOTOGRAFIE
M. Elzinga-Prinssen.

REDAKTIE-ADRES
Centraal Bureau Fysiotherapie,
Postbus 248, 3800 AE Amersfoort.
Telefoon: 033-622400.
Fax: 033-616462.

CORRESPONDENTIE-ORGANISATIES:

KONINKLIJK NEDERLANDS GENOOTSCHAP VOOR FYSIOTHERAPIE EN LIDVERENIGINGEN
Postbus 248, 3800 AE Amersfoort.

LANDELIJKE VERENIGING VAN FYSIOTHERAPEUTEN IN DIENSTVERBAND
Postbus 1323, 3800 BH Amersfoort.

VERENIGING VAN VRIJGEVESTIGDE FYSIOTHERAPEUTEN
Postbus 1033, 3800 BA Amersfoort.

VESTIGING ORGANISATIES CENTRAAL BUREAU FYSIOTHERAPIE
Van Hogendorplaan 8,
Telefoon: 033-622400.
Bereikbaar: van 08.30-12.30 uur
en van 13.00-17.00 uur.

CONTRIBUTIEREKENINGEN
Bankrekeningnummer 55.30.44.028
Postbankrekeningnummer 684614

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,
Fax 020-17 03 50
Geldend advertentietarief:
1 januari 1990,
90/1

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.

De redaktie houdt zich het recht voor advertenties zonder opgaaf van redenen te weigeren.

DRUK
Tijl Offset Zwolle
Blaloweg 20
8041 AH Zwolle

VERSCHIJNINGSDATA FYSIOVISIE
5 februari, 5 maart, 9 april, 7 mei, 11 juni, 6 augustus, 10 september, 8 oktober, 5 november, 10 december.

KOPIJ INZENDEN VÓÓR
10 januari, 7 februari, 14 maart, 9 april, 9 mei, 11 juni, 15 augustus, 12 september, 10 oktober, 14 november.

FYSIOVISIE

FYSIOVISIE IS HET MAANDBLAD VOOR LEDEN VAN HET KONINKLIJK NEDERLANDS GENOOTSCHAP VOOR FYSIOTHERAPIE EN LIDVERENIGINGEN, DE VERENIGING VAN VRIJGEVESTIGDE FYSIOTHERAPEUTEN EN DE LANDELIJKE VERENIGING VAN FYSIOTHERAPEUTEN IN DIENSTVERBAND

VOLOP BEWEGING

Tegen het eind van het jaar wordt het meestal wat rustiger. Dit jaar niet in de fysiotherapie, er blijft volop beweging. Soms misschien wel wat te veel. Door het staken van de bemiddeling tussen VNZ en VVF is de situatie rond het ziekenfondscontract onzeker.
Desondanks is intussen de eerste overeenkomst, conform het model van de VVF, tussen een ziekenfonds en de fysiotherapeuten in het werkgebied van dat ziekenfonds gesloten. Bij een aantal andere ziekenfondsen gebeurt dat binnenkort. Een verheugende ontwikkeling, omdat die ziekenfondsen klaarblijkelijk inzien dat het VVF-model de mogelijkheid geeft om uit de impasse te raken.
Een impasse ontstaan door het standpunt van de VNZ, dat bijna haaks staat op het voorgenomen beleid van WVC ten aanzien van fysiotherapie. Dat blijkt onder meer uit het memorandum dat door de beroepsorganisatie is opgesteld naar aanleiding van de notitie 'De ontwikkeling van de fysiotherapeutische hulpverlening'. De tekst van het memorandum vindt u in deze Fysiovisie.

Het is ook een goede zaak dat de overeenkomst praktijkautomatisering nog voor het einde van 1989 is getekend. Door de eensgezindheid van alle partijen; KNGF, VVF, VVAA en Microcom en de gebruikersvereniging, kan nu de automatisering voortgang vinden.

Behalve vele lezenswaardige zaken vindt u in de Fysiovisie een bijsluiter van de Johannes Wier Stichting. De doelstelling van deze Stichting wordt door de redaktie van harte ondersteund.

Wij wensen u een voorspoedig 1990.

DE REDAKTIE

UIT DE INHOUD

KNGF

Fysiotherapie in de politiek 2
Patientenvoorlichting 7
Heeft u vragen? 6
Aanvulling beroepsethiek 6

LVFD

Een nieuw jaar, een nieuw begin 18
Wat brengt laatste decennium van deze eeuw 18
Vraag en antwoord 19

VVF

Bemiddelingsvoorstel onaanvaardbaar 12
Perifere struktuur VVF 15
Eerste regionale akkoorden bereikt 17

FYSIOTHERAPIE IN DE POLITIEK

In de zomer van vorig jaar zond staatssecretaris Dees de notitie 'De ontwikkeling van de fysiotherapeutische hulpverlening' naar de Tweede Kamer. De hoofdpunten uit deze notitie kunt u terugvinden in Fysiovisie. In de notitie wordt op zeer overzichtelijke wijze de ontwikkeling weergegeven. Daarnaast wordt een ondersteuning aangekondigd voor de verdere beleidsvoornemens van KNGF en SWSF.
Op verzoek van de Vaste Commissie voor Volksgezondheid is, als reaktie op de notitie, door KNGF, LVFD en VVF een gezamenlijk memorandum opgesteld. Hieraan hebben tevens de beroepsinhoudelijke lidverenigingen en enkele groeperingen uit de fysiotherapie meegewerkt. Op deze pagina's de tekst van het memorandum.

In de notitie "Ontwikkeling van de fysiotherapeutische hulpverlening" wordt op heldere en overzichtelijke wijze uiteengezet welke funktie de fysiotherapie thans bekleedt in het gezondheidszorgsysteem. Daarbij is de nadruk gelegd op de eerstelijnszorg.
De beroepsorganisatie gaat er vanuit dat deze eerste uitgebreide notitie fysiotherapie niet alleen de leidraad zal zijn voor het overheidsbeleid in de komende periode, maar ook van tijd tot tijd zal worden bijgesteld op basis van evaluatie van de verdere ontwikkeling van fysiotherapie.
In de notitie wordt de wenselijkheid van overleg tussen departement en beroepsorganisatie aangegeven. De beroepsorganisatie is daartoe gaarne bereid, mede om de beleidskaders, die in de notitie staan vermeld, vorm te geven.
De beroepsorganisatie stelt de waardering die in de notitie wordt uitgesproken voor de beleidsinitiatieven van KNGF en SWSF bijzonder op prijs en verwacht dan ook dat de overheid de ruimte zal laten om die initiatieven tot uitvoering te brengen.
Ondanks de grote waardering voor de notitie zijn enkele kanttekeningen te plaatsen die als aanvulling kunnen dienen. Daarbij zullen we ons beperken tot de hoofdlijnen en de onderdelen behandelen zonder de notitie exact te volgen.

DESKUNDIGHEIDSGEBIED VAN DE FYSIOTHERAPIE

Het deskundigheidsgebied van de fysiotherapie is geformuleerd in de beroepsomschrijving fysiotherapeut. Deze beroepsomschrijving is na een brede discussie binnen de beroepsorganisatie vastgesteld en de formulering is als volgt:

Het grootste werkgebied van de fysiotherapie ligt binnen de gezondheidszorg. Fysiotherapie omvat het met behulp van behandelmethoden als massagetechnieken, bewegingstechnieken en fysiotechnische middelen gericht beïnvloeden op basis van een positieve intermenselijke relatie, van een in zijn functioneren belemmerde medemens. Hierbij is het lichamelijk facet van zijn belemmerd zijn het primaire aangrijpingspunt. Fysiotherapie is een wijze van begeleiden in de zin van voorzorg (preventie), zorg en nazorg.
Een belangrijk deel van de fysiotherapie houdt zich bezig met het bewegend functioneren van de mens. De fysiotherapie richt zich onder andere op de bestrijding van pijn, op het verbeteren van mobiliteit en van spierfunctie, op het verbeteren van het ontspanningsgevoel en van de houdings- en bewegingscoördinatie, op training van het algemeen en locaal uithoudingsvermogen. Verder richt de fysiotherapie zich op verbetering van de centrale en perifere circulatie en op verbetering en handhaving van het evenwicht tussen para- en orthosympatisch zenuwstelsel, tevens op stimulering van de functie van de huid. Daarnaast bestaat de mogelijkheid tot beïnvloeding van inwendige organen.

Bovengenoemde omschrijving kan dienen om de grote diversiteit aan fysiotherapeutische toepassingsgebieden te rubriceren, rekening houdend met achterliggende oorzaken van aandoeningen aan het houdings- en bewegingsapparaat. De wijze van fysiotherapeutische begeleiding is mede afhankelijk van de patiëntencategorie; bij chronische patiënten ligt meer dan bij acute patiënten de nadruk op de kwaliteit van leven.
Rekening kan worden gehouden met preventieve inschakeling van fysiotherapeuten en de toepassing in de eerste en tweede lijnsgezondheidszorg. Op basis daarvan kunnen de primaire opleidingseisen nader worden gepreciseerd. Aangezien de HBO-opleiding fysiotherapie valt onder het Ministerie van Onderwijs en Wetenschappen vergt dit nader overleg tussen de ministeries, waarbij zowel het werkveld, als het onderwijsveld, betrokken zullen moeten worden.
Een programma van na- en bijscholing, vastgesteld in overleg met SWSF, kan dan dienen om eventuele lacunes in de kennis van de thans functionerende fysiotherapeuten aan te vullen.

PREVENTIE

Door de vergrijzing van de bevolking zal het aantal aandoeningen aan het houdings- en bewegingsapparaat sterk toenemen. Onderzocht dient te worden in hoeverre preventieve maatregelen kunnen bijdragen tot een minder sterke stijging van dit aantal, danwel de ernst van de aandoening kunnen beperken.
Voorts wordt een stijging verwacht van het aantal sportletsels.
Fysiotherapeuten passen secundaire preventie al uitgebreid toe als onderdeel van hun behandelplan. Bij de primaire preventie zijn zij op beperkte schaal betrokken; te noemen zijn: het begeleiden van sportlieden, ter voorkoming van sportletsel, bedrijfsfysiotherapie in relatie tot werkbelasting, zwangerschapseducatie en incidenteel bij bewegen voor ouderen, bewegingsmotoriek bij kleuters en houdingsproblemen bij kinderen. In dit kader wil de beroepsorganisatie wijzen op de grote groep fysiotherapeuten die werk zoeken; zij hebben kennis waarvan geen gebruik kan worden gemaakt.
Inschakeling van hen in het kader van de preventie kan daarmee een dubbel doel dienen.
In dit verband dient tevens te worden gewezen op het toenemend belang van bedrijfsfysiotherapie, waardoor klachten, ontstaan door een verkeerde werkhouding, vermeden kunnen worden.

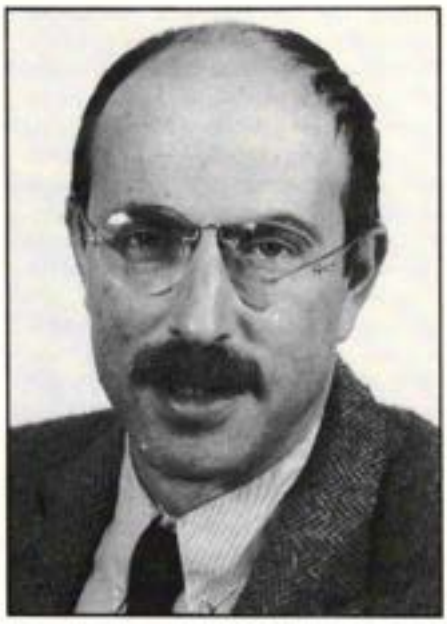
EERSTELIJNS FYSIOTHERAPIE

In de notitie wordt de belangrijke rol van fysiotherapie in de eerstelijn benadrukt. Tegelijkertijd wordt gewag gemaakt van een volumebeheersingsbeleid ten aanzien van de eerstelijns fysiotherapie. Nu reeds valt waar te nemen dat het aantal verwijzingen stijgt en die stijging zal zeker doorgaan, mede door de vergrijzing van de bevolking en de toenemende inschakeling van fysiotherapeuten door artsen.
Geconstateerd kan dan ook worden dat het gehanteerde volumebeheersingsbeleid thans al leidt tot een onevenredig hoge werklast van fysiotherapeuten in de eerstelijnszorg. In het kader van de te verwachten toename van het aantal patiënten, dat voor fysiotherapeutische behandeling in aanmerking komt, zullen afgestudeerden in de gelegenheid moeten worden gesteld het werkveld te betreden. Dit betekent een aanpassing van het volumebeheersingsbeleid.
De aandacht, die in de notitie besteed wordt aan de relatie huisarts-fysiotherapeut, teneinde in de eerstelijnszorg tot een meer adequate afstemming van de hulpverlening te komen, wordt door de beroepsorganisatie ondersteund. In dit kader dient erop gewezen te worden dat binnen gezondheidscentra, de meest gestructureerde samenwerkingsverbanden in de eerstelijn,

zeer intensief wordt samengewerkt. Hoewel fysiotherapie niet tot de kerndisciplines behoort, zijn in nagenoeg alle gezondheidscentra fysiotherapeuten werkzaam.
Teneinde ook buiten de gezondheidscentra tot gestructureerd overleg te komen, is in samenwerking tussen de beroepsorganisatie, SWSF en de Stichting O&O, op verschillende plaatsen een experiment gestart met betrekking tot gezamenlijk overleg huisartsen-fysiotherapeuten.
Het nog in een experimentele fase verkerende onderzoek inzake het consult fysiotherapie wordt door de beroepsorganisatie gezien als een belangrijke mogelijkheid om te komen tot een verbetering van de afstemming tussen medische indicatiestelling en behandelmogelijkheden. De beroepsorganisatie is van oordeel dat het experiment op korte termijn dient te worden uitgebreid.
Verwacht kan worden dat door een vroegtijdige consultatie eerder nagegaan kan worden of patiënten in aanmerking komen voor een fysiotherapeutische behandeling. Indien dit het geval is kan door vroegtijdig ingrijpen het ziekteproces worden verkort.
De kosten van de eerstelijns fysiotherapie beslaan, mede in relatie tot de omvang van de hulpverlening, slechts een gering deel van de kosten van de gezondheidszorg. Door het kostenbeheersingsbeleid ontstaan ontwijkingscircuits, waardoor patiënten deels terugvallen op duurdere voorzieningen, danwel niet de juiste hulpverlening krijgen. Door uitbreiding van de financiële ruimte voor de eerstelijns fysiotherapie kan op meer adequate wijze gebruik worden gemaakt van deze voorziening.

THUISZORG

Thuiszorg kan worden beschouwd als een in belang toenemend onderdeel van de eerstelijns zorg. Hoewel fysiotherapie een lange traditie heeft van aan-huis-behandelingen, waarbij direkt, rekening houdend met de omstandigheden van de patiënt, behandeld kan worden, is fysiotherapie nagenoeg niet struktureel betrokken bij de thuiszorg. Een oorzaak daarvoor kan worden gevonden in het feit dat fysiotherapie formeel niet behoort tot de zogenaamde kerndisciplines, hoewel fysiotherapie als zodanig wel funktioneert in de eerstelijnszorg. Dit verdient nadere uitwerking.
De beroepsorganisatie is van oordeel dat fysiotherapie een essentiële bijdrage kan leveren aan de thuiszorg, vooral in het kader van de kwaliteit van leven en de zelfredzaamheid. Het belang van de fysiotherapie voor de thuiszorg is neergelegd in een notitie van de beroepsorganisatie.
De inpassing van fysiotherapie in de thuiszorg vergt koördinatie en struktureel overleg. Daartoe dienen de financiële middelen beschikbaar te worden gesteld.
De honorering van fysiotherapeuten in de eerstelijnszorg is gebaseerd op een verrich-



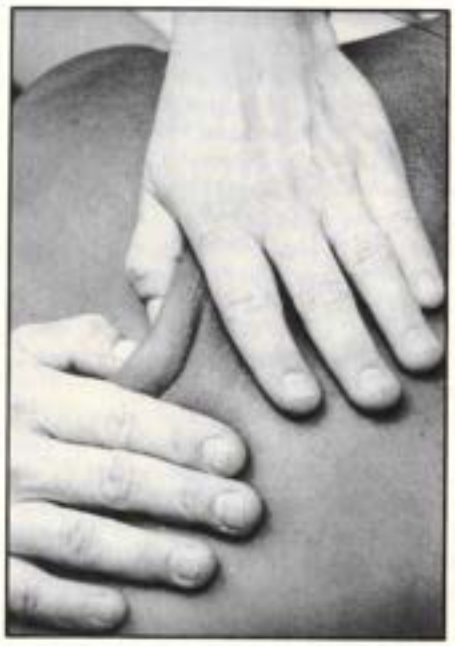
tingensysteem. Binnen dit systeem zijn geen voorzieningen getroffen voor de tijd die besteed moet worden aan thuiszorg, mede in het kader van overleg met andere medewerkers in de eerstelijnszorg. Bij inschakeling van fysiotherapeuten in de thuiszorg zullen daartoe adequate regelingen dienen te worden getroffen.

TWEEDE LIJNS GEZONDHEIDSZORG

In de notitie "De ontwikkeling van de fysiotherapeutische hulpverlening" wordt slechts zijdelings aandacht besteed aan de tweedelijns zorg. Daardoor zou wellicht de indruk ontstaan dat de belangrijke funktie, die de fysiotherapie vervult in de gezondheidszorg, niet van toepassing is op de tweedelijns zorg. In essentie zijn die funkties gelijk, maar niettemin zijn er belangrijke verschillen. Afhankelijk van het type instelling behandelen fysiotherapeuten meer omschreven patiëntencategorieën waarvoor een specifieke kennis noodzakelijk is.
Ook in een algemeen ziekenhuis komen patiëntencategorieën voor, waarbij die specifieke kennis moet worden aangevoerd. Tevens worden, afhankelijk van die patiëntencategorieën, andersoortige behandeltechnieken toegepast.
De consultfunktie wordt in intramurale instellingen al lang uitgeoefend door fysiotherapeuten. Deze funktie behoeft dringend formalisering.
Intramuraal worden fysiotherapeuten voor een belangrijk deel ingeschakeld voor de reconditionering van patiënten, die een ingreep hebben ondergaan met de bedoeling hen zo snel mogelijk te mobiliseren. Die inschakeling heeft mede geleid tot verkorting van de gemiddelde opnameduur. Om het reconditioneringsproces te versnellen komen fysiotherapeuten vaak vóór ingrepen in kontakt met de patiënt, om hem voor te bereiden op de reconditionering na de ingreep. Veelal gaat het daarbij over patiënten met een ernstige aandoening, voor wier behandeling specifieke kennis noodzakelijk is. Aangezien afdelingen fysiotherapie in intramurale instellingen beschouwd worden als produktie-afdeling, moeten de betrokken fysiotherapeuten die kennis in eigen tijd en op eigen kosten zien te verwerven. Het is in het belang van de intramurale zorg dat daarvoor financiële ondersteuning komt.
Na opname in een instelling moet de patiënt meestal worden nabehandeld in de eerstelijn.
Sprekend over efficiënte aanwending van de fysiotherapeutische deskundigheid en substitutie van de zorg van tweede naar eerste lijn, was het wenselijk geweest dat in de notitie ook voorstellen waren gedaan voor experimentele samenwerkingsprojekten tussen tweedelijns instellingen en eerstelijns fysiotherapeuten, welke zouden moeten leiden tot een meer gestruktureerde patiëntenoverdracht aan de hand van gestandaardiseerde zorgprocessen, waarbij wederzijdse deskundigheid ten volle wordt benut, zowel pre-klinisch als post-klinisch.
In het kader van budgettering van ziekenhuizen dreigen poliklinieken fysiotherapie te worden afgestoten. Hoewel een gedeelte van de taken kan worden overgenomen door de eerstelijns zorg, kunnen patiënten, voor wier behandeling een specifieke kennis en outillage noodzakelijk is, hierdoor niet meer adequaat worden begeleid.
In de notitie wordt ingegaan op de relatie fysieke reconditionering-revalidatiegeneeskunde in verband met intramurale samenwerking. De beroepsorganisatie vraagt zich af of die relatie aanwezig is, zoals daar verwoord. Naar het oordeel van de beroepsorganisatie gaat het hier om twee totaal verschillende begrippen. Het een en ander vraagt om een nadere uitwerking, waarbij de beroepsorganisatie haar opvatting duidelijk zal maken.

KWALITEIT VAN DE FYSIOTHERAPIE

In de notitie wordt veel aandacht besteed aan het belang van kwaliteitsontwikkeling van de fysiotherapie. Daarbij wordt onder meer verwezen naar de initiatieven die KNGF en SWSF dienaangaande hebben ontplooid. Het is verheugend dat het Ministerie WVC die initiatieven daadwerkelijk wil ondersteunen, te meer daar de lasten die samenhangen met de uitvoering van die initiatieven tot nu toe uitsluitend op de beroepsgroep drukken.
Ten aanzien van de kwaliteit van de fysiotherapeutische hulpverlening wordt in de notitie aangegeven dat uit gegevens blijkt dat binnen de beroepsgroep geen algemene overeenstemming bestaat over de behandelwijze van aandoeningen. Bij dezelfde indicatie worden vele soorten behandelvormen toegepast. Om tot meer eenduidigheid



te komen wordt gewezen op de mogelijkheden van protocollering.
In samenwerking met SWSF en het CBO wordt een eenduidig registratiesysteem tot stand gebracht. Tevens zijn enkele experimenten met intercollegiale toetsing in gang gezet. Het een en ander met de intentie om tot consensus te komen over de fysiotherapeutische aanpak, waarbij de fysiotherapeutische diagnose tot uitgangspunt dient. Een diagnose, gesteld op basis van het fysiotherapeutisch onderzoek, naar aanleiding van de medische diagnose. Omdat fysiotherapeuten over specifieke kennis beschikken van het houdings- en bewegingsapparaat, kan de medische diagnose afwijken van de fysiotherapeutische diagnose.
Binnen de beroepsgroep zal worden getracht consensus te bereiken over de wijze van benadering, rekeninghoudend met het behandeldoel, uitgaande van de fysiotherapeutische indicatiestelling. Consensus, met daaruit voortvloeiende protocollering leidt niet tot een uniforme behandelwijze, omdat verschillende fysiotherapeutische behandelingen tot hetzelfde doel kunnen leiden.
De kwaliteitsbevordering wordt door de beroepsorganisatie in brede zin verder ontwikkeld.
Naast de reeds lang bestaande ethiek voor fysiotherapeuten zijn gedragsregels samengesteld op grond waarvan in 1989 het intern tuchtrecht in werking is gezet.
Met het departement is een evaluatieperiode van drie jaar afgesproken teneinde te bezien of, mede in het kader van de wet BIG, een wettelijk tuchtrecht voor fysiotherapeuten gewenst, c.q. noodzakelijk is.
Tevens wordt gevolg gegeven aan de consensusbespreking over kwaliteit van de gezondheidszorg in Leidschendam, die gehouden werd naar aanleiding van de nota 'begrippenkader kwaliteit' van de Nationale Raad voor Volksgezondheid.
Een ander aspekt van de kwaliteitsontwikkeling fysiotherapie heeft betrekking op de opleiding tot fysiotherapeut. Uitgaande van de deskundigheidsomschrijving, het fysiotherapeutisch indicatiegebied en de consensus over behandelwijzen, zullen in samenspraak tussen werkveld en opleiding nadere eindtermen voor de opleiding dienen te worden opgesteld. Naar het oordeel van de beroepsorganisatie zal de overheid daartoe de kaders aan moeten geven en de middelen vrij moeten maken om het een en ander te realiseren.
In dit kader is het van belang dat het "zittingen systeem" als vervanger van het "verrichtingen systeem" op korte termijn wordt doorgevoerd. Binnen het zittingensysteem kunnen behandeltechnieken, gericht op het behandeldoel, efficiënter en zonder overbodige administratieve handelingen, worden toegepast. Hoewel alle betrokkenen het hierover eens zijn kwamen VNZ en de beroepsorganisatie nog steeds niet tot overeenstemming, met name over de tariefiëring. De VNZ houdt vast aan voorstellen, waarbij fysiotherapeuten binnen een maatschappelijk aanvaardbare werkweek niet in de gelegenheid zijn het norminkomen te halen. Tevens blijft de VNZ zich baseren op een werkweek van 41.25 uur, degressieve tarieven en eenzijdige voorstellen, neergelegd bij het COTG.

WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

Zoals aangegeven in de notitie is het wetenschappelijk onderzoek in de fysiotherapie in gang gezet. Ten aanzien van zowel het fundamenteel onderzoek als het effectonderzoek speelt SWSF hierbij een belangrijke rol. Ten aanzien van effectonderzoek is een infrastruktuur aan het ontstaan, met name door het aantrekken van research praktijken.
Gebleken is dat voor een verdere intensivering van het fundamenteel onderzoek wetenschappelijk opgeleide fysiotherapeuten beschikbaar moeten zijn. Thans wordt erg veel onderzoek gedaan door wetenschappers van andere disciplines, waardoor de fysiotherapeutische inbreng ontbreekt. Teneinde in deze lacune te voorzien zal het KNGF een bijzondere leerstoel fysiotherapie instellen aan de medische faculteit van de Rijksuniversiteit te Utrecht. De noodzakelijke infrastruktuur is daar weliswaar partieel aanwezig, maar nog onvoldoende om het gewenste effect te bereiken. Naar het oordeel van de beroepsorganisatie is er een taak voor de overheid om die infrastruktuur binnen de Rijksuniversiteit Utrecht te realiseren.
Dan is het mogelijk om fysiotherapeuten, die daartoe de ambitie en de capaciteit hebben, een aanvullende wetenschappelijke opleiding te geven. Zij kunnen dan worden ingeschakeld ten behoeve van het wetenschappelijk onderzoek en onderwijs, ten dienste van de beroepsuitoefening.

NA- EN BIJSCHOLING

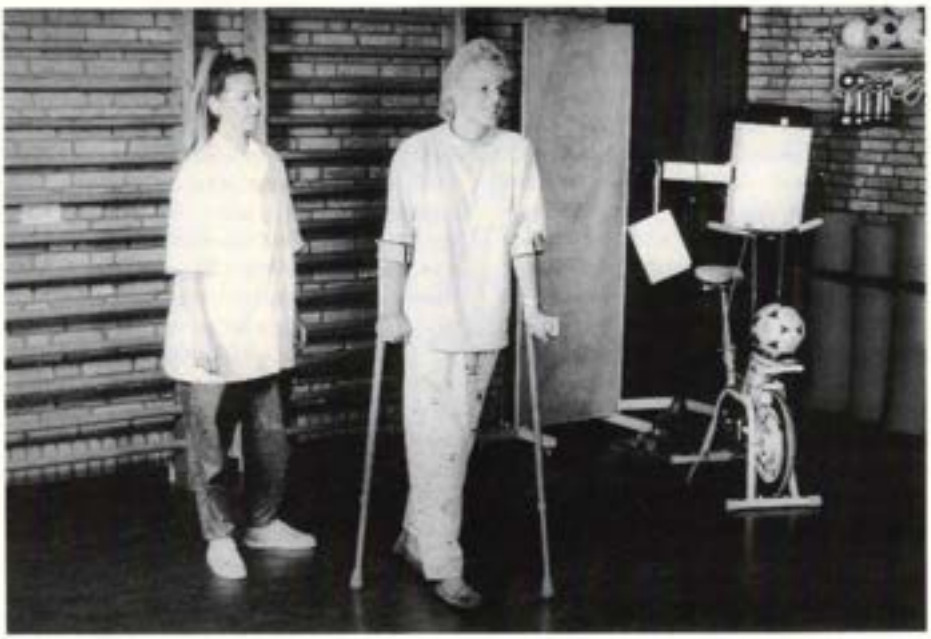
De beroepsorganisatie is voornemens een systeem van verplichte na- en bijscholing voor haar leden in te voeren. Dit systeem zal gebaseerd zijn op de eerder geformuleerde uitgangspunten van fysiotherapeutische indicatie-consensus-behandeldoel. Daarbij wordt rekening gehouden met de algemeen inzetbare fysiotherapeut en de fysiotherapeut die zich binnen het verbijzonderingenbeleid specifieke kennis heeft eigen gemaakt en zich op dat terrein beweegt.
Binnen het verbijzonderingenbeleid van het KNGF vindt erkenning plaats van specifieke fysiotherapeutische deskundigheid ten opzichte van doelgroepen binnen de patiëntenpopulatie. Genoemd kunnen worden geriatrische patiënten, kinderen, sportlieden en zwangeren. Naar aanleiding van de na- en bijscholing zal een vorm van certificatie plaatsvinden, zodat duidelijk herkenbaar is over welke deskundigheid de diverse fysiotherapeuten kunnen beschik-

ken. Dit zal ook zeker de duidelijkheid van de beroepsuitoefening ten goede komen. Door enkele lidverenigingen van het KNGF worden aan hun leden reeds, statutair verplicht eisen gesteld inzake periodieke vervolg na- en bijscholing.
De beroepsorganisatie verwacht dat de overheid bereid is daadwerkelijke ondersteuning te geven aan dit initiatief dat de kwaliteit en herkenbaarheid van de fysiotherapie in de gezondheidszorg ten goede zal komen. In het huidige financieringssysteem ontbreken zowel intra- als extramuraal nagenoeg alle voorzieningen ten behoeve van een adequate na- en bijscholing. De lasten daarvoor worden volledig afgewenteld op de beroepsgroep.

VERZEKERINGSSYSTEEM

In de notitie wordt ervan uitgegaan dat "verandering verzekerd" doorgang zal vinden. Hetgeen zou impliceren: de tweedelijns fysiotherapie in het basispakket, de eerstelijns fysiotherapie in een aanvullende verzekering en de thuiszorg en preventie in een nog niet nader aan te geven financieringsstroom.
Daarmee wordt de voorziening fysiotherapie die in haar toepassing direkte lijnen heeft tussen preventie, eerste- en tweede lijn, geconfronteerd met verschillende financieringsstromen, vaak bij dezelfde patiënt. Dat kan ernstige gevolgen hebben voor de begeleiding van die patiënten. Zij zijn gebaat bij een goede toegankelijkheid: er moet een overdracht plaats kunnen vinden van patiënten tussen de eerste- en tweede lijn.
Tevens wil de beroepsorganisatie erop wijzen dat de mogelijkheden tot substitutie ernstig belemmerd worden door de extramurale fysiotherapie in een vrijwillig te sluiten verzekering onder te brengen. Uit onderzoek is gebleken dat het gezonde deel van de samenleving weinig affiniteit heeft tot een vrijwillig te sluiten verzekering.
Dat zal ongetwijfeld leiden tot een onaanvaardbaar hoge premielast voor degenen die zich wel willen verzekeren. Vooral chronische patiënten, wier bestaan mede afhangt van fysiotherapie zullen ernstig gedupeerd worden. Het een en ander zal ertoe leiden dat onvoldoende gebruik gemaakt gaat worden van een efficiënte en relatief goedkope voorziening als fysiotherapie, met als konsekwentie een aantasting van de kwaliteit van leven.

In het kader van het verzekeringssysteem dient gewezen te worden op de konsekwentie van de opheffing van de kontrakteerplicht en de invoering van maximum tarieven. Uitvoering van dit voornemen doorkruist het beleid met betrekking tot de kwaliteitsbevordering, zoals dat in de notitie is verwoord. De tarieven fysiotherapie, gebaseerd op een inkomen van circa 50.000 gulden voor een fulltime werkende fysiotherapeut, laten geen enkele konkurrentie op basis van prijs toe, zonder dat dit leidt tot kwaliteitsverlies. Indien deze prijskonkurrentie toch ontstaat, zullen fysiotherapeuten, als gevolg van het overheidsbeleid de intensieve aandacht die zij nu aan de patiënt besteden, wellicht moeten beperken. Door de aanwezigheid van een groot aantal werkzoekende fysiotherapeuten en de instroom van buitenlandse fysiotherapeuten vanaf 1992 is het gevaar van een prijskonkurrentie duidelijk aanwezig.



ARBEIDSPLAATSEN

Zowel intra- als extramuraal is de werkdruk van fysiotherapeuten in de afgelopen periode sterk toegenomen; zo sterk dat overal knelpunten zijn ontstaan. Extramuraal door de toename van het aantal verwijzingen fysiotherapie, mede veroorzaakt door een kortere opnameduur van patiënten. Terwijl tegelijkertijd de volumebeheersing de instroom van afgestudeerde fysiotherapeuten nagenoeg onmogelijk maakte.
Intramuraal heeft de budgettering een dubbel effekt gehad. Behalve door de te verwachten toename van het aantal patiënten worden fysiotherapeuten vaker ingeschakeld teneinde de opnameduur te beperken. Dat, terwijl door de budgettering de afdelingen fysiotherapie worden ingekrompen, waardoor het aantal arbeidsplaatsen daalt. Daardoor wordt de voorziening fysiotherapie in de instellingen zo zwaar belast dat deze zijn funktionaliteit dreigt te verliezen.

De beroepsorganisatie zal binnenkort, samen met het departement, een onderzoek starten naar de werkdruk intramuraal. Mede in het licht van het grote aantal afgestudeerde werkzoekende fysiotherapeuten zullen naar het oordeel van de beroepsorganisatie op korte termijn maatregelen moeten worden getroffen om fysiotherapeuten te laten instromen, zowel in het intramurale werkveld, als in het extramurale werkveld.

TOT SLOT

Zoals uit de notitie "De ontwikkeling van de fysiotherapeutische hulpverlening" en dit memorandum blijkt, zijn vanuit de beroepsorganisatie bijzonder veel initiatieven genomen om een struktuur te scheppen voor de verdere ontwikkeling van de fysiotherapie. Het is bijzonder verheugend dat het Ministerie voornemens is middelen vrij te maken om SWSF een daadwerkelijke ondersteuning te geven. Tegelijkertijd moet worden gerealiseerd dat de beroepsgroep de lasten voor de verdere ontwikkeling steeds zelf heeft opgebracht. De uitvoering van de voorgestelde initiatieven vergt financiële middelen, die niet door de beroepsgroep op te brengen zijn. De beroepsorganisatie is van oordeel dat de overheid niet alleen kan volstaan met het aangeven van strukturen om zich vervolgens terug te trekken. De overheid draagt mede verantwoordelijkheid voor die strukturen, met inbegrip van de bijbehorende financiële konsekwenties. ■

Secretariaat Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie

J. van Eijkeren, secretaris,
Mw. V. Wiarda, beleidsmedewerker,
Mw. C. Bakker, ledeninformatie,
mw. M. Rovers-Kranenburg, secretaresse,
Mw. E. van de Walt, secretaresse.

Het sekretariaat is bereikbaar van 9.00-12.30 uur en 13.30-17.00 uur.

Correspondentie: Postbus 248, 3800 AE Amersfoort.

AANVULLING BEROEPSETHIEK FYSIOTHERAPEUT

De regels 333 t/m 342 van de beroepsethiek luiden als volgt:

"De behandelsituatie eist een zodanige relatie tussen fysiotherapeut en patiënt dat de patiënt zich zonder terughoudendheid aan de zorg van de fysiotherapeut zal willen toevertrouwen. Dit impliceert de noodzaak van vertrouwen in de fysiotherapeut als vakman voor zover het het te behandelen lijden van de patiënt betreft; van vertrouwen in de fysiotherapeut als mens omdat juist de mens-als-patiënt in zijn mens-zijn meer kwetsbaar is."

Op voorstel van de Ethiekcommissie is recent door het Bestuur van het KNGF besloten dit gedeelte uit te breiden met de volgende passage:

"Deze kwetsbaarheid, dit vertrouwen en dikwijls een zeker gevoel van afhankelijkheid, legt extra verantwoordelijkheid bij de fysiotherapeut. Hij dient zich te realiseren dat mensen, in die situatie, eerder bereid kunnen zijn méér van zichzelf prijs te geven of méér van de ander te vragen, dan buiten de behandelsituatie het geval zou zijn.

De fysiotherapeut zal hier uiterst zorgvuldig mee om moeten gaan, teneinde zowel de patiënt als zichzelf te behoeden voor, mogelijk later optredende, gevoelens van spijt, schuld of rancune.

Met name zal de fysiotherapeut ervoor moeten waken dat verbale of lijfelijke intimiteit, zeker wanneer daarbij tegemoet gekomen wordt aan eigen gevoelens, een rol gaan spelen in het, dan dubieuze, kader van therapeutische hulpverlening. Het maximaal naderen met behoud van distantie dient ten alle tijden te worden gehandhaafd, zodat al het besprokene, alle handelingen de toets van derden kunnen doorstaan."

Vanaf heden maakt deze tekst deel uit van de beroepsethiek fysiotherapeut en zijn fysiotherapeuten, lid van het KNGF daaraan onderworpen. Bij de verschijning van de eerstvolgende druk van de beroepsethiek zal de tekst worden aangepast.

FYSIOTHERAPIE 2000

Lopend over de zachtverende vloer van de galerij bereikt mevrouw J. de zwartglazen deur van de praktijk. Na even zoeken vindt ze haar plastic card. Ze steekt deze door de gleuf naast de deur. Op het beeldscherm verschijnt haar naam, adres, leeftijd en een nummer. Dit nummer komt overeen met de vandaag te gebruiken cabine, nummer 12 vandaag.

De deur schuift geruisloos open en mevrouw J. stapt naar binnen, loopt door de witte gang langs 11 gesloten deuren waarachter apparaten hoorbaar zoemen. De cabine 12 is ook gesloten maar na het gebruik van de card opent zich de deur en een witte lichte ruimte manifesteert zich.

Ze loopt door de ruimte waarin zich een behandelbank, een stoel en een aantal apparaten bevinden. Ook hier is een computer bevestigd met twee beelschermen, een voor gedrukte informatie en de ander het beeldscherm voor de fysiotherapeut, zodat hij haar kan zien.

Ze steekt haar card in deze computer en haar klachtenbeeld verschijnt op scherm 1.: pijn in de bovenarm met bewegingen achterwaarts langs de romp en bewegingen boven het hoofd. Oorzaak overbelasting na verhuizing waardoor de arm op de volgende (toets 2.11.1.) manier is gebruikt. Diagnose: tendinitis met m. supraspinatus. Voor verdere onderzoeksgegevens toets 2.11.2.

Ze was blij geweest toen de computer haar de oorzaak van haar klachten vertelde, eindelijk eens iets wat buiten de echtscheiding met haar man stond.

Zacht mijmerde ze weg in haar gedachten totdat een stem door de intercom tot haar doordrong. 'Mevrouw Janssen cabine 12, zit u nu al?' Haastig trok ze haar blouse uit en ging zitten. De fysiotherapeut had intussen het apparaat in haar richting gestuurd en het apparaat deed de rest qua instellen en doseren. 'Vandaag krijgt u U.K.G. en U.G. gecombineerd' meldde het apparaat met blikken stem.

Vijftien minuten duurde deze mechanische warmte. Na vijftien minuten werd ze geacht zich aan te kleden, de volgende afspraak te maken met de computer en het pand te verlaten door de zwartglazen deur. Ze groette de fysiotherapeut door de intercom en deze antwoordde met een 'tot ziens' . . . En voordat ze naar buiten stapte stak ze het uitstromende wit van het velletjes huiswerkoefeningen in haar tasje. ■

Nicole Waasdorp

HEEFT U VRAGEN? WIJ HEBBEN DE ANTWOORDEN!

Vaak is al geschreven, als u vragen heeft, bel dan het Centraal Bureau Fysiotherapie. Dat kan nader worden toegespitst. Het KNGF houdt zich specifiek bezig met de ontwikkeling fysiotherapie.

U kunt als fysiotherapeut met vragen die betrekking hebben op die ontwikkeling, terecht bij het secretariaat van het KNGF en dan in het bijzonder bij mevrouw Bakker. Zij is op werkdagen bereikbaar tussen 8.30 en 17.00 uur.

Om een indicatie te geven van de onderwerpen waarvoor u bij het secretariaat van het KNGF terecht kunt, hieronder een alfabetische lijst.

Automatisering
Afdelingen en Gewesten KNGF
Beroepsethiek
Beroepsomschrijving fysiotherapeut
Beroepsinhoud
Buitenland
BIG (wetsontwerp beroepsuitoefening individuele gezondheidszorg)
Beleid KNGF

Bemiddelingscommissie
Commissie van Toezicht
Commissie van Beroep inzake gedragsregels
Fysiotherapeutenbesluit
Gedragsregels voor Fysiotherapeuten
Lidverenigingen KNGF
Kursussen
Na- en bijscholing
Opleiding Fysiotherapie
Organisatie in- en rond de Gezondheidszorg
Patiënten belangen, vragen en klachten
Thuiszorg
Verbijzonderingen
Werkgroepen

Uitleen patiënten-voorlichting

Diaserie partikuliere praktijk
Diaserie ziekenhuis
Videobanden fysiotherapie algemeen.

Aan te vragen brochures en rapporten

Wegwijs in het KNGF
Statuten KNGF
Beroepsethiek
Boerpsomschrijving fysiotherapeut
Gedragsregels voor fysiotherapeuten
Geintegreerde Informatiesystemen voor de Fysiotherapiepraktijk
De Fysiotherapie op weg naar de Intercollegiale Toetsing
Notitie "Fysiotherapie en thuiszorg"
Het KNGF op weg naar de jaren negentig (raamwerknota beleid)

PATIENTENVOORLICHTING

De meeste mensen denken dat ze wel weten wat fysiotherapie is. Toch blijkt steeds weer dat die kennis beperkt is. Men heeft maar een beperkt inzicht in het brede indicatiegebied van fysiotherapie. Patienten beseffen niet dat fysiotherapeuten, voor ze beginnen te behandelen eerst een fysiotherapeutisch onderzoek doen. Men weet niet dat men voor adviezen bij een fysiotherapeut terecht kan.
Toch is het, zeker voor degenen die voor het eerst naar een fysiotherapeut verwezen worden erg belangrijk beter te weten waar men terecht komt. Ook om angst en onzekerheden weg te nemen. Voorlichting over essentiele zaken aan patienten kan het begeleidingsproces verbeteren. Daarbij kunnen brochures een hulpmiddel zijn.

Ter gelegenheid van de Open Dag Fysiotherapie in september vorig jaar is een brochure samengesteld die op overzichtelijke wijze uitleg geeft over onderwerpen die voor een fysiotherapeut vanzelfsprekend zijn, maar waar buitenstaanders slechts een vaag idee van hebben. In die brochure 'Fysiotherapie, wat heb ik daaraan' wordt uiteengezet wat fysiotherapie kan doen bij stoornissen in het bewegend funktioneren. Aandacht wordt besteed aan het deskundigheidsgebied, de opleiding, bijzondere bekwaamheden en de nascholing zoals fysiotherapeuten die volgen.
Uiteengezet wordt op welke wijze fysiotherapeuten met artsen samenwerken. Tevens wordt een inzicht gegeven in de gang van zaken als men naar een fysiotherapeut verwezen wordt, waarbij aan de orde komen het onderzoek, behandelplan en de verschillende behandeltechnieken. Tot slot worden de kosten vermeld.
De tekst en de illustraties zijn samengebracht in een videoband.

ZIEKTEBEELDEN

Ter aanvulling op de brochure 'Fysiotherapie, wat heb ik daaraan' zijn leaflets samengesteld. Elk leaflet behandelt een specifiek ziektebeeld met gegevens omtrent fysiotherapie. Tot nu toe zijn er leaflets voor de volgende onderwerpen:

Reuma,
Cara,
Sportletsels,
Geriatrische patient,
Rugklachten.

In de komende periode zal deze serie leaflets worden aangevuld, waarbij de onderwerpen, mede op basis van de vraag van leden kunnen worden uitgezocht.

Een brochure, al dan niet aangevuld met een leaflet, geeft een goed overzicht van de mogelijkheden van fysiotherapie, vooral ook door de kleurrijke illustraties.

Hoewel het voorlichtingsmateriaal verscheen ter gelegenheid van de Open Dag, is het bedoeld voor een langdurige toepassing. Het kan worden gegeven aan patienten die voor het eerst komen, tijdens het eerste gesprek. Men kan het in de wachtkamer neerleggen. Eveneens is het mogelijk de brochures in overleg met de betrokkenen te deponeren in wachtkamers van artsen, in apotheken en andere ruimtes die in aanmerking komen. Aan de achterkant van de brochure is ruimte om een stempel van de praktijk te zetten. Het zal begrijpelijk zijn dat in verband met de grote aantallen deze brochures niet gratis ter beschikking kunnen worden gesteld, wel tegen kostprijs.

TE BESTELLEN

De brochure
'Fysiotherapie, wat heb ik daaraan?'
De videoband
'Fysiotherapie, wat heb ik daaraan?'

De leaflets:
- **CARA, een heel leven lang**
- **Rugklachten, je zult er maar mee rondlopen**
- **Reuma, veel mensen leven ermee**
- **Fysiotherapie en Sportblessures, een sneller en beter herstel**
- **Fysiotherapie voor ouderen, langer zelfstandig en gezond leven**

Dit voorlichtingsmateriaal is tegen kostprijs verkrijgbaar, brochures f 0,35 per stuk (minimum afname 50), leaflets f 0,10 (minimum afname 50) en de videoband f 25,—). Het materiaal kan telefonisch of schriftelijk besteld worden bij de afdeling Public Relations op het Centraal Bureau. De nota wordt bijgesloten bij de bestelling.

INGEZONDEN

AUTOMATISERING

Ik wilde eens reageren op de manier zoals wij 'geholpen' worden door onze belangenvereniging KNGF als men informeert naar de automatiseringsmogelijkheden in de fysiotherapie-praktijk.
Allereerst wordt men doorverwezen naar de VVAA afd. automatisering, want daar zou men ons alle gegevens kunnen verstrekken.
Na deze gebeld te hebben wordt ons, zoals we allemaal inmiddels weten, het F.D.S.-systeem van Microcom als enige mogelijkheid aangeboden, waar men ons de nodige documentatie over toe kan sturen.
Bij navraag naar andere goed functionerende pakketten kreeg ik als antwoord dat dit het enige pakket is wat 'goedgekeurd' werd door het KNGF.
Wilde je toch iets over evt. andere pakketten weten, dan kwam het daarop volgende antwoord in het kort hier op neer, dat men maar de advertenties m.b.t. automatisering in onze vakbladen moest opzoeken en dat dan met een ondertoon van 'bezint eer ge begint'.
Deze gang van zaken vind ik uiterst betreurenswaardig. Het KNGF behoort m.i. de belangen te behartigen van alle fysiotherapeuten en hen op alle gebieden, dus ook automatisering, van dienst te zijn op een zodanige wijze dat er een zo compleet mogelijk en eerlijk inzicht gegeven wordt in de mogelijkheden.
Het moet m.i. niet zo zijn dat men doorverwezen wordt naar de VVAA waar zeker niet elke fysiotherapeut lid van is en die primair bedoeld is voor artsen en med. specialisten. Dit houdt m.i. in dat er meerdere automatiseringspakketten aangeboden moeten kunnen worden en volgens mij zijn er momenteel een aantal die daarvoor in aanmerking kunnen komen, omdat ze in de loop van de tijd hun juiste werking reeds bewezen hebben. Alleen door het aanbieden van een keuzemogelijkheid stel je collega's in de gelegenheid om een pakket te kiezen dat voor hun praktijk voldoet in de zin van prijs, mogelijkheden en/of individuele wensen/eisen.
Verder is het jammer en op zijn minst opmerkelijk dat de KNGF zich zo nauw verbonden heeft met de zakelijke belangen van één firma en verdere inmenging van andere automatiseringsbedrijven niet toestaat, wat m.i. zeker niet in het belang kan zijn van de leden, want er wordt zelfs in de fysiotherapiewereld beweerd dat concurrentie niet per definitie slecht moet zijn; denk daarbij aan een evt. prijsdaling van de automatiseringspakketten en de toenemende functionaliteit ervan door de verbeteringen die over en weer aangebracht zullen gaan worden.
In het verleden is gebleken dat automatiseringsfirma's die een pakket ontwikkeld hadden voor de fysiotherapie-praktijk en dit graag wilden demonstreren aan de KNGF om van hen het 'goedkeuringsstempel' te verkrijgen, daar niet eens toe in de gelegenheid gesteld werden. Deze firma's blijken echter wel goed genoeg om te mogen adverteren in de vakbladen wat ten gunste komt van het KNGF en niet voor de fysiotherapeut die wil gaan automatiseren!!
Al met al heb ik een vieze nasmaak gekregen over de handelwijze van het K.N.G.F. m.b.t. automatisering en ik hoop dan ook met deze ingezonden brief een (gezonde) discussie bij mijn collega's op te roepen, die er hopelijk uiteindelijk toe zal leiden dat het KNGF in de toekomst wat ruimer open zal gaan staan voor andere inzichten (pakketten) m.b.t. automatisering en dat men dit dan doet binnen onze eigen belangenvereniging, waar het uiteindelijk toch thuishoort!!! ■

P. A. M. Oortman, fysiotherapeut

REAKTIE

Eind 1987 is door het toenmalige hoofdbestuur van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie en het bestuur van de Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten de Werkgroep Automatisering Praktijkvoering Fysiotherapie ingesteld.
Deze werkgroep had als taak het inventariseren en beoordelen van de beschikbare programma's voor de praktijkadministratie en het enquêteren van collega's.
Aan de hand van een uitgebreide checklist is een beoordelingsnorm vastgesteld. Het gaat in het kader van dit artikeltje te ver om inhoudelijk op deze norm in te gaan.
Door de werkgroep zijn, naast bovengenoemde aktiviteiten, tevens 'Beleidsadviezen aan de beroepsorganisaties' geformuleerd. Zowel ten aanzien van de beroepsinhoudelijke aspecten en onderzoek, als van de relatie met ziekenfondsen bepleitte de werkgroep het grote belang van uniformiteit.
De werkgroep stelde o.a. dat 'eenduidigheid om vele redenen van essentieel belang is. Te denken valt hierbij onder meer aan de kostenfaktor, de ontwikkelingsmogelijkheden, de intercollegiale toetsing, het intercollegiaal verwijzen, eenduidigheid in protocollering en vele andere zaken'.
Op basis van de adviezen van de werkgroep in door de besturen van (K)NGF en VVF gekozen voor een organisatiemodel, waarin een samenwerking wordt aangegaan tussen de beroepsorganisaties, een softwareleverancier en een derde organisatie ter versterking van de mogelijkheden tot groei, omvang en noodzakelijke veiligstelling van de kontinuïteit van de leveranciersprodukten.
De besturen willen zich echter niet laten verleiden een overeenkomst te sluiten die niet volledig beantwoord aan de geformuleerde uitgangspunten ten aanzien van de positie van de beroepsorganisaties bij (toekomstige) ontwikkelingen, de prijs voor leden, service en kontinuïteit. ■

Ton van Groeningen.

OVEREENKOMST AUTOMATISERING

Op vrijdag 15 december werd, na een jaar van onderhandelen, de overeenkomst over de automatisering van de fysiotherapie praktijk door de vier betrokken partijen getekend. Het KNGF en de VVF vertegenwoordigen daarin de fysiotherapeuten in het kader van respektievelijk de beroepsinhoud en de praktijkvoering. Microcom als ontwikkelaar en leverancier van het softwarepakket en de VVAA verzorgt de levering en de service. Als vijfde en zeer belangrijke partij was daarbij aanwezig de gebruikersvereniging FDS. Door de gekozen konstruktie is niet alleen de inbreng vanuit de beroepsgroep gegarandeerd, maar ook de continuïteit. Het is nu mogelijk de automatisering van de fysiotherapiepraktijken met voortvarendheid in te voeren. Leden van de VVF ontvingen inmiddels ter gelegenheid van de ondertekening een aanbod apparatuur te kopen tegen een sterk gereduceerde prijs.

LIDVERENIGINGEN

• Landelijke Vereniging van Studenten Fysiotherapie • 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 voor Fysiotherapie bij Hart- en Vaatziekten • Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Kinder- en Jeugdgezondheidszorg

LVFS

LVSF SCRIPTIEPRIJS

Op zaterdag 11 november 1989 werd, voor de tweede keer sinds haar bestaan, de LVSF-scriptieprijs uitgereikt en wel in het Nationaal Badmintoncentrum in Nieuwegein. De jury die dit jaar de scripties beoordeelde bestond uit drs. J.C. Nonhof-Boiten, dr. P.J.M. Helders, F. Ditzel en J.B. den Dekker.

Alle genodigden en belangstellenden werden van harte welkom geheten door Thora Neeb, de voorzitter van de LVSF.
Voordat zij overging tot de scriptieprijsuitreiking stond ze even stil bij het honderdjarig bestaan van het inmiddels Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (het KNGF):

"De afgelopen honderd jaar is het KNGF een aktieve organisatie geweest. Het achterliggende jaar is daar wel het bewijs van. Rond de jaarwisseling trad de herstrukturering in werking. Daarna werden vele aktiviteiten georganiseerd: het congres, het eeuwfeest, de tentoonstelling, het beleidssymposium, de aanbieding van boeken, gewoon te veel om nu allemaal op te noemen. Het leuke vind ik dat de LVSF bij dit alles betrokken is geweest.
Sinds de oprichting van de LVSF, 11 jaar geleden, is er tussen het KNGF en de LVSF dan ook altijd een goede en prettige samenwerking geweest.
Daarom hebben wij als LVSF ook gemeend om vandaag onze jubilerende gast iets aan te bieden. Zoals sommige van U weten heeft de LVSF sinds korte tijd een nieuw eigen gezicht. Wij hopen dan ook dat ons gezicht ergens een plaats op het nieuwe Centraal Bureau mag vinden. Dit als symbool dat de studenten mogen meekijken in de keuken van het werkveld." Aldus mevrouw Neeb.
Hierna bood zij de heer Jansma namens de LVSF het nieuwe logo aan en feliciteerde hem, en daarmee het KNGF, met het jubileum.

Hierna werd overgegaan tot de scriptieprijsuitreiking.
Vorig jaar werd voor het eerst de scriptieprijs uitgereikt. De LVSF is van mening dat het zonde is om belangwekkende scripties te laten verdwijnen in de bibliotheken van de opleidingen. Om echter niet overstelpt te worden door scripties, zijn de volgende criteria gesteld:

- Er moet een relevantie met de fysiotherapie zijn.
- De scriptie moet worden ingezonden met een begeleidend schrijven van de scriptiecommissie of -leider.
- De scriptie moet het predicaat "cum laude" of "met lof" hebben.

De ingezonden scripties werden geanoniemiseerd en ter beoordeling voorgelegd aan een deskundige jury. De jury koos aan de hand van een beoordelingslijst de beste scriptie uit. Dit jaar waren er slechts acht scripties ingezonden (tegen 31 vorig jaar). Ze zijn alle acht door alle juryleden gelezen en beoordeeld.
Alle inzenders van een scriptie ontvingen een aandenken, allen werd veel succes gewenst voor de toekomst.
Hierna werd het woord gegeven aan de voorzitter van de jurycommissie, drs. J.C. Nonhof-Boiten.
Zij bedankte de LVSF voor de uitnodiging om de scripties te beoordelen. De grote diversiteit van de scripties maakte het tot een interessante maar ook zeer moeilijke taak om een oordeel te vellen, zo vertelde ze. Er waren scripties over het starten van een praktijk, over de ergonomische aspekten van bureaustoelen, claudicatioklachten, postnatale educatie, de effecten van spierlengte op de mate van overflow, fractuurgenezing en een literatuuronderzoek over de eigenschappen van anti-decubitis ligondersteuningen.

De winnende scriptie was die van Titia van der Laan, examenstudente 1989 aan de akademie voor fysiotherapie te Groningen. Haar scriptie handelt over de Vincristine Polyneuropathie, een onderzoek naar de handfunctie. Door mevrouw Nonhof-Boiten omschreven als "een antwoord op een vraag uit de praktijk".
Het juryrapport luidt als volgt:

"Unaniem heeft de jury besloten om de LVSF-scriptieprijs 1989 toe te kennen aan mevrouw Titia van der Laan voor haar scriptie:

Vincristine Polyneuropathie, een onderzoek naar de handfunctie.

De scriptie blinkt uit door een helder en compact taalgebruik. Vorm en presentatie zijn van een uitstekend gehalte. Er is een logische opbouw met een duidelijke probleemdefiniëring die in de totale tekst gehandhaafd blijft. Het zoekproces naar de literatuur staat beschreven. Het uitgevoerde onderzoek is helder en controleerbaar. De conclusies zijn nauwkeurig geformuleerd en de discussie bevat de noodzakelijke relativering van de conclusies met suggesties voor verder onderzoek.
De relevantie voor de fysiotherapie wordt in de inleiding als volgt aangegeven: "Op fysiotherapeutisch gebied is het echter van belang om te weten of de verschijnselen van de Vincristine Polyneuropathie blijvend zijn in verband met de begeleiding van toekomstige oncologie-patiënten tijdens en na hun behandeling."
De scriptie getuigt van een grote mate van kreativiteit en zelfstandigheid, waarin blijk wordt gegeven van een kritisch bezig zijn en een eigen visie van de auteur."

Titia van der Laan

Tot slot zei mevrouw Nonhof-Boiten nog: "Mijn complimenten! Hopenlijk is deze prijs een stimulans voor vervolgactiviteiten binnen de fysiotherapie."

Hierop werd de prijs overhandigd aan mevrouw Van der Laan, waarna zei zelf het woord nam.

Ze bedankte de LVSF en de jury voor de waardering voor haar scriptie. Daarop vertelde ze dat naar aanleiding van haar stageperiode in een kliniek voor interne geneeskunde, deze scriptie tot stand is gekomen. Ze kwam daar veel in aanraking met oncologische patiënten en vernam vanuit de praktijk dat er behoefte bestond aan een onderzoek naar de reversibiliteit van de Vincristine Polyneuropathie (VPNP). De PNP ontstaat als bijwerking van het cytostaticum vincristine, dat een belangrijke rol speelt in de behandeling van leukemiepatiënten.
Uit het onderzoek bleek inderdaad dat er sprake was van motorische stoornissen, zelfs bij patiënten die al meer dan 4 jaar uit de chemotherapeutische behandeling zijn.

Ze heeft met veel plezier aan dit onderzoek gewerkt en bedankt alle patiënten die eraan hebben deelgenomen. Vooral bedankt ze Meta van den Briel voor haar aanstekelijk enthousiasme.
Op dit ogenblik studeert Van der Laan in Nijmegen gezondheidswetenschappen, in de toekomst hoopt zij dit goed te kunnen combineren met fysiotherapie. ■

LVSF IN 1989

Het afgelopen jaar is enorm productief geweest. Dit was te danken aan een groot en vooral enthousiast bestuur. Het eeuwfeest is ook aan de LVSF niet onopgemerkt voorbijgegaan. Het congres "Beroep in beweging" werd een groot succes. De LVSF leverde twee sprekers: G. Aufdenkampe en De Rijke. Tevens organiseerde de LVSF een workshop met als onderwerp: "Stage en werken in het buitenland". De opkomst was hier helaas gering, de uitkomst des te groter.
Ook dit jaar is weer een promotiecampagne georganiseerd voor alle eerste-jaars fysiotherapiestudenten in Nederland. Dit keer met ons nieuwe logo, ontworpen door grafische vormgever Paul Kempers. De informatieuitwisseling met de studenten loopt inmiddels via de MR/SR's. Het oude systeem werkte met contactpersonen, de informatie kwam slecht door. Ook is het afgelopen jaar geprobeerd een schoolkrantenuitwisseling tot stand te brengen, dit is een heel klein beetje gelukt.

PRAKTIJK LEER PERIODE

De werkgroep PLP houdt zich momenteel bezig met de inventarisatie van wat er met het PLP-rapport is gedaan. Het PLP-rapport is opgesteld door de (inmiddels opgeheven) Vereniging Opleidingen Fysiotherapie (VOF), waarna het ter goedkeuring is voorgelegd aan het KNGF en de LVSF. In januari/februari '90 zal de werkgroep PLP zich gaan bezighouden met het rapport van de reiskostenvergoeding van de stagaires.

KWALITEIT ONDERWIJS

De commissie KO houdt zich bezig met een inventarisatie van de aangeboden lesstof op alle akademies voor fysiotherapie in Nederland. Het is een wetenschappelijk onderzoek dat uitgevoerd wordt in samenwerking met de universiteit van Maastricht, in opdracht van de LVSF. Momenteel is de werkgroep bezig met een pilot-studie. Dat wil zeggen dat je het onderzoek zoals je denkt dat het goed is, op kleinere schaal uitvoert. Dit om te kijken of het onderzoek betrouwbaar is en of het voldoet aan de gestelde eisen. Eventueel kan er iets gewijzigd worden en dan moet het onderzoek nog groot uitgevoerd en geïnventariseerd worden.

LANDELIJKE STUDENTEN VAKBOND (LSVb)

Daar na het benoemen van Nicky de Hiep tot voorzitter van de LSVb een aantal conflicten ontstonden binnen het LSVb-bestuur, is er een groot deel van het jaar weinig gebeurd. Twee bestuursleden van de LVSF hebben het contact geïntensiveerd en de informatiestroom begint dan ook op gang te komen. Voorlopig blijft de LVSF nog lid van de LSVb.

STUDENTENCONGRES

De congrescommissie is druk bezig om alles voorelkaar te krijgen voor het studentencongres "fysiotherapie en de ouder wordende mens."

SPORTTOURNOOI

Eén week vóór het congres "Beroep in beweging" was er een sporttournooi plus knalfuif georganiseerd. Helaas kon dit geen doorgang vinden, ... alweer door gebrek aan belangstelling! Het bestuur had toen besloten het begin februari '90 nogmaals te proberen. Helaas is daar te weinig mankracht voor binnen het bestuur, dus ook dát kan niet doorgaan.

INFOPAPERS

In het afgelopen jaar zijn er twee infopapers geschreven. Eén over de rechten van de student en één over fysiotherapie, dienstplicht en vervangende dienstplicht. Beide zijn voor leden schriftelijk opvraagbaar bij het Centraal Bureau Fysiotherapie. Ze staan boordevol informatie en adressen. Op stapel staat nog de infopaper over stagelopen en werken in het buitenland.

BENOEMING ERELID/LID VAN VERDIENSTE

Op de AV van april '89 was besloten om Maarten van Poelgeest van de LSVb tot erelid te benoemen vanwege het vele werk dat hij heeft gedaan ten bate van de student. Van Poelgeest bedankte voor deze benoeming omdat hij vond dat hij niet de enige is geweest die het werk heeft gedaan. Het Bestuur zal Michael Schermer, die is afgetreden, voordragen als lid van verdienste, wegens zijn grote inzet voor de LVSF.
Er zijn maar weinig mensen die hun werk van begin tot eind zo goed hebben gedaan als hij. Hij schreef stukjes voor de Fysiovisie, deed de PR, zette de workshop op touw en het sporttournooi, om nog maar niet te spreken over de enorme energiebron die hij was voor de rest van het bestuur. Er werd hem veel succes gewenst voor de toekomst. Zelf zei hij het volgende: "Ik heb een mooie tijd gehad bij de LVSF. Het was één van de vele commissies waar ik in heb gezeten, maar ik heb in dit bestuur het meest beleefd en geleerd. De PR was een moeilijke maar leuke opdracht, net als het organiseren van de workshop, ik heb alles met plezier gedaan."

BESTUURSMUTATIES

Michael Schermer trad dus af. Datzelfde gold voor Dannis van der Berg en Marcel Vogels. Marcel zat in het bestuur voor de PLP-commissie, evenals Jane. Vooral in het begin is deze commissie heel intensief met het PLP-rapport bezig geweest. Jane krijgt van de huidige PLP-commissie (bestaande uit één persoon)(!) een bosje bloemen voor al het werk dat zij verzet heeft. Marcel was niet aanwezig bij de laatste bestuursvergadering maar ook hij wordt natuurlijk hartelijk bedankt voor zijn inzet! Hetzelfde geldt voor Dannis die jarenlang de financiën beheerde voor de LVSF. Allen veel succes voor de toekomst!

DE LVSF IN 1990

In 1990 zullen alle genoemde werkgroepen hun taken voortzetten. Helaas zijn er te weinig mensen voor teveel werk. De KO-commissie heeft mensen nodig voor het onderzoek, evenals de PLP-commissie. In april zullen wéér een aantal bestuursmutaties plaatsvinden, we zijn dus hard aan nieuwe bestuursleden toe! Maar eerst komt nog het congres, we verwachten jullie daar in grote getale!

Besturen bij de LVSF is leerzaam, gezellig en leuk. En, zoals je hebt kunnen lezen, we doen van alles voor de student fysiotherapie. Dus, kom eens kijken op één van onze vergaderingen! Neem hiervoor contact op met één van onze bestuursleden: Jeanet Dijkstra, tel: 058-663806

Hopelijk tot ziens!

NVFV

ALGEMENE VERGADERING

Onze Algemene Ledenvergadering is op 19 januari 1990 in verpleeghuis Rosendael, Indusdreef 5 te Utrecht. Aanvang 13.30 uur.
Het voorstel is, om op deze dag onze statuten aan te passen en voortaan door het leven te gaan als 'Nederlandse Vereniging Fysiotherapeuten in de Geriatrie.' Ook in de eerste lijn is verbreding van kennis en kunde steeds harder nodig. Onze Post Academiale Scholing in Utrecht (HMN) had reeds eerder deze verbreding van doelgroep gerealiseerd! Rond 15 uur workshop psycho-motore therapie bij psychogeriatrische patiënten. Niet-leden betalen 15 gulden. ■

DRUKWERK VOOR LEDEN *BESTELFORMULIER*

	met bedrukking van naam en adresgegevens					neutrale uitvoering (zonder naamgegevens)					kosten
	500	1000	1500	2000	2500	500	1000	1500	2000	2500	
envelopen met venster	125,-	220,-	340,-	390,-	460,-	80,-	145,-	220,-	270,-	325,-	/
envelopen zonder venster	110,-	200,-	300,-	370,-	430,-	70,-	130,-	200,-	250,-	305,-	/
briefpapier A4	105,-	155,-	205,-	250,-	280,-	60,-	115,-	165,-	220,-	270,-	/
briefpapier klein (20x21 cm)	90,-	125,-	170,-	210,-	235,-	45,-	85,-	120,-	160,-	195,-	/
declaratie	220,-	375,-	525,-	680,-	835,-	170,-	325,-	485,-	640,-	800,-	/
declaratie gelineeerd	220,-	375,-	525,-	680,-	835,-	170,-	325,-	485,-	640,-	800,-	/
verslagformulier	-	-	-	-	-	165,-	325,-	485,-	640,-	800,-	/
afspraakenkaartje	75,-	115,-	135,-	150,-	165,-	30,-	55,-	75,-	100,-	120,-	/
memo	75,-	115,-	135,-	150,-	165,-	30,-	55,-	75,-	100,-	120,-	/
										Totaal	/

Deze bestelbon gaarne in gesloten envelop opsturen naar:
Centraal Bureau Fysiotherapie
Postbus 248
3800 AE Amersfoort

Wij verzoeken u gelijktijdig met het opsturen van deze bestelbon het totaalbedrag over te maken op Postbank nr. 63333 t.n.v. Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie, onder vermelding van drukwerk

Uw betaling geldt als orderbevestiging waarna binnen 2 weken uw drukwerk opgestuurd wordt.

Algemene gegevens

naam/adres/telefoon/bank/giro

keuze huisstijl

☐ [illegible]

☐ [illegible]

opmerkingen

bedrukking

envelopen
- ☐ zonder telefoonnummer
- ☐ met telefoonnummer
- ☐ afwijkend, zie opmerkingen

briefpapier
- ☐ zonder bankgegevens
- ☐ met bankgegevens
- ☐ afwijkend, zie opmerkingen

declaratie
- ☐ handgeschreven
- ☐ typemach./tekstverwerker
- ☐ met betalingsconditie
- ☐ zonder betalingsconditie
- ☐ vrij betalingsvoorwaarden alléén voor vrij leden
- ☐ afwijkend, zie opmerkingen

afspraakkaart/memo
- ☐ zonder bankgegevens
- ☐ met bankgegevens
- ☐ afwijkend, zie opmerkingen

verzendadres
- ☐ volgens bedrukking
- ☐ afwijkend, zie opmerkingen

VERENIGING VAN VRIJGEVESTIGDE FYSIOTHERAPEUTEN

BEMIDDELINGSVOORSTEL ONAANVAARDBAAR, WAT NU ?

Inmiddels is algemeen bekend dat de bemiddelingspoging van de heer Opheikens is mislukt.
In een poging VNZ en VVF dichter bij elkaar te brengen voor wat betreft een nieuw modelkontrakt, kwam de heer Opheikens met een voorstel dat inhoudelijk weinig verschilde van dat van de VNZ. Elders in deze Fysiovisie wordt daar nader op ingegaan.
Op het moment van schrijven van dat artikel is het nog onduidelijk hoe de ziekenfondsen gaan reageren.

Onduidelijk is of ze de overeenkomst zullen opzeggen, al dan niet vergezeld van de aanbieding van een nieuwe modelovereenkomst, overeenkomstig het VNZ-model.
Onduidelijk is ook of in dat geval de Staatssecretaris de Ziekenfondsraad zal verzoeken een modelovereenkomst 'fysiotherapie' op te stellen. Welke naar ik vrees ook wel weer veel gelijkenis zal vertonen met het VNZ-model.
Onduidelijk is of deze ontwikkelingen in combinatie met het wetsvoorstel 'Opheffing van de Contracteerplicht' een verruiming geven voor de, reeds door de VNZ aangegeven, weg naar regionale modelovereenkomsten, zoals de ontwikkelingen bij Spaarneland en Zorg en Zekerheid.
Duidelijk is dat wat er ook gebeurt, de fysiotherapeuten de eenheid die zij ten toon spreiden bij het vaststellen van een eigen modelcontract en bij het afwijzen van de voorstellen van de heer Opheikens, vast moeten houden.
Eenheid is nodig om massaal 'néén' te kunnen zeggen tegen een kontraktsaanbod dat (te)veel weg heeft van het VNZ-model, of dat nu komt van de individuele ziekenfondsen of van de Ziekenfondsraad.
Eenheid in de regio is nodig om, met steun van de centrale organisatie, een krachtige onderhandelingspartner te zijn als het gaat om een regionale modelovereenkomst.

Ik wens u een gelukkig nieuwjaar.

Ton van Groeningen

MODELOVEREENKOMST FYSIOTHERAPIE

Eind november werd het bemiddelingsvoorstel van de heer Opheikens door de VVF afgewezen. Hieronder volgt een nadere toelichting op de redenen voor deze afwijzing en wordt nog een kort historisch overzicht gegeven van de feiten die de aanleiding vormen voor het geschil met de VNZ.

INLEIDING/HISTORIE

Overzicht van feiten uit het verleden die van belang zijn in verband met de huidige problemen met betrekking tot de modelovereenkomst.

1. In 1980 en 1982 werden beperkende maatregelen genomen met betrekking tot resp. de toepassing van de zg. applikaties in de fysiotherapie en de toelating van fysiotherapeuten als ziekenfondsmedewerkers (ontheffing van de kontrakteerverplichting).
2. In 1983/'84 werd met de VNZ in beginsel overeenstemming bereikt over de invoering van de zg. zitting. Daarmee zou een einde kunnen komen aan de beroepsinhoudelijk ongewenste effekten van de beperkende maatregelen ten aanzien van de applikaties. Tevens werd, op niveau van de onderhandelingsdelegaties, overeenstemming bereikt over een algehele herziening van de modelovereenkomst.
3. In 1985 was deze herziening van de modelovereenkomst (met nadruk zij gesteld: niet de zitting) reden voor de Algemene Leden Vergadering om het vertrouwen in het bestuur en de onderhandelingsdelegatie op te zeggen.
4. Na de wisseling van bestuur en onderhandelingsdelegatie bleek het niet mogelijk (tot op heden) om bij de VNZ begrip te kweken voor de redenen en achtergronden op grond waarvan de bestuurskrisis werd veroorzaakt.
5. In 1986 deed de VNZ eenzijdig richtlijnvoorstellen aan het COTG teneinde de invoering van de zitting en van een degressief tarief mogelijk te maken. Zonder acht te slaan op onze bezwaren werden deze richtlijnvoorstellen in 1987 door het COTG vastgesteld en aan de Staatssecretaris ter goedkeuring aangeboden. Deze hield de beslissing over deze richtlijnvoorstellen aan, omdat zonder wijziging van het Verstrekkingenbesluit de invoering van de zitting niet mogelijk is.
6. In 1987 schortte de VNZ de onderhandelingen op om redenen die in het kader van dit artikel niet relevant zijn. Tevens legde de VNZ aan de Ziekenfondsraad eenzijdig een konsept voor met betrekking tot de modelovereenkomst Ziekenfonds-Fysiotherapeut met het verzoek deze vast te stellen. Aan de Staatssecretaris werd verzocht de fysiotherapeuten op grond van art. 44A ZFW aan te wijzen als een beroepsgroep waarvoor de Ziekenfondsraad een modelovereenkomst moet vaststellen. De Staatssecretaris wees dit verzoek begin 1988 af omdat de modelovereenkomst niet was opgezegd.
7. Eind 1988 bracht de Ziekenfondsraad advies uit over de, voor de invoering van de zitting noodzakelijke, aanpassing van het Verstrekkingenbesluit. De Ziekenfondsraad konstateerde echter dat voor de invoering van de zitting ook een aanpassing van de modelovereenkomst noodzakelijk was. De Ziekenfondsraad adviseerde partijen daarvoor nog een half jaar de tijd te geven (tot 1 juli 1989).
8. Begin juni 1989 kwamen partijen tot de konklusie dat voor 1 juli overeenstem-

Sekretariaat Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten

Drs. Th. A. M. Deelen. Algemeen Sekretaris – verenigingszaken, kader (Sektie I).
Mr. J. N. Redeker. Beleidsmedewerker/jurist – onderhandelingen, ledenservice (Sektie II).
Mevr. Mr. M. M. Jordans. Medewerker/jurist.
Mevr. A. Willemsen. Informatrice. Bereikbaar: 9.30 – 12.30 en 13.00 – 16.00 uur.
Mevr. D. Horozdinc. Kaderbestand, mailingen, sekretaresse.
Mevr. A. Luinenburg. Sekretaresse.
Mevr. A. Snabel. Sekretaresse, cursus Acupunctuur.

Korrespondentie: postbus 1033, 3800 BA Amersfoort.

ming niet mogelijk was. Na een bespreking in de Commissie Verstrekkingen van de Ziekenfondsraad besloten partijen bemiddeling te zoeken. Na veel touwtrekken werd overeenstemming bereikt, de heer Opheikens, kroonlid van de Ziekenfondsraad, als bemiddelaar aan te zoeken. Het (enige) voorstel van de bemiddelaar werd door de VVF afgewezen omdat van de uitgangspunten ten aanzien van de modelovereenkomst in het voorstel van de heer Opheikens bitter weinig was terug te vinden.

BEMIDDELINGSVOORSTEL

De heer Opheikens konkludeerde dat naar zijn mening een drietal onderwerpen partijen verdeeld hield. Dit betreft de honorering, de administratie en de samenwerkingsproblematiek.

Met betrekking tot de honorering stelde de heer Opheikens voor om, in afwijking van de COTG-richtlijnen, uit te gaan van een verhouding ziekenfonds-partikulier van 70:30 voor de berekening van het tarief in de eerste trap van de degressie; een overwerkmarge van 20% en een tijdelijke extra marge van 5% voor de berekening van de tweede trap in de degressie; handhaving van het 'nominale' of 'straf'-tarief. Het bestuur van de VVF konkludeerde dat, hoewel in dit voorstel een financiële tegemoetkoming is verwerkt, het voorstel niet tegemoet kwam aan de meer principiële zaken die naar de mening van het bestuur in een modelovereenkomst tot uitdrukking dienen te komen.

Met betrekking tot de administratie waren de voorstellen van de heer Opheikens minder uitgewerkt. Hij gaf aan van mening te zijn dat met het oog op de wettelijke kontroletaken van het ziekenfonds en de verantwoordelijkheid van het ziekenfonds met betrekking tot de besteding van kollektieve middelen het mogelijk moet zijn dat de ziekenfondsen ook inzicht krijgen in de administratie van de (behandeling van) partikuliere patiënten. Vanwege het feit dat de voorstellen niet verder uitgewerkt waren kon overigens in beginsel niet worden beoordeeld of de administratie daarmee ook eenvoudiger zou kunnen zijn dan in de huidige modelovereenkomst. Ten aanzien van de samenwerkingsproblematiek gaf de heer Opheikens aan te verwachten dat hier de problemen oplosbaar zouden zijn. Gedacht wordt onder meer aan een uitbreiding van de bevoegdheden van de Geschillencommissie ex. art. 8. De heer Opheikens gaf tevens aan dat de problematiek rond de tarifiering bij medewerkers in dienstverband aan het COTG zou moeten worden voorgelegd.

STANDPUNT BESTUUR VVF

Bij zijn bemiddelingspoging heeft de heer Opheikens aangegeven te verwachten dat akseptatie van zijn voorstel de opneming van de fysiotherapie in een eventuele volksverzekering (basisverzekering) zou vereenvoudigen. Het bestuur van de VVF meent echter dat er van moet worden uitgegaan dat bij de samenstelling van een verzekeringspakket de kriteria zullen worden gebaseerd op beroepsinhoudelijke en zorginhoudelijke motieven. Zo dat anders zou zijn zou, naar de mening van het bestuur, het vertrouwen in de beleidsbepalende instanties ernstig geschokt worden.

Het bestuur heeft de voorstellen van de heer Opheikens afgewezen omdat in het geheel niet wordt voldaan aan de eigen uitgangspunten voor een modelovereenkomst. Deze uitgangspunten worden nogmaals beknopt weergegeven:

a. Het ziekenfondskontrakt dient uitsluitend betrekking te hebben op de behandeling van ziekenfondsverzekerden.
b. Ter bevordering van de efficiency, zowel in de praktijk als bij het ziekenfonds, dienen de administratievoorstellen beknopt te zijn zonder dat geweld wordt aangedaan aan de mogelijkheid tot kontrole van de behandeling van ziekenfondsverzekerden door het ziekenfonds.
c. Kontrole dient meer te worden gericht op kwalitatieve aspekten en minder op kwantitatieve aspekten.
d. Er dient, binnen de wettelijke kaders een grotere vrijheid te worden gekreëerd m.b.t. de personele invulling in de praktijken.
e. Teneinde volume- en kostenbeheersing mogelijk te maken dienen per praktijk budgetafspraken te worden gemaakt.
f. Omzetting naar het zittingen- en budgetsysteem dient budgettair neutraal te geschieden (zonder ombuiging of herallokatie).
g. De nieuwe modelovereenkomst dient in beginsel zonder problemen te kunnen worden omgezet naar de situatie waarin de opheffing van de kontrakteerverplichting is gerealiseerd.
h. Ziekenfonds en fysiotherapeut dienen als gelijkwaardige kontraktpartners tegenover elkaar te kunnen staan en dit dient in het kontrakt tot uitdrukking te komen.
i. De modelovereenkomst dient randvoorwaarden te kreëeren voor de oplossing van het samenwerkingsprobleem.

KONKLUSIE

Bovenstaande uitgangspunten overziende wekt het eigenlijk verbazing dat daar geen overeenstemming op landelijk niveau over te bereiken is. Er komen immers geen onredelijke, onbillijke of onrechtvaardige wensen in tot uitdrukking.

Wellicht is dat de reden waarom het nu wel mogelijk blijkt om met een aantal individuele ziekenfondsen op basis van deze uitgangspunten tot overeenstemming te komen. De ziekenfondsen hebben daar naar onze mening zelf ook belang bij. De door de VNZ (en ook door de heer Opheikens) voorgestelde systematiek leidt tot een enorme druk op de beheerskosten van de ziekenfondsen. De door de VVF voorgestane systematiek is eenvoudiger en leidt tot gelijkwaardigheid tussen de kontraktpartners. ■

Mr. J. N. Redeker

VVF LEDEN MASSAAL ACHTER BESTUUR

De extra Algemene Ledenvergadering van de VVF op woensdag 13 december werd niet alleen gekenmerkt door een grote opkomst, maar vooral ook door het feit dat de leden zich massaal achter het bestuur stelden in verband met de bemiddelingspoging van de heer Opheikens. De achtergronden daarvoor zijn belicht in de bijdrage van Redeker in dit tijdschrift.
De leden kwamen, evenmin als het bestuur, in de verleiding akkoord te gaan met het financiële voorstel, dat op de korte termijn tegemoet komt aan de eisen. Daaraan verbonden was immers een veel te ingewikkeld administratiesysteem en geen werkelijke oplossing voor de samenwerking binnen de praktijk.
Door de houding van de leden blijkt dat men zich sterk wil maken voor de zelf geformuleerde uitgangspunten.

▲ *Een volle Jaarbeurscongreszaal.*

▲ *Voorzitter Blaas leidt de vergadering in.*

▲ *Onderhandelingsdelegatie-voorzitter de Gijt licht het standpunt van het bestuur toe.*

▲ *Redeker gaat in op de eventuele gevolgen.*

▲ *Bestuur en onderhandelingsdelegatie.*

Die zijn gebaseerd op het budgetsysteem, waarover u elders in dit blad meer kunt lezen.
Onzekerheden zijn er omtrent de verdere gang van zaken. Waarschijnlijk is,dat de VNZ de modelovereenkomst op zal zeggen en in het verlengde daarvan de individuele overeenkomsten. Welke weg men daarvoor zal kiezen is nog niet bekend. De VVF-leden, en met hen alle vrijgevestigden, zullen in de komende tijd de eensgezindheid die ze op 13 december hebben getoond, moeten continueren om te voorkomen dat men tegen elkaar wordt uitgespeeld. Men zal zeker in de verleiding worden gebracht kontrakten te tekenen die anders zijn dan door de beroepsgroep worden aangegeven. Toegeven aan die verleiding zal betekenen dat de hele groep de dupe wordt.

EERSTE REGIONALE VERENIGINGEN VOORTVAREND VAN START

PERIFERE STRUCTUUR VVF BEGINT DUIDELIJKE VORM TE KRIJGEN

De leden meer betrekken bij het beleid van de belangenorganisatie. Deze lang gekoesterde wens binnen de Vereniging voor Vrijgevestigde Fysiotherapeuten (VVF) begint langzaam, maar heel zeker vorm te krijgen. Sinds de eerste stappen vorig jaar werden gezet naar een hechte perifere structuur, is in diverse regio's sprake van een voortvarende aanpak. Helaas zijn er ook gebieden, waar nog weinig op gang is gebracht. Maar de hoop bestaat, dat het succes van de anderen ook hen zal overhalen zich regionaal te organiseren.

De WGR regio 10 – de regio-indeling is ontleend aan de bestaande indelingen volgens de Wet Gemeenschappelijke Regelingen – bestaat uit noordelijk Overijssel en het noordwestelijke deel van de Veluwe. Twee keer is er nu een vergadering geweest van de RVVF, de Regionale Vereniging voor Vrijgevestigde Fysiotherapeuten. Een vereniging met drie secties: één die zich bezighoudt met de interne verenigingsstructuur, één die de onderhandelingen met de verschillende instanties coordineert en één die zich bezighoudt met de relatie tussen beloning en kwaliteit. Hoewel formeel nog niet alles is geregeld, kan er in WGR regio 10 toch wel worden gesproken van een echte regionale vereniging.
De kerngemeente van deze regio, Zwolle, ligt minder dan honderd kilometer van het hoofdkantoor van VVF en Genootschap in Amersfoort. Maar toch erg 'perifeer' in de betekenis die de VVF eraan heeft gegeven, vindt RVVF-secretaris Frens Luning (35). Met drie collega's heeft hij een groepspraktijk voor fysiotherapie en manuele therapie in de wijk Holtenbroek in Zwolle. Een modern, efficiënt gebouw met veel comfort staat de vier ter beschikking. Het is er plezierig werken en tot vorig jaar was Luning daar uitsluitend mee bezig. 'De afstand tot Amersfoort leek altijd groot. Je droeg je contributie af en het enige dat je ervan merkte was dit blad in je brievenbus. En als je eens belde over iets, had er nooit iemand tijd.'

INITIATIEF

'Ik wilde graag actief worden, maar de schaal van het landelijke niveau was me te groot. Ik kwam er niet echt doorheen. Ik las de stukken en als het spannend was, was ik van de partij op een vergadering, maar verder kwam ik niet.' Maar toen er sprake was van de oprichting van een regionale vereniging, meldde hij zich als belangstellende. En stapte hij in het voorjaar in een initiatiefgroep van vier fysiotherapeuten. 'We kenden elkaar niet allemaal. Het initiatief lag bij een vroeger lid van het afdelingsbestuur. Maar er was al heel wat voorwerk verricht: er lagen conceptstatuten, er was een sectie-indeling en de regio's waren afgebakend. En toen we het zo'n beetje eens waren over de opzet, hebben we een oprichtingsvergadering uitgeschreven.'
Een testcase voor het bestuur. Alle honderd VVF-leden in de regio kregen een uitnodiging. Twintig mensen kwamen er opdagen, inclusief het kandidaatbestuur. Een teleurstellend aantal, geeft Luning eerlijk toe. 'Dat is toch elke keer weer een domper. Natuurlijk kun je altijd wel een excuus bedenken. Op die dag in mei was het bijvoorbeeld heel mooi weer. Maar toch: het was een zielig clubje, ook al weet je van tevoren dat het altijd zo gaat. Je bent zelf enthousiast en je steekt er veel tijd en energie in. Dan hoop je dat anderen ook enthousiast worden.'

DESASTREUS

Veel animo voor bestuursfuncties was er op die eerste vergadering niet. 'We vonden zelf dat er minimaal zes bestuursleden moesten komen, twee voor elk van de drie secties. Maar niemand stelde zich die avond kandidaat.' Gelukkig verliep die tweede avond, de najaarsvergadering, in dat opzicht minder desastreus. 'Toen hebben we na wat voorwerk nog twee mensen bereid gevonden een bestuursfunctie op zich te nemen. Wat de opkomst betreft was het toen overigens van hetzelfde laken een pak: niet meer dan veertien mensen kwamen op de uitnodiging af. Eerlijkheidshalve moet ik daar aan toevoegen dat die tweede datum écht ongelukkig was gekozen: die viel samen met een andere bijeenkomst waar de aanwezigheid van fysiotherapeuten dringend gewenst was.'

WE MOETEN SAMEN WETEN WAT WE WILLEN

Toch heeft de belangstelling uit de regio Luning niet echt kunnen ontmoedigen. 'Ik had heel sterk een gevoel van: dat moeten we structureel goed in elkaar zetten, zodat we een basis hebben om op terug te vallen. Bovendien wordt ik door deze functie gedwongen me te verdiepen in de structuur, de financiering en dergelijke.' Hij noemt het een uitdaging om alle fysiotherapeuten op één lijn te krijgen. 'Dat wordt een steeds belangrijker voorwaarde: ons als één blok naar buiten te presenteren. En daar is nu een structuur voor gecreëerd.' Volgens Luning ontbreekt het nog te vaak aan die eensgezindheid. 'Ik ben al blij als we het eens worden om samen afspraken te maken. Fysiotherapie is een vrij beroep en iedereen is erg individueel gericht. De tijd dat dat ongestraft kon, is voorbij. Nu moeten we sámen weten wat we willen, anders worden ons de regels opgelegd door de ziekenfondsen.'

WISSELWERKING

Volgens Luning is de perifere structuur daarbij onmisbaar. 'Als regionale vereniging zijn wij beter in staat dit geluid bij de leden te brengen.' Anderzijds kan een regionale organisatie doorgeefluik zijn van de mening van de leden. 'Wij kennen gezamelijk wel zo'n beetje alle leden in de regio en kunnen ze gemakkelijk bereiken. Bovendien weten we veel beter wat er zoal leeft, zo kan er tussen regionaal, provinciaal en landelijk niveau een goede wisselwerking ontstaan.'
De belangstelling voor de RVVF begint op gang te komen, heeft Luning intussen gemerkt. 'Er komen steeds meer vragen op ons af. En ik merk dat we langzamerhand in staat zijn steeds meer van die vragen te beantwoorden. Hoe het uiteindelijk allemaal zal uitpakken, moeten we maar afwachten. Momenteel hebben we nog weinig bevoegdheden. Het idee is ontstaan in een tijd dat er veel problemen waren. Toen het plan-Dekker zich aandiende. En de onderhandelingen met het VNZ stukliepen

– een probleem dat er overigens nu weer aan dreigt te komen. Het kon wel eens het eerste probleem zijn waar wij als RVVF mee worden geconfronteerd.'
Verder verwacht Luning zich vanuit de RVVF beter met regionale problemen te kunnen bezighouden. Op lokaal niveau speelt op dit moment de fusie tussen twee ziekenfondsen per 1 januari. Er moet een nieuwe overlegstructuur met die gefuseerde instelling worden ontworpen. En die moet beter dan de oude, is zijn stellige overtuiging.

KLAMME HANDJES

Frens Luning wekt de indruk zich in zijn rol van regionaal bestuurder op zijn gemak te voelen. Al heeft hij het niet eenvoudig gemaakt voor zichzelf. 'Ik ben provinciaal vertegenwoordiger voor de sectie onderhandelingen en bovendien secretaris. Dat lijkt een wat zwaar pakket, maar er kan altijd nog geschoven worden. Voorlopig is het vooral leuk en ik krijg nu de mogelijkheid om verder te kijken dan m'n neus lang is. Ik weet nu al een stuk meer dan toen ik eraan begon. We waren allemaal vreselijk onervaren, zo blanco als wat, afgelopen voorjaar. En reken maar dat ik klamme handjes had, toen de eerste vergadering naderde. Maar toen ik er eenmaal stond, voelde ik me redelijk zelfverzekerd. Vooral op die tweede vergadering, waar ik een inhoudelijke bespreking van de VNZ-modellen had voorbereid. Ik had wat flapovers gemaakt en gelukkig kon ik op alles een antwoord geven of een aanzet daartoe.'
Toch kost het veel tijd om zo'n vereniging op te zetten, heeft Luning gemerkt. 'Gemiddeld twee avonden per week,' schat hij. 'Het afgelopen jaar hebben we vooral hard gewerkt aan de interne structuur en verder hebben we veel gelezen. De meeste handreikingen van de VVF waren daarbij zeer bruikbaar. Alleen over de begroting is nog een discussie gaande. Wij vinden dat we recht hebben op meer geld dan ons is toebedeeld. Het principe is, dat Amersfoort een vast bedrag per lid overmaakt naar de regionale vereniging. Dat betekent dat een regio met weinig leden een kleiner budget heeft. Maar het is natuurlijk niet gezegd dat een kleine regio minder werk oplevert. Kortom: wij vinden dat elke regio een bepaald basisbudget nodig heeft en daarover gaat de discussie.'
Maar de ongenuanceerde kritiek op 'Amersfoort' kan Frens Luning inmiddels ontzenuwen. 'Natuurlijk bestaat het gevaar dat men daar soms wat bedrijfsblind is. Wij staan tenslotte dichter bij de praktijk en bovendien horen wij gewoon meer. Maar ik ben er wel achter dat daar meer gebeurt dan in één oogopslag valt waar te nemen. En naar de collega's toe kan ik nu aangeven hoe er gewerkt wordt en met welk resultaat. Ik vind dat de leden niet moeten blijven hangen in negatieve kritiek.' ■

Helma Coolman

LEDEN MOETEN NIET BLIJVEN HANGEN IN NEGATIEVE KRITIEK

SEKRETARIAAT VVF

Met ingang van 1 januari 1990 hebben bij het sekretariaat van de VVF enkele verschuivingen van werkzaamheden plaats gevonden. Kort wordt hieronder daarop ingegaan.
Het werkveld van de Algemeen Sekretaris (drs. Th. A. M. Deelen) ligt grotendeels op de organisatorische aspekten van de verenigingsstruktuur, verenigingskader en van de vereniging naar andere organisaties, inklusief de financiën. Dit is dus het taakveld van Sektie I. Daarnaast wordt hij ingezet op een aantal specifieke terreinen van Sektie II als pensioenvoorziening en onderhandelingen VNZ. De beleidsmedewerker/jurist (mr. J. N. Redeker) spant zich in voor Sektie II, de totale onderhandelingen, de arbeidsovereenkomsten inclusis en ledenservice. Bij het laatste geholpen door de medewerker/jurist (mevrouw mr. M. M. Jordans). In eerste instantie worden de leden te woord gestaan door mevrouw A. Willemsen, die kan terugvallen voor de zwaardere beleidsmatige vragen op mevrouw Jordans. Mevrouw Willemsen kunt u bereiken van 9.30 uur – 12.30 uur en van 13.00 – 16.00 uur, soms zal de telefonist u doorverbinden met iemand anders, n.l. als uw vraag alleen het tarief toezenden betreft of het toesturen van een arbeidskontrakt: u krijgt dan mevrouw A. Snabel. Zij zal zich ook bezighouden met de gehele administratie en organisatie van de kursussen Acupunctuur van de Stichting NVVF.
Mevrouw A. Luinenburg heeft van mevrouw A. Willemsen de archieftaak overgenomen, terwijl mevrouw D. Horozdinc zich speciaal met de administratief organisatorische zaken rond kader, RVVF'en en kaderopleiding gaat bezighouden.

WIE MOET U HEBBEN?

- Kaderzaken, RVVF'en Kaderopleiding
  Mevr. D. Horozdinc-van Rossum
- St. NVVF, toezending tarieflijsten, arbeidskontrakten
  Mevr. A. Snabel
- Alle overige vragen
  Mevr. A. Willemsen
  Alleen van 9.30 – 12.30 uur en van 13.00 – 16.00 uur.
  Zonodig zullen zij u doorverbinden met mr. Jordans, mr. Redeker of drs. Deelen.

EERSTE REGIONALE AKKOORDEN BEREIKT

In een drietal regio's worden door besturen van Regionale Verenigingen, met intensieve begeleiding vanuit de centrale organisatie, onderhandelingen gevoerd met de lokale ziekenfondsen over een regionale modelovereenkomst.
In twee van deze regio's, te weten het werkgebied van het ziekenfonds Zorg en Zekerheid en van ziekenfonds Spaarneland, is inmiddels overeenstemming bereikt over een budgetmodel.
Bij ziekenfonds Zorg en Zekerheid gaat het om een addendum aan de bestaande modelovereenkomst. Door dat addendum worden een aantal artikelen in de bestaande overeenkomst buiten werking gesteld en vervangen door nieuwe afspraken.
De afspraken met Zorg en Zekerheid gaan uit van een maximum aantal declarabele uren per contract per jaar. Op basis van min of meer objectieve criteria wordt dat maximum jaarlijks vastgesteld. Daarnaast wordt een vereenvoudiging van de administratie doorgevoerd en komt er een grotere vrijheid in de praktijkvoering.

Bij ziekenfonds Spaarneland gaat men nog een stapje verder. Daar is inmiddels een totaal nieuwe modelovereenkomst gemaakt, waarbij een fundamenteel andere samenwerking overeen is gekomen. Op basis van de uitgaven half 1988/half 1989 is de totale konsumptie fysiotherapie voor de regio vastgesteld. Het totaal van deze uitgaven is vastgesteld als zogenaamd mesobudget. In een aparte overeenkomst tussen de regionale verenigingen en het ziekenfonds zijn spelregels vastgesteld over de wijze waarop met het budget zal worden omgegaan en hoe in de toekomst budgetaanpassingen tot stand kunnen komen. Tevens wordt in de regio-overeenkomst het bestaan van een 'commissie van overleg' geregeld. De 'commissie van overleg' is een paritaire commissie van ziekenfonds en fysiotherapeuten, met duidelijk omschreven taken en bevoegdheden ten aanzien van bemiddeling, maar ook bijvoorbeeld ten aanzien van spreiding en vestigingsbeleid.
Naast de regio-overeenkomst en het reglement voor de 'commissie van overleg', is er dan nog de 'individuele' overeenkomst. Het gaat hier om een overeenkomst per praktijk, waarbij per praktijk op basis van dezelfde meetperiode als voor het mesobudget geldt, een vast budget wordt afgesproken voor 1990. Per maand wordt een twaalfde gedeelte van dat budget aan de praktijk uitbetaald. Op basis van een aantal parameters, vastgelegd in het kontrakt, wordt jaarlijks bekeken of aanpassing van het budget dient te geschieden.
Naast een vereenvoudiging van de administratie, er is immers geen sprake meer van declaraties en ook de machtigingsprocedure is aanzienlijk vereenvoudigd, is het doel van de registratie duidelijk veranderd. Kwaliteit is meer centraal komen te staan en kwantiteit is naar de achtergrond geschoven.
Binnen het 'individuele' kontrakt is uitgegaan van ieders eigen taken en verantwoordelijkheden. Het ziekenfonds bemoeit zich dan ook niet meer met de interne praktijkvoering. Wachtlijsten voor fysiotherapeuten zijn afgeschaft. Wel is er een rol voor de 'commissie van overleg', ter voorkoming van prijsopdrijving en met het oog op de voorbereiding van een spreidingsbeleid.
De kontrakten zoals nu met de ziekenfondsen Spaarneland en Zorg en Zekerheid worden afgesloten, zijn een goede stap in de richting van gelijkwaardigheid van kontraktpartners. Ieder met zijn eigen taken en bevoegdheden.
Wij verwachten dat meer ziekenfondsen zullen volgen. Een goed samenspel tussen leden/kontraktanten, RVVF en VVF, is een basis om te komen tot een goed onderhandelingsresultaat. ■

LANDELIJKE VERENIGING VAN FYSIOTHERAPEUTEN IN DIENSTVERBAND

LVFD

EEN NIEUW JAAR, EEN NIEUW BEGIN

We staan in een aantal opzichten aan het begin van een nieuwe periode.
Het begin van een nieuw jaar.
Het begin van een nieuw decennium.
Het begin van de tweede eeuw fysiotherapie en KNGF in Nederland.
Het begin van het op één na vijftiende jaar van de LVFD.

Hoezeer al deze zaken ook nieuw zijn, primair valt op dat het kernpunt steeds zit in het begrip voortgang. Voortgang in het bijzonder van het werk van de beroepsgroep en de organisaties ten behoeve van de leden.

Welnu, met deze voortgang van werkzaamheden willen de organisaties ook in 1990 ernst maken. Het KNGF en de LVFD blijven met alle kracht zich sterk

maken voor de fysiotherapie en de fysiotherapeut in Nederland. Dat is ook wel nodig, gezien de vele nieuwe ontwikkelingen die in het verschiet liggen en waar ten behoeve van de beroepsgroep op ingespeeld moet worden. Om de verkregen positie te consolideren en uit te bouwen.

Hiermee zullen wij aan de slag gaan. Met uw steun en in uw belang. Met een voldoende draagvlak van collega's kan met vertrouwen de groei naar de toekomst worden doorgemaakt. Ook in deze zin wenst het bestuur u en de uwen een recht goed nieuw jaar.

J. Rooders,
Voorzitter.

WAT BRENGT ONS HET LAATSTE DECENNIUM?

Volgens geschiedkundigen en futuristen wordt elke eeuwwisseling gekenmerkt door een omslagpunt qua cultuur, economische- en sociale omstandigheden. Of deze bewering stoelt op feiten, of dat de mens gewend is te denken in partjes van bijvoorbeeld 100 jaar, laten we even buiten beschouwing bij onze visie ten aanzien van de fysiotherapie.

Wat betreft de beroepsinhoudelijke ontwikkelingen is al een trend gezet naar veranderende fysiotherapie. De nota 'Ontwikkeling van de fysiotherapeutische hulpverlening' van toenmalig staatssecretaris Dees geeft er een aantal:

- De funktie die de fysiotherapie vervult ten aanzien van het bevorderen van kwaliteit van leven, zal meer benut moeten worden;
- De adviserende en voorlichtende rol van de fysiotherapeut zal verder ontwikkeld moeten worden;
- Interdisciplinaire samenwerking is essentieel voor een juiste aanwending van de aanwezige fysiotherapeutische deskundigheid.

Daarnaast zijn de algemene ontwikkelingen in de gezondheidszorg richtinggevend voor ons. Als eerste denken we daarbij aan 'Dekker' met als speerpunten: substitutie en marktgerichte benadering. Hier doorheen loopt het door patientenorganisaties ingegeven en door de overheid verder gestimuleerd beleid ten aanzien van 'verbeteren van de kwaliteit van zorg'. Het KNGF heeft reeds een begin gemaakt met het objectiveren van de kwaliteit van zorg. Er zijn gedragsregels ontwikkeld, de daaraan verbonden Commissie van Toezicht is geïnstalleerd en de eerste uitspraken liggen er.

Ten aanzien van thuiszorg wordt thans een offensief beleid gevoerd. Veel fysiotherapeuten nemen deel aan projekten en er is vanuit de beroepsverenigingen een nota 'thuiszorg' opgesteld.

Maar er is meer nodig. In het kader van de wet BIG moet rekening worden gehouden met certificatie; denken we aan veranderende fysiotherapie dan is verplichte na- en bijscholing noodzakelijk. Na- en bijscholing is ook een must in het kader van certificatie. Ook veranderende werkomstandigheden vergen scholing. Gelet op het belang van interdisciplinaire samenwerking ontwikkelen zich steeds meer behandelteams, samengesteld uit verschillende disciplines, rond bepaalde patientencategorieën. Niet alleen in instellingen, maar ook daarbuiten.

Zowel in de instellingen, als in de thuiszorg is de fysiotherapie door de interdisciplinaire benadering nauw betrokken bij de totale zorg rond de patient. De fysiotherapeut deelt daarbij naast zijn persoonlijke beroepsverantwoordelijkheid, en in de collectieveverantwoordelijkheid. Naast de eerder genoemde begeleidende en voorlichtende taken geeft dit een verandering c.q. verruiming van zijn aktiviteitenpakket.

SOCIAAL-MAATSCHAPPELIJK

De sociaal-maatschappelijke ontwikkelingen zijn van belang om in voorwaardenscheppende zin te kunnen bijdragen aan de noodzakelijke wijzigingen. Het in december gesloten sociaal akkoord tussen overheid en werkgevers biedt ons tot nu toe weinig handvaten. Het staat bol van de vage formuleringen, wensen en streefgetallen als: 'een beheerste loonontwikkeling', 'herverdeling van werk', 'noodzaak van scholing', en dergelijke. De goede bedoelingen liggen er, de invulling dient decentraal te geschieden, dat wil zeggen onderhandelingen in de specifieke sector. Voor ons het departement, financiers en werkgevers. (o.a. NZR, LVG, VVF) en op microniveau, demedezeggenschapsorganen.

Bij de huidige groei van het aantal in dienstverband werkzame fysiotherapeuten zijn met name de maatregelen in voorwaardenscheppende zin van belang voor het slagen van de doelstelling van de overheid. Voor de bewaking van de kwaliteit kan het in dienstverband werken stimulerend zijn, echter het kent ook belemmeringen. Zolang wij produktiegericht moeten blijven denken in verband met het behoud van onze arbeidsplaatsen, blijft er weinig over voor andere zaken. Een taakgerichte financiering lijkt wat dat betreft beter aan te sluiten op de toekomst, dan de huidige produktiegerichte financiering, die gekoppeld is aan aantallen verrichtingen. Het is dan ook triest te moeten vaststellen dat de onderhandelingen tussen VNZ VVF en VMFV over de modelovereenkomst weer mislukt zijn.

Een belangrijke secundaire arbeidsvoorwaarde in het kader van kwaliteit is: 'het beschikbaar stellen van de nodige middelen voor na- en bijscholing'. Voor multidisciplinair samenwerkenden zal toch een modus gevonden moeten worden voor de vastlegging van ieders verantwoordelijkheden en bevoegdheden.

PRIMAIRE ARBEIDSVOORWAARDEN

Wat betreft de primaire arbeidsvoorwaarden is in het sociaal akkoord vastgelegd dat voor de ontwikkeling van salarissen van ambtenaren (en trendvolgers) wordt uitgegaan van een 'overeenkomstige' loonruimte als in het bedrijfsleven, in plaats van de eerder genoemde 'gelijkwaardige'. Dit blijkt voor velerlei uitleg vatbaar.
Minister Dales omschrijft het als volgt:
'De arbeidsvoorwaardenruimte voor het overheidspersoneel zal jaarlijks worden afgestemd op de contractloonontwikkeling in de marktsektor, voorzover deze als verantwoord kan worden aangemerkt.'
Als dit betekent dat we de financiele ruimte moeten blijven vertalen in hoofdzakelijk primaire arbeidsvoorwaarden, om iets terug te zien van de huidige achterstand ten opzichte van het bedrijfsleven, hoeven we voorlopig niet te praten over secundaire arbeidsvoorwaarden.

ONEVENWICHTIG

Er worden in toenemende mate eisen aan ons gesteld, die we op microniveau best waar kunnen maken. Regionaal wordt al driftig gewerkt aan protocollering, intercollegiale toetsing en multidisciplinaire samenwerking. De gewenste centrale ondersteuning blijft achter. Verder lijkt het erop dat er weer een te zware wissel wordt getrokken op de bereidwilligheid van de dienstverbander om in zijn vrije tijd te werken.
De voor de vele dienstverbanders zo noodzakelijke middelen lijken achterwege te blijven. Daarnaast zijn de primaire arbeidsvoorwaarden voor de meeste dienstverbanders nog steeds niet overeenkomstig hun funktiezwaarte.
Dat er veranderingen zullen optreden is buiten kijf. Gezien de huidige tendens denk ik echter wel dat de mens ook zeer snel denkt in partjes van honderd. Er zal nog een lange weg te gaan zijn voordat iedereen op hetzelfde spoor zit. De 'vage' formuleringen in zowel sociaal akkoord, als ook in CAO's bieden juist anderzijds bij goede overeenstemming voldoende ruimte om doelgericht arbeidsvoorwaarden in te vullen.

Luut Tip

DIENSTVERBAND - LVFD - DIENSTVERBAND - LVFD - DIENSTV

In deze rubriek behandelen mevrouw E. van Erp-Kuijer en de heer P. Buys, beleidsmedewerkers van de LVFD, vragen van leden die betrekking hebben op de toepassing van de modelarbeidsovereenkomsten voor de vrijgevestigde praktijk, zoals die overeen zijn gekomen tussen LVFD en VVF.

VRAAG

Een werknemer werkt volgens een LVFD-VVF arbeidsovereenkomst met variabel salaris. Zijn inkomen wisselt per maand en op zijn salarisuitkeringen heeft hij geen ander zicht dan het nettobedrag dat op zijn bankrekening wordt bijgeschreven. Kan hij een loonstrookje aan zijn werkgever vragen of moet hij genoegen nemen met het jaaroverzicht dat volgens artikel 6 lid 10 gegeven moet worden.

ANTWOORD

Waarschijnlijk voeren deze werkgever en werknemer de overeenkomst voor wat betreft de salarisbetalingen niet uit zoals het in artikel 6 vastgelegd is. Immers artikel 6 lid 3 gaat uit van een voorschot salarisbetaling die in beginsel gedurende een jaar gelijk is. Binnen vier weken na afloop van het jaar dient de salarisafrekening plaats te vinden zodat recht wordt gedaan aan het bepaalde in artikel 6 lid 2. Tussentijds dient de voorschot salarisbetaling slechts aangepast te worden indien een structurele afwijking van de eerder geraamde jaaromzet verwacht wordt. Een wisselend inkomen per maand bij de LVFD-VVF arbeidsovereenkomsten met variabel salaris ligt dan ook zeker niet voor de hand. Een andere zaak is die van het loonstrookje. In artikel 1638 o van het Burgerlijk Wetboek is onder meer dwingend bepaald dat de werkgever bij elke uitbetaling van loon verplicht is de werknemer een schriftelijke opgave te doen van het loonbedrag, de bedragen waaruit het is samengesteld en bedragen die op het loonbedrag zijn ingehouden. Deze verplichting geldt niet indien ten opzichte van de voorafgaande uitbetaling geen wijzigingen in de bedragen zijn opgetreden. Zou het inkomen van een werknemer per maand wisselen (wat zich volgens de LVFD-VVF arbeidsovereenkomsten eigenlijk niet kan voordoen) dan dient de werkgever ingevolge de wettelijke regel van 1638 o BW elke maand een loonstrookje aan de werknemer te verstrekken.

VRAAG

In een praktijk gaat een van de vaste medewerkers die een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd had weg en een collega die regelmatig waarnam in die praktijk krijgt ter vervanging van de medewerker die vertrekt een arbeidsovereenkomst voor een jaar aangeboden. Is dit een correcte gang van zaken?

ANTWOORD

De informatie is te beperkt om in dit concrete geval te kunnen beoordelen of hier sprake is van een correcte gang van zaken. (De vragensteller is om meer informatie gevraagd en hij krijgt – niet via deze rubriek – antwoord)
Meer in het algemeen valt over deze situatie wel iets te zeggen. LVFD en VVF gaan ervan uit dat alleen in uitzonderingssituaties een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd gesloten wordt. In het normale geval dient een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd gesloten te worden. Van een uitzonderingssituatie is sprake indien de werkzaamheden van kennelijk tijdelijke aard zijn of beide partijen slechts een tijdelijk contract wensen. Een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd als een soort verlengde proeftijd gebruiken is een oneigenlijk gebruik maken van een dergelijk contract en wordt dan ook afgewezen. ▪

Secretariaat Landelijke Vereniging van Fysiotherapeut in Dienstverband

Drs. P. Buys, secretaris
Mw. Mr. E. van Erp-Kuijer, jurist
Mw. C. Bakker, ledeninformatie
Mw. S. Schouten, secretaresse

Het secretariaat is bereikbaar van 8.30-12.30 uur en van 13.00-17.00 uur.

Correspondentie: Postbus 1323, 3800 BH Amersfoort.

NIEUWE LEDEN

Degenen die tevens lid zijn geworden van de LVFD zijn aangegeven met een D, degenen die tevens lid zijn geworden van de VVF met een V.

Afdeling Achterhoek (12)
Hengeveld, mevr. E. Curaçaostraat 21 Winterswijk
Wesselink, D. J. F. Bastinglaan 45 Doetinchem D

Afdeling Amsterdam (34)
Boelens, mevr. C. T. Leusdenhof 332 Amsterdam D
Boer, mevr. M. J. de Olympiaweg 48/I Amsterdam D
Doef, J. H. M. van der Jan de Beijerhof 64 Ouderkerk ad Amstel V
Egmond, mevr. T. van Marnixstraat 111/II Amsterdam D
Eindhoven, I. Weth. van Damlaan 26 Wilnis D
Groot, mevr. E. L. K. de Minahassastraat 88 Amsterdam
Jansen, mevr. J. M. Marco Polostraat 83/II Amsterdam D
Lemstra, B. Treilerhof 53 Amsterdam D
Monteiro, M. Comeniusstraat 169/huis Amsterdam D
Nikken, mevr. I. R. A.Cuypstraat 112/II voor Amsterdam D
Stolk-Spelde, S. E. Binnendammensstraat 8/G Amsterdam
Vas, mevr. H. M. Valeriusstraat 66/I Amsterdam
Venema, C. W. p/a Reimerswaalstraat 5 Amsterdam V

Afdeling Apeldoorn (10)
Beemster, G. R. Sprengenparklaan 50 Apeldoorn D
Kroon, J. N. de Heliosstraat 18 Apeldoorn D

Afdeling Arnhem (14)
Beersma, mevr. J. J. M. Dennenweg 14 Arnhem D
Joode, mevr. A. de Meliskerkestraat 50 Arnhem D

Afdeling Breda (24)
Berkel, mevr. M. A. J. van Spechtstraat 4 Breda
Krijnen, D. H. v.Slingelandtstraat 45 Breda D
Post, mevr. M. W. God.Montensstraat

45/a Breda D
Rammeloo-v. Lakwijk, H. Kon.Wilhelminastraat 18 Ossendrecht D
Reunis-de Rechter, mevr. M. J. J. Boulevard 165 Roosendaal V
Reijnaars, G. P. A. Slotlaan 42 Etten-Leur
Tilborg, mevr. C. M. M. Korenbeursstraat 31 Bergen op Zoom D

Afdeling Deventer (16)
Elburg, mevr. A. F. van Kleine Overstraat 63/a Deventer

Afdeling Dordrecht (23)
Bos, D. J. M. Karel Doormanstraat 2 Sliedrecht V

Afdeling Eindhoven (19)
Dreissen, mevr. M. J. A. Ooievaarsbek 17 Veldhoven D
Hompes, J. H. M. Cranendoncklaan 40 Budel D

Afdeling Friesland (2)
Bezemer, R. T. Feenstraweg 18 Leeuwarden D
Fleur, D. J. Eendenkooi 16 Heerenveen V
Nieuwland, mevr. R. Valeriaan 66 Heerenveen D
Sierkstra, mevr. W. M. De Dassenboarch 10 IJlst

Afdeling 's-Gravenhage (29)
Berg-v.d. Linden, mevr. E. v.d. Heenweg 18 's-Gravenzande D
Bos, S. V. Madernarode 27 Zoetermeer D
Grünewald, mevr. J. Middelburgsestraat 63 's-Gravenhage
Hendriks, A. A. J. Busken Huethove 51 Zoetermeer D
Spek, mevr. K. van der Het Kleine Loo 95 's-Gravenhage
Vlasblom, mevr. C. E. D.Hoogenraadstraat 83 's-Gravenhage D

Afdeling Groningen (3)
Bouwes, mevr. I. Oldenoort 150 Leek D
Norden, mevr. L. Wulpstraat 4 Apingedam D
Wijers, G. J. 't Oelbred 10 Tolbert D

Afdeling Haarlem (33)
Blankenaar, C. E. Landschot 108 Haarlem D
Bunt, mevr. M. van de Tetterodestraat 2/rood Haarlem D
Koelman, mevr. S. M. Tetterodestraat 90 Haarlem D
Petiet, mevr. H. M. Agathapark 23 Lisse D
Philippo, J. Kohnstammlaan 46 Heemstede D
Scott, mevr. S. A. Maarten v. Heemskerkstraat 10 Haarlem D
Snijders Blok, mevr. P. J. Laan van Osnabrück 18 Haarlem D
Valk, mevr. P. J. M. van der Marjoleinpad 10 Haarlem D
Verwer, mevr. L. J. M. E. Wagenstraat 54 Lisse

Afdeling Helmond (20)
Cornelissen, P. C. Kievietdonk 83 Veghel D
Verbeek, F. Texellaan 10 Son V

Afdeling 's-Hertogenbosch (18)
Cleerdin, mevr. H. M. A. Hinthamerstraat 170 's-Hertogenbosch D
Oort, mevr. M. A. J. van Hazelaarlaan 9 Oss D
Pennings, mevr. I. C. H. M. Langobardenweg 2 Oss
Postema, G. B. A. Otto Copesstraat 81 's-Hertogenbosch D

Afdeling Leiden (30)
Geus, mevr. C. W. de Rembrandtstraat 15 Leiden D
Wamsteker, mevr. W. H. Langebrug 57 Leiden

Afdeling Limburg (1)
Hagens, mevr. M. M. J. Witveldweg 8/a Grubbenvorst
Horne, mevr. E. E. L. van Orchideeënstraat 21 Maarheeze D
Kempen, mevr. E. M. Godsweerdersingel 69 Roermond D
Rutten, mevr. J. H. A. P. S. Johan Frisostraat 10 Spaubeek
Schenk, mevr. F. H. M. Europalaan Centrum 15 Herkenbosch
Wetering, mevr. M. P. v.d. Bilt 7 Stevensweert D

Afdeling Neder Veluwe (13)
Breda, J. J. M. van Nw. Maanderbuurtweg 854 Ede D
Goederen, mevr. E. de Pinksterbloem 8 Bennekom
Schoemaker, mevr. E. Dr. Slotemaker de Bruïneplein 25 Veenendaal D

Afdeling Noord Holland (31)
Bremer, R. J. Doorzwin 4127 Den Helder D
Engel-Huisman, mevr. R. Vogelzand 3245 den Helder D
Fransman-Karhof, mevr. N. M. Wierbalg 1978 Den Helder D
Grin, mevr. M. C. Mariënstein 111 Heiloo D
Haanappel, R. M. Bogtmanweg 18 Tuitjenhorn D
Haring, M. M. Elzenbaan 35 Enkhuizen D
Koelenij-Kooloos, mevr. P. J. Zilvermeeuwstraat 14 Alkmaar V
Riesen, mevr. J. van Doorzwin 5318 Den Helder D
Siemons, mevr. J. H. Marinapark 124 Den helder D
Smit, F. J. M. Doorzwin 5007 Julianadorp D
Tassings-v.d. Hooven, mevr. P. M. Jan van Goyenstraat 93 Alkmaar D

Afdeling Nijmegen (15)
Klasen, J. A. M. Homberg 14-01 Wychen V
Noll, mevr. M. van 't Santstraat 99 Nijmegen
Slootmaker, mevr. M. Hoogstraat 3 Nijmegen
Smits, S. C. M. Wilhelminastraat 23 Ottersum 08851-17197 V
Wielders, L. J. P. C. Broerdijk 6 Nijmegen D
Witte, J. de Marterstraat 19 Nijmegen D

Afdeling Rotterdam (22)
Bavel, M. van Schiedamseweg 31/b Rotterdam 010-4777585
Kattevilder-van der Burgh, mevr. A. M. Agnes Croesinklaan 3 Schipluiden
Launspach, H. T. Arrheniusweg 250 Rotterdam
Loomans, R. J. B. Beltmolen 23 Capelle ad IJssel V
Staal, E. Pluvierhof 39 Hellevoetsluis D

Afdeling Tilburg (17)
Kempen, mevr. M. E. M. W. van Dorpsstraat 46 Goirle

Afdeling Utrecht Noord West (25)
Baetsen, mevr. M. J. Barnsteenlaan 57/1 Utrecht D
Blaauw, mevr. K. J. Croeselaan 154 Utrecht V
Duut, M. P. Tournoysstraat 53 Woerden D
Gelder, mevr. E. G. van Maliesingel 43/bis Utrecht D
Genk, E. J. van Olof Palmelaan 42 Utrecht D
Krol, mevr. E. van de Van Brakelstraat 24 Utrecht D
Meerhoff, mevr. B. G. 2e Daalsedijk 53/bis Utrecht D
Pons, mevr. R. K. Beerzestraat 2/bis Utrecht D
Rossum, P. M. E. van Balijelaan 25 Utrecht D
Rijdes, M. J. Beethovenstraat 4 Nieuwegein D
Schaaik, mevr. M. M. P., F. Bolstraat 5/bis Utrecht D
Steenhoven, E. J. van de Stroyenborchdreef 157 Utrecht D
Zijl, mevr. D. J. A. M. van Ondiep 9 Utrecht

Afdeling Utrecht Noord Oost (26)
Eelman-van den Brink, mevr. M. O. Prof. Dr. J. H. v. 't Hoffweg 15 De Bilt D
Hoeven-Westhoek, mevr. P. J. W.

Laan van Bergen 52 Zeist D
Koelewijn, mevr. A. Arnhemseweg 9-4 Amersfoort D
Lubberding, mevr. G. W. Rietgorsmeent 3 Harderwijk D
Mennes, J. A. Laan van Bergen 22 Zeist V
Wal, C. van der J. Provostlaan 9 Bilthoven V
Wilms, mevr. J. J. Leusderweg 281 Amersfoort D

Afdeling Utrecht Zuid (27)
Leij-Verburg, mevr. A. D. W. van der-Vijfheerenlanden 407 Vianen D
Oude, mevr. H. P. de Slotstraat 9 Beesd
Pellikaan-Schutte, mevr, P. M. Stadhouderslaan 99 Montfoort D
Straten, P. J. van Rondell 13 Gorinchem V

Afdeling Zaanstreek/Purmerend (32)
Langenhorst, mevr. W. E. M. Blokschaaf 85 Zaandam D

Afdeling Zeeland (21)
Henderikx, mevr. M. E. Oranjeplein 29 Oost-Souburg D
Os, A. G. van Machteld van Gelrestraat 10 Tholen

Afdeling Zutphen (11)
Deurloo, mevr. M. A. Cochoornsingel 3c, 9-3 Zutphen D
Vlemmings-Pos, mevr. M. J. Vogelwikke 13 Lochem V

Afdeling Zwolle (4)
Kraak, P. Adm. Helfrichweg 15 't Harde V
Tip, H. L. Looweg 3 Steenwijk
Wijma, mevr. M. Hemerkenstraat 28 Zwolle D

leden woonachtig in het buitenland
Ansen-Hoffmann, J. Steinweg 13 5238 Hachenburg B.R.D.
Gosefoort, mevr. H. B. M. Grundhofstrasse 71 Stadel-Winterthur Zwitserland
Hollander, J. J. M. Meisenweg 4 5443 Kaisersesch B.R.D. D
Horst-Jonker, mevr. A. M. van der 444 Saratoga Ave, Apt. 35 Santa Clara Ca 95050, U.S.A.
Lau, mevr. Y. J. Lerkjulundur 6, Kjallari 600 Akureyri IJsland
Pels, G. Th. Zürcher Hogebirgsklinik 7272 Davos-Clavadel Zwitserland
Rijsten, mevr. T. van Stresemannstrasse 232 2850 Bremerhaven B.R.D.
Warmerdam, A. 2947 Jerusalem Ave Wantagh N.Y. 17793 U.S.A.

Buitengewone leden
Natuurlijk persoon:
Bos, O. J. M. Karel Doormanstraat 2 Sliedrecht ■

AGENDA

CENTRAAL

20 januari 1990
Nascholingsdag NVMT
Dr. N. Bogduk uit Australie.
RAI te Amsterdam.

3 maart 1990
'Fysiotherapie en de ouder wordende mens'
Studentencongres LVSF.
Jaarbeurs te Utrecht.

7 april 1990
Algemene Ledenvergadering en Workshop NVFP
Leiden.

15 mei 1990
Algemene Vergadering NVMT
Jaarbeurs te Utrecht.

20 juni 1990
Algemene Vergadering KNGF
Euroase Hotel Amersfoort.

17 november 1990
Algemene Vergadering KNGF
Euroase Hotel Amersfoort.

REGIONAAL

AMSTERDAM

24 maart, 10.00 uur
Minisymposium
De ontwikkeling van de knieprothesechirurgie
Aandacht wordt tevens besteed aan de oefentherapeutische consequenties.
Door: Afdeling Fysiotherapie van het Slotervaart Ziekenhuis en dr. K.J. Hamelijnck, orthopedisch chirurg.
Plaats: Slotervaart Ziekenhuis Amsterdam.

APELDOORN

18 januari, 17.00-18.00 uur
Behandel kinderen eens met z'n tweeën
Klinisch uur.
Door: Collega Hollak.
Plaats: Lukas Ziekenhuis, conferentiezaal 8 noord.

15 maart, 17.00-18.00 uur
Klinisch uur.
Nadere informatie volgt.
Plaats: Juliana Ziekenhuis, vergaderzaal zesde verdieping.

17 mei, 17.00-18.00 uur
Onder voorbehoud:
Intercollegiale vergelijking
Door: collegae Hoogvliet en Nijboer.
Plaats: Lukas Ziekenhuis, conferentie zaal acht Noord.

'S-GRAVENHAGE

16 januari, 20.00 uur
Lezing en demonstratie over hulpmiddelen en voorzieningen
Door: M. van Bree, fysiotherapeut.
Plaats: Harting Bank, Waldorpstraat 162, Den Haag.Naast een inleiding over de diverse soorten hulpmiddelen en voorzieningen zal kort worden ingegaan op de mogelijkheden om een en ander vergoed te kunnen krijgen. Verder bestaat de mogelijkheid verschillende hulpmiddelen zoals rolstoelen, loophulpmiddelen en seniorstoelen uit te proberen.

7 mei, 20.00 uur
Fysiotherapie bij hyperventilatie
Door: mevrouw A. van Katwijk-Westgeest.
Nadere informatie volgt.

LEIDEN

25 januari, 20.00 uur
Casuistiekavond:
Mastropathie
Door: Regine Sies.
Plaats: Diaconessenhuis Leiden.

27 maart, 20.00 uur
Stabilisatie CWK
Door: F. van den Berg.
Plaats: Diakonessenhuis Leiden.

OVERIGE

12 januari 1990
Lustrumdag **'Gnatologie, voor wie?**
Door: Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde en de Nederlandse Vereniging voor Gnatologie, afdeling 't Gooi en Omstreken.
Plaats: Singer-Congrescentrum te Laren.
Kosten: Voor het congres f 150.00, voor het feest f 75.00 per persoon.
Informatie: Drs. J. van Gastel, tandarts, Melkpad 38, 1217 KD Hilversum.Telefoon 035-47431.

17 januari, 19.30 uur
Praktijkgericht tapen
Vijf woensdagavonden.
Door: D. Egtberts.
Plaats: Hogeschool van Amsterdam.
Kosten: f 225,00.
Informatie: Hogeschool van Amsterdam, Sector Gezondheidszorg, Ter Haarstraat 17, 1053 LH Amsterdam. Telefoon 020-122111 tst. 51.

De Stichting Ergonomische en Preventieve Fysiotherapie (S.T.E.P.) organiseert een **cursus Rugscholing** voor Fysiotherapeuten, om zowel individuele als groepsgewijze Rugscholing in de eerste lijn te kunnen verwezenlijken en rugklachten hiermee minder symptomatisch tegemoet te kunnen treden. Voor inlichtingen: S.T.E.P. Tel.: 074-771268. Ook cursussen in België

De Stichting Ergonomie en Preventie (S.T.E.P.) organiseert de cursus **belastingbeperking** bij somatische aandoeningen van het bewegingsapparaat m.b.v. braces, ortheses en taping.
De fysiotherapeut wordt geleerd causale elementen aan zijn behandelplan toe te voegen, waarmee hij de doelstellingen, vroege mobilisatie, snelle verantwoorde werk- en sporthervatting, recidiefpreventie en patiëntenparticipatie kan realiseren.

De Stichting Ergonomie en Preventie (S.T.E.P.) organiseert een cursus **wetenschappelijke fysiotherapie.**
De fysiotherapeut wordt geleerd bij somatische aandoeningen van het bewegingsapparaat een beleid te hanteren dat gebaseerd is op breed medisch-wetenschappelijk onderzoek.
Ergonomie, Preventie en Zelfzorg zijn de nieuwe pijlers van dit wetenschappelijk fysiotherapeutisch beleid.
Cursusdata: 18/19 mei 1990 ook cursussen in België
Inlichtingen: Stichting Ergonomie en Preventie
Tel.nr.: 074-771268

De Stichting Ergonomische en Preventieve Fysiotherapie (S.T.E.P.) organiseert een cursus **Podologie** voor Fysiotherapeuten, om in de eerste lijn voetklachten en aan de voet gerelateerde knie-, heup- en rugklachten (o.a. bij loopsporten) beter tegemoet te kunnen treden. Voor inlichtingen. S.T.E.P. Tel.: 074-771268. Ook cursussen in België.

Fysiotherapeut met Haags-ziekenfondscontract, en werkervaring, in de (overtuigings-)kracht van het leven, zoekt: **maatschap/compagnon** (vol-/deeltijds) Marcel van den Berg, tel. 01720-90264

Gevraagd: fysiotherapeut(e) voor part. praktijk in Duitsland, omgeving Wiesbaden-Koblenz. Bel voor inlichtingen: Dagmar Biebricher, IM Horstberg 5, Katzenelnbogen, tel: 09-496861440.

Te huur aangeboden **praktijkruimte** in fysiotherapiepraktijk te Amsterdam voor manueel therapeut(e) en/of haptonoom. Brieven onder nr FV 90004 aan Insert b.v.

Gevraagd: enthousiaste fysiotherapeut(e) met PWZ-uren voor particulier praktijk in Purmerend. 's Avonds bereikbaar. N. C. Kork, tel: 02990-26159

VRAAG EN AANBOD

Gezocht per direct enthousiaste fysiotherapeute in deeltijd (met uitbouw) of als vrije medewerkster. Voor veelzijdige praktijk in ziekenhuis in Emmerich (grens). Anerkennung vereist. Telefoon 0949-2822-2597

Ter overname aangeb.: 50% E.R./50% Z.F. Solo-praktijk met woonhuis. Kandidaat dient op de wachtlijst van R.Z.S. te Deventer te staan en over eigen middelen te beschikken. Voor Info: Tel.: 05255-2309.

Praktijkruil. Aangeboden: praktijk in regio Ziekenfonds Amersfoort e.o. Gevraagd: praktijk of deel v.e. maatschap in Den Haag/Amsterdam. Brieven onder nummer FV 90012 aan Insert B.V.

gevraagd fysiotherapeut bij voorkeur vrl. met ruime ervaring voor een part. prakt. in Noord-Oost Brabant, aantekening Bobath, Senso motoriek strekt tot aanbeveling. br. onder nr. FV 90015 aan Insert.

Ter overname aangeboden: 40 persoonsgehouden ziekenfondsuren in de regio van het ziekenfonds Het Gooi en omstreken. Brieven onder nummer FV 90002 aan Insert B.V.

Gevraagd: waarne(e)mer(ster) voor praktijk in Amersfoort. Ervaring gewenst. Indien na proefperiode beiderzijds positieve ervaringen permanente waarneming mogelijk. Brieven onder nr???? FV 90001 aan Insert bv

Ter overname gevraagd: praktijkgedeelte voor het verzorgingsgebied ZMB en CZT Vanaf een paar uur reeds. Interesse. Brieven onder nr. FV 90003 aan Insert BV

Gevraagd fysiotherapeut(e) in particuliere praktijk in z.o. van Brabant applicatiecursus strekt tot aanbeveling brieven onder nr. FV. 90001 aan Insert BV

Wij zoeken voor onze praktijk in de regio Den Haag een **collega (parttime)** in bezit van een ziekenfondscontract Haaglanden. Brieven met curriculum vitae onder nr. FV 90005 aan Insert b.v.

Te koop gevraagd: Eltmer electriceerapparaat, hotpack-ketel. Te koop aangeboden: **ultrageluidapp.** Dr. Born (impulsaphon) Tel.: 020-121275 (antw. app.) ruil mag ook.

Gevraagd in particuliere praktijk in Z.O. Brabant fysiotherapeut(e) in bezit van contract ZMB/CZT.
Brieven onder nr. FV 90007 aan Insert b.v.

Gevraagd: Fysiotherapeut(e) voor Nederl. praktijk in Recklinghausen, BRD. 45 min van grensovergang Arnhem. Duitse Anerkennung is vereist. Hans v.d. Akker (0949) 2361-34212 of na 20.00 (0949) 2361-492163

Gezocht: Fysiotherapeut(e) voor **Praktijk in Krefeld** (35 km van nl-grens) per 01-01-'90. Duitse Anerkennung verplicht. Salariëring op procentenbasis. Schriftelijke reacties: M. Zuidberg Krefelderstr. 23, 4150 Krefeld-Hüls (B.R.D.)

Te koop gevraagd of liever ter overname; **Ziekenfondscontracturen** voor het verzorgingsgebied van het ziekenfonds Amersfoort e.o. Tel. nr. 033-615493 (antw. app)

Te koop gevraagd: praktijk of praktijkdeel in de regio Apeldoorn, Zutphen, Amersfoort. Brieven onder nr. FV 90009 aan Insert BV.

Te koop: Lasersun (nl-fabrikaat). H/N en IR-laser + electro-acupunctuur en voll.meter. Ook geschikt om medicamenten in te laseren. 5 jr oud nw. prijs: *f* 15.000,– ex nu *f* 3000,– Incl. BTW. Informatie: 035-850504

Fysiotherapeute, 15 jaar ervaring, diverse specialisaties w.o. haptonomie, waarin nu werkzaam, i.b.v. Z.F.-contracten Haarlemmermeer en ANOZ-Nijkerk, **zoekt ruimte** voor part-time-werk. evt. verkoop. Brieven onder nummer FV 90013 aan Insert bv

Gezocht: Fysiotherapeute in loondienst in een part. prakt. in het oosten v.h. land gedacht wordt aan een part-time functie met mogelijkheid tot uitbreiding. Aantekening sensomotoriek en zwangerschapsbegl. strekt tot aanbeveling Br onder nr FV 90014 aan Insert b.v.

Gevraagd in een part. praktijk omgeving Heerlen: part-time fysiotherapeut(e) voor minimaal 20 uur per week in variabele loondienst. In bezit zijn van een diploma kinderfysiotherapie of psychomotoriek of bewegingswetenschappen is een vereiste. Br. onder nummer FV 90010 aan Insert bv

WIJ ZOEKEN WERK

Fysiotherapeut, met ruime ervaring en in bezit van een ziekenfondscontract met de Haagse ziekenfondsen **zoekt werk.** Brieven onder nummer FV 90006

Fysioterapeut, 25j., 3j. ervaring in revalidatiecentra, ziekenhuis en gezondheidscentrum, **zoekt tijdelijk of vast werk.** Cursussen: Cyriax, tapen, voetreflexzoneth. Schrijf of bel: Jan Klok, v.h. Goedhartlaan 99 3527 CG Utrecht, 030-961673.

Interessante Krankengymnastik-Stelle frei

7920 Heidenheim, Nähe Ulm

Rufen Sie uns an.
Telefon Praxis 0949 7321 44492
Privat 0949 7321 21814.

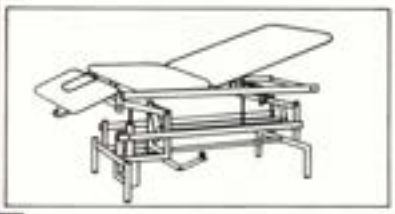
Zu verkaufen

med Bäder und Massagepraxis

in centraler lage Wuppertals.

Ca. 150 qm² auf ca 500 qm²
erweiterungsfahig.
FV 90008 aan Insert BV

De laagst geprijsde verstelbare Massage-Manipulatiebank vindt u bij Paramedi.



Voor slechts
f 2297,-
inklusief btw koopt u bij Paramedi een driedelige, hydraulisch in hoogte verstelbare massagebank, de instelbare en van een uitsparing voorziene hoofdsteun krijgt u er bovendien gratis bij. Natuurlijk is ook deze bank demonstratieklaar opgesteld in onze showroom.

Bezoek de schowroom het loont!

Snel Service!
Uw telefonische bestellingen worden prompt uitgevoerd. Vraag naar onze overzichtelijke dokumentatie.
023-317250

paramedi
Wilhelminapark 28, 2012 KC Haarlem. Tel. 023-317250

De Stichting Bijscholing Akademie Leffelaar organiseert in het kursusjaar 1989/1990 nog de volgende kursussen voor fysiotherapeuten.

Meridiaantherapie I
duur: 6 dagen
aanvang: 8 februari 1990
- Theoretische onderbouwing van deze therapie
- Behandeling en toepassingsgebieden
- Oefening

Meridiaantherapie II
data: 13, 20 en 27 september 1990
- Theorie
- Toepassingsmogelijkheden en oefening

Periostmassage
(i.s.m. Mw. M. J. Jaensch, Hamburg)
data: 22, 23 en 24 maart 1990
- Theoretische achtergrond
- Behandeling en toepassingsgebieden
- Oefening

Krachttraining als middel voor preventie en bij revalidatie
data: 17, 24 en 31 maart 1990
- Theorie over krachttraining
- Therapeutische mogelijkheden bij alle gewrichten
- Veel praktische oefening

Bandageren en Tapen
data: 17, 24 en 31 maart
en 7 april 1990
- Theorie, Anatomie, Pathologie
- Therapeutische mogelijkheden bij alle gewrichten
- Veel praktische oefening

Kursus op maat
Stel uw eigen kursus samen! Samen met een aantal kollega's bepaalt u aan welke scholing u behoefte hebt.
In overleg met docenten van de Stichting wordt vervolgens een speciaal voor u opgezet programma samengesteld.

Stichting Bijscholing Akademie Leffelaar
Polderweg 94, 1093 KP Amsterdam,
020-923194

LEFFELAAR

BIJ-EN NASCHOLING GEZONDHEIDSZORG

Recreatie en toerisme

Vacantiewoningen/Boerderijen/Pensions?

Met eigen auto of trein.
Bel voor gratis kleurengids: Ropa tel: 05478-3311

Bel ook voor Goedkope Vliegtickets voorbeeld: U.S.A. ƒ 800,— retourticket.

Villa: Paradijselijk gelegen op het Griekse eiland Zakynthos

ROPA REiZEN

ZEILEN IN DE GRIEKSE ZON IN 1990
Ontspanning, genieten van rust, natuur en cultuur. Geen zeilervaring nodig. 2-wkse zeilzwerftochten o.a. CORFU via beroemde Korinthekanaal, 3-wkse tochten RODOS langs Turkse Kust. Cycladen-tocht en waar de wind ons maar brengt. Twee comfortabele 12.50-mtr. jachten, echter max. 6 en 7 pers.
Vraagt info of bezoek ons op VAKANTIEBEURS Utrecht Stand 7041. DAPHNE SAILING GREECE. 02159-37740 en 's avonds 02158-1284.

EGYPTISCHE ZONVAKANTIE VOOR EEN *WEGGEEFPRIJS*

Uitgebreide verzorgde archeologische -en sportreizen, ook speciaal voor duikers aan de Rode Zee.

Vraag gratis brochure:
Perfect Tours bv; *Reizen voor de perfecte prijzen*
Javastraat 271[a], 2585 AL Den Haag
Tel: 070-457026/457260

Thailand Budget Rondreis 18 dagen *vanaf ƒ 1995,—*
Complete rondreis door Thailand, met jungle tocht in Chiang Mai, voldoende tijd voor de metropool Bangkok. Een ontspannen afsluiting naar keuze op het tropische eiland Koh Samet of in de mondaine badplaats Pattaya.
Incl.: vliegreis, overnachtingen, reisleiding en transfers/alle vervoer.

Ook goedkope vliegretours in geheel Zuid Oost Azië. Bel stichting Cosmopolitana Utrecht. Tel. 030-322666

WINTERSPORT
Mooie vakantiewoningen en pensions in Zwitserland en Oostenrijk.

BURO ALPENHUIS. Tel.: 050-142035

ZON-ZEIL-REIZEN
Op 15 mtr zeiljacht met Ned. schipper.
Zeilen in Caribieën vanaf Martinique.
Exotisch zeilen, snorkelen, palmstranden enz.
16 dagen v.a. ƒ 2392,— incl. vliegreis
Vraag folder: Biltstraat 101 A, 3572 AM Utrecht
Tel: 030-316873

ARDENNES ADVENTURES

Specialist in Aktievakanties in Oostenrijk, Frankrijk, Luxemburg, Spanje en Griekenland.
Kayakvaren, bergsport, survivals, kampeertrektochten.

Bel voor brochure '90
04192-16949

Vacances Confortables verhuurt het gehele jaar
comfortabele, stijlvolle huizen,
(2-20 pers.), in geheel Zuid-Frankrijk.
Velen met privé-zwembad. Sommigen met eigen tennisbaan, rijpaarden, sauna of bij golfterreinen.
Tel: 040-112208.

ESTARTIT COSTA BRAVA
Reserveer nu uw vakantie in één van onze in het groen gelegen luxe bungalowparken. (gehele jaar open). Tennisbanen, restaurants en zwembaden (verwarmd) in de parken aanwezig. 7 km zandstrand, surfen, zeilen, waterskiën en duiken.
Interaccion Holanda, van der Weidenlaan 5, 2101 PT Heemstede. Tel. 023-288083.

SAV Spaanse Accommodatie Verschaffing

PINEDA DE MAR, BLANES, CALELLA – AUTO- of BUS-VAKANTIES.
Diverse privé-appartementen dichtbij centrum en strand.
Voor 14/7 en na 18/8 spec. prijzen. Folder 1990.
Voor reserveringen en informatie tel. 03408-85334.

SPECIAL CAMPING SAFARIS LTD

Voor ondernemende mensen verzorgen wij in KENYA: wandel, paardrij en per 4 W.D. auto kampeersafari's, ook bergbeklimmen,
bv 10 dagen Turkana kampeersafari ƒ 885,— exl. vliegreis. Inl. 040-420058.

ARDENNEN
Te huur luxe 6 pers. Noorse Chalêt voorzien van alle comfort o.a. woonkamer, keuken, drie 2 pers. slaapkamers, 2 toiletten, aparte douche, kleuren tv, wasmachine etc. Riant uitzicht, zeer rustige ligging. Event. worden foto's toegestuurd. M. Cox, Dennenveld 11, 5752 AD Deurne. Tel. 04930-20501.

CARIBBEAN REIS '89-'90

Cocktails, limbo, zon en zeilen met klassiek zeilschip SIRIUS (lengte 38 m). Van december tot april tweeweekse zeiltochten in de CARIBBEAN ƒ 1980,— voor 14 dgn. In april oceaanoversteek Bahama's, Bermuda, Azoren naar Portugal voor ƒ 50,— per dag

Sail A Way 02158-4469 of Point to Point 020-263220

---

zeilschool/kanocentrum
PEAN
al 20 jaar een vertrouwde naam
Optimistkursussen voor kinderen, zeil- surf- en kanoweken voor jeugd, volwassenen en gezinnen. Unieke ligging, nieuwe akkommodatie.
Inl. Pean 1, 8490 AB Akkrum, tel. 05663-1392

Wordt het uren in de file naar het Zuiden of ontspannen turen over het water...

Dag auto, dag file... Met Holiday Boatin Yachtcharter beleeft u de eindeloze vrijheid van vakantie op het water. Holiday Boatin verhuurt degelijke, veilige en makkelijk te bedienen Doenak motorkruisers geschikt voor 2 tot en met 7 personen. U leest er alles over in de folder die u op aanvraag gratis wordt toegezonden. Bel (05150-15781) en de vaarpret kan beginnen!

Een zekere koers voor een onvergetelijke vaarvakantie

Holiday Boatin
YACHT CHARTER
Allerlanedyk 2, 8606 JZ Oppenhuizen/Sneek Tel. (05150-15781)

VAKANTIE IN ITALIË
• TOSCANA • UMBRIA • ADRIA • LAGO DI GARDA •
T.H. Landhuizen, Villa's, Kasteeltjes, Boerderij-Appartementen.
Op div. ANWB campings:
Vakantiehuisjes, Sta-caravans, Bungalowtenten.
Gratis Brochure bij:
Intergarda Vakantieverhijven BV Beeklaan 262, 2201 BN Noordwijk
Tel: 01719-19492, Fax: 01719-13761

ARDENNEN
Te huur VILLA'S, CHALETS, en LUXE STACARAVANS, per week en weekend.
Het adres voor een geslaagde vacantie.
Inlichtingen NATUURREIZEN: TEL. 04406-42428

'CHALETS, APPARTEMENTEN, STACARAVANS,
in de bergstreken ELZAS, VOGEZEN, JURA, ALPEN, langs de kust van Zuid-Bretagne tot de Pyreneën en midden Frankrijk. Zomerbrochure aan te vragen bij: Res. buro DE ZWALUW Tel. 04927-64457

Exclusief Zeilinstituut 'DE BIRD'
meest complete zeilvakantie
- recreatief- en instructiezeilen
- dag-trek-tochten
- wedstrijdzeilen
- jeugd/optimist/laserzeilen
- surfen/funboard surfen, kanoën, vissen, zwemmen, waterskiën, enz.

voor alle leeftijden vanaf 8 jr., met volledig pension.
GOEDE LEIDING Inl. en prosp.
Egon B. P. Brenninkmeijer
Postbus 2, 8260 AA Heeg
Friesland. Tel.: 05154-2844

Ontdek Ierland, het unieke vakantieland bij uitstek, met prachtige nog ongerepte natuurgebieden. Goede accommodatie (ook voor groepen) in diverse interessante streken, o.a.: het vriendelijke Zuid-Westen. Geschikt voor zowel een aktieve als rustige vakantie.
Ierland
Tel. 050-77 39 25.
Bel geheel vrijblijvend voor volledige inlichtingen en/of documentatie.

Aquamarijn
Avontuurlijke vaarvakanties
in binnen- en buitenland. Voor jong en oud.
Individueel of in groepen.
Aquamarijn Zeevakanties. Tel. 05178-19111.

VRIJSTAANDE VILLA'S TE HUUR
aan de **COSTA BRAVA,** met of zonder privé-zwembad in rustige, bosrijke omgeving bij 18 holes golf, tennis- en squashbanen, midgetgolf, trampoline, restaurant, etc.
Ook enkele appartementen direkt aan het strand.
Voor inl. en kleurenbrochure: 020-247759/448416
V.a. 1971 ingeschreven in Kamer van Koophandel

SADA REIZEN TURKIJE SPECIALIST
Strandvacantie, Rondreizen, Kuurreizen, Arceologische reizen met Nederlands sprekende turkse gids.
Inlichtingen: Sada Reizen
Tel: 010-4359561/4602784 (lid SRG 1686)

ZIMBABWE MALAWI BOTSWANA NAMIBIË ekologische reizen met de specialist: Thika Travel. Wandel-/kanosafari's, Landroverrondreizen, Victoria Falls, rafting, cultuur en volken.
GUATEMALA BELIZE Maya's, tempels, kleurrijke markten, jungletocht, koraalrif
NIEUW: MEXICO Canyontrek, vulkaantocht, indianen, tempels, natuur, cultuur.
Bel voor data-info's: 020-473588. Ook indiv. vluchten. Lid SGR.

ST. MAARTENSZEE N.H.
TEL.: 02246-1560
Bungalows met 2-3-4 slaapkamers, 4-6-10 personen.
Rustig klein park vlak achter de duinen. Is zeer geschikt voor groepen.
VRAAG FOLDER. **Lage prijzen in voor en naseizoen**

De ideale vakantie voor 't hele gezin
Volledig ingerichte bungalowtenten staan voor u gereed op topcampings verspreid over heel FRANKRIJK.
Beter en completer dan u voor mogelijk zou houden. Vraag onze brochure aan en wij informeren u per omgaande over de beste kampeervakanties van de jaren negentig.
Roan Comfort Camp®
Postbus 166 6970 AD Brummen Tel. 05756-4153

De oudste reisorganisaties van
KUURREIZEN
naar Oost-Europa. Reizen naar o.m. Bulgarije tegen redelijke prijzen voor een ideale kombinatie van kuren en vakantie. Nu ook mogelijkheden voor zonovergoten kuurreizen in Italië.
Vraag het speciale kuurreizenprogramma bij ons, uw ANVR-reisbureau of reizenverkopende bank.
Utrechtsestraat 48, 1071 VP Amsterdam, 020-228622/23
Vernu Reizen bv

BEZOEK ONZE DOORLOPENDE

VERKOOPSHOW

continu circa 60 campers

TALMASTRAAT 24 TE NIJKERKERVEEN
Tel. 03495-72632-71308 of 72737

A.N.W.B. erkende zeilschool

'de Zuidwester'

Cursus voor beginners, gevorderden en opleiding tot M. diploma.
Optimisten cursus, vanaf 8 jaar.
Vraag gratis folder. Zeilschool de Zuidwester, Rijksstraatweg 96, 3223 KR Hellevoetsluis. Tel.: 01883-14039.

Das **Nordsee Reha-Klinikum St. Peter-Ording** ist eine Fachklinik mit 200 Betten und Vertragsklinik eines großen Sozialversicherungsträgers. Die Fertigstellung und Inbetriebnahme ist für **Juli 1990** vorgesehen. Für die Krankengymnastische Abteilung, die aus einem Team von II Mitarbeitern besteht, suchen wir eine/n

leitende/n Physiotherapeutin/en

mit Führungsqualitäten und Organisationstalent

sowie mehrere

Psychotheraputen/innen

Erfahrung in der Behandlung auf neurophysiologischer Basis, der manuellen Therapie, der orthopädischen Medizin nach Cyriax sowie der Schlingentischbehandlung sind erwünscht, aber nicht Voraussetzung.

Das Behandlungsspektrum umfaßt degenerative Erkrankungen des Bewegungsapparates, Zustand nach Operation und Unfallfolgen sowie Erkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis.

Wenn Sie Interesse haben, Ihr Tätigkeitsfeld in einer ständig wachsenden Klinik-Gruppe einzunehmen und Sie an einer verantwortungsvollen Tätigkeit mit Ausbildung von Praktikanten und Schülern interessiert sind, senden Sie bitte Ihre ausführlichen Bewerbungsunterlagen mit Lichtbild an:

Unternehmensgruppe Hermann Lielje
Zentralverwaltung
Lange Straße 13, D-4972 Löhne 3
Tel.: 09-49-5731/8490-0

Fachklinik I
für Orthopädie
Pulmologie
Pneumologie
Dermatologie
und Psychosomatik

NORDSEE
REHA-KLINIKUM
ST. PETER ORDING

Geschäftführer:
Hermann Lielje
Hartmut Lielje

Das Nordsee Reha-Klinikum St. Peter-Ording entspricht in seiner medizinischen, gestalterischen und ausstattungsmäßigen Gesamtkonzeption mit 200 Einbettkapparteiments (mit eigener Nasszelle) den modernsten Erkenntnissen der Medizin und Technik. Hier werden unter der Leitung von Fachärzten stationäre Heilverfahren, auch Anschlußheilbehandlungen der Indikationsrichtungen, Orthopädie, Pulmologie, Dermatologie und Psychosomatik durchgeführt.

Das Klinikum verfügt über moderne diagnostische Einrichtungen wie Röntgen mit Tomographie, Ultraschall, klinisches Labor, Ergometrie, Bandspeicher-EKG, ein Allergielabor und Einrichtungen zur Lungenfunktionsdiagnostik (Bodyplethysmographie).
Für die balneo-physikalische Therapie sind vorhanden: Großes Inhalatorium, Balneo-Foto-Therapie, zwei Meerwasser-Thermal-Bewegungsbecken, Krankengymnastik mit großem Gymnastiksaal und Räumen für Einzeltherapie, Massagetherapie, Wärmetherapie (Schlick), Kältetherapie, medizinische Bäder (Meerwasser und Schwefelsole), Elektrotherapie und Kneippeinrichtungen, Klimatische Einflüsse, ärztliche Leistungen und Physikalische Therapie fügen sich in ein Therapiekonzept ein, zu dem auch Freizeitgestaltung, Beschäftigungstherapie, Psychotherapie und Gesundheitslehre gehören. Hierzu sind moderne Audiovisuelle Einrichtungen vorhanden.

Eine Klinik in der Unternehmensgruppe Hermann Lielje

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.

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.

| | | |

ZUID NOORWEGEN !!! ZUID NOORWEGEN !!! ZUID NOORWEGEN !!! ZUID NOORWEGEN !!!

Vang in Valdres

Vang, in Zuid Noorwegen, ca vier uur met de bus vanaf Oslo. (een expresbus passeert twee keer per dag op de route tussen Oslo-Fagernes-Sognefjord). Goed ontwikkeld woon- en leefmilieu, kleuterschool- en schoolaanbod en gevarieerd cultureel leven.

Vanzelfsprekend een fantastische Noorse natuur, gelegen op de scheiding van fjorden en bergen (Jotunheimen). Gedurende het hele jaar met een massa mogelijkheden voor vrijetijdsbesteding.

We hebben een vacature voor

kommunefysiotherapeut 1.

Zo heet hier 'hoofd gemeente-fysiotherapeut'. Deze is vaktechnisch en administratief verantwoordelijk voor de fysiotherapiedienst, bereidt zaken voor die door gemeentepolitici behandeld moeten worden en neemt deel in planning van de totale fysiotherapiedienst in de gemeente.

Goed uitgerust kantoor/praktijkruimte samen met de artsen en het consultatiebureau. Goede samenwerking tussen de diverse disciplines. Zeer gevarieerd werk met grote mogelijkheden tot zelfontplooiing voor een initiatief-rijke fysiotherapeut die zelfstandig kan werken. Gevarieerde werkervaring strekt tot aanbeveling.

Het bestaat uit:
- behandeling/rehabilitering in verpleeghuis en thuis (ca 1/2 baan)
- 'gewone' praktijk. (ca 1/4 baan)
- schoolgezondheidsdienst
- leiding van de 'fysiotherapie-dienst'.

De gemeente is er op voorbereid dat je tijd en vaktechnische steun nodig zult hebben voor de administratieve funkties in een beginperiode.

Jaarloon 166.245 Noorse kronen (schaal 22), 36 urige werkweek, 2% pensioenpremie, 21 vakantiedagen per jaar.

We helpen met huisvesting, er is mogelijkheid voor kinder(dag)opvang. Verhuisvergoeding naar geldende regels. Eventueel kunnen we gemeubileerde huisvesting aanbieden. Recht op 500 uren (gratis) avondonderwijs in de Noorse taal.

Meer informatie: kommunelege 1 (gemeentearts), of personeelszaken (personalkonsulent), tlf: + 47-63-67000.
In de regio Valdres zijn meerdere Nederlandse fysiotherapeuten waar we je mee in kontakt kunnen brengen zodat je van hun meer informatie in het Nederlands kunt krijgen.

Bovendien: er is mogelijkheid voor halve baan in de particuliere praktijk met gemeentelijke 'praktijksubsidie', dus eigenlijk plaats voor nog een fysiotherpeut met 1/2 baan. (Iets voor een echtpaar?)

Zend sollicitatie in het Noors of Engels met kopie van examendocumenten en getuigschriften voor 1 februari naar:

Vang Kommune
Administrasjonsutvalet
N-2975 Grindahelm
Norge

Endomed-CV 405

Patiëntvriendelijke elektrostimulatie

Uitgangspunt bij het ontwikkelen van de Endomed-CV 405 was het optimaliseren van het patiëntencomfort bij elektrostimulatie. Het resultaat: een apparaat dat gebruik maakt van bifasische pulsstromen, waardoor de gemiddelde stroomvorm nul is en dus de huidbelasting minimaal. Bovendien worden, door een unieke combinatie van zowel stroom- als spanningsconstante uitgangskarakteristieken, stroomconcentraties steeds voorkómen.

Zo biedt de Endomed-CV 405 voor diagnostiek én voor behandeling een scala aan mogelijkheden. Wilt u meer weten? Vraag de folder of bel voor een vrijblijvende demonstratie.

■ twee kanaals 'constant-voltage' stimulatie ■ 3 stroomvormen: continue vorm, spectrumvorm, burstfrequentie ■ bifasische stroom voorkomt galvanische reacties ■ pulsduur en frequentie individueel instelbaar ■ vele verschillende elektroden.

Enraf-Nonius: quality for life

ENRAF NONIUS

B.V. ENRAF-NONIUS DELFT
Verkoopcentrum Delft, Röntgenweg 1, Postbus 483, 2600 AL Delft. Tel. 015 - 69 87 72 Fax 015 - 61 95 74 Tlx 38083
Verkoopcentrum Amsterdam, A.J. Ernststraat 799, 1082 LL Amsterdam. Tel. 020 - 46 20 21