FYSIOVISIE

MAART
1990

KNGF

Door het KNGF is beleid voor de langere termijn geformuleerd.
Van daaruit zullen prioriteiten worden gesteld ten aanzien van de onderwerpen die aandacht verdienen.
Daarbij zullen de leden steeds worden geraadpleegd.

LVFD

Een goede CAO heeft grote voordelen voor zowel de werkgever, als de werknemer.
Bij toepassing ervan weten beiden waar ze aan toe zijn. Vooral daarom geeft de LVFD grote prioriteit aan het invoeren van een CAO voor fysiotherapeuten werkzaam in de vrijgevestigde praktijk.

Fysiotherapeuten zijn erg aktief in medezeggenschapsorganen. Ten behoeve van hen houdt de LVFD een telefonisch spreekuur.
De tijden vindt u in deze Fysiovisie.

VVF

Nog steeds wordt door de VVF veel aandacht besteed aan het konflikt met de VNZ.
Het is bijzonder verheugend dat regionale ziekenfondsen met regionale verenigingen van fysiotherapeuten, gesteund door de VVF, tot overeenstemming kunnen komen over een regionale modelovereenkomst.
Ook tot volle tevredenheid van het betreffende ziekenfonds, zoals blijkt uit een interview met twee mensen van het ziekenfonds Spaarneland.

Overeenkomst met Spaarneland getekend. De Heer Bakx van Zuid Kennemerland (links) en de heer Dubach van het Ziekenfonds Spaarneland.

Manumed PR-E

De veelzijdige bank.

Er is nu een behandelbank die optimaal patiëntencomfort combineert met maximaal bedieningsgemak. De Manumed PR-E is, middels een geruisloze motor met pneumatische voetbediening en zelffixerende, verstelbare bladen, te verstellen in een bijna onbeperkt aantal standen en hoogten. De degelijke constructie in medico-wit en chroom staat garant voor jarenlang probleemloos gebruik.

Kortom, een zeer verantwoorde investering tegen een prijs die u meevalt. Voor meer informatie belt u: 015-69 87 72.

- driedelig verstelbaar ligvak met pli-stand
- hoofddeel met uitsparing voor neus en mond
- bekleed met duurzaam, afwasbaar kunstleer
- elektrische hoogteverstelling
- pneumatische voetbediening
- verrijdbaar onderstel.

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
Verkoopcentrum Amsterdam, A.J. Ernststraat 799, 1082 LL Amsterdam. Tel. 020 - 46 20 21

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

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

een prima arbeidsongeschiktheidsverzekering
jaarpremie voor ƒ 100,— daggelduitkering
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,—), praktijkovernamе, maatschapskontrakten, hypotheken en pensioenreservering.

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

FysIQ FysIQ FysIQ

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

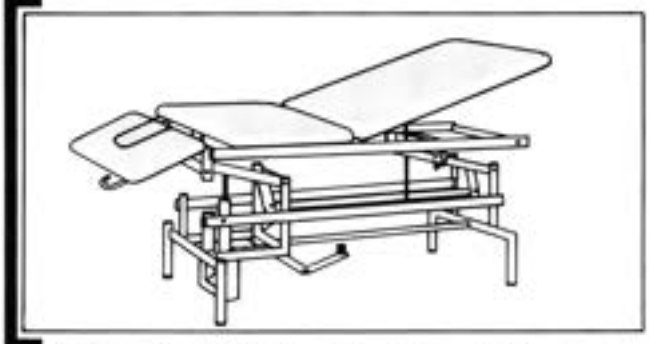
- **NIEUW!** Volledige uren specifikatie per therapeut.
- Geen commerciële binding met of financiële afhankelijkheid van enige vereniging of organisatie.
- Optimaal gebruikersgemak zonder verlies van overzicht en efficiëntie.
- Beveiligd tegen onbevoegd gebruik.
- Eigen wijze van registratie toegestaan.
- 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

Voor een massagebank moet u bij Paramedi zijn.



Met een Paramedi bank werkt u zeker uw hele leven, dus besteden wij extra veel aandacht aan de funktionaliteit, de stabiliteit en het uiterlijk, terwijl de prijs betaalbaar blijft.

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

Swissmade.

Beruflich erwarten Sie in der Schweiz fortschrittliche Arbeitsbedingungen und Sozialleistungen. Privat ein lebenswertes Umfeld und eine liebenswerte Umgebung. Wie wär's mit einem beruflichen Abstecher in die Schweiz? Nehmen Sie mit uns Kontakt auf, wenn Sie eine qualifizierte Ausbildung und praktische Erfahrung in einem Spitalberuf haben. Wir vermitteln qualifiziertem Spitalpersonal kostenlos Arbeitsplätze. Schon seit 30 Jahren.

SVAP Schweizerische Vermittlungsstelle für Spitalpersonal, Weinbergstr. 29, CH-8006 Zürich, Telefon-Direktwahl 09 41 1 252 52 22

HEALTHFOCUS™
healthcare and rehabilitation services

Healthfocus, een organisatie van fysiotherapeuten in een 36-tal Staten van Amerika, vraagt
Nederlandse fysiotherapeuten voor ziekenhuizen, klinieken en Rehabilitation Centers.

Goed salaris, uitstekende secundaire arbeidsvoorzieningen, uitgebreide kursus mogelijkheden, ook specialisatie naar management.
Wij helpen met visa, opvang en voorbereiding op het Amerikaanse staatsexamen.

Inlichting: Mevr. Fransje Kuijper 01838-1499

OPLEIDING ACUPUNCTUUR
TRADITIONAL CHINESE MEDICINE

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

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

CURSUSDUUR: 3 jaar, aanvang lessen in september te Nijmegen.
Sekretariaat: Zwanestraat 5, 6811 DD Arnhem

INTERNATIONALE **ACADEMIE VOOR T.C.M.**

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

Uitgeverij P. Donders b.v.

Doordacht kaartsysteem in boekvorm

QUICK SYSTEMS

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.

Voor uw patiënt
is de omgeving
het belangrijkste

**HIP:
in interieur
projekten
een begrip!**

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

wint, uw kwaliteit spreekt voor zich.
Uit recent onderzoek bleek dat uw patiënten verwachten: - prettige ontvangst - 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 ontworpen en uitvoerden.

Kerkstraat 68
7471 AM Goor 05470 - 72838

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

Fysio Uitzendbureau

bemiddelt bij waarnemingen
in geval van vakantie, ziekte, zwangerschap of
cursus in particuliere praktijken en instellingen

Fysio is een gespecialiseerd uitzendbureau voor fysiotherapeuten in de regio N. en Z. Holland en het westelijk deel van de provincie Utrecht.

- Wij zoeken voor u een waarnemer (M/V)
- Selectie op basis van door u aangegeven criteria
- Wij verzorgen de loonadministratie
- Geen problemen met de BVG of belastingdienst
- Uw vaste waarnemer kan nu via ons bureau ook langere tijd bij u werken

Voor meer informatie

Fysio Uitzendbureau
Tel: 023-35 90 85
Postbus 4112
2003 EC HAARLEM

Leven en Handicap '90

EEN BEURS IN UW BELANG

MET HEEL VEEL TE ONTDEKKEN
Drie dagen lang is de schitterende Statenhal helemaal voor u. Boordevol interessante vindingen en goede diensten. Een ontdekkingsreis voor de gehandicapte en meereizenden. Vlakbij Vredespaleis, Omniversum, Madurodam en Scheveningen. Kijk rustig rond, leer en informeer.
Ondergronds parkeren. Alle faciliteiten voor gehandicapten.

OPENINGSTIJDEN

donderdag	11.00 - 22.00 uur
vrijdag	11.00 - 18.00 uur
zaterdag	11.00 - 18.00 uur

DONDERDAG 26, VRIJDAG 27 EN ZATERDAG 28 APRIL

STATENHAL - DEN HAAG

KLASSIEKE ACUPUNCTUUR

De Stichting Nei Tsjing verzorgt op zaterdagen de opleiding klassieke acupunctuur*, onder leiding van ervaren (NVA) docenten. Deze post HBO/Academische opleiding duurt 4 jaar. U bent dan in staat volledig zelfstandig op een verantwoorde wijze de acupunctuurbehandeling uit te voeren.
Toelatingseisen: afgestudeerde artsen, fysiotherapeuten of kandidaten met een gelijkwaardige achtergrond.
Plaats: De Hogeschool Midden Nederland - Utrecht.

Vraag onze uitgebreide brochure aan via onderstaande bon of bel ons secretariaat 033 - 807429 (van 9.00 tot 12.00 uur).

* erkend door NVA.

NEI TSJING
De Vier Akkers 32,
3828 SE Hoogland.

Stuurt u mij uw brochure Klassieke Acupunctuur.
Naam: _____
Adres: _____
Postcode: _____
Plaats: _____
Telefoon: _____
FY3

CHANCE OF A LIFETIME

EMPLOYMENT OPPORTUNITY

if you enjoy travelling

if you are tired of the same routine

if you are ready for a long term career opportunity

then this is the job for 'you'

An international business man is searching for a

physiotherapist/personal assistant

Qualified candidate must be:
- male, age between 23 to 35
- single and unattached
- has basic knowledge of english.

Applications to be considered must include a detailed resume in english and a recent photograph.

Interested candidates should send their resume to: FT 90202 Insert,

---

HET 'CENTRUM VOOR VOETTHERAPIE' TE LEIDERDORP

o.l.v. J. de Vries, podoloog, is in de 18 jaar van zijn bestaan uitgegroeid tot een der grootste praktijken in den lande op podologisch gebied.

Naast de eigen praktijken voor PODOLOGIE en PODOKINESIOLOGIE (naar Dr. R. J. Bourdiol) werden ook vele opleidingen verzorgd. Medio april a.s. start de

praktijkopleiding podologie

Het doel van deze opleiding is o.m. te komen tot een netwerk van podologisch gespecialiseerde fysiotherapeuten die in een beschermd rayon hun specialisatie uit kunnen oefenen.

Tijdens deze opleiding leert men het aanmeten en vervaardigen van:
A: proprioseptieve zooltjes
(systeem Dr. R. J. Bourdiol)
B: therapiezolen
C: leren steunzolen
D: sport-therapiezolen (t.b.v. runners)
E: protectieve- en correctieve (teen)orthesen

Voor serieus geinteresseerden zal een informatie bijeenkomst plaatsvinden, waarbij de opleiding nader wordt toegelicht, en vragen beantwoord kunnen worden.
Daar deelnemers aan de opleiding verzekerd zullen kunnen zijn van de EXCLUSIVITEIT van hun techniek in een beschermd rayon, zal onder de aanmeldingen een selectieprocedure plaatsvinden.

Een verzoek voor nadere inlichtingen kunt u richten aan: 'CENTRUM VOOR VOETTHERAPIE', t.a.v. Hr. J. de Vries, Santhorst 1, 2352 KB Leiderdorp, tel.: 071-89.02.21

M A A R T
1 9 9 0

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

KOPIJ INZENDEN VÓÓR
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

EENSGEZIND

De eensgezindheid van het kader tijdens de centrale kaderavond van de VVF op 13 februari was een goede steun in de rug van het bestuur. Men stond volledig achter het gevoerde beleid dat moet leiden tot een voor fysiotherapeuten aanvaardbare modelovereenkomst met de ziekenfondsen. Dat de uitgangspunten die de VVF daartoe hanteert reëel zijn, blijkt ook uit de toenemende bereidheid van afzonderlijke ziekenfondsen om op basis daarvan gesprekken over regionale overeenkomsten aan te gaan. Zoals naar voren komt in een interview met twee beleidsmedewerkers van Spaarneland zien ook ziekenfondsen de voordelen van het VVF-systeem.
Het eensgezinde en consequente optreden vanuit de beroepsgroep werkt alleen maar versterkend op de positie ten opzichte van externe partners.

Dezelfde eensgezindheid is waar te nemen onder dienstverbanders. De ledenwerfaktie eind 1989 heeft weliswaar het streefgetal niet gehaald, toch meldden zich ruim 250 nieuwe leden aan en ook na de sluitingsdatum konden met de regelmaat van de klok nieuwe leden van de LVFD worden ingeschreven. De wijze waarop de LVFD werkt aan betere arbeidsvoorwaarden, zowel intra- als extramuraal, spreekt kennelijk steeds meer fysiotherapeuten aan. Dat geldt ook voor de serviceverlening, zoals de onlangs ter beschikking gekomen rechtsbijstandfaciliteit.

Behalve veel wetenswaardigheden, treft u in deze Fysiovisie twee nieuwe rubrieken aan. In het VVF-gedeelte worden vragen van VVF-leden beantwoord. In de rubriek Fysioraria wordt aandacht besteed aan merkwaardig gedrag van fysiotherapeuten, met de gedachte dat dit incidenteel is. Deze keer een collega met een zeer eigenaardige opvatting over marktwerking.

DE REDAKTIE

UIT DE INHOUD

KNGF

Er komen andere tijden 2
Op weg naar een volksverzekering 6
Praktische tips voor samenwerking huisarts fysiotherapeut 7

VVF

Onderhandelen in de periferie 15
Vragen Van Fysiotherapeuten 15
Eerste regionale overeenkomst volgens budgetsysteem 16
Aanpassingen arbeidsovereenkomsten 19

LVFD

Aanpassingen arbeidsovereenkomsten 19
Wisselwerking 20
CAO meer dan alleen maar arbeidsvoorwaarden 20
Rechtshulp voor leden 23
Medezeggenschap/OR 23
Vraag en antwoord 23
Ambtenarenprotest 24

ER KOMEN ANDERE TIJDEN

Niet alleen in de gezondheidszorg in het algemeen, maar ook binnen het beleid van het KNGF nemen aktiviteiten en plannen met betrekking tot kwaliteitsbewaking en kwaliteitsbevordering een steeds grotere plaats in.
De invoering van de Wet Beroepsuitoefening Individuele Gezondheidszorg (BIG) komt met rasse schreden naderbij. Gebruikers van gezondheidszorg, beroepsbeoefenaren, overheid en ziektekostenfinanciers zijn aktief bezig om gezamenlijk samenhang aan te brengen in de aktiviteiten op het gebied van de kwaliteit van de zorg, die binnen de verschillende organisaties plaatsvinden.
Het KNGF heeft een ambitieus beleidsplan voor de jaren negentig ontwikkeld, waarover u via dit artikel nader wordt geïnformeerd.

PROFILERING FYSIOTHERAPIE

Er zijn fysiotherapeuten die zich onzeker voelen over de konsekwenties, die dergelijke ontwikkelingen tot gevolg zullen hebben.
Sommigen van hen proberen zich meer en meer te profileren via een lange lijst van allerlei al dan niet tot de fysiotherapie behorende behandel- en benaderingsmethoden, als ware het een smakelijke menukaart voor de patiënt. Op die manier begeeft men zich echter op dood spoor.
De toekomst verlangt een verdere profilering van de fysiotherapie/de fysiotherapeuten, gericht op verduidelijking van zowel de mogelijkheden als de onmogelijkheden van dit terrein van de geneeskunst. Daartoe is in toenemende mate eenduidigheid in het fysiotherapeutisch onderzoek, in registratie en in klassifikatie vereist.
Interkollegiale en multidisciplinaire toetsing, het ontwikkelen van behandelprotocollen (niet te verwarren met 'kookboekgeneeskunst'), in gang gezet door een gemotiveerde groep beroepsgenoten, zijn zaken die in de toekomst gemeengoed zullen moeten worden voor de gehele beroepsgroep.
Niet alleen vanwege wettelijke eisen (BIG), maar ook omdat de maatschappij een dergelijke attitude van een volwassen beroepsgroep mag verwachten.

EINDE VAN DE 'EEUWIGE' BEVOEGDHEID

Inmiddels is zeer aktueel de diskussie over (zelf-)certifikatie van beroepsbeoefenaren. Onder certifikatie wordt verstaan: 'Aktiviteiten op grond waarvan een onpartijdige instantie kenbaar maakt dat een persoon voldoet aan van te voren vastgestelde eisen of normen met betrekking tot de wijze van uitoefening van een bepaald beroep' (1).
Onder zelf-certifikatie van beroepsbeoefenaren wordt verstaan: 'Aktiviteiten op grond waarvan een organisatie van bepaalde beroepsbeoefenaren kenbaar maakt dat een persoon voldoet aan van te voren vastgestelde eisen of normen met betrekking tot de wijze van uitoefening van het beroep' (1).

(1) Rapport Certificatie van beroepsbeoefenaren van de NRV, publikatie 9/89.

Het mag duidelijk zijn dat in het proces van zelf-certifikatie en certifikatie de beroepsorganisatie bedoelde eisen of normen zelf dient vast te stellen, hetgeen op het KNGF in de komende jaren een zware wissel trekt. Bovendien mag het duidelijk zijn dat het niet (blijven) voldoen aan bedoelde eisen of normen het verlies van de bevoegdheid tot het voeren van de beroepstitel tot gevolg heeft.

SAMENWERKING

Het KNGF is als beroepsorganisatie primair verantwoordelijk voor de beleidsontwikkeling van kwaliteitseisen en normen. In dit verband verwacht het Bestuur van de leden zowel een groeiende bereidheid tot het vervullen van kaderfunkties binnen de organisatie, als een toenemende interesse voor diskussies en besluitvormingsprocessen over deze beleidsontwikkeling.
Daarnaast is het KNGF bezig om het overleg hierover met andere betrokken organisaties, zoals het Ministerie van WVC, de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie en andere ondersteunings- en onderzoeksinstituten, de opleidingen fysiotherapie gestruktureerd te intensiveren.

AKTIVITEITEN EN BELEIDSVOORNEMENS

De integrale tekst van de raamwerknota 'Beleid KNGF voor de jaren negentig' is voor leden opvraagbaar bij het sekretariaat. Onderstaand volgt een samenvatting van de raamwerknota.
Bij de vaststelling van de beleidsvoornemens 1990 en komende jaren is gekozen voor een struktuur, waarin is aangehaakt bij het begrippenkader 'kwaliteit van de beroepsuitoefening' van de Nationale Raad voor de Volksgezondheid. In de raamwerknota wordt dit verder uitgewerkt.
De beleidsmatige doelstelling van het KNGF is de kwaliteitsbewaking en kwaliteitsbevordering van het fysiotherapeutisch handelen.
De doelstelling van de raamwerknota is het meer inzichtelijk maken van de voorgenomen aktiviteiten. Op verschillende onderdelen zal worden aangegeven wat inmiddels is gerealiseerd, wat in ontwikkeling is en wat als nieuwe aktiviteit op de rol staat. Door het Bestuur en in hoogste instantie door de Algemene Vergadering zullen terzake steeds prioriteiten moeten worden gesteld, rekening houdend met beschikbare menskracht en financiële middelen.
Het Bestuur is voornemens om in de loop van de komende jaren vanuit dit raamwerk ten aanzien van specifieke onderdelen diskussienota's op te stellen, die via het kader en de lidverenigingen besproken kunnen worden alvorens door Bestuur en Algemene Vergadering besluitvorming plaatsvindt. Op die wijze hoopt het Bestuur een grotere inbreng van de leden in de besluitvorming te waarborgen.
In de beroepsomschrijving fysiotherapeut is onder andere de positie van de fysiotherapie in de Nederlandse gezondheidszorg omschreven.
Het wettelijk kader van het beroep van de fysiotherapeut is in Nederland thans nog geregeld binnen de Wet op de Paramedische Beroepen. Dit is nader uitgewerkt in het Fysiotherapeutenbesluit 1977 en het Besluit Inrichtingseisen Fysiotherapie.
Ter vervanging van de huidige wettelijke regelgeving ligt reeds geruime tijd het voorstel van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG) gereed.
De bestaande wetgeving bevat onvoldoende de mogelijkheden tot het stellen van eisen aan de kwaliteit van de beroepsuitoefening op een aantal specifieke punten. Daarin wordt nu voorzien in het wetsontwerp, waarin het mogelijk wordt gemaakt regels te stellen voor zaken als de technische uitrusting van praktijkruimten, de inrichting, het beheer en het bewaren van patiëntendossiers, verplichte deelneming aan waarnemingsregelingen, interkollegiale toetsing en bijscholing.
In Nederland valt de opleiding tot fysiotherapeut onder het Hoger Beroeps Onderwijs en zij geldt als een beroepsvoorbereidende opleiding. Inmiddels is het wetsvoorstel Hoger Onderwijs en Wetenschappelijk Onderzoek vastgesteld. Voor het KNGF is, los van de wijze waarop het HBO onderwijs wettelijk is, c.q. wordt geregeld, van groot belang dat een goede afstemming plaatsvindt tussen de eisen die het werkveld stelt aan de beroepsbeoefenaar en het voorbereidend beroepsonderwijs.
Het Bestuur zet hierover een meer struktu-

reel overleg op met de opleidingen fysiotherapie. Een belangrijke basis voor dat overleg vormen de feitelijke ervaringen op genoemd terrein, die nader geïnventariseerd zullen worden.
Zowel ten behoeve van de konsept-invulling van het wetsontwerp BIG ten aanzien van het beroep van fysiotherapeut, als ten behoeve van bovenbedoelde afstemming tussen werkveld en beroepsvoorbereidende opleiding, is het van groot belang dat een deskundigheidsomschrijving van het beroep van fysiotherapeut wordt vastgesteld.
Inmiddels is door het College van Advies inzake het beroep van fysiotherapeut en het KNGF een werkgroep geformeerd die de voorbereiding van deze deskundigheidsomschrijving ter hand heeft genomen.
De instelling van een bijzondere leerstoel fysiotherapie aan de medische fakulteit van de Rijksuniversiteit Utrecht is een start voor wetenschappelijk onderzoek op universitair niveau vanuit de discipline zelf. Ook kan daarmee een betere aansluiting plaatsvinden bij verwijzende universitaire disciplines. Dit vergroot de mogelijkheid om in het basiscurriculum Geneeskunde de aanstaande basisartsen mogelijkheden en onmogelijkheden van de fysiotherapie te onderwijzen.
Het Bestuur is van plan deze ontwikkeling in de komende jaren uit te bouwen door het bevorderen van de totstandkoming van een universitaire vakgroep voor fysiotherapie, waarin afdelingen fysiotherapie van akademische ziekenhuizen een belangrijke plaats zullen hebben. Daarbij zullen, in nauw overleg met alle betrokkenen, de daarbij benodigde eisen en kriteria worden vastgesteld.

Kwaliteitsaspekten van de beroepsuitoefening

De kwaliteit van het methodisch technisch handelen.
Hierin wordt een onderverdeling gemaakt naar:
- doeltreffendheid
- deskundigheid
- geschiktheid
- veiligheid
- zorgvuldigheid

Doeltreffendheid

Met betrekking tot doeltreffendheid wordt gedoeld op – nog weinig gangbare – processen van (interkollegiale) toetsing en protocollering. Het proefprojekt van de afdeling Rotterdam 'interkollegiale toetsing in de eerste lijn' 'het door de VHF geïnitieerde projekt 'ontwikkeling toetsing fysiotherapie' (intramuraal) en het toetsingsprojekt van de NVFP, vormen voor het KNGF belangrijke pijlers voor de verdere ontwikkeling hiervan. Gesteund door het KNGF is door de SWSF inmiddels een subsidie aangevraagd voor een onderzoek naar

bruikbare klassifikatie(s) binnen de fysiotherapie. Daarmee zal de nodige tijd gemoeid zijn. Echter, het belang van een gestandaardiseerd basisregistratieformulier voor de beroepsinhoudelijke aspekten van fysiotherapie wordt steeds duidelijker en werd inmiddels ook aangegeven in de notitie 'Ontwikkeling van de fysiotherapeutische hulpverlening' van de Staatssekretaris van WVC. Registratie verdient prioriteit omdat een gestandaardiseerd basisregistratieformulier aan de basis staat van een verdere ontwikkeling van de kwaliteit van de beroepsuitoefening. Immers, registratie beoogt het vastleggen van patiëntengegevens ten behoeve van:
- de direkte fysiotherapeutische hulpverlening;
- de evaluatie van de fysiotherapeutische hulpverlening en daarmee o.a. interkollegiale toetsing;
- de uitwisseling van gegevens tussen fysiotherapeuten;
- de uitwisseling van gegevens tussen fysiotherapeuten en arts;
- epidemiologisch georiënteerd onderzoek naar het fysiotherapeutisch handelen.

Voor de beroepsgroep is registratie van belang om te komen tot:
- eenheid van taal,
- het verduidelijken van beroepsinhoudelijk handelen,
- aanzet tot epidemiologisch onderzoek.

Het KNGF zal in samenwerking met andere betrokken instanties, bevorderen dat een voor de gehele beroepsgroep bruikbaar gestandaardiseerd basisregistratieformulier tot stand wordt gebracht.

Konsultatief fysiotherapeutisch onderzoek

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

Deskundigheid

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

Het creëren van meer ondersteuning vanuit het CBF ten behoeve van de redaktie van het Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie en het kontinueren van de 'Van Reijsen stimulans' om het doen van onderzoek en het daarover publiceren door fysiotherapeuten te bevorderen.
Het bevorderen van het tot stand komen van consensusbijeenkomsten tussen fysiotherapeuten en andere (medische) disciplines.
Het bereiken van consensus binnen de beroepsorganisatie over de uitwerking van het eerder vastgestelde beleidsvoornemen om te komen tot verplichte na- en bijscholing voor haar leden.
Hoewel er binnen de beroepsgroep van fysiotherapeuten een grote drang bestaat tot na- en bijscholing dienen veranderingen, gericht op verplichtstelling van de na- en bijscholing, verantwoord en geleidelijk plaats te vinden.
In de komende periode dient het na- en bijscholingsprogramma zodanig ontwikkeld te worden dat in 1995 de verplichtstelling inhoudelijk verantwoord en aanvaardbaar voor de leden, operationeel is. De primaire verantwoordelijkheid voor de te stellen voorwaarden en eisen ligt bij het KNGF.
Over de kwaliteitseisen en kriteria voor na- en bijscholing wordt het KNGF geadviseerd door de SWSF, de HBO-opleidingen en de Kommissie van Advies inzake verbijzonderingen, op grond van hun deskundigheid.
De uitvoering van de na- en bijscholing ligt onder andere bij de HBO-opleidingen.
De organisatie, verband houdend met de verplichtstelling, de certifikatie en de registratie ligt bij het KNGF en haar lidverenigingen.
Het KNGF is zich ervan bewust dat kwaliteitsbeoordeling van scholing geen eenvoudige zaak is, maar het stelt tevens vast dat het in het belang van het beleid is om dit op zich te nemen. Het hangt samen met de vraag of het einddoel van verplichte na- en bijscholing tevens de mogelijkheid zal bieden van deelcertifikaten.

Geschiktheid en veiligheid

Veiligheid kan worden opgevat als de mate waarin de kans op schade als gevolg van beroepsmatig handelen wordt geminimaliseerd. Het toegenomen belang van het kwaliteitsaspekt 'veiligheid' hangt in hoge mate samen met de stormachtige ontwikkelingen in de afgelopen jaren op het gebied van medische technologie.
De veiligheid van gereedschap, apparatuur en inrichting van behandelruimten wordt enigszins gegarandeerd door NNI-, NEC- en ISO-normen. Desondanks kan ondeugdelijke apparatuur worden geïmporteerd. De Warenwet, de Kernenergiewet en de Wet op de Medische Hulpmiddelen omvatten een beperkt gedeelte van de in de gezondheidszorg gebruikte hulpmiddelen.

Het begrip zorgvuldigheid is verwant aan de begrippen deskundigheid en veiligheid, maar dient in het kader van een beschrijving van kwaliteit van de beroepsuitoefening toch afzonderlijk te worden vermeld. Terwijl het bij het begrip deskundigheid gaat om de 'know-how' van de beroepsbeoefenaar, de vraag of deze beroepsbeoefenaar in principe voldoende kennis en vaardigheden heeft voor de beroepsuitoefening, gaat het bij het begrip zorgvuldigheid om de toepassing van kennis en vaardigheden: de vraag of hetgeen men in de opleiding of via andere wegen geleerd heeft in het konkrete geval met voldoende zorg en zonder fouten uitgevoerd is. Het onderscheid tussen zorgvuldigheid en veiligheid is vooral terug te voeren op het feit dat de term 'veiligheid' meestal gebruikt wordt voor apparatuur, terwijl zorgvuldigheid over het algemeen op personen slaat. Een belangrijk toetsingsinstrument voor de zorgvuldigheid wordt gevormd door het (medisch) tuchtrecht. Het tuchtrecht beoordeelt het beroepsmatig handelen niet alleen op de deskundigheid ervan, maar ook op de zorgvuldigheid.
Bij geschiktheid en veiligheid moet worden gedacht aan wettelijke regelingen en voorwaarden, waarbij rond geschiktheid het beleid van het KNGF en haar beroepsinhoudelijk gerichte lidverenigingen met betrekking tot verbijzonderingen binnen de fysiotherapie en daarop gebaseerde registraties, vermeld kan worden, evenals het intern tuchtrecht.

Verbijzonderingen binnen de fysiotherapie

Het beleid met betrekking tot verbijzonderingen binnen de fysiotherapie zal verder geëvalueerd moeten worden in samenhang met ontwikkelingen binnen de beroepsuitoefening.

Bij een deel van de beroepsgroep wordt waargenomen dat de tendens bestaat zich te specialiseren via methodes. Dit heeft het gevaar in zich dat alle toepassingsvormen kunnen 'verbijzonderen' met als gevolg een niet gewenste fragmentatie van het beroep van fysiotherapeut. Ditzelfde geldt ten aanzien van orgaan/systeemspecialisaties konform de ontwikkelingen binnen de geneeskunde.
Een logische ontwikkeling van het beleid van het KNGF inzake verbijzonderingen binnen de fysiotherapie, is naar de opvatting van het Bestuur vergroting van specifieke deskundigheid naar maatschappelijk herkenbare groepen die op basis van patiëntengroep/karakteristiek bijzondere toepassing, e.q. kennis en aanpassing vragen zowel van onderzoek, als van behandeling. In dit verband kan bijvoorbeeld worden gedacht aan sporters, geriatrie, pediatrie, zwangeren en psychiatrie/zwakzinnigen.
Het Bestuur zal over de evaluatie van het verbijzonderingenbeleid een diskussienotitie uitbrengen.

Zorgvuldigheid

Bij zorgvuldigheid gaat het met name om de toepassing van kennis en vaardigheden. Inmiddels zijn de gedragsregels voor fysiotherapeuten en in het verlengde daarvan het verenigingstuchtrecht operationeel.
Het Bestuur zal het intern verenigingstuchtrecht in de komende drie jaren evalueren, in samenwerking met de Inspektie voor de Volksgezondheid, teneinde de overheid in staat te stellen na die periode een besluit te nemen over de vraag of al dan niet een wettelijk tuchtrecht voor fysiotherapeuten moet worden ingevoerd.
Inmiddels is voor het uitvoeren van een klachtenregistratie binnen de beroepsorga-

nisatie een subsidie van beperkte omvang toegekend door het Ministerie van WVC. Voorts zal het Bestuur, in samenspraak met VVF, LVFD en VMVF, bekijken of uitbreiding van de gedragsregels op de meer sociaal/maatschappelijk getinte aspekten van de beroepsuitoefening wenselijk is.

Kwaliteit van de attitude van de beroepsbeoefenaar

Hierin wordt een onderverdeling gemaakt naar:
- bejegening
- informatiebereidheid
- vertrouwensrelatie
- koöperatie (samenwerking tussen hulpverleners en patiënt)

Algemeen kan worden gesteld dat met name via de beroepsomschrijving, de ethiek, gedragsregels en het intern tuchtrecht het beleid van het KNGF dienaangaande gestalte heeft gekregen. Kritisch zal worden gezien waar aktualisering en verfijning noodzakelijk zijn. Voor wat betreft patiëntenrechten, (geneeskundige) behandelingsovereenkomsten en dergelijke is het KNGF meer afhankelijk van externe ontwikkelingen, maar zal hierin initiatief nemen in de richting van de koepelorganisaties van patiëntenorganisaties.

Kwaliteit van de organisatie van de beroepsuitoefening

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

ONTWIKKELINGEN BINNEN HET GEZONDHEIDSZORGBELEID

Door de Ziekenfondsraad is aanbevolen om in de overeenkomsten die de ziekenfondsen met beroepsbeoefenaren afsluiten kwaliteitseisen op te nemen in relatie tot het begrip 'goed medewerkerschap'. 'Goed medewerkerschap' wordt een element genoemd, dat belangrijk is voor de bevordering en bewaking van de kwaliteit van de beroepsuitoefening. De Ziekenfondsraad legt in dat verband een relatie met de kwaliteitsaspekten die de NRV in haar diskussienota 'begrippenkader kwaliteit van de beroepsuitoefening' onderscheidt.
Het begrip 'goed medewerkerschap' heeft betrekking op de kontraktuele relatie tussen de ziektekostenverzekeraar en de instelling of hulpverlener die aan een verzekerde een in de verzekeringspolis of in het verstrekkingenpakket omschreven vorm van hulp verleent.
'Goed medewerkerschap' is een normatief begrip, dat aangeeft waaraan een instelling of hulpverlener zich jegens een verzekeraar heeft te houden, c.q. wat de verzekeraar van de instelling of hulpverlener mag ver-

wachten. Het heeft betrekking op de kwaliteit van de zorgverlening. Er is sprake van 'goed medewerkerschap', aldus de Ziekenfondsraad, indien een medewerker zorg verleent op kwalitatief verantwoorde wijze, waarbij tevens voldaan wordt aan kriteria van doelmatigheid.

Begrip doelmatigheid

Het begrip van een interventie of procedure afgezet tegen de kosten ervan in termen van geld, mankracht, middelen en tijd (WHO-1971). De gebruikte middelen afgezet tegen de bereikte baat (Williamson 1978).
Binnen het kader van de NRV-kamer 'beroepsvraagstukken', wordt een nadere invulling van het begrip kwaliteit van de zorgverlening in relatie tot het goed medewerkerschap ontwikkeld. In deze werkgroep is ook het KNGF vertegenwoordigd.
Vanuit het KNGF zal nader bepaald moeten worden aan welke minimumnormen voldaan dient te worden en welke normen ontwikkeld dienen te worden ter stimulering en bewaking van een goede kwaliteit van de zorg, die tevens doelmatig is (streefnormen).
Kontinuïteit en beschikbaarheid staan door de overheidsmaatregelen onder grote druk. Om, ook in de toekomst, kwalitatief verantwoorde zorg te kunnen verlenen, zullen kontinuïteit en beschikbaarheid ook feitelijk mogelijk gemaakt moeten kunnen worden. Het Bestuur van het KNGF maakt zich hierover ernstige zorgen.
Op basis van onder andere de beroepsomschrijving en de beroepsethiek dient in het kader van dit hoofdstuk vorm te worden gegeven aan beleid inzake samenwerking (inter- en multidisciplinair).
In dit kader spelen de volgende beleidsvoornemens een belangrijke rol:
Op basis van de notitie 'fysiotherapie en thuiszorg', welke medio 1989 door de besturen van het KNGF, de VVF, NVFV, LVFD en de toenmalige VMSF is vastgesteld, zal bevorderd gaan worden dat de fysiotherapie een meer geïntegreerde plaats krijgt in de thuiszorg.
In het kader van samenwerking met andere disciplines zal met voorrang aandacht worden geschonken aan de samenwerking tussen revalidatie-artsen en fysiotherapeuten.
Vanuit de beroepsorganisatie zullen de door de Stichting O & O en SWSF ontwikkelde samenwerkingsmodellen voor huisartsen en fysiotherapeuten zoveel mogelijk worden geïntroduceerd.
In het kader van de automatisering van de praktijkvoering binnen het kader van de samenwerking tussen KNGF, VVF, VVAA en Microcom zal worden bevorderd dat de verdere ontwikkeling van het automatiserings'pakket' de doelmatigheid vergroot en aansluit op de verdere ontwikkeling van de beroepsinhoudelijke kwaliteitsbewaking en bevordering. Het KNGF heeft een beleidsnota over dit onderwerp in voorbereiding.

TOT SLOT

De ontwikkelingen binnen onze samenleving en met name binnen het gezondheidszorgbeleid, in de nabije toekomst ook in een groter verband dan alleen voor eigen land, vragen om een duidelijke invulling van de kwaliteitseisen, verbonden aan de beroepsuitoefening. Dat proces is niet vrijblijvend en zal ook binnen het KNGF dienen te leiden tot zwaardere eisen, te verbinden aan het lidmaatschap.
Inderdaad, er komen andere tijden. ■

J. van Eijkeren,
sekretaris KNGF.

OP WEG NAAR EEN VOLKSVERZEKERING?

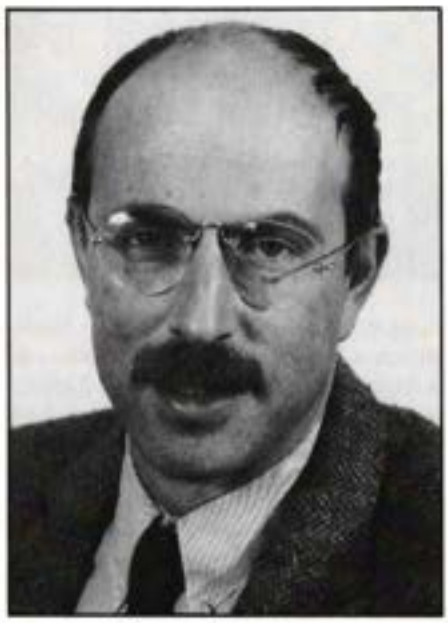
Eind januari behandelde de Tweede Kamer de begroting van Volksgezondheid. Voor staatssecretaris Simons was dit de eerste gelegenheid om de richting van zijn beleid in de komende periode aan te geven. Hij deed dit op zeer overtuigende wijze, met een open oog voor de realiteit en een duidelijke prioriteitstelling.

Alvorens de staatssecretaris aan het woord kwam brachten de woordvoerders van de verschillende frakties hun ideeën naar voren. We zullen ons hier beperken tot de zaken die direkt relevant zijn voor de fysiotherapie. En dat betreft dan vooral de stelselwijziging, met andere woorden hoe verder met Dekker. Opvallend was dat vanuit alle frakties de nadruk werd gelegd op het belang van een kwalitatief goede gezondheidszorg.
De VVD pleit dan voor meer marktwerking, eigen verantwoordelijkheid van de burgers en prikkels om tot besparingen te komen. Daarin zijn begrepen verzekeringspakketten à la Dekker, hoewel men zich nog niet uitlaat over de samenstelling daarvan.
Het CDA geeft ook niet de samenstelling van pakketten weer, maar neigt steeds meer naar een breed pakket.
De PvdA pleit onverkort voor een goede toegankelijke volksverzekering, waarin alle essentiële voorzieningen zijn opgenomen, dus inclusief fysiotherapie. Aanvullende verzekeringen zien zij alleen ten nutte van extra voorzieningen.
Hetzelfde geldt in grote lijnen voor D66 en Groen Links. Het PvdA-lid Van Otterloo vroeg de staatssecretaris een bemiddelaar aan te wijzen in het konflikt tussen VNZ en VVF.

PRIORITEITEN

Om met het laatste te beginnen. De staatssecretaris liet weten dat hij weinig zag in het aanstellen van een bemiddelaar in het konflikt tussen VNZ en VVF. Vooral omdat de onderhandelingen al zo lang gaande zijn. Hij deelde mede op korte termijn een aanwijzing te zullen geven aan de Ziekenfondsraad om een modelovereenkomst vast te stellen. Mochten partijen er alsnog uitkomen, dan hoeft de modelovereenkomst die de Ziekenfondsraad heeft vastgesteld niet te worden gehanteerd.

De algemene ondertoon van het betoog van Simons was dat de verschillende groeperingen in en rond de gezondheidszorg hun eigen verantwoordelijkheid waar moeten maken. Zonder steeds maar die verantwoordelijkheid op het bord van een ander te leggen. Daarmee heeft ook iedereen de taak binnen zijn eigen gebied te streven



naar doelmatigheid, kwalitatieve verbetering, zonder daarbij krampachtig vast te houden aan de bestaande struktuur. Preventie is daarvan in zijn ogen een typisch voorbeeld, met de mond wordt het streven naar preventie al jarenlang beleden. Er worden ingewikkelde strukturen gebouwd, maar er komt weinig tot uitvoering en tegelijkertijd wordt in verhouding tot de totale begroting maar een gering bedrag aan preventie besteed. Een van de prioriteiten van Simons is de preventie, waarbij vooral voor de eerste lijn een belangrijke rol is weggelegd.

CARE/CURE

Een tweede hoofdpunt van beleid is de verhouding tussen verzorging en genezing. Vooral door de budgettering is een enorme druk komen staan op de verzorgende sektor intramuraal. Tegelijkertijd worden steeds meer ouderen opgenomen, die eigenlijk een meer intensieve verzorging nodig hebben. Die twee bewegingen leiden tot grote knelpunten, met name in de werkdruk. Getracht zal moeten worden om oplossingen te vinden. Daarbij moet ook de vraag worden beantwoord in hoeverre grenzen aan de zorg moeten worden gesteld en in hoeverre ingrepen met een relatief gering effekt, maar wel met grote kosten, steeds moeten worden gedaan. Dat is een kwestie van prioriteitstelling.
In de komende jaren zal vooral de ethische benadering van de prioriteitstelling een groot vraagstuk worden. Wat kan wel en wat kan niet meer. De samenleving zal dat gezamenlijk moeten bepalen. Daarbij zal de patiënt/konsument een belangrijke inbreng moeten hebben. De staatssecretaris wil dan ook de positie van de patiëntenorganisaties versterken, mede door hun werk te financieren.

STELSELWIJZIGING

In het voorjaar zal daarover een notitie verschijnen. Voorafgaand daaraan wilde de staatssecretaris wel aangeven dat hij weinig ziet in een radicale stelselwijziging. Het verleden heeft geleerd dat er zoveel betrokken groeperingen zijn die mee moeten werken om zo'n operatie te laten slagen, dat je daar geen wissel op kunt trekken.
Een geleidelijke aanpassing verdient de voorkeur, waarbij een voor iedereen toegankelijk gezondheidszorgsysteem voor ogen moet staan, zonder exacte invulling.
De overheid heeft alleen een sturende taak, het veld zal zelf met initiatieven moeten komen om te vernieuwen en ook om bestaande automatismen te doorbreken. ■

FYSIOTHERAPEUTEN MET DE OPLEIDING MANUELE LYMFDRAINAGE

Het secretariaat van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie wordt steeds meer door patiënten, artsen en patiëntenorganisaties benaderd voor namen van fysiotherapeuten die een kursus Manuele Lymfdrainage en Oedeemtherapie hebben gevolgd. Het Koningin Wilhelminafonds en het Landelijk Contactorgaan Begeleidingsgroepen Borstkankerpatiënten verwijst zelfs naar het KNGF. Om aan die vraag zo volledig mogelijk tegemoet te komen, verzoeken wij fysiotherapeuten die een aanvullende kursus Manuele Lymfdrainage en Oedeemtherapie hebben gevolgd, kontakt op te nemen met het secretariaat van het KNGF, Postbus 248, 3800 AE Amersfoort. ■

PRAKTISCHE TIPS VOOR HET STARTEN VAN SAMENWERKING TUSSEN HUISARTS EN FYSIOTHERAPEUT

De Nederlandse fysiotherapie bevindt zich op dit moment in een fase van professionalisering. Eén van de aspecten van professionalisering is het verbeteren en bevorderen van de kwaliteit. Hierin past de samenwerking met andere disciplines. Organisaties zoals de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie (SWSF) en het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) willen inhoud geven aan het kwaliteitsbevorderend beleid ten aanzien van de samenwerking. Een voorbeeld hiervan is de verspreiding van het boekje 'Gaarne Fysiotherapie' door het KNGF in het kader van het 100-jarige bestaan.

Iedere fysiotherapeut wordt dagelijks geconfronteerd met het belang van samenwerking tussen huisarts en fysiotherapeut. Maar, hoe concretiseert men het verbeteren ervan in de praktijk? Het project 'Samenwerking Huisarts-Fysiotherapeut' (SHF-project) van de Stichting Nederlands Ontwikkelings- en Ondersteuningsinstituut voor huisarts en eerstelijnszorg (Stichting O&O) en de SWSF, heeft een samenwerkingsmodel en een aantal werkwijzen ontwikkeld waarmee de samenwerking tussen huisarts en fysiotherapeut verbeterd kan worden(*). Tijdens dit project zijn veel ervaringen opgedaan en praktische tips verzameld. Enkele tips worden hier gegeven. Soms zullen het wellicht open deuren zijn, maar andere tips zullen fysiotherapeuten op een idee brengen.

PERSOONLIJKE MOTIVATIE

Iedere fysiotherapeut werkt op een bepaalde manier samen met huisartsen, hoe minimaal soms ook. De huisarts verwijst en als voor de fysiotherapeut iets niet duidelijk is, neemt hij contact op met de huisarts. Beiden kunnen het daarbij laten.
Fysiotherapeuten geven veelal aan dat hun samenwerking met de huisartsen niet slecht is. Men realiseert zich vaak niet dat de samenwerking voor verbetering vatbaar is en de fysiotherapeut bij een optimale samenwerking 'winst' kan boeken. Een verbetering van de samenwerking kan al worden bereikt door afspraken te maken over de informatie-uitwisseling bij verwijzing en terugrapportage. Krijgt u bijvoorbeeld als fysiotherapeut wel voldoende relevante informatie bij de verwijzing van de huisarts? Of zijn er gegevens die altijd ontbreken en waar u toch behoefte aan heeft? Krijgt de huisarts bij de terugrapportage wel die informatie waar hij daadwerkelijk wat aan heeft? Of is de terugrapportage te gedetailleerd en vaktechnisch en wordt deze daardoor al snel opzij gelegd?
Een ander punt is het maken van afspraken over de telefonische bereikbaarheid zodat zowel de huisarts als de fysiotherapeut elkaar bellen op een bij voorbaat gunstig tijdstip.
Hoeveel beter kan de samenwerking? Het begint bij het maken van een afweging, een eerste verkenning van uw persoonlijke motivatie. Stel uzelf de volgende vragen om u bewust te worden van wat het begrip samenwerking voor u betekent:

- Met wie werk ik momenteel samen?
- Hoe ervaar ik die samenwerking?
- Welk belang hecht ik eraan?
- Wat is mijn rol in die samenwerking?
- Waar wil ik naar streven als ik denk aan verbetering van de samenwerking?
- Met wie wil ik mijn samenwerking als eerste verbeteren?

Mogelijk zetten deze vragen u aan tot het nemen van initiatief voor het starten en/of verbeteren van de samenwerking.

INITIATIEF NEMEN

Waarom zou u als fysiotherapeut het initiatief moeten nemen en niet de huisarts? Hier ligt een voornamelijk praktisch motief aan ten grondslag. Huisartsen worden door vele instellingen en disciplines benaderd voor tal van zaken. Dit betekent in de praktijk dat de huisarts vaak geen initiatief zal nemen en het dus overlaat aan de fysiotherapeut. De opvatting heerst wel dat alleen fysiotherapeuten er belang bij zouden hebben een goede samenwerking met huisartsen te onderhouden. Als echter een huisarts regelmatig een adequate terugrapportage ontvangt en geleidelijk een beter beeld krijgt van de mogelijkheden en onmogelijkheden van de fysiotherapeut, kan dit een gerichter verwijsbeleid opleveren. Voor de huisarts levert een beter verwijsbeleid mogelijk minder telefonische storingen op omdat de schriftelijke informatie-uitwisseling verbeterd is. Dit is al een verbetering van de kwaliteit van de hulpverlening in het algemeen. Hier boekt u dus 'winst'. Zowel de fysiotherapeut als de huisarts en niet te vergeten de patiënt, zijn hierbij gebaat.
Het lijkt haast vanzelfsprekend: samenwerken doe je niet alleen. Soms zijn de ingrediënten die nodig zijn voor een bepaald recept niet zo gemakkelijk te verkrijgen. Op het moment dat ú de samenwerking wilt verbeteren betekent het nog niet dat anderen (collega's-fysiotherapeuten en huisartsen) het op dat moment ook willen. U kunt natuurlijk ook proberen individueel de samenwerking tussen één huisarts en uzelf te verbeteren maar de ervaring heeft geleerd dat het efficiënter en effectiever is indien dit gebeurt in een gering aantal bijeenkomsten met een grotere groep zodat meerdere huisartsen en fysiotherapeuten dezelfde afspraken kunnen hanteren.

VOORBEREIDING IN EEN INITIATIEFGROEP

Om een zo bevredigend mogelijk resultaat te bereiken is een goede voorbereiding van de bijeenkomsten onontbeerlijk. U wilt immers de door u geïnvesteerde tijd en die van anderen optimaal benutten. Een goede voorbereiding vergt echter vaak meer tijd dan verwacht. Hier volgen enkele tips die van belang zijn bij de voorbereiding van die bijeenkomsten:

- Probeer de lasten van de voorbereiding te verdelen door een initiatiefgroep samen te stellen waarin beide disciplines vertegenwoordigd zijn. Op deze manier kunnen de verantwoordelijkheden en taken verspreid worden en wordt de kans van slagen vergroot omdat het programma een breder draagvlak krijgt.
- Benader die mensen voor de initiatiefgroep van wie u inschat dat ze mee willen doen.
- Maak de initiatiefgroep niet groter dan vier personen.
- Stel met de initiatiefgroep het voorlopige doel, het programma, de groep en de voor-

waarden voor deelname vast.
– Verdeel de andere taken in de initiatiefgroep zoals: het benaderen van de andere fysiotherapeuten en huisartsen; het bespreken van een ruimte; het zorgen voor materiaal; het aanstellen van een gespreksleider; het versturen van uitnodigingen.
– Maak de uiteindelijke groep fysiotherapeuten en huisartsen niet kleiner dan zes en niet groter dan twaalf personen en zorg voor een evenwichtige verdeling tussen huisartsen en fysiotherapeuten. Dit is het meest werkbaar gebleken.
– Iedere fysiotherapeut dient met minimaal één huisarts in de groep gemeenschappelijke patiënten te hebben omdat er afspraken worden gemaakt in de groep. Om die afspraken te realiseren moet men daadwerkelijk ook gemeenschappelijke patiënten hebben.

Niet iedereen zal op uw initiatief of dat van de initiatiefgroep direct positief reageren. Probeer daarom vooraf een zo goed mogelijk beeld te krijgen van de eventuele weerstanden die uw collega's en huisartsen hebben. De meest voorkomende weerstanden om mee te werken aan het verbeteren van de samenwerking zijn:
• Opzien tegen de tijdsinvestering. Samenwerking verbeteren kost tijd. U kunt benadrukken dat een investering altijd vooraf gaat aan de resultaten. De investering moet wel in redelijke mate in verhouding staan tot het resultaat. Het is niet mogelijk om die afweging te maken voor anderen. In het project is gebleken dat binnen drie avonden van elk ongeveer twee uur zeer bevredigende resultaten te bereiken zijn. Door te wijzen op de beperkte tijdsinvestering en de snelle resultaten zullen huisartsen en fysiotherapeuten eerder bereid zijn positief op uw initiatief te reageren.
• Niet iedere fysiotherapeut en huisarts doet mee. U kunt echter met een beperkt aantal (minimaal zes) gemotiveerde mensen goed werken aan de verbetering van de samenwerking. Het is de moeite waard omdat u afspraken met elkaar maakt en elkaar beter leert kennen.
• Het hebben van vooroordelen. Als de deelnemers elkaar weinig of zelfs nooit ontmoet hebben, dan kunnen zij gehinderd worden door een bepaald beeld dat zij zich hebben gevormd van elkaar of van de beroepsgroep in het algemeen. Enkele voorbeelden zijn: 'de huisarts is telefonisch niet te bereiken' en 'de fysiotherapeut denkt dat ie alles kan'. Nog meer vooroordelen kunt u in de vorm van knelpunten, die door het SHF-project zijn geïnventariseerd, vinden in het Basisboek (*). Hierdoor kunt u zich voorbereiden op mogelijke vooroordelen die u tegenkomt.

HET SAMENWERKINGSMODEL

Uit ervaring is gebleken dat fysiotherapeuten en huisartsen die hun samenwerking willen verbeteren nogal eens de neiging hebben te veel te willen in een te korte tijd. Het is aan te bevelen het globale doel, namelijk het verbeteren van de samenwerking, nader te bepalen. Het geeft meer duidelijkheid (waar gaan we het precies over hebben), het dwingt tot het bepalen van prioriteiten (wat vinden we het belangrijkste) en het bewaken van de tijd. Het nader bepalen van het doel zal afhankelijk zijn van uw huidige situatie. Het samenwerkingsmodel dat in het project is ontwikkeld, kan daarbij een hulpmiddel zijn. Het proces van verbeteren van de samenwerking verloopt optimaal in drie stadia.

SAMENWERKINGSMODEL
1. Basale organisatie,
2. Nadere kennismaking met elkaars werkwijze en vakgebied/ beeldvorming,
3. Gezamenlijk handelen.

Het eerste stadium is de 'Basale organisatie' van de samenwerking. Met 'Basale organisatie' worden die aspecten van samenwerking bedoeld die elke huisarts en fysiotherapeut in het dagelijks handelen tegenkomt. Dit zijn: verwijzing, terugrapportage, tussentijdse bereikbaarheid en patiëntenoverleg. Hoewel vaak gedacht wordt door huisartsen en fysiotherapeuten dat de basale organisatie van hun samenwerking goed verloopt, blijken er veelal toch nog wensen te zijn. Het verdient aanbeveling dit stadium niet te snel over te slaan. Ook al bestaan er afspraken over de basale organisatie van de samenwerking, een (periodieke) evaluatie geeft de mogelijkheid deze afspraken eventueel bij te stellen.
In het tweede stadium van de samenwerking staat 'Nadere kennismaking met elkaars werkwijze en vakgebied' centraal. Een aantal vragen maakt duidelijk wat bedoeld wordt met dit stadium: Welke overwegingen heeft een huisarts als hij een patiënt verwijst? Hoe denkt de fysiotherapeut over de indicatiestelling voor de verwijzing? Hoe werkt de apparatuur van de fysiotherapeut? Door expliciet aandacht te besteden aan elkaars vakgebied en werkwijzen ontstaat een ander, veelal beter beeld over elkaars denken en doen.
Wil men de samenwerking nog verder uitbouwen, dan komt men in het derde stadium 'Gezamenlijk handelen'. Dit houdt in dat huisarts en fysiotherapeut gezamenlijk activiteiten ondernemen. Voorbeelden zijn: een patiëntenonderzoek, een spreekuur, het opzetten van een behandelplan voor bepaalde categorieën patiënten, e.d.
Hoewel ze niet strikt te scheiden zijn, dienen de stadia elkaar in enige mate op te volgen. Indien u met stadium 3, 'Gezamenlijk handelen', zou beginnen en stadium 1, 'Basale organisatie' van de samenwerking overslaat, is de kans groot dat u telkens weer opnieuw in discussie raakt over de 'Basale organisatie'. Dat kan zeer storend werken tijdens het streven naar verbetering.

STARTEN MET DE BASALE ORGANISATIE

Bij aanvang is het opbouwen en verbeteren van de samenwerking tijdsintensief. Willen de deelnemers gemotiveerd blijven om de samenwerking regelmatig onder de loep te nemen dan is het belangrijk om snel resultaat te boeken. Het is raadzaam, zoals al eerder gemeld, het doel van een bijeenkomst en het aantal bijeenkomsten in eerste instantie te beperken om dit te bereiken. Snelle resultaten zijn bij uitstek te halen bij de 'Basale organisatie' van de samenwerking. De onderwerpen in dit stadium zijn concreet en zakelijk. Ze kunnen op een gestructureerde wijze, die aantrekkelijk is voor zowel fysiotherapeut als huisarts, worden aangeboden (*).

UITBOUWEN VAN DE SAMENWERKING

Naarmate de 'Basale organisatie' is geïntegreerd in het dagelijks handelen, vraagt dit steeds minder expliciete aandacht van huisarts en fysiotherapeut. U kunt nu de aandacht richten op een 'Nadere kennismaking met elkaars werkwijze en vakgebied'. Het werken aan het verbeteren van de beeldvorming kan op verschillende manieren plaatsvinden. Voorbeelden zijn: een lezing over fysiotherapeutische apparatuur of een dag meelopen met een lid van de andere beroepsgroep. Men kan ook bijeenkomsten plannen met een bepaald thema, bijvoorbeeld over een bepaalde categorie patiënten.
Het laatste stadium van het samenwerkingsmodel, het 'Gezamenlijk handelen', vraagt veel energie van de huisarts en de fysiotherapeut. In gezondheidscentra komt men vaker aan dit stadium toe dan in andere samenwerkingsvormen. De activiteiten in dit stadium moeten worden gezien als een manier om de samenwerking een extra dimensie te geven.

WERKAFSPRAKEN

Elke bijeenkomst wint aan waarde als u ze kunt afsluiten met werkafspraken. Werkafspraken mogen nooit een strak keurslijf worden, maar moeten met beleid in de concrete situatie worden toegepast. Afspraken zijn een hulpmiddel. Het voorkomt dat men iedere keer opnieuw met elkaar moet overleggen om tot afstemming en eenheid in beleid te komen. Werkafspraken hebben alleen zin als men ook zorg besteedt aan het daadwerkelijk in praktijk brengen ervan. Goede voornemens worden meestal voldoende gemaakt, maar goede voornemens worden ook weer snel vergeten. Besteedt daarom bij elke bijeen-

De door het project ontwikkelde methoden zijn vastgelegd in een serie werkboeken 'Samenwerking Huisarts-Fysiotherapeut'. Deze reeks bestaat uit één Basisboek en vier werkboeken, die elk bepaalde aspecten van de samenwerking behandelen. De werkboeken zijn geschreven voor initiatiefnemers en gespreksleiders van groepen huisartsen en fysiotherapeuten en geven aanwijzingen voor de aanpak van bijeenkomsten en programma's. Huisartsen en fysiotherapeuten die geen deel uitmaken van een groep en hun samenwerking willen verbeteren met diegenen met wie ze patiënten gemeenschappelijk hebben, kunnen daarvoor ideeën opdoen uit de werkboeken. Ze zijn verkrijgbaar bij de Stichting O&O of SWSF.

In de reeks zijn opgenomen:
Basisboek.
Beschrijving van de wijze waarop groepen huisartsen en fysiotherapeuten van start kunnen gaan met het verbeteren van de samenwerking. In het Basisboek wordt achtergrondinformatie gegeven over de reeks. Het is een handleiding voor het samenstellen van een groep, de organisatie van bijeenkomsten en voor de gespreksleiding. Kosten: *f* 12,50.
Werkboek 1: Basale organisatie van de samenwerking.
Handleiding voor de uitvoering van een cursus van drie bijeenkomsten rond de onderwerpen verwijzing, terugrapportage en tussentijds overleg. Kosten: *f* 17,50.
Werkboek 2: Beeldvorming.
Beschrijving van een aantal werkwijzen om een beter beeld te krijgen van elkaars vakgebied en werkwijze.
Werkboek 3: Vormen van casuïstiekbespreking.
Beschrijving van de aanpak van drie vormen voor het bespreken van casuïstiek door huisartsen en fysiotherapeuten.
Werkboek 4: Samenwerken en somatische fixatie.
Beschrijving van de behandeling van het thema 'somatische fixatie' aan de hand van literatuur.

komst nauwlettend aandacht aan de uitvoering ervan in de praktijk. Evalueer de gemaakte werkafspraken. Op grond van de evaluatie kunnen ze waar nodig worden bijgesteld of aangevuld.

NADERE INFORMATIE

In dit artikel zijn enkele praktische tips gegeven voor het starten van de samenwerking op een gestructureerde wijze. Voor meer informatie over o.a. de activiteiten in het kader van de samenwerking tussen huisarts en fysiotherapeut en adviezen kunt u zich wenden tot mevrouw V. Wiarda, beleidsmedewerker KNGF of mevrouw C. M. F. van den Heuvel, projectmedewerker SWSF. Op 7 april a.s. organiseert de SWSF een studiedag over samenwerking. U kunt zich hiervoor opgeven bij het cursussecretariaat van de SWSF. ■

Mevrouw C. M. F. van den Heuvel, fysiotherapeut, personeelsmanagement en organisatie-ontwikkeling. Sinds 1988 werkzaam als medewerkster bij de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie (SWSF), sinds 1989 voor het project 'Samenwerking Huisarts-Fysiotherapeut' (SHF-project).

KNGF INVITEERT HAAR LEDEN RONDOM HET ONDERWERP 'SAMENWERKING'

Een patiënt in Nederland heeft recht op een optimale hulpverlening. Wanneer deze door meerdere disciplines wordt verzorgd is samenwerking één van de voorwaarden voor een adequate hulpverlening. De verschillende hulpverleners, waaronder huisarts en fysiotherapeut, zullen hiervoor informatie moeten uitwisselen. Zoals in bovenstaand artikel al is genoemd, is een goede samenwerking o.a. voor de fysiotherapeut van essentieel belang. Eén van de redenen waarom een optimalisering van de samenwerking van groot belang wordt geacht is het feit dat ze een bijdrage levert aan de profilering van de fysiotherapie. Er bestaan immers nog steeds onduidelijkheden ten aanzien van het vak. In een goed samenwerkingsklimaat zullen onduidelijkheden bijvoorbeeld ten aanzien van de verschillende fysiotherapeutische beslismomenten, geleidelijk aan plaats kunnen maken voor helderheid en meer inzicht in de mogelijkheden en onmogelijkheden van de fysiotherapie. Reden genoeg voor het KNGF om aan dit onderwerp aandacht te blijven schenken en in de nabije toekomst in samenwerking met de SWSF een ondersteuningsstructuur te ontwikkelen. Tevens hoopt het KNGF argumenten te kunnen aandragen om zowel fysiotherapeuten als huisartsen te motiveren hun samenwerking te optimaliseren. U kunt dan ook met een zekere regelmaat artikelen en berichten hierover in Fysiovisie en Issue verwachten. U alvast een goede samenwerking wensend!

Vera L. Wiarda

FYSIO R ARIA

RARITEITEN UIT FYSIOTHERAPEUTENLAND

Er zijn fysiotherapeuten met een zeer merkwaardige opvatting over marktbenadering. Een huisarts zond het KNGF de onderstaande brief met bijlagen.

Met enige verbazing ontving ik vorige week bijgevoegde brief van de Hr. H., fysiotherapeut, aangesloten bij uw Genootschap
Ik was zo verbaasd, dat ik in eerste instantie niet wist hoe te reageren en of ik wel zou reageren.
Na ampele overwegingen besloot ik uitsluitend naar Uw Genootschap een brief te sturen met de vraag wat Uw mening is van deze 'wervende' brief, waarin ik ook nog 'berispt' wordt, omdat te weinig door mij verwezen wordt.

Geachte dokter,
Reden voor deze brief is het feit dat U maar sporadisch patiënten, die v.w.b. hun adres daarvoor in aanmerking komen, voor behandeling naar mijn praktijk verwijst.
Het zal zeer op prijs worden gesteld indien hierin verandering zou kunnen komen.
Ik ben gaarne tot een gesprek bereid en tevens bent U altijd voor een bezoek aan mijn praktijk welkom. Wilt U dan wel, i.v.m. eventuele afwezigheid mijnerzijds, even bellen?
Vertrouwende op een goede relatie en een vruchtbare samenwerking met U te mogen hebben teken ik,

Hoogachtend,

THEMACONGRESSEN 1990

Dit voorjaar vinden twee themacongressen plaats.

De toepassing van transcutane elektrische zenuwstimulatie met TENS-apparatuur.
Dit congres wordt op woensdag 14 maart gehouden in het Orpheus Congrescentrum in Apeldoorn. Het programma staat in de vorige Fysiovisie en de inschrijfkaart was bijgesloten bij het Tijdschrift van februari.

Woensdag 25 april.
Preventie en behandeling van sportletsels.
Dit congres wordt ter gelegenheid van de tentoonstelling 'Het Instrument' in de Jaarbeurs te Utrecht, georganiseerd.
Deelnemers aan het congres hebben toegang tot de tentoonstelling.

PREVENTIE EN BEHANDELING VAN SPORTLETSELS

Sport en het voorkomen van sportletsels staan in het middelpunt van de belangstelling. Dat blijkt onder meer uit de publiekscampagne 'Sportletsels, blijf ze de baas', die thans gaande is en uit het feit dat staatssecretaris Simons van Volksgezondheid preventie als een van de belangrijkste speerpunten van het beleid beschouwt.
Voorkomen en behandelen van sportletsels is per definitie een essentieel toepassingsgebied van fysiotherapie. Teneinde fysiotherapeuten op de hoogte te brengen van de laatste ontwikkelingen op dit gebied, is besloten er een themacongres aan te wijden. Het programma is samengesteld in overleg met de Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg (NVFS), de groepering die grote kennis en ervaring heeft op het terrein van sportletsels. Het is dan ook gelukt een aantal deskundige inleiders aan te trekken.
Ingegaan zal worden op zowel de behandelfase als op de nazorgfase, waarin de fysiotherapeut een belangrijke bijdrage kan leveren aan het voorkomen van recidief of het voorkomen van achteruitgang, e.q. blijvende gevolgen van letsel (secundaire en tertiaire preventie).
Daarnaast wordt aangegeven op welke wijze de fysiotherapeut als begeleider van gezonde sporters ook primaire preventie kan bedrijven. Middels regelmatig onderzoek van het bewegingsapparaat kunnen effectieve adviezen worden gegeven om sporters blessurevrij te houden. Met name de sluipende overbelastingsklachten kunnen zo worden voorkomen.
Ter sprake komt hoe essentieel het is dat in de sportfysiotherapeutische behandeling rekening wordt gehouden met wensen en mogelijkheden van de patiënt om sportbeoefening te hervatten. In het behandelplan moet de belasting die een bepaalde sport vraagt tot integraal onderdeel worden gemaakt van het oefenprogramma. Fysiotherapeut en patiënt staan vaak voor moeilijke keuzes ten aanzien van het afwegen van belasting en belastbaarheid.
De afwegingen van de orthopedisch chirurg worden gemaakt bij het kiezen van een therapie. Conservatief of operatief? En hoe zwaar telt het feit dat de patiënt graag (weer) wil sporten. Ook vanuit de visie van de orthopedie kan veel letsel worden voorkomen.
Het themacongres wordt gehouden in de gehoorzaal van de Julianahal van het Jaarbeurscongrescentrum te Utrecht. In die week vindt daar de tentoonstelling 'Het Instrument' plaats. Door de Vereniging het Instrument is gastvrijheid aangeboden. Dat betekent dat de toegangsprijs tot het congres laag kan worden gehouden en tevens dat de deelnemers gratis de tentoonstelling, waarin een sektie medische apparatuur is opgenomen, kunnen bezoeken.
De organisatiecommissie rekent op een grote belangstelling.

Programma

14.00 uur
Opening door de dagvoorzitter
E. A. J. van Breukelen, voorzitter NVFS

14.10 uur
Fysiotherapie en preventie, door G. B. Rondhuis, fysiotherapeut, Stichting Streekziekenhuis Hilversum

14.40 uur
Postoperatieve behandeling bij knieletsels, door
H. J. M. Paauw, fysiotherapeut

15.10 uur
Theepauze

15.40 uur
Voorkomen en behandelen van schouderletsels, door
D. G. Langevoort, orthopedisch chirurg, Algemeines Krankenhaus Hagen

16.00 uur
Preventie en behandeling van enkelbandlaesies, door
R. A. de Bie, fysiotherapeut

16.40 uur
Afsluiting en discussie

17.00 uur
Aperitief

Voor de aanvang van het programma is er gelegenheid tot gratis bezoek aan de tentoonstelling 'Het Instrument'. ■

'BLESSURES, BLIJF ZE DE BAAS' OOK EEN AANDACHTSPUNT VOOR FYSIOTHERAPEUTEN!

Zoals u eerder in Fysiovisie heeft kunnen lezen wordt in de landelijke voorlichtingscampagne 'Blessures, blijf ze de baas' aandacht besteed aan het voorkómen van sportblessures. Een aantal sporttakken krijgt speciale aandacht. Vanaf de start van de campagne op 30 augustus 1989 ging de aandacht uit naar voetbal. Op dit moment staat skiën centraal. Eind maart 1990 wordt het startschot gelost voor de hardloopcampagne. Verder krijgen het onderwijs, tennis, basket-, hand-, korf- en volleybal en hockey aandacht in de campagne.

Voorstudies
Allereerst is een voorstudie gedaan naar de incidentie en de aard van blessures; bij welke sport en welke leeftijdscategorieën komen de meeste blessures voor en wat zijn de risicofactoren. Aangezien de meeste blessures jongeren van 10-25 jaar treffen, richt de campagne zich m.n. op deze groep.

Gedragsfactoren
In de voorlichtingscampagne 'Blessures, blijf ze de baas' worden sporters geïnformeerd over de wijze waarop zij zelf iets

kunnen doen aan het voorkomen van blessures. Uiteindelijk wordt er in de campagne gestreefd naar een daadwerkelijke gedragsverandering van de sporters, om zo het aantal sportblessures terug te dringen.

Wat kunnen sporters zelf doen?
Voor alle sporten gelden een aantal algemene preventieve maatregelen. Deze zijn gericht op:
- algemene warming-up en cooling-down,
- rekoefeningen,
- fair play,
- voldoende herstel van oude blessures,
- materialen.

Voor afzonderlijke sporttakken worden bovendien sporttakgerichte maatregelen aangegeven.

SKIEN

Skiën is een sport die grote populariteit geniet onder Nederlanders. Geschat wordt dat het alpine-skiën jaarlijks zo'n 800.000 beoefenaars trekt. De belangstelling voor het skiën is de laatste jaren alleen maar toegenomen.

Voorstudie
Evenals de overige sporten is ook voor skiën onderzoek gedaan naar de frequentie, de aard, de oorzaken van blessures en mogelijke preventieve maatregelen. Hieruit blijkt dat twee tot vier procent van de alpine-skiërs die op wintersport gaan een blessure oploopt waarvoor medische behandeling vereist is. Het opgelopen letsel is over het algemeen het gevolg van een val. Wat duidelijk is bij skiletsels, is dat er in de afgelopen jaren een verschuiving heeft plaatsgevonden van de plaats van het letsel. Het aantal breuken en verstuikingen/verdraaiingen ter hoogte van de enkel is afgenomen, terwijl het aantal fracturen ter hoogte van de knie en het onderbeen juist is toegenomen.

Skibindingen en pisteregels
Bij de preventie van skiblessures wordt specifiek aandacht besteed aan het afstellen van skibindingen en het in acht nemen van de pisteregels.

HARDLOPEN

Op 29 maart wordt het startschot gelost van de hardloopcampagne. Hardlopen, trimmen of joggen wordt door ruim 2,5 miljoen Nederlanders van alle leeftijden beoefend. Sommigen zijn aangesloten bij atletiekverenigingen, anderen lopen liever zelfstandig of in kleine groepjes, ook tijdens de training ten behoeve van andere sporten wordt veel aan hardlopen gedaan.

Voorstudie
Het blijkt dat per jaar één op de vier hardlopers in Nederland geblesseerd raakt. Ook fysiotherapeuten constateren dat de meeste blessures overbelastingsblessures zijn. Deze treffen voornamelijk de knie, achillespees en de voet.

DIT IS EEN PUBLIKATIE VAN HET NATIONAAL INSTITUUT VOOR DE SPORTGEZONDHEIDSZORG EN DE STICHTING CONSUMENT EN VEILIGHEID

Plannen
Vanaf de start van de hardloopcampagne kunnen massamediale activiteiten plaatsvinden. Bovendien worden campagnematerialen en -activiteiten gepromoot door de sportvakhandel en andere intermediairs en zal aangesloten worden bij landelijke loopevenementen.
Daarna starten ook regionale aktiviteiten, waar afgevaardigden van de districten van de Koninklijke Nederlandse Atletiek Unie bij betrokken zijn.
Het accent wordt gelegd op het aansluiten bij loopevenementen. Bovendien worden voorlichtingsbijeenkomsten georganiseerd waarvoor deskundigen als (sport)artsen en -fysiotherapeuten worden aangetrokken.
Vanaf september 1990 worden voor ongeorganiseerde hardlopers gratis kennismakingslessen 'verantwoord hardlopen' aangeboden door atletiekverenigingen die zijn aangesloten bij de KNAU. De trainers krijgen in april instructies voor het verzorgen van deze lessen. Bovendien kan het niet opgeleide hardloopkader deelnemen aan een cursus 'blessurepreventie bij hardlopen'.
Zowel georganiseerde als ongeorganiseerde hardlopers worden zodoende op verschillende manieren benaderd om uiteindelijk ook de hardloopblessures de baas te blijven.

Fysiotherapeuten
Juist voor het bereiken van de ongeorganiseerde hardlopers is voor fysiotherapeuten een rol weggelegd. Campagnematerialen en -activiteiten kunnen onder de aandacht van de hardlopers worden gebracht. Voor hardlopen zijn twee folders gemaakt:
- doe-het-zelf-tips tegen hardloopblessures, en
- informatie over gratis looptrainingen om hardloopblessures de baas te blijven.

Deze zijn vanaf eind maart tot maximaal 30 exemplaren gratis te bestellen bij het actieadres.
Fysiotherapeuten worden van harte uitgenodigd hun deskundige inbreng te leveren bij voorlichtingsactiviteiten.
Uiteraard bestaat de mogelijkheid zelf initiatief te nemen om andere dan genoemde activiteiten te organiseren, om zodoende zowel de georganiseerde als ongeorganiseerde sporters aan te zetten tot blessurepreventief gedrag.

E. van Kernebeek

Nadere informatie:
- 'Blessures, blijf ze de baas'.

Actieadres: Postbus 90, 6860 AB Oosterbeek, telefoon 08308-21984 ■

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.

HET CENTRALE WAARNEEMBUREAU WEG UIT AMERSFOORT

Onduidelijkheid: 'Ik heb gehoord dat de LBWF wordt opgeheven?' of 'Hoe zit dat nou, worden de waarneembureau's opgeheven?'.
Voor de duidelijkheid: De LBWF (Landelijke Belangenvereniging Werkzoekende Fysiotherapeuten) wordt niet opgeheven. De LBWF is een onafhankelijke, 1300 leden tellende vereniging, die opkomt voor de belangen van de werkzoekende en/of waarnemende fysiotherapeuten.
Het CWB in Amersfoort is per 1 maart opgeheven doordat het KNGF haar medewerking heeft opgezegd. Gelukkig is binnen de bestaande organisatiestructuur van de LBWF een mogelijkheid gevonden om een nieuw Centraal Punt voor alle regionale waarneembureaus te starten.
Fysiotherapeuten uit het hele land kunnen dit Centrale Punt (tel. 030-532355) bellen als ze een waarnemer zoeken. Het Centrale Punt benadert dan het regionale waarneembureau in de buurt van de werkgever. De LBWF probeert de waarnemingen volgens een systeem zo eerlijk mogelijk te verdelen. De vereniging en dus ook de waarneembureaus worden geheel door vrijwilligers gerund en verleent de service van het waarneembureau gratis. In ruil hiervoor wordt verwacht dat de waarnemer, als collega-fysiotherapeut, rechtvaardig wordt behandeld. De LBWF streeft naar minimaal de hantering van de bestaande LVFD/VVF arbeidsovereenkomsten.
Ondanks dat we het abrupte einde van het CWB betreuren, willen we tot slot het KNGF en de medewerkers van het Centraal Bureau in Amersfoort bedanken voor de jarenlange samenwerking bij het draaiend houden van het CWB.

Hopende dat u 030-532355 (of het regionale waarneembureau van de LBWF) belt als u een waarnemer zoekt, tekenen wij, namens het CWB, Wendy de Jong en namens het landelijk bestuur van de LBWF, Pauline Haver en Eleonora van Tuyll. ■

VAARDIGHEIDSTRAINING PATIËNTENVOORLICHTING VOOR LBWF-LEDEN

Kwaliteit van zorg is in de jaren negentig een belangrijk aandachtspunt binnen de gezondheidszorg. Patiëntenvoorlichting zal hieraan een belangrijke bijdrage leveren. Pas afgestudeerde fysiotherapeuten hebben vaak al enige kennis en vaardigheden met betrekking tot patiëntenvoorlichting. Uit onderzoek onder gevestigde fysiotherapeuten blijkt dat vooral voorlichting over het methodisch werken goed uit de verf komt. Fysiotherapeuten zeggen zelf moeite te hebben met het motiveren van patiënten. Hoe krijg je de patiënt zo ver dat hij thuis ook daadwerkelijk oefent? Ook het geven van patiëntenvoorlichting vindt men vaak moeilijk. In de praktijk blijkt de patiënt bijvoorbeeld slechts twee adviezen te onthouden van de vijf die de fysiotherapeut gegeven heeft. Het is dus belangrijk om de voorlichting zo beknopt en effektief mogelijk aan te bieden.
De afdeling Gezondheidsvoorlichting van de Hogeschool Rotterdam & Omstreken heeft daarom een vaardigheidstraining patiëntenvoorlichting georganiseerd. Deze training is exclusief voor LBWF-leden ontwikkeld. In deze training worden aan de hand van situaties uit de fysiotherapiepraktijk de volgende vaardigheden geoefend:

- het afstemmen van de voorlichting op de patiënt,
- het bevorderen van de therapie-trouw,
- het zichtbaar maken van het effekt van de voorlichting.

In de training wordt gebruik gemaakt van verschillende methodieken die bij patiëntenvoorlichting door fysiotherapeuten van belang zijn.

DUUR, OPZET EN DATA

De training zal plaatsvinden te Utrecht op de volgende woensdagen:
4 april 1990 van 13.30-16.30 uur,
25 april 1990 van 9.30-16.30 uur,
9 mei 1990 van 9.30-16.30 uur,
23 mei 1990 van 9.30-16.30 uur.

LOKATIE

De training zal gehouden worden op het volgende adres:
Landelijk Centrum GVO, Da Costakade 45, 3502 JC Utrecht.
Telefoon: 030-910244.

KOSTEN

De kosten bedragen *f* 575,– (groepsgrootte 10-15 personen). Dit bedrag kan in twee termijnen worden betaald.

HEEFT U BELANGSTELLING?

Met een briefkaart kunt u informatie over deze training aanvragen bij: Hogeschool Rotterdam & Omstreken, afdeling Gezondheidsvoorlichting, t.a.v. mevrouw W. Heyting-van Leeuwen, Postbus 2680, 3000 CR Rotterdam. ■

STATUUT EUROPESE AFDELING WCPT ONDERTEKEND

Op 25 januari is in Parijs het statuut ondertekend waardoor de europese afdeling van de WCPT is opgericht. Mede op initiatief van de nederlandse afvaardiging wordt de WCPT, de internationale organisatie van fysiotherapeuten geregionaliseerd per werelddeel. Zeker in het kader van het openen van de europese grenzen is een uitwisseling aan gegevens in europees verband steeds belangrijker.

Op de foto v.l.n.r. Elisabeth Haase (Denemarken), David Teager (Engeland) en Martin Poot (Nederland).

REANIMATIECURSUS

De Reanimatiecommissie van de VVAA Nederlandse Vereniging van Artsen te Utrecht organiseert van donderdag 29 t/m zaterdag 31 maart 1990 een reanimatiecursus. De VVAA Reanimatiecursus is bedoeld voor huisartsen, gespecialiseerde verpleegkundigen, arts-assistenten in opleiding, specialisten en fysiotherapeuten. Cursisten kunnen de cursus afsluiten met een examen voor het certificaat (Docent) Primaire Reanimatie of Secundaire Reanimatie.

De eerste twee dagen wordt het gehele veld van de reanimatie, zowel in theorie als in praktijk behandeld. Begonnen wordt met de basisprincipes van reanimatie en met oefeningen in mond-op-mond beademing, hartmassage, defibrillatie en intubatie. Vervolgens komen meer specialistische onderwerpen aan bod, zoals brady- en tachyaritmieën, medicatietoediening, reanimatie bij zuigelingen en bij verdrinking, totale luchtwegobstructie.

Op vrijdagavond 30 maart 1990 vinden er de VVAA-Kouwenhovenlectures plaats, genoemd naar de (her)ontdekker van de hartmassage. De lezingen worden uitgesproken door dr. H. Jacomet uit Zürich, Zwitserland, en prof. dr. J. van Gijn uit Utrecht. Dr. H. Jacomet spreekt over eerste-hulpverlening buiten het ziekenhuis; met name de organisatie en uitvoering – waarbij in Zwitserland ook wordt gebruikgemaakt van helikopters – wordt besproken. Prof. dr. J. van Gijn geeft aandacht aan de spoedeisende geneeskundige aspecten van het symptoom 'Coma'.

De derde cursusdag, zaterdag 31 maart 1990, is als themadag gewijd aan enkele belangrijke facetten van coma. De voordrachten zijn in beginsel gericht op algemeen diagnostische overwegingen en behandeling van veel voorkomende oorzaken van coma, waarbij met name praktische richtlijnen centraal staan. Met deze themadag presenteert de VVAA Reanimatiecommissie een duidelijk beeld met een aantal problemen rond de comateuze patiënt. Het programma ziet er als volgt uit: klinische symptomatologie, door dr. E. F. M. Wijdicks; metabole oorzaken van coma, door dr. A. H. J. Hijdra; coma door intoxicaties, door dr. R. G. van Kesteren; prognose na posttraumatisch coma, door dr. R. Braakman; eerste hulp bij patiënten met coma, door dr. E. F. M. Wijdicks en medisch-ethische aspecten van de vegetatieve toestand, door prof. dr. H. M. Kuitert.

Voor verdere informatie over de VVAA Reanimatiecursus, welke gehouden wordt in Congrescentrum 'De Blije Werelt' op donderdag 29, vrijdag 30 en zaterdag 31 maart 1990 kunt u terecht bij: Verenigingssecretariaat van de VVAA Nederlandse Vereniging van Artsen, Postbus 8153, 3503 RD Utrecht, telefoon (030) 45 43 68. ■

LIDVERENIGINGEN

• Landelijke Vereniging van Studenten Fysiotherapie • Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Geriatrie • Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Pre- 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 • Nederlandse Vereniging van Fysiotherapeuten voor Ontspanningstherapie.

LVSF

OPROEP KADERDAG LVSF

Op zaterdag 21 april wordt de eerste algemene ledenvergadering (kaderdag) van de jaren negentig gehouden.

Dit gebeuren zal plaatsvinden in het Centraal Bureau van het KNGF, op de Van Hogendorplaan 8 te Amersfoort (vlakbij het NS-station te Amersfoort). Alle fysiotherapiestudenten zijn van harte welkom, we verwachten van iedere akademie een afvaardiging! Met name hopen we mensen te kunnen ontvangen van de akademies die niet in het bestuur vertegenwoordigd zijn, zoals bijvoorbeeld Groningen, Rotterdam, Amsterdam, Den Haag en Arnhem. Met deze akademies hebben we natuurlijk lang zoveel contact niet als met de opleidingen waarvan mensen bij ons in het bestuur zitten. Het zou leuk zijn om de 21ste eens van gedachten te wisselen over zaken als stagelopen (in Nederland of in het buitenland), de medezeggenschap op de verschillende opleidingen en/of over de eventuele afbouwregeling. Deze onderwerpen en nog veel meer worden op de komende kaderdag onder de loep genomen.

De dag ziet er ongeveer als volgt uit:

10.15 uur: Ontvangst met koffie.

10.30 uur: Aanvang kaderdag.

10.30 – 12.30 uur: Bespreking van een aantal belangrijke onderwerpen.

12.30 – 13.30 uur: Lunchpauze (door ons verzorgt!).

13.30 – 16.00 uur: Voortzetting van de bespreking/discussie.

Een aantal belangrijke onderwerpen die besproken worden zijn:

– Het onderzoek naar de kwaliteit van het onderwijs op de fysiotherapie-opleidingen (inventarisatie),

– Het stagelopen en werken in het buitenland,

– Het algemeen en financieel jaarverslag,

– Een aantal lopende zaken zoals: infopapers, het contact met de LSVB en een verslag van de PLP-commissie.

Verder treden er die dag een aantal bestuursleden af en wordt er een nieuwe voorzitter aangesteld. We hopen dus op een groot aantal aktievelingen voor de leeggevallen plaatsen! Na afloop van deze dag gaan we gezellig met z'n allen bowlen. En natuurlijk worden de reiskosten door ons vergoed!

Dus kom met z'n allen een dagje naar Amersfoort en laat je mening horen! Tot de 21ste ■

NVFK

ALV/STUDIEDAG

Algemene Ledenvergadering/Studiedag van de NVFK

In 1990 worden de ALV/Studiedagen van de NVFK gehouden in de Reehorst te Ede op de volgende data:

zaterdag 16 juni en zaterdag 27 oktober. ■

NVFS

AGENDA

Op donderdag 26 april om 20.00 uur vindt in het NISGZ gebouw op het Nationaal Sportcentrum Papendal de Algemene Vergadering van de NVFS plaats.

FYSIOTHERAPIE EN FITNESS

Onder bovengenoemde (voorlopige) titel wordt op zaterdag 10 november het Najaarscongres van de NVFS gehouden. Nadere gegevens worden nog bekend gemaakt. ■

NVFK

SYMPOSIUM

Het Regiosteunpunt Noord-West Overijssel, de Vakgroep Orthopedagogiek Rijks Universiteit Groningen en de Dr. Getmanstichting Rotterdam,
organiseren op zaterdag 24 maart 1990 een symposium:

'Visueel-motorische opvoeding'.

Plaats: ziekenhuis de Weezenlanden, Carolus Borromeus Zaal, Groot Weezenland 20 te Zwolle.

Programma:
10.00 uur: opening,
10.10 uur: openingslezing door G. N. Getman, O.D., D.O.S., Washington, U.S.A.,
11.15 uur: videopresentatie: onderzoek en behandeling funktionele optometrie,
12.00 uur: diskussie en vragen,
12.30 uur: lunch,
13.45 uur: workshop periode 1,
14.45 uur: workshop periode 2,
15.45 uur: plenaire uitwisseling vragen en opmerkingen,
16.15 uur: sluiting.
Men kan kiezen uit 3 workshops:
1. G. Chapel: Optometrisch onderzoek en betekenis van studiebrillen.
2. B. Halfwerk: Een oog-motorische behandeling.
3. R. de Groot: Samenhang visuele problemen en leergedrag.
Voor deelname aan dit symposium dient u zich telefonisch aan te melden bij:
de heer B. Halfwerk, tel.: 05202-13405, of dr. R. de Groot, tel.: 05206-42258.

NVFP

VOORJAARSBIJEENKOMST

Op 7 april a.s. wordt te Leiden de voorjaarsbijeenkomst gehouden met als thema 'Ontspaning'.
De voorjaarsdag sluit aan op de najaarsbijeenkomst van 7 oktober 1989 en beoogt een praktisch vervolg te zijn op het thema 'Ontspanning'. Dit zal zijn in de vorm van 6 oefensessies, waaruit iedere deelnemer er 2 kan kiezen. De workshops duren 5 kwartier om ruim de tijd te nemen voor ieder onderwerp.
Allereerst is in de ochtend onze 17e algemene ledenvergadering. Enkele agendapunten zijn:
* de ontwikkelingen rond het KKZ-projekt
* de honoreringsbesprekingen van de commissie kruiswerk
* de kontakten met de andere lidverenigingen van het KNGF
* het beleid voor de komende jaren.

Uw aanwezigheid wordt zeer op prijs gesteld.
Na de gezamenlijke lunch zal het middagprogramma worden geopend met een voordracht van mevrouw Beatrijs Smulders, verloskundige te Amsterdam met haar visie op de ontspanning rond de geboorte.
Daarna kunt u deelnemen aan twee door u gekozen workshops. Alle leden van de NVFP hebben een uitnodiging ontvangen met een keuzeformulier, een inschrijfformulier en een uitgebreide beschrijving van de diverse workshops. Hier volgt het programma:

ONTSPANNING

Voorjaarsbijeenkomst op 7 april te Leiden.

9.30 uur
Ontvangst met koffie,

10.00 uur
17e Algemene Vergadering,
12.00 uur
Lunch
13.00 uur

Voordracht mevrouw Beatrijs Smulders, verloskundige,
13.45 uur
Workshop 1e sessie,
15.00 uur
Theepauze
15.30 uur
Workshop 2e sessie,
16.45 uur
Speakerscorner. Informele afsluiting met gelegenheid tot vragenstellen,
17.30 uur
Einde.

KEUZEPROGRAMMA WORKSHOPS

A. Workshop:
Zwangerschapsbegeleiding vanuit het gezichtspunt van de yoga (methode Kashmir), onder leiding van mevrouw A. Bokma-Nissen,
B. Workshop:
Haptonomische zwangerschapsbegeleiding, onder leiding van mevrouw R. Ferdinandus,
C. Workshop:
Stress rondom geboorten, onder leiding van de heer J. de Bie,
D. Workshop:
Autogene zwangerschapsbegeleiding, onder leiding van de heer S. Peulen,
E. Workshop:
Zintuigelijk bewustzijn, onder leiding van mevrouw E.A.J. Voskuil,
F. Workshop:
Opbouw van ontspanningsoefeningen binnen de kursus zwangerschapsbegeleiding, onder leiding van mevrouw C.P. Mol-Akkerman.

SYMPOSIUM

Op 11 mei organiseert het Bedrijfsbureau Kruiswerk in Zuid Holland in de Jaarbeurs te Utrecht een symposium onder de titel:
'De samenwerking in de zwangerschapszorg en kraamzorg'.
De onderwerpen zijn: de samenwerking in de zorg rond de zwangerschap tussen de verschillende disciplines en de kwaliteit van de zorg voor de cliënt.
Ook de NVFP doet mee aan een soort forumdiscussie, waarin allerlei deskundigen zullen deelnemen die zich met deze zorg bezighouden.
In de volgende Fysiovisie treft u het definitieve programma aan.

VERENIGING VAN VRIJGEVESTIGDE FYSIOTHERAPEUTEN

ONDERHANDELEN IN DE PERIFERIE? MAAR DAN WEL SAMEN!

Eind januari zijn bij de behandeling van de begroting Volksgezondheid in de Tweede Kamer door het PvdA-tweede kamerlid Van Otterloo vragen gesteld aan de staatssecretaris over de vastgelopen onderhandelingen VNZ/fysiotherapie.
Met name heeft hij gevraagd of de staatssecretaris wilde overwegen een (tweede) bemiddelaar aan te wijzen in dit konflikt. De staatssecretaris heeft, schriftelijk geantwoord dit niet van plan te zijn en dat zijn ambtenaren inmiddels bezig waren de aanwijzing conform artikel 44a van de Ziekenfondswet voor te bereiden, die nodig is om de Ziekenfondsraad een nieuwe modelovereenkomst fysiotherapie te laten maken.

Op 13 februari zijn de kaderleden van de VVF bij elkaar geweest om geïnformeerd te worden over de huidige stand van zaken. Tevens is uitgebreid bekeken of de beleidsafspraken, zoals die in juli 1989 gemaakt zijn met betrekking tot regionale onderhandelingen bijgesteld moesten worden. Deze afspraken kwamen, kort samengevat, neer op de bereidheid tot overleg met het lokale ziekenfonds. Als het ziekenfonds daartoe ook bereid is en de standpunten van het ziekenfonds in lijn van het VVF-beleid liggen diende een overleg-, c.q. onderhandelingsdelegatie, geformeerd te worden vanuit alle regionale verenigingen, welke vallen binnen het werkingsgebied van dat ziekenfonds.
In nauw overleg met de centrale organisatie zou dan bekeken worden hoe op de voorstellen van het ziekenfonds gereageerd moest worden. De noodzaak van bijstand van de lokale onderhandelingsdelegatie door een lid van de centrale organisatie als adviseur, werd door alle kaderleden onderschreven. De uitgangspunten zoals door de Algemene Ledenvergadering vastgesteld, dienden ook regionaal als uitgangspunt gebruikt te worden. Met de noodzakelijke bijstand door de centrale organisatie is de eenheid in beleid gewaarborgd.
Op deze wijze zijn reeds in een tweetal regio's de onderhandelingen afgerond. U las daarover reeds eerder in Fysiovisie. De kaderleden hebben zich tijdens de op 13 februari gehouden bijeenkomst, juist ook vanwege de landelijke ontwikkelingen, nadrukkelijk uitgesproken voor continuering van dit beleid.

Met klem werd benadrukt dat de fysiotherapeuten zich als een hechte groep dienden te profileren. Teleurstellend is dan ook dat op enkele plaatsen individuele fysiotherapeuten met ziekenfondsen overleggen over regionale afspraken. Daar waar dit gebeurt, is dat op basis van kontakten die geen relatie hebben met de huidige struktuur en organisatiegraad binnen de vrijgevestigde fysiotherapie. Hoewel dit probleem zich slechts op kleine schaal voordoet eist dat toch ons aller aandacht. Het is in uw eigen belang om na te gaan of dergelijke kontakten ook in uw regio plaatsvinden. Hoe goed bedoeld dergelijke initiatieven ook zijn, het belang om te komen tot een goed afgewogen resultaat vereist een zo groot mogelijke betrokkenheid van zowel de achterban, als van anderen die ervaring hebben op dit gebied. Het bij voorbaat uitsluiten van kritiek, onder het mom van 'ik kan het zelf wel (beter)', maakt het resultaat van de onderhandelingen verdacht. Uiteindelijk is het de individuele fysiotherapeut die moet beslissen of hij dat resultaat ondertekent en dat individu is er bij gebaat dat er zo deskundig mogelijk wordt omgegaan met zijn belangen.

Ton van Groeningen

Vragen Van Fysiotherapeuten

Vanaf heden zal het sekretariaat van de VVF in deze rubriek vragen van leden beantwoorden die betrekking hebben op sociaal/maatschappelijke onderwerpen, die voor de vrijgevestigde fysiotherapeut van belang (kunnen) zijn.

CASUS

Een gescheiden fysiotherapeut is sinds 1973 werkzaam in een ziekenhuis. De CAO-ziekenhuiswezen is op zijn arbeidsrelatie van toepassing en zijn pensioen is verzekerd bij het PGGM. Het gehele jaar 1988 is hij ziek geweest. Vanaf 1 januari 1989 geldt voor hem een wachtgeldregeling en begint hij met de opbouw van een eigen praktijk.

VRAGEN

1. Hoe zit het met de premie en de pensioenopbouw bij het PGGM tijdens de wachtgeldperiode?

2. Wat gebeurt er na het starten van de partikuliere praktijk met de premie en pensioenopbouw bij het PGGM in de periode dat de partikuliere praktijk nog onvoldoende inkomsten oplevert en dus wachtgelduitkeringen worden ontvangen?
3. Moet alleen over de inkomsten uit de partikuliere praktijk worden bijgedragen aan de SPF of over de totale inkomsten uit 'fysiotherapie' (en dus ook over het wachtgeld). Zo ja, wordt dan geen dubbele premie betaald?
4. Hoe zit het met de pensioenaanspraken van zijn ex-echtgenote?

ANTWOORDEN

1. Tijdens de wachtgeldregeling wordt de pensioenopbouw en premieafdracht aan het PGGM voortgezet alsof het PGGM-deelnemerschap voortduurt.

2. In dit geval lopen de premies en de pensioenopbouw bij het PGGM gewoon door. Voor de inkomsten uit de partikuliere praktijk geldt het reglement van de SPF. Wanneer de wachtgeldregeling beneden de 40% van het laatstgenoten inkomen daalt wordt het deelnemerschap bij het PGGM beëindigd. Mocht er op dat moment sprake zijn van beroepsuitoefening dan gelden de bepalingen voor deelnemerschap in de SPF.

3. Wanneer de fysiotherapeut inkomen heeft uit beroepsuitoefening in een partikuliere praktijk is hij deelnemer in de SPF. Blijft dit inkomen onder de in het reglement genoemde bedragen dan kan de deelnemer een verzoek om reduktie van de koopsom indienen. Daarbij zijn uitsluitend de inkomsten uit de partikuliere praktijk bepalend; het wachtgeld blijft buiten beschouwing.

4. In geval van echtscheiding zijn de pensioenaanspraken van de deelnemer en zijn voormalig echtgenote bij het PGGM op de datum van echtscheiding vastgesteld. Indien na de echtscheidingsdatum het deelnemerschap bij de SPF begint, is de voormalig echtgenote niet verzekerd. Voor de fysiotherapeut bestaat de mogelijkheid te kiezen voor een regeling waarbij uitsluitend ouderdomspensioen en eventueel wezenpensioen wordt verzekerd (de zgn. omkeerregeling art. 20 pensioenreglement). ■

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.

FYSIOTHERAPEUTEN EN ZIEKENFONDS IN NOORD-HOLLAND BEREIKEN AKKOORD

TEVREDENHEID OVER EERSTE REGIONALE OVEREENKOMST VOLGENS BUDGETSYSTEEM

Fysiotherapeuten in de regio Midden- en Zuid-Kennemerland zijn erin geslaagd om met het regionale ziekenfonds Spaarneland een overeenkomst af te sluiten voor 1990. De overeenkomst is een doorbraak in de verhouding tussen fysiotherapeuten en financiers. Op landelijk niveau zitten de onderhandelingen over een nieuwe modelovereenkomst al een paar jaar muurvast. Partijen – de fysiotherapeuten en de VNZ – communiceren op dit moment alleen nog schriftelijk met elkaar. Maar in de regio Haarlem hebben beide partijen nu een modus vivendi gevonden, op basis van een regionaal budgetsysteem.

Het leek al lang geleden dat fysiotherapeuten en ziekenfonds afspraken maakten over modelovereenkomsten. En het leek al bijna ondenkbaar dat die overeenstemming ook nog tot volle tevredenheid van beide partijen kon worden bereikt. Toch is dat in Haarlem het geval. De fysiotherapeuten hebben hun felbegeerde budgetsysteem en Spaarneland heeft een modelovereenkomst, die volkomen recht doet aan de uitgangspunten, volume- en kostenbeheersing, zoals door de VNZ zijn ontwikkeld.
Een akkoord op basis van een budgetsysteem is een novum in de verhouding tussen fysiotherapeuten en ziekenfondsen. De onderhandelingspartners hebben in gezamenlijk overleg een regionaal budget vastgesteld voor alle fysiotherapieverrichtingen in dit jaar. Dat budget is gebaseerd op de uitgaven van medio 1988 tot medio 1989. Het individuele budget voor de aangesloten praktijken is een afgeleide daarvan.

Alle praktijken krijgen maandelijks een twaalfde van dat budget overgemaakt van Spaarneland. In ruil daarvoor verrichten zij alle voorkomende fysiotherapeutische behandelingen. Er is een marge ingebouwd van vijf procent. Dus wie vijf procent verrichtingen méér doet, krijgt daar niets extra's voor. Omgekeerd wordt evenmin iets verrekend met fysiotherapeuten die vijf procent onder het vastgestelde budget blijven.

Voor overschrijdingen aan beide kanten die meer dan vijf procent bedragen, zijn aparte, strenge afspraken gemaakt. Een commissie bekijkt hoe dat komt en of het te vermijden was geweest. Getoetst wordt onder meer op diagnosegroep, leeftijdverdeling in de praktijk en de duur van de behandeling, eventueel aan de hand van gegevens van een spiegelpraktijk. Als de verrichtingen wel noodzakelijk en verdedigbaar zijn geweest, is een vorm van nacalculatie mogelijk. Fysiotherapeuten die meer dan vijf procent van hun budget onbesteed laten, moeten dat bedrag weer afstaan. Het wordt gestopt in een speciaal potje, dat 'reservefonds fysiotherapie' wordt genoemd.

Meijerhof en Zoutendijk.

Hoewel er sprake zal zijn van een overgangsmaatregel waarbinnen de verworven rechten van de praktijkmedewerkers gehandhaafd blijven, is hun positie verbeterd. Na verloop van tijd zal geen ruimte meer bestaan voor een door alle partijen als ongewenst bestempeld nota-basis systeem. Tevens worden ten aanzien van de arbeidsovereenkomsten met de praktijkmedewerkers nadere eisen gesteld. De overgangsmaatregel biedt daarnaast de landelijke partijen (V.V.F. en V.M.F.V.) de mogelijkheid om tot een nadere overeenstemming te komen.

TEVREDEN

Van ziekenfonds Spaarneland waren de heren G. J. Meijerhof en W. A. J. Zoutendijk nauw bij de onderhandelingen met de regionale delegatie van de fysiotherapeuten betrokken. De eerste is hoofd van de dienst beleidsadvisering en zijn collega is beleidsmedewerker paramedische hulp. Over de eventuele voldoening onder de fysiotherapeuten laten zij zich niet uit. Dat ze zelf tevreden zijn met het resultaat, steken ze niet onder stoelen of banken. In de afspraken zien ze geen breuk met het beleid van de koepel VNZ. De VNZ weigert nog steeds over een budgetsysteem te praten, en houdt vast aan een degressief systeem, waarbij de fysiotherapeut vooraf voor elke behandeling toestemming moet vragen aan het ziekenfonds. Een methode die veel administratieve rompslomp met zich meebrengt en de behandelingsvrijheid van de fysiotherapeut erg beperkt.

Meijerhof: 'Ons grootste probleem met het degressieve systeem is dat het in de regio Kennemerland nauwelijks wat oplevert. De omzet per fysiotherapeut is hier niet zo hoog. Degressie is dus nauwelijks van toepassing. Onze doelstelling is en blijft natuurlijk dan ook dezelfde als die van de VNZ. Kostenbeheersing en volumebeheersing zijn onze prioriteiten. Aan de stijging van de paramedische hulp moet een eind komen. Wij hebben slechts een andere invalshoek gekozen dan de VNZ.'

INVALSHOEK

Die invalshoek van het ziekenfonds is voor-al ingegeven door de bijzondere situatie in de regio Midden- en Zuid-Kennemerland. Het gebied telt maar liefst 120 fysiotherapiepraktijken, met in totaal 280 fysiotherapeuten. 'Erg veel. Er zit er bij wijze van spreken eentje op elke straathoek,' illustreert Meijerhof. Spaarneland heeft 200.000 verzekerden en is daarmee een middelgroot ziekenfonds. De omzet per fysiotherapeut is niet erg hoog en daarin verschilt deze regio van de landelijke situatie.

Een tweede opmerkelijk verschil is, dat de kosten voor fysiotherapie per verzekerde dertig procent hoger liggen dan in de rest van het land. Meijerhof heeft daar wel een verklaring voor. 'Dit is een vergrijsde regio en de kosten voor fysiotherapie nemen toe bij stijging van de leeftijd. Maar dat verklaart slechts zes à zeven procent van de extra kosten. Natuurlijk is het ook zo, dat dat grote aantal fysiotherapeuten in dit gebied allemaal een boterham wil verdienen. Er wordt hier wat ruimer met indicaties omgesprongen en mensen worden wat langer behandeld dan elders.'

Het belang van ziekenfonds Spaarneland bij deze overeenkomst is duidelijk. De kosten voor fysiotherapie rezen de pan uit en de behoefte om ze te beteugelen en beheersbaar te maken groeide snel. Toch zijn de budgetten niet extreem gekort. Bij de vaststelling is uitgegaan van de periode medio '88 tot medio '89 en niet van een budget

We hebben de kwaliteit dichter bij het geld gebracht

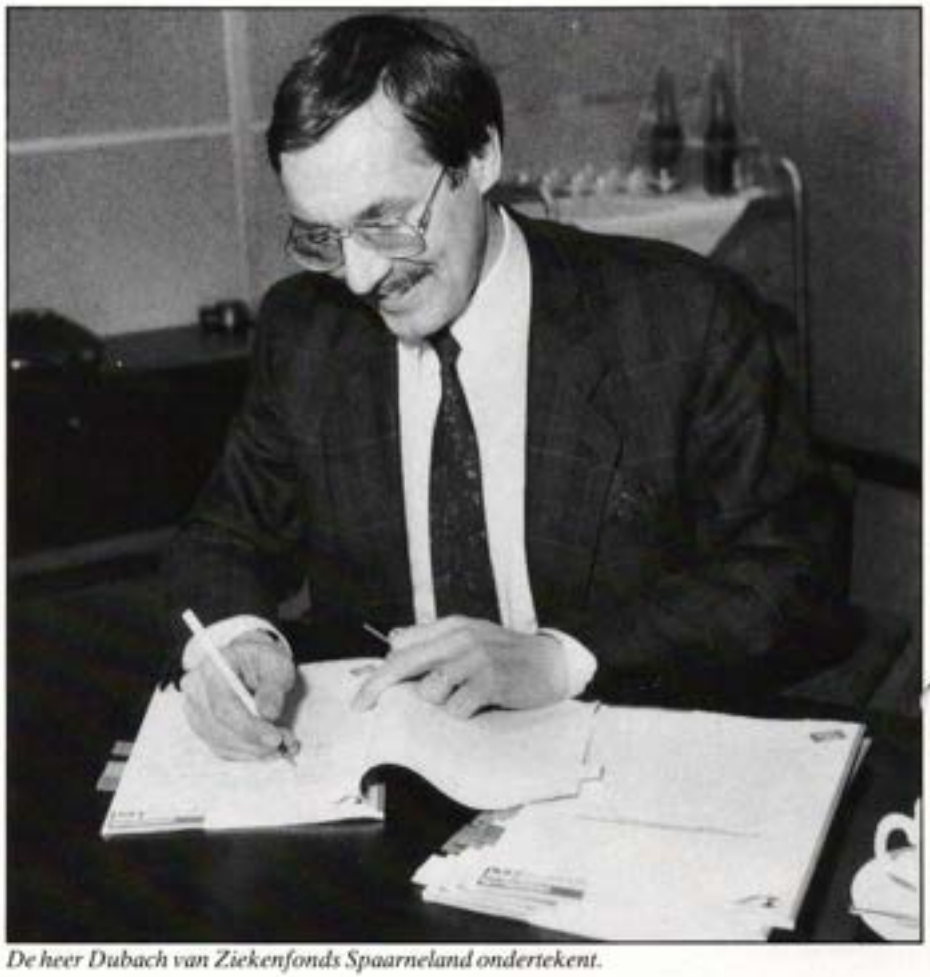
van een aantal jaren daarvoor. Daarvan is meerdere malen sprake geweest bij eventuele overeenkomsten op landelijk niveau. Meijerhof: 'Daar hebben we bewust niet voor gekozen. Het gaat om de systematiek om iets te regelen, rekening houdend met de bestaande situatie. Maar ons uitgangspunt is en blijft: de uitgaven zouden best wat naar beneden kunnen.'

SPREIDING

Behalve door eventuele korting op de budgetten wil Spaarneland ook proberen dat te bereiken via een spreidingsbeleid. 'De overeenkomst geeft ons de mogelijkheid om te gaan bepalen hoeveel fysiotherapeuten er in de regio nodig zijn. Als dat er minder zijn dan nu het geval is, geeft de overeenkomst ons de mogelijkheid dat te realiseren.' Zoutendijk wijst er daarbij op, dat alles in overleg gebeurt. Daartoe is een commissie van overleg in oprichting, bestaande uit vertegenwoordigers van het ziekenfonds en van de regionale fysiotherapeuten. Een ontwerpreglement voor die commissie is al klaar en op korte termijn kan met het eventuele arbitragewerk worden begonnen.
Eén van die mogelijke arbitragewerkzaamheden is de verdeling van het budget. Eerder struikelden eventuele onderhandelingen over budgettering, naar de mening van Zoutendijk en Meijerhof, vooral op het feit dat de fysiotherapeuten de mogelijkheid open wilden laten om een budget halverwege de rit aan te passen, als grote overschrijdingen bleken. Spaarneland heeft geprobeerd dat probleem te omzeilen door een budget vast te stellen dat een jaar geldig is en rekening houdt met allerlei factoren, zoals vervanging en seizoensinvloeden. Met andere woorden: het ziekenfonds gaat er vanuit dat men niet voortdurend aan de bel trekt om meer financiële ruimte. 'Toch kan ik me voorstellen dat veel praktijken wel problemen zullen ervaren met de basisperiode. Ik geloof echter niet dat in veel gevallen een aanpassing noodzakelijk is.'

KWALITEIT

Vooral Zoutendijk benadrukt in het gesprek meerdere malen, dat de nu gesloten overeenkomst niet alleen een financiële kwestie is. 'We praten wel over geld, maar het gaat ook over verzekerden die klagen. De recidivering in deze regio baart zorgen, er is nog veel te doen om de zorg naar een goed niveau te tillen. Met deze overeenkomst zijn we erin geslaagd de kwaliteit van die zorg dichter bij het geld te brengen. De fysiotherapeut mag zelf de invulling van zijn budget bepalen. Daardoor is hij meer dan vroeger verantwoordelijk voor de waar die hij voor zijn geld levert. Hij kan bijvoorbeeld kiezen voor preventie, iets wat in het oude systeem onvergoed bleef. Ook kan hij flexibeler inspelen op de patiënt, hij heeft nu veel meer de mogelijkheid de behandelwijze zelf te bepalen, terwijl die eerder van tevoren vast lag.'


De heer Dubach van Ziekenfonds Spaarneland ondertekent.

TOETSING

Volgens Zoutendijk komt de fysiotherapeut daardoor voor een hele nieuwe verantwoordelijkheid te staan. 'Hij is nu zelf meer verantwoordelijk voor de invulling van de kwaliteit en ik hoop dat iedereen dat aan kan, en wil. Intercollegiale toetsing zal nu vorm moeten gaan krijgen. En het ziekenfonds en de inspectie beperken zich tot externe toetsing, deels achteraf. In het verleden is gebleken dat waar fysiotherapeuten een stuk verantwoordelijkheid krijgen toegeschoven, ze wel eens op het laatste moment afhaken. Veel fysiotherapeuten zullen er aan moeten wennen dat ze persoonlijk aangesproken kunnen worden op de kwaliteit. Dat is ook een probleem omdat de beroepsgroep zelf nog nauwelijks kwaliteitsnormen heeft vastgesteld. Maar het is ook zo, dat het Genootschap verder is met die gedachten dan de aangesloten leden.'
Zoutendijk verwacht wat deze ontwikkeling betreft dan ook veel heil van de regionalisatie binnen de VVF, die inmiddels in gang is gezet. Het zal de leden aanzetten tot meer zelfstandigheid in denken en handelen, zo is impliciet zijn verwachting.
Die regionalisatie is ook van belang voor eventuele onderhandelingen in andere regio's. Het bereikte onderhandelingsresultaat is mede te danken aan de professionele manier van onderhandelen met de vertegenwoordigers van de fysiotherapeuten in de regio.
Want mogelijk is de regio Midden- en Zuid-Kennemerland niet de enige waar een overeenkomst tussen fysiotherapeuten en ziekenfonds(en) kan worden gesloten. Ook op enkele andere plaatsen in het land zijn momenteel onderhandelingen gaande. Volgens Meijerhof leent de beroepsgroep zich uitstekend voor een regionale aanpak van de financieringskwestie. 'De mogelijkheid van het maken van afspraken op regionaal niveau is nog betrekkelijk nieuw. En in dit gebied is sprake van bijzondere omstandigheden. Of het landelijk haalbaar is weet ik niet. Het zou mooi zijn als de landelijke koepels de hoofdlijnen vaststellen en een en ander regionaal werd ingevuld. ■

Helma Coolman

Uitgangspunt is en blijft: kosten moeten dalen

AANPASSINGEN ARBEIDS-OVEREENKOMSTEN

Wijzigingen van de tarieven en de tariefstrukturen die in de vrijgevestigde praktijk van kracht zijn, werken door in de door LVFD en VVF uitgegeven arbeidsovereenkomsten. Eind vorig jaar zijn de ziekenfondstarieven 1987 bekend geworden. Met terugwerkende kracht dienen een aantal wisselende gegevens van de LVFD-VVF arbeidsovereenkomsten gewijzigd te worden.

ARBEIDSOVEREENKOMSTEN VAST SALARIS

De verhoging van het ziekenfondstarief heeft voor het salaris van de LVFD-VVF arbeidsovereenkomsten met vast salaris geen direkt gevolg. Het salaris bij deze overeenkomst wordt immers bepaald door het actuele eindbedrag van schaal 8 van het BBRA-systeem. Afhankelijk van de uitkomst van het overleg tussen de ambtenaren-bonden en de Minister van Binnenlandse Zaken zal eventueel het maandsalaris met terugwerkende kracht aangepast worden. LVFD en VVF zullen u daarover berichten. Vooralsnog wordt geadviseerd de bedragen van 1989 te hanteren.
De formele arbeidsduur per week blijft gehandhaafd op 40 3/4 uur. Hierin is per week een half uur doorbetaalde vrije tijd vervat. Om dit in de individuele arbeidsovereenkomst te verwerken kunnen werkgever en werknemer de keuze maken uit de volgende twee mogelijkheden:
1. per jaar kan de werknemer 3 ADV dagen opnemen, of
2. de werkweek wordt feitelijk verkort tot 40 1/4 uur.
In de ziekenfondstarieven 1987 is een bedrag opgenomen in verband met VUT en ADV-rechten. Op grond hiervan hebben de werknemers die in 1987 al in dienst waren bij de huidige werkgever het recht om in 1990 8 extra vrije dagen op te nemen die zij in 1987 hebben opgebouwd.
Volledigheidshalve volgt hierbij een totaal overzicht van de wisselende gegevens.

ARBEIDSOVEREENKOMST MET VARIABEL SALARIS

De wijzigingen in de ziekenfondstarieven 1987 ten opzichte van 1986 hebben zich zowel in het inkomensdeel als in het kostendeel van de tarieven voorgedaan. De particuliere tarieven zijn ten opzichte van 1989 ongewijzigd gebleven. Volledigheidshalve volgt hierbij een totaal overzicht van de wisselende gegevens.

ARBEIDSOVEREENKOMST VOOR (ON-)BEPAALDE TIJD MET VAST SALARIS:

Art. 1 lid 3a	jaar	1989	1990
	norm. werkweek	40 3/4*	40 3/4*

* feitelijk 40 1/4 of 3 ADV dagen per jaar

Art. 6 lid 1	jaar	1-1-1989	1-1-1990
	BBRA schaal 8 max	*f* 4144,–	afhankelijk overleg
	inhouding	4,86%	ambtenarenbonden en
	te hanteren schaalbedrag	*f* 3943,–	Minister
Art. 6 lid 2	jaar	1989	1990
	Vakantietoeslagpercentage	8%	8%
Art. 9 lid 1	Uurloon konform art. 1 lid 3a en art. 6 lid 1		
	jaar	1989	1990
		f 22,33	afhankelijk overleg ambtenarenbonden en Minister
Art. 12 lid 1	Reiskosten BBRA		
	in tarieven gebruikt van	1986	1987
	5000 km a	*f* 0,60	*f* 0,60
	1000 km a	*f* 0,45	*f* 0,45
Art. 12 lid 5	Maximumbijdrage in	1989	1990
		f 2111,–	*f* 2101,–
Art. 12 lid 6	Maximumkostenvergoeding in de tarieven gebruikt van	1986	1987
	Telefoon	*f* 456,–	*f* 470,–
	Kongressen/scholing	*f* 599,–	*f* 599,–
	Lidmaatschap	*f* 560,–	*f* 560,–

ARBEIDSOVEREENKOMSTEN VOOR (ON-)BEPAALDE TIJD MET VARIABEL SALARIS

Art. 6 lid 1	Uurloon (exclusief vakantietoeslag, pensioen en werkgeverslasten)		
	jaar	1989	1990
		f 27,–	*f* 28,–

NB Ten overvloede zij vermeld dat het uurloon slechts gebruikt wordt voor de bepaling van het garantiesalaris.

Art. 6 lid 2		ZF	ZF	Part.
	Tarief voor het jaar	1986	1987	1989/90
	norminkomen inkl. pensioen	68%	70,76%	69,1%
	Kortingsmogelijkheid			
	* alleen beheerstaken door werkgever (situatie I)	x = 1,3%	1,4%	1,3%
	* beheers- en administratieve taken (situatie II)	y = 2,5%	2,7%	2,6%
	* idem en receptionele taken (situatie III)	z = 6,0%	6,5%	6,2%
Art. 6 lid 3	jaar	1989	1990	
	Vakantietoeslagpercentage	8%	8%	
Art. 11 lid 1	Reiskosten BBRA in tarieven gebruikt van	1986	1987	
	5000 km a	*f* 0,60	*f* 0,60	
	1000 km a	*f* 0,45	*f* 0,45	
Art. 11 lid 5	Maximumkostenvergoeding in tarieven gebruikt van	1986	1987	
	Telefoon	*f* 456,–	*f* 470,–	
	Kongressen/scholing	*f* 599,–	*f* 599,–	
	Lidmaatschap	*f* 560,–	*f* 560,–	

LANDELIJKE VERENIGING VAN FYSIOTHERAPEUTEN IN DIENSTVERBAND

LVFD

WISSELWERKING

Hulpverleners in de gezondheidszorg, dus ook fysiotherapeuten krijgen steeds meer het gevoel dat ze van alle kanten belaagd worden. De 'terugtredende' overheid gaat steeds meer regels maken en eisen stellen. Budgetten in ziekenhuizen zijn beperkt. Verzekeraars, wier premies niet meer automatisch kunnen stijgen, proberen de kosten te drukken en stellen zich ook nog op als beschermer van de patient. Patientenorganisaties worden mondiger. En de CAO-onderhandelingen geven bovendien geen zicht op het inhalen van de beloningsachterstand.
Het doet de hulpverlener wellicht terug verlangen naar de oude tijden, waarbij hij het wist, de patient dat beaamde en de verzekeraar garant stond voor de kosten.

Gelukkig is het allemaal minder somber dan het gevoel aangeeft. Patienten die mondiger worden, zijn gelijkwaardige partners waarmee men samen aan het herstel kan werken. De overheid stelt weliswaar in toenemende mate kwaliteitseisen, doch stelt de hulpverleners in de gelegenheid zelf daarvoor de criteria en de randvoorwaarden aan te geven. Verzekeraars mag het recht op enig inzicht in het geleverde produkt niet ontzegd worden, zij het dan dat de hulpverleners zelf aan moeten geven waarop moet worden getoetst en op welke wijze.
Ontwikkelingen die de duidelijkheid en herkenbaarheid van het beroep naar zowel financiers, verwijzers en clienten ten goede komen, kunnen worden toegejuicht. Deze duidelijkheid en herkenbaarheid mag dan ook tot uiting komen in de diverse kontrakten en CAO's, om onder andere de professionaliteit te beschermen en de gewenste ontwikkelingen tot hun recht te laten komen.

Ter ondersteuning van de leden heeft de LVFD haar servicepakket uitgebreid met een rechtsbijstandverzekering. De vereniging streeft naar een verdere collectiviteit qua arbeidsvoorwaarden; voorwaarden die er voor zorgdragen dat de fysiotherapeut zich optimaal kan richten op de beroepsinhoud.
Binnen de geschetste kaders hebben fysiotherapeuten de plicht zich te ontwikkelen en de fysiotherapie verder te profileren.
Omdat het een niet zonder het ander kan is dit ook de reden van het gecombineerd lidmaatschap. Alle faktoren beinvloeden elkaar en de wisselwerking komt niet alleen de fysiotherapie, maar ook de gezondheidszorg ten goede.

Laat Tip

CAO MEER DAN ALLEEN MAAR ARBEIDSVOORWAARDEN

Collectieve arbeidsvoorwaarden (CAO's) hebben een zeer belangrijke maatschappelijke funktie. Veel leden van de LVFD vallen onder een CAO of een collectieve ambtelijke regeling. Als het aan de LVFD ligt zullen ook leden die in de vrijgevestigde praktijk werken in de toekomst onder een speciaal voor deze sector te ontwikkelen CAO komen te vallen.

MAATSCHAPPELIJKE BETEKENIS

De arbeidsvoorwaarden van ongeveer 80% van de werknemers in Nederland worden direct of indirect bepaald door collectief afgesloten overeenkomsten. Door economische ongelijkheid tussen werkgever en werknemer bestaat er een zwakke onderhandelingspositie voor individuele werknemers. Collectieve onderhandelingen bevorderen het ontstaan van een machtsevenwicht. De zwakke onderhandelingspositie die werknemers individueel tegenover hun werkgever hebben wordt gecompenseerd. Bovendien beschikken werknemersorganisaties over deskundigheid terzake en zijn ze onafhankelijker. Voor een beroepsbeoefenaar, zoals een fysiotherapeut is het prettig dat hij zich op beroepsinhoudelijke ontwikkelingen kan richten en de arbeidsvoorwaardelijke zaken voor een zeer belangrijk deel aan zijn belangenvereniging kan overlaten. Collectieve onderhandelingen hebben natuurlijk ook voor werkgevers voordelen. Voor individuele werkgevers geldt vaak dat zij, evenals werknemers, niet alle deskundigheid op arbeidsrechtelijk terrein kunnen hebben, waardoor wel eens juridische 'fouten' gemaakt kunnen worden die financiële consequenties hebben. Individuele onderhandelingen met werknemers kunnen tijdrovend zijn en daardoor in grotere organisaties praktisch onuitvoerbaar. Door eenheid in arbeidsvoorwaarden en beloning/beloningssystemen ontstaat ook een zekere rust op de arbeidsmarkt en wordt de werkgever zicht op de loonkosten ontwikkeling gegeven.

JURIDISCHE ASPECTEN VAN EEN CAO

De Wet op de Collectieve Arbeidsovereenkomst definieert een CAO als volgt: 'een overeenkomst, aangegaan door een of meer werkgevers of een of meer verenigingen met volledige rechtsbevoegdheid van werkgevers en een of meer verenigingen met volledige rechtsbevoegdheid van arbeiders, waarbij voornamelijk of uitsluitend worden geregeld arbeidsvoorwaarden, bij arbeidsovereenkomsten in acht te nemen.'
Een vereniging die CAO-partij is moet aan twee extra voorwaarden voldoen volgens artikel 2 van de Wet CAO:
– de vereniging moet een rechtspersoon zijn, en

– de statuten van de vereniging moeten de bevoegdheid tot het aangaan van CAO's met name noemen.
Deze laatste voorwaarde is met name van belang voor aspirantleden van een werkgeversvereniging omdat zij moeten kunnen weten dat zij aan een CAO gebonden kunnen worden door het aangaan van het lidmaatschap.
Werkgevers die lid zijn van een vereniging die partij is bij een CAO zijn aan die CAO gebonden. Ook na het verlies van het lidmaatschap blijft de gebondenheid aan de CAO bestaan. De gebondenheid eindigt wanneer de CAO na het verlies van het lidmaatschap wordt gewijzigd. In geval van verlenging van de CAO na beeindiging van het lidmaatschap duurt de gebondenheid voort tot het tijdstip waarop de CAO zonder verlenging zou zijn geeindigd. Op werknemers, wel of geen lid van een vakbond, die in dienst zijn van een werkgever die aan de CAO gebonden is, is de CAO van toepassing. Is een werkgever geen lid van een CAO partij en een werknemer wel, dan is de CAO niet bepalend voor de arbeidsvoorwaarden van die werknemer.
Het belangrijkste rechtsgevolg van een CAO is dat afspraken over arbeidsvoorwaarden die tussen de contracterende CAO-partijen gemaakt zijn, automatisch en rechtstreeks doorwerken in de individuele arbeidsovereenkomsten die tussen een georganiseerde werkgever en een georganiseerde werknemer zijn gesloten. Wel wordt genoemd dat de arbeidsvoorwaarden uit de CAO via een bloedtransfusie in de individuele arbeidsovereenkomst worden opgenomen. Ook staat het wel bekend als de modellerende kracht van een CAO. Deze 'bloedtransfusiewerking' verklaart dat, na het verstrijken van de looptijd van de CAO, de arbeidsvoorwaarden in de individuele arbeidsovereenkomsten blijven zoals ze ten tijde van de CAO waren.
Een CAO werkt niet alleen ten aanzien van nieuw aan te gane arbeidsovereenkomsten doch ook reeds bestaande arbeidsovereenkomsten worden conform de CAO gewijzigd.
Artikel 14 van de Wet CAO verplicht de door een CAO gebonden werkgever de CAO-bepalingen in beginsel ook na te komen ten aanzien van de werknemers die niet georganiseerd zijn. Doorgaans is een werkgever niet op de hoogte van het feit of en zo ja bij welke vakvereniging een werknemer is aangesloten. Door het voorschrift van artikel 14 wordt overigens voorkomen dat een werkgever ongeorganiseerde werkgevers in dienst neemt, die hij minder zou kunnen betalen dan georganiseerde werknemers. Als dat wel zou kunnen zouden georganiseerde werknemers nadeel kunnen hebben van het feit dat zij lid zijn van een vakvereniging. Dat werd door de wetgever als onwenselijk beschouwd, vandaar de bescherming van artikel 14.
De meeste CAO's zijn standaardregelingen, ook wel minimum/maximumregelingen genoemd. Dit betekent dat afwijkingen van de CAO nietig zijn. Een CAO kan ook een minimumregeling zijn. In dat geval zijn afwijkingen ten gunste van de werknemer toegestaan, maar afwijkingen ten nadele van de werknemer zijn nietig. De CAO-Z en de CAO-G zijn beide standaard CAO's. Een CAO beperkt de contractsvrijheid van individuele werkgevers en werknemers.

EINDE CAO

De meeste CAO's worden voor een jaar aangegaan, maar het is ook mogelijk dat een langere termijn wordt overeengekomen. In de meeste CAO's is vastgelegd hoe de CAO zal eindigen. Gebruikelijk is dat een opzegging per aangetekende brief geschiedt.
Wanneer een CAO is geëindigd kan ervan worden uitgegaan dat de arbeidsovereenkomsten van zowel de georganiseerde werknemers als de ongeorganiseerde werknemers op dezelfde wijze blijven voortbestaan. Wel kunnen doordat opnieuw contractsvrijheid is ontstaan werkgever en werknemer in onderling overleg en met wederzijds goedvinden tot andere afspraken komen. In het algemeen is het zowel voor de werkgever als de werknemer belangrijk dat er eenheid in arbeidsvoorwaarden bestaat en blijft bestaan. Wanneer een werkgever na afloop van een CAO met nieuwe werknemers een arbeidsovereenkomst aangaat, wordt er in het algemeen terecht voor gekozen de arbeidsvoorwaarden volgens de laatst geldende CAO vast te leggen. Zo wordt immers de rust op het arbeidsvoorwaardelijk terrein bewaard.

DE ALGEMEEN VERBINDEND VERKLARING

Werknemers, al of niet georganiseerd, in dienst van een ongeorganiseerde werkgever vallen niet onder de CAO. De CAO bindt in principe slechts de leden van de verenigingen die CAO-partij zijn. De door de CAO gebonden werkgever is in beginsel verplicht ten aanzien van niet gebonden werknemers ook de CAO bepalingen na te komen. Behalve deze uitbreiding heeft de Minister van Sociale Zaken de bevoegdheid de werkingssfeer van de CAO uit te breiden tot buitenstaanders van de CAO-onderhandelingen, door bepalingen uit de

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.

CAO algemeen verbindend te verklaren. Hij kan dit doen op verzoek van een of meer CAO partijen. Een voorwaarde voor algemeen verbindend verklaring is dat reeds een, naar het oordeel van de Minister, belangrijke meerderheid aan de CAO gebonden moet zijn.
Door een algemeen verbindend verklaring wordt het effekt van het collectief overleg versterkt. Het geeft bescherming aan werknemers in dienst van werkgevers die geen lid zijn van een werkgeversorganisatie die de CAO heeft ondertekend.

CAO-ZIEKENHUISWEZEN

De CAO-Z is een van de grotere CAO's in Nederland waar ongeveer 200.000 werknemers onder vallen. Hoewel het al geruime tijd gebruikelijk was dat in instellingen in dienstverband gewerkt werd, is het pas sinds de tweede helft van de zeventiger jaren dat er een CAO voor het ziekenhuiswezen van toepassing is. Bij het tot stand komen van deze CAO bleek dat er het nodige onderscheid in salariëring binnen de instellingen bestond. Omdat het wenselijk werd geacht dat eenduidigheid en vergelijkbaarheid van salariëring van de werknemers in deze sector zou komen te bestaan, werd direct bij de totstandkoming van de eerste CAO besloten tot het ontwikkelen van een functiewaarderingssysteem dat voor alle werknemers toepasbaar zou zijn en op grond waarvan een samenhangend beloningssysteem zou ontstaan. Speciaal voor deze sector is het FWG-systeem ontwikkeld en in fasen voor verschillende functiegroepen ingevoerd. Formeel zijn de salarissen van de fysiotherapeuten ingaande 1 januari 1987 via het FWG-systeem bepaald. In sommige situaties is het feitelijk nog niet geschied, maar zal zoals de CAO bepaald, natuurlijk wel de terugwerkende kracht tot 1 januari 1987 van toepassing zijn. De CAO-Z geeft voorts een uitgebreide regeling van primaire en secundaire arbeidsvoorwaarden, terwijl ook een statuut "sociaal beleid" onderdeel van de CAO uitmaakt. Relevante maatschappelijke ontwikkelingen worden voor zover mogelijk in de CAO verwerkt. In de laatst tot stand gekomen CAO is bijvoorbeeld een ouderschapsverlofregeling opgenomen. Dat het tot stand komen van een CAO lang niet altijd soepel gaat, mag blijken uit het feit dat in deze sector vorig jaar acties nodig zijn geweest om tot een voor de werknemers aanvaardbaar resultaat te komen. Ook voor dit jaar zijn de vooruitzichten niet hoopgevend. De LVFD zal zich zoals altijd redelijk opstellen en hoopt met de andere werknemersverenigingen tot een evenwichtige en rechtvaardige CAO te komen.

CAO-GEZONDHEIDSCENTRA

De CAO-Gezondheidscentra heeft een korte historie. Dit is begrijpelijk als men bedenkt dat het relatief kort geleden is dat op wat ruimere schaal in de extra-murale sector samenwerkingsverbanden tussen verschillende disciplines zijn ontstaan. In de gezondheidscentra vindt men een verscheidenheid aan samenwerkingsvormen. Verschillende vrijgevestigde beroepsbeoefenaren kunnen gezamenlijk in een gebouw hun praktijk uitoefenen en al of niet afspraken over onderling (gestruktureerd) overleg hebben. Er kan bijvoorbeeld een stichting of een vereniging opgericht zijn die als werkgever van alle beroepsbeoefenaren optreedt. Tussen deze twee mogelijkheden zijn vele andere varianten van samenwerkingsstruktuur denkbaar en blijken ook in de praktijk voor te komen.
Nadat de multidisciplinaire samenwerking in deze sector enige jaren functioneerde, ontstond vanuit de gezondheidscentra de behoefte om enige eenheid in de rechtspositie van de medewerkers aan te brengen en onderlinge verschillen tussen de centra te egaliseren. In sommige centra werd voor de arbeidsvoorwaarden de CAO-Kruiswerk gevolgd, terwijl in andere centra eigen regelingen van toepassing waren. Nadat vanuit de centra een werkgeversorganisatie was geformaliseerd kon in 1987 de eerste CAO voor de gezondheidscentra tot stand komen. Met de algemeen verbindend verklaring van de CAO werd deze voor alle centra van toepassing. Ook voor die centra die niet waren aangesloten bij de werkgeversvereniging.
De salariëringsstruktuur in de centra bleek heel verschillend te zijn. Werden in het ene centrum salarisschalen uit de CAO-Kruiswerk gebruikt, in een ander centrum werden de tarieven van de vrijgevestigde praktijk op de een of andere wijze als norm voor het salaris gebruikt. Vele andere variaties bleken ook toegepast te worden. Salarissen van beroepsbeoefenaren van dezelfde discipline bleken zo onvergelijkbaar. Om deze reden bleef de salarisparagraaf vooralsnog buiten de CAO.
Vanuit de historie zijn de medewerkers van de centra vaak erg betrokken bij 'hun centrum' en het reilen en zeilen ervan. In de praktijk blijkt dit wel eens tot verwarring te leiden omdat onduidelijk kan zijn wie de werkgever is, cq. wie de werkgeversrol heeft en wie de werknemersrol en wie daarmee welke bevoegdheden en verantwoordelijkheden heeft in de werkgever-werknemer relatie. De LVFD stelt zich op het standpunt dat in deze zaken altijd zuiver gehandeld dient te worden en de arbeidsrechtelijke relatie in beginsel los van bijvoorbeeld de finaniële situatie van een centrum moet worden beschouwd.

VRIJGEVESTIGDE PRAKTIJK

Hoewel al jaren in dienstverband in de vrijgevestigde praktijk wordt gewerkt, is het slechts enkele jaren geleden dat vooral door externe oorzaken, het op een grotere schaal ingang heeft gevonden.
In het verleden stelde het KNGF voor deze vorm van samenwerken de zogenoemde witte en groene contracten ter beschikking. Sinds 1987 geven de LVFD en de VVF gezamenlijk enige modellen van arbeidsovereenkomsten voor de vrijgevestigde praktijk uit. De VVF fungeert in deze als werkgeversvereniging. De LVFD is een werknemersvereniging in de zin van de Wet op de CAO en behartigt de belangen van de dienstverbanders.
De LVFD-VVF arbeidsovereenkomsten zijn speciaal toegesneden op de situatie in de vrijgevestigde praktijk en houden rekening met arbeidsrechtelijke regels en ook regels die specifiek voor de vrijgevestigde praktijk gelden. Denk hierbij aan de overeenkomst tussen ziekenfonds en fysiotherapeut, de honoreringsstruktuur, etc.
Ook de gedragsregels voor fysiotherapeuten zijn van toepassing. Bij deze arbeidsovereenkomsten hoort een globale taakomschrijving, alsmede een professioneel statuut waarin de beroepsmatige zelfstandigheid van de werknemer is vastgelegd.
LVFD en VVF raden hun leden dringend aan wanneer voor een dienstverbandrelatie gekozen is, de arbeidsvoorwaarden volgens een van de door hen samengestelde arbeidsovereenkomsten vast te leggen. Helaas kunnen de verenigingen het gebruik van de overeenkomsten niet afdwingen. Helaas, niet omdat er geen goede andere arbeidsovereenkomsten denkbaar zijn, maar omdat uit vele vragen uit de praktijk blijkt dat bij zelf samengestelde contracten of mondelinge afspraken onduidelijkheid over de rechtspositie van de medewerker bestaat. Onduidelijkheid is in de ogen van de LVFD altijd een slechte zaak omdat het risico's voor een conflict in zich heeft.
Bovendien kunnen zaken als de economische ongelijkheid tussen werkgever en werknemer en het overschot aan fysiotherapeuten op de arbeidsmarkt in deze relatie een rol spelen.
Zolang er geen CAO is, is de LVFD een voorstander van dat via de modelovereenkomst ziekenfonds-fysiotherapeut, de LVFD-VVF arbeidsovereenkomsten ingevoerd worden. Wel moet daarbij beveiligd zijn dat de ziekenfondsen op geen enkele wijze invloed kunnen uitoefenen of zeggenschap krijgen in de inhoud van de arbeidsovereenkomsten.
Het is heel goed mogelijk dat via een artikel in de modelovereenkomst ziekenfonds-fysiotherapeut geregeld wordt dat indien met medewerkers in dienstverband gewerkt wordt de samenwerking volgens een LVFD-VVF arbeidsovereenkomst vastgelegd wordt. Op deze wijze kan bewerkstelligd worden dat de LVFD-VVF arbeidsovereenkomsten meer en meer ingevoerd raken en daarmee zal een draagvlak voor het tot stand komen van een CAO gevormd worden. ■

Mevrouw mr. E. van Erp-Kuijer, beleidsmedewerker LVFD.

RECHTSHULP VOOR LEDEN VAN DE LVFD

Op 15 februari is op het Centraal Bureau Fysiotherapie te Amersfoort, door vertegenwoordigers van LVFD en VVAA, de overeenkomst getekend waardoor de rechtsbijstandfaciliteit voor leden van de LVFD een feit is. De rechtsbijstandfaciliteit houdt in dat leden van de LVFD die een arbeidsovereenkomst hebben, rechtshulp krijgen bij een konflikt in de arbeidssituatie.

Die hulp wordt gegeven door de Stichting Rechtsbijstand Gezondheidszorg, op basis van de overeenkomst gesloten tussen VVAA en LVFD.

De leden van de LVFD hebben inmiddels informatie ontvangen over de voorwaarden en de aard van de rechtshulp.

DIENSTVERBAND - LVFD - DIENSTVERBAND - LVFD - DIENS

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

In de LVFD-VVF arbeidsovereenkomsten met variabel salaris vinden lopende het jaar de salarisbetalingen op voorschotbasis plaats. Binnen vier weken na afloop van het jaar vindt volgens artikel 6 lid 6 een afrekening plaats om het totale jaarsalaris in overeenstemming met artikel 6 lid 2 te brengen. Wanneer een dienstverband in de loop van een jaar beëindigd wordt, is het dan terecht dat de werkgever stelt dat de werknemer tot in januari van het volgende jaar moet wachten op de eindafrekening?

ANTWOORD

Neen, dat past niet in de bedoeling van de arbeidsovereenkomsten. Hoewel de overeenkomst geen specifieke regel geeft op welk moment afrekening in geval van beëindiging van de overeenkomst moet plaats vinden, is het wel uit de overeenkomst op te maken.
Wat betreft de salarisbetalingen is geregeld dat binnen vier weken na afloop van het jaar de afrekening dient plaats te vinden, zoals hierboven in de vraag is beschreven. Wijzigingen in de tariefhoogte die leiden tot nabetalingen van de ziekenfondsen worden volgens artikel 6 binnen vier weken na de feitelijke nabetaling aan de werknemer doorbetaald. Ook in het artikel over kostenvergoeding is een dergelijk artikel opgenomen.
In geval van beëindiging van de arbeidsovereenkomst ligt het voor de hand dat de systematiek van de overeenkomst gevolgd wordt en de afrekening binnen vier weken na beëindiging van de overeenkomst plaatsvindt.
Voor de volledigheid zij opgemerkt dat de uitbetaling van vakantiegeld bij deze afrekening plaatsvindt.

VRAAG

Een werknemer heeft in 1987 en 1988 bij een werkgever gewerkt, waarbij de arbeidsvoorwaarden volgens LVFD-VVF arbeidsovereenkomst met variabel salaris vastgelegd waren.
Heeft deze werknemer, hoewel hij nu niet meer bij deze werkgever werkt recht op een deel van de nabetaling die door het ziekenfonds aan zijn voormalig werkgever zijn gedaan in verband met de verhoging van het ziekenfondstarief 1987 t.o.v. 1986.

ANTWOORD

Ja. In de overeenkomsten is immers vastgelegd dat de omzet die de werknemer realiseert bepalend is voor zijn loon. Als de tarieven met terugwerkende kracht verhoogd worden, heeft de werknemer recht op een deel van de nabetaling die door de ziekenfondsen gedaan worden. Het feit dat hij inmiddels niet meer in dienst is bij de werkgever doet hier niets aan af. Logischerwijs zal ook deze afrekening binnen

MEDEZEGGENSCHAP

In de komende twee maanden is het speciale telefoonspreekuur voor fysiotherapeuten in medezeggenschapsorganen op:

maandag 12 en 26 maart en

maandag 9 en 23 april

Op deze data kunt u tussen 15.00 uur en 16.30 uur bellen op de nrs:
033-622400 en 030-566416. ■

vier weken nadat de ziekenfondsen nabetaald hebben, plaatsvinden.

VRAAG

In een praktijk wordt op basis van LVFD-VVF arbeidsovereenkomsten samengewerkt. De werkgever stelt dat hij gerechtigd is de salarissen pas uit te betalen als hij van de ziekenfondsen geld heeft ontvangen. Dit betekent dat de werknemers hun loon van maart waarschijnlijk pas eind april of nog later zullen ontvangen. Is de visie van de werkgever juist?

ANTWOORD

Neen, in artikel 6 van de LVFD-VVF arbeidsovereenkomsten staat immers dat de salarisbetaling, resp. de voorschotbetaling uiterlijk op de 25e van de maand dient plaats te vinden. De arbeidsovereenkomsten zijn hier volstrekt duidelijk in. Wanneer een vertraging van betaling van bijvoorbeeld de ziekenfondsen plaatsvindt, komt dit niet voor risico van de werknemer, maar hoort het bij het ondernemersrisico van de werkgever. ■

AMBTENARENPROTEST GROOT SPEKTAKEL

Op 5 februari j.l. was de Dam in Amsterdam te klein om de grote hoeveelheid ambtenaren die de looneisen kracht kwamen bijzetten te bevatten.
Met z'n vijftigduizenden waren de ambtenaren uit het hele land bijeen gekomen om aan te geven dat het na tien jaar knijpen welletjes is. Met de economie gaat het goed en in de marktsektor worden weer fatsoenlijke CAO's afgesloten.
Wil de overheid goed blijven en weer aantrekkelijk worden voor degenen die willen werken, dan moet het afbraakbeleid gestopt worden. Dan moeten de arbeidsvoorwaarden en de arbeidsomstandigheden weer reëel en rechtvaardig worden vastgesteld.
Dus: een normale loonstijging voor aktieven en postaktieven.
Dus: inhaal van de achterstand.
Dus: maatregelen in de sfeer van de werkdrukverlichting en in de sekundaire arbeidsvoorwaarden.
De LVFD maakt ernst met de belangen van de fysiotherapeuten/ambtenaren. Je vindt ze in gezondheidszorginstellingen op rijks, provinciaal en gemeentelijk niveau. Je vindt ze ook in het onderwijs, op departementen, e.d.
Bovendien zijn de ambtenarensalarissen ook belangrijk omdat de loonkomponent in de tarieven voor fysiotherapie in de vrijgevestigde praktijk direkt daaraan gerelateerd zijn. Op zijn zachtst gezegd is hier sprake van een niet onbelangrijke zaak voor zeer veel kollega's.
Het is te hopen dat de minister zich door alle argumenten en door al die stemmen van haar werknemers laat overtuigen. Immers, niemand wil graag aktie voeren. Ook de LVFD niet. Maar als het niet anders kan, zal het ook niet nagelaten worden. De aktiebereidheid blijft groot en dat is ook wel logisch na tien jaar achterstelling.
Misschien is de boodschap enigszins overgekomen. Verschillende partijen in de Tweede Kamer geven te kennen dat er meer ruimte voor ambtenaren moet komen. Ook de minister bleek in het overleg van 7 februari een stuk soepeler. Het lijkt erop dat een generieke stijging van 2,5% tot de mogelijkheden kan behoren. Het stoeien gaat verder over de andere maatregelen. Op 27 februari is het volgende overleg. We zullen de komende voorstellen afwachten en het totaalpakket beoordelen. ■

ALGEMENE VERGADERING

Wilt u alvast noteren dat de Algemene Vergadering van de LVFD wordt gehouden op 16 mei om 19.30 uur in de Jaarbeurs te Utrecht. ■

NIEUWE LEDEN

NIEUWE LEDEN KNGF/VVF

Groningen
Aalders, G. K. J., Eppenhuizerweg 12, Eppenhuizen
Bunt-Wiersema, mevr. I. C., Slochterveldweg 4, Slochteren
Schmidt, mevr. A. M., Zonnelaan 26, Groningen
Wijnbergen, mevr. J. Noorderhaven 54, Groningen

Overijssel
Angelbeek-Meester, mevr. R. A. M. van, Tasveldweg 24, Rijssen
Bakker, A., Dahliastraat 117, Enschede
Boersma-Wymenga, mevr. B. J. Israelsstraat 3, Hengelo
Gralike, G. B. H., Twickel 28, Almelo

Gelderland
Lievens Kaaijk, mevr. J. M., Utrechtseweg 205, Arnhem
Vermariën, M. F. G., Eggedreef 100, Doetinchem
Vugt, H. J. J. van, Harderwijkerstraat 33, Putten

Utrecht
Lingen, T. R. v.d., Sperwerlaan 96, Maartensdijk
Oostveen, A. J. M., Oostbroekselaan 50, Utrecht
Roos, P. J., Tapirweide 17, Nieuwegein

Noord Holland
Bruin, K., Grote Buitendijk 84, Velserbroek
Horn, E., Grondzeiler 1, Amsterdam
Huisman, J. H. B., Thomsonstraat 61, Badhoevedorp
Levöleger, mevr. M., Grondzeiler 1, Amsterdam
Spruyt, M. W. M., Byzantiumstraat 24, Haarlem
Verdijk, A. L. P. T., A. Moddermanstraat 77, Amsterdam

Zuid Holland
Brouwer, M., de Baronie 21, Capelle a/d IJssel
Groenendijk G. J., Waterwerk 30, Rotterdam
Horst-Bosman, mevr. M. L. v.d., Smaragd 30, Berkel & Rodenrijs
Schenk, P. Ph., Kamille 6, Reeuwijk
Vaerenberg, R. van, Marnixlaan 14, 's-Gravenzande
Weel, mevr. C. A. M., St. Janshof 90, Boskoop

Noord Brabant
Kroon, A. W. M., Buntbeek 11, Veldhoven
Verloop-v. Eenbergen, mevr. P. J. A. M., Buskeshoeve 109, Rosmalen

Limburg
Dujardin, A. C. M., Tempsplein 20, Heerlen
Lebens, F. M. L., Beatrixlaan 36, Sittard
Windhorst-Dresen, mevr. M. A. J., Napoleonsweg 134, Nunhem

NIEUWE LEDEN KNGF/LVFD

Groningen
Birza, mevr. L. M., Surinamestraat 134, Groningen
Bosman, R. H., Wibemaheerd 62, Groningen
Friso, mevr. D. M., Parkweg 113, Groningen
Graaf, mevr. I. M. de, Oosterstraat 28/a Groningen
Kuiper, mevr. M. Y., Lingestraat 23/b, Groningen
Wichers, B. Noordpolder 4/a, Warffum

Friesland
Abma, K. W., Lycklemastraat 28, Joure
Alders, mevr. M., Sleedoornstraat 14/d, Leeuwarden
Biezen-Touber, mevr. M. C. van, U. van Houtenplein 1, Franeker
Blok, mevr. R., Lotweg 15, Anna Paulowna
Börger, mevr. M. A., Simon de Vliegerstraat 37, Leeuwarden
Engelsma, B. Y. J., Furmerusstraat 330, Sneek
Jellema, A. H., Roerdomplaan 61, Heerenveen
Piersma, H. E., Ath. Bonninghaleane 10, Sneek
Propsma, R. Schuilenburg 27, Leeuwarden

Drente
Bakker, mevr. J. Riklanden 51, Assen

Overijssel
Dikshuizen, F. H. van, St. Annabrinkstraat 64, Delden
Geuke, H. H. M., Jekerstraat 206, Enschede

Gelderland
Gent, S. J. van, Veenslagenweg 107, Hoevelaken
Jeroense, mevr. W. J. Houtsnijdershorst 136, Apeldoorn
Krol, mevr. A. J. M., Schoolstraat 61, Nijmegen
Stoltenborgh, A. H. J., Garderenseweg 192, Uddel
Thoonen, J. J. C., St. Annastraat 106, Nijmegen

Utrecht
Baars, mevr. J. H. M., Utrechtsestraat 4/d IJsselstein
Gant, mevr. D. E. van der, J. W. Frisostraat 14, Utrecht
Heuvel, mevr. T. P. J. A. van den, Bethlehemweg 13, Utrecht
Kupers, mevr. S. J. A. M., Robijndrift 22, Nieuwegein
Mulder-Viitasaari, mevr. M. K., Elandweide 98, Nieuwegein
Rossum-Hoek, mevr. W. A. van, v. Vrijberghestraat 3, Driebergen
Veelen, mevr. M. E. A., Notebomenlaan 83/b, Utrecht
Wiersema, G. W., Goudsbloemstraat 45, Amersfoort
Zouwen, mevr. A. van der, Voorstraat 31/b, Utrecht

Noord Holland
Boon, M. E., Postbus 552, Uithoorn
Brandsen, M. J., Corn. Trooststraat 61/hs, Amsterdam
Drabbe, mevr. G. M., Rustenburgerstraat 327/III, Amsterdam
Engers, A. J., IJselstraat 85/II, Amsterdam
Hoeve, mevr. J. ten, Aelbertsbergstraat 12, Haarlem
Jen Hong Li, M. W. G., Haardstee 146, Amsterdam
Lasschuyt, P. R., Schoenerstraat 30, Den Helder
Lenior, mevr. A. H. W., Irenestraat 15, Monnickendam
Ravenswaay, mevr. M. J. Y. van, Balgzandstraat 16, Amsterdam
Schutter, mevr. C. de Oostermiddenmeerweg 32, Wieringerwerf
Verkerk, N. M., v. Heuven Goedhartlaan 581, Amstelveen

Zuid Holland
Boot, J. G., Rembrandtstraat 39, Reeuwijk
Braber, mevr. H. J., Nwe. Parklaan 58, 's-Gravenhage
Daatselaar, E. J. van, Fuchisastraat 141, 's-Gravenhage
Dorp, mevr. M. van, Ermelostraat 43, 's-Gravenhage
Hanssen, mevr. T. J. P. M., Kastanjesingel 44, Rotterdam
Harrer, mevr. S., Hofcampweg 29, Wassenaar
Hoek, mevr. M. van der Duyvesteyn 6, H.I. Ambacht
Hooidonk, mevr. M. van, Zijldijk 1-c, Leiderdorp
Hoorn, mevr. C. A. M. de Cantaloupenburg 6, 's-Gravenhage
Maas, mevr. J. M., Provenierstraat 25/a, Rotterdam
Muijlwijk, mevr. F. van, A. van Hensbeeksingel 94, Gouda
Oostveen, mevr. M. B. H., Heeswijk 51, Montfoort
Ruiz, J. R., Westeinde 3-d, 's-Gravenhage
Schröder, mevr. C. D., Oostplein 112, Rotterdam
Sel, mevr. A. B. van der, Lingestraat 5, Leiden
Slicker-ten Hove, mevr. M. C. Ph., Joke Smiterf 126, Dordrecht
Steens, mevr. C. M. F., Paul Krugerstraat 24/a, Leiden
Speksnijder, A. L., Burg. Gaarlandtstraat 40, Gorinchem
Sweers, mevr. S. M., Acaciaplein 143, Gouda
Valent, mevr. I. M. M., Chr. van Beeckstraat 25, Spaarndam

Zeeland
Hemel, mevr. M. M. C. S. van den, Kastanjestraat 3, Goes
Hollander, mevr. P. W. den, Noordhoutstraat 62, Serooskerke
Jole, mevr. I. A. J. van, Bossestraat 34/a, Vogelwaarde

Noord Brabant
Bastiaansen, mevr. A., Sprundelsebaan 253, Etten Leur
Brooymans, F. A. M., Besterdring 21/G, Tilburg
Dierckx, J. J. M., Bloklaan 16, Eindhoven
Heyden, mevr. M. H. M. van der, Daniël Eynhoutsgaarde 7, Neunen
Hoorn, mevr. H. A. M. van, Pastoor de Klijnlaan 13, Kaatsheuvel

Limburg
Jongenelen, mevr. C. J. W. C., Koekoeklaan 7, Grubbenvorst
Vliet, mevr. N. A. M. van, Paganinipassage 64, Landgraaf

Flevoland
Bats, mevr. M. L. de, Oevergriend 98, Almere
Duursma, mevr. S. A., Buitenplaats 91, Lelystad

OVERIGE NIEUWE LEDEN

Groningen
Scheltinga, mevr. C. B. M., Koninginnelaan 44/a, Groningen

Friesland
Visser, mevr. T. J., Wybrand de Geeststraat 63, Leeuwarden
Weening, mevr. A., Esdoornstraat 34/B, Leeuwarden

Drente
Derks, mevr. Y., Rembrandtlaan 52, Coevorden

Overijssel
Jolink, mevr. I. D., Balkerweg 4/b, Ommen

Gelderland
Berendsen, R. J. P., Fagelstraat 23, Arnhem

Kroesbergen, mevr. E., Maanderdijk 14, Ede
Lepper, mevr. N. de, v. Hogendorplaan 34/b, Doetinchem
Schermer, M. P. T., Dijkstraat 10, Arnhem

Utrecht
Bouwman, V. C. M., Sfinxdreef 9, Utrecht
Derks, mevr. E. M. L., Karel Doormanlaan 13, Utrecht

Noord Holland
Bekkers, mevr. N. C. D. W., p/a Esschilderstraat 29/rd, Haarlem
Hanebrink, mevr. H. E., Danzigerkade 100, WS 'Merlijn', Amsterdam

Zuid Holland
Aar, mevr. H. M. T. van der Oostkanaalweg 1, Nieuwveen
Brandenburg, I. D. Y., Dr. H. Colijnlaan 91, Rijswijk

Noord Brabant
Blom, G. D., Logtenburg 12, Veghel
Daniëls, mevr. M. T. M., Santvlietmolen 12, Eindhoven
Heijnsbroek, G. J., Hoefplein 5, Terheyden
Willemse-van Kaam, mevr. M. A. C. P. C., Gaasbeek 51, Zevenbergen

Limburg
Mennens, P. A. M. J., Klimopstraat 12, Venlo
Wopereis, mevr. M. J. M., Hoge Schoorweg 5/a, Venlo

Leden woonachtig in het buitenland
Boswinkel, mevr. H. G., Mittelstrasse 5, 4270 Dorsten 1, B.R.D.
Brattinga, E., 8851 Irquios Trail, St. Helen, Michigan, U.S.A.
Dondertman, P., Anternstrasse 28, 4704 Niederbipp, Zwitserland
Ferron, R. G. A., Flotavegen 10/a, 5870 Ovre Ardal, Noorwegen
Heusden, mevr. M. J. T. van, Rebgasse 20, 2540 Grenchen, Zwitserland
Krings, mevr. E., Erkelenzerstrasse 32, 5144 Wegberg, Vevekoven, B.R.D.
Nobelen, F. J. M. van den, Baslerstrasse 36/a, 8437 Zurzach, Zwitserland
Ruiter, H., 501 West Clintonstreet Elmira N.Y. 14901, U.S.A.
Willemsen, mevr. N. G. B., Schlossweg 10, 3132 Riggisberg, Zwitserland
Wijk, R. A. van, 7230 Wurzbach Rd. 2211, San Antonie, Tx. 78240, U.S.A.

Buitengewone leden
Rechtspersonen:
Centrum v. Gehoorrevalidatie & Logopedie, Overleiestraat 57, 8500 Kortijk, België
Kruisvereniging Amstelland en Meerlanden e.o., Rambaldolaan 9, Amstelveen
VZW Sterrenhuis, Augustijnslei 78, 2150 Brasschaat, België ■

AGENDA

CENTRAAL

14 maart 1990
Themacongres **De toepassing van transcutane elektrische zenuwstimulatie met TENS apparatuur**
Orpheus Congrescentrum te Apeldoorn.

7 april 1990
Algemene Ledenvergadering en Workshop NVFP
Ontspanning
Leidse Hogeschool te Leiden.

25 april 1990
Themacongres
Preventie en behandeling van sportletsels
Congreszaal Julianahal Jaarbeurs te Utrecht.

26 april, 20.00 uur
Algemene Vergadering NVFS
Nationaal Sportcentrum Papendal.

15 mei 1990
Algemene Vergadering NVMT
Jaarbeurs te Utrecht.

16 mei, 19.30 uur
Algemene Vergadering LVFD
Jaarbeurs te Utrecht.

16 juni 1990
Algemene Ledenvergadering/Studiedag NVFK
De Reehorst te Ede.

20 juni 1990
Algemene Vergadering KNGF
Aanvang 19.00 uur
Euroase congrescentrum te Amersfoort.

27 oktober 1990
Algemene Ledenvergadering/Studiedag NVFK
De Reehorst te Ede.

10 november 1990
Najaarscongres NVFS
Fysiotherapie en Fitness

17 november 1990
Algemene Vergadering KNGF
Aanvang 10.00 uur
Euroase congrescentrum te Amersfoort.

REGIONAAL

AMSTERDAM

24 maart, 10.00 uur
Minisymposium
De ontwikkeling van de knieprothese chirurgie
Aandacht wordt tevens besteed aan de oefentherapeutische consequenties.
Door: Afdeling Fysiotherapie van het Slotervaart Ziekenhuis in samenwerking met het KNGF-Amsterdam en dr. K.J. Hamelijnck, orthopedisch chirurg.
Plaats: Slotervaart Ziekenhuis, Amsterdam
Nadere informatie in het februarinummer van Fysiovisie.

APELDOORN

15 maart, 17.00-18.00 uur
Klinisch uur
Intercollegiale evaluatie
Door: Collega Hoogvliet
Plaats: Juliana Ziekenhuis, vergaderzaal zesde verdieping.

17 mei, 17.00-18.00 uur
Klinisch uur
Fysiotherapie in het Verpleeghuis
Door: fysiotherapeuten Randerode
Plaats: Lukas Ziekenhuis, conferentie zaal acht Noord.

'S-GRAVENHAGE

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

GRONINGEN/DRENTHE

Bijeenkomst voor dienstverbanders

In het kader van de nieuwe perifere struktuur worden LVFD-leden uitgenodigd voor een bijeenkomst op:
21 maart 20.00 uur.
Plaats: Academie voor Fysiotherapie, gebouw W,
Verl. Lodewijkstraat 56 te Groningen
Bespreekpunten:

- Blijven wij vertegenwoordigd in het Afdelingsbestuur d.m.v. een Contactpersoon (CP)?
- Is het goed om Groningen en Drenthe ieder een eigen CP te laten hebben, of gaan wij door zoals tot nu toe: een persoon voor twee provincies?
- Voelen wij voor 1 à 2 vergaderingen per jaar, alleen voor 'dienstverbandzaken'?
- Hoe kunnen wij de informatie van het LVFD-Bestuur naar de regio en de adviezen en vragen vanuit de regio naar de LVFD beter kanaliseren en willen wij dat?
- Doen wij dat per sektor (verpleeghuis,

ziekenhuis, gezondheidscentrum, vrijgevestigde praktijk) of wat willekeuriger?
Contactpersoon: mevrouw M. A. M. Jaspar, tel. 050-343617

HAARLEM

24 maart, 10.00 uur
Minisymposium
De ontwikkeling van de knieprothese chirurgie
Aandacht wordt tevens besteed aan de oefentherapeutische consequenties.
Door: Afdeling Fysiotherapie van het Slotervaart Ziekenhuis in samenwerking met het KNGF-Amsterdam en dr. K.J. Hamelijnck, orthopedisch chirurg.
Plaats: Slotervaart Ziekenhuis, Amsterdam
Nadere informatie in het februarinummer van Fysiovisie.

LEIDEN

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

NOORD HOLLAND NOORD

24 maart, 10.00 uur
Minisymposium
De ontwikkeling van de knieprothese chirurgie
Aandacht wordt tevens besteed aan de oefentherapeutische consequenties.
Door: Afdeling Fysiotherapie van het Slotervaart Ziekenhuis in samenwerking met het KNGF-Amsterdam en dr. K.J. Hamelijnck, orthopedisch chirurg.
Plaats: Slotervaart Ziekenhuis Amsterdam
Nadere informatie in het februarinummer van Fysiovisie.

RVVF MIDDEN EN WEST UTRECHT

19 maart, 20.00 uur.
Algemene Ledenvergadering RVVF Midden en West Utrecht.
Onderwerp: Vaststelling definitieve agenda overleg RVVF Midden en West Utrecht/Regionaal Ziekenfonds Midden Nederland.
Plaats: Verpleeghuis Rosendaal, Indusdreef 5, Utrecht.
Welkom zijn contractanten RZMN (zowel VVF-leden als niet-leden).

ZAANSTREEK/WATERLAND

24 maart, 10.00 uur
Minisymposium
De ontwikkeling van de knieprothese chirurgie
Aandacht wordt tevens besteed aan de oefentherapeutische consequenties.
Door: Afdeling Fysiotherapie van het Slotervaart Ziekenhuis in samenwerking met het KNGF-Amsterdam en dr. K.J. Hamelijnck, orthopedisch chirurg.
Plaats: Slotervaart Ziekenhuis Amsterdam
Nadere informatie in het februarinummer van Fysiovisie.

OVERIGE

Voorjaar 1990
Orientatiekursussen
Door: Stichting Le Bon Depart
Plaats: Diverse plaatsen in Nederland.
De kursus is bestemd voor geïnteresseerden in muzikaal-motorische ontwikkeling voor kinderen.
Informatie: Mevrouw S. Klomp, Ukkelstraat 9, 4826 PN Breda. Telefoon: 076-87944.

24 maart, 21 april, 19 mei, 10.00-16.00 uur
Studiedagen Bewustworden door Bewegen volgens de Methode Feldenkrais
Door: Tjitske de Boer, fysiotherapeute en Feldenkraispractitioner
Plaats: J.P. Coenstraat 50, 3531 EW Utrecht
Kosten: f 225,-
Aanmelden en/of informatie: 030-947766

29 maart, 9.30-13.00 uur
Informatiedag over de volgende studierichtingen:
Beroepsinnovatie, Management en Onderzoek
Informatie: Instituut HGZO, Secretariaat Centrum Voortgezette/Specialistische Opleidingen, Larikslaan 10, 3833 AM Leusden. Telefoon: 033-942424.

ZONNEBLOEM ZOEKT FYSIOTHERAPEUTEN

De Zonnebloem zoekt vrijwilligers voor het begeleiden van langdurig zieken, gehandicapten en ouderen tijdens de Zonnebloem vakantieweek. Inlichtingen en aanmelding: J.G.H. Wilms, hoofd Nationale Projekten, Postbus 2100, 4800 CC Breda. Telefoon: 076-659325.

CURSUS MERIDIAANTHERAPIE III

Inhoud: Kleurfilosofie, antroposofie (ontwikkeling aarde en mensheid), praktijk (therapeutische toepassing van kleur), kleur in de kunst.
Docenten: Mevrouw I.M.A. Sachs-Piët en de heren E. Hennekens, E.Jansen, H. Oonk.
Administratie cursus Meridiaantherapie III:
E. Keet van Dril, Keizersgracht 496b, 1017 EH Amsterdam.
Maximaal 24 deelnemers.
Deelname: Uitsluitend voor fysiotherapeuten met certificaat cursus II (Duitsland, Den Haag of Amsterdam). De cursus geeft toegang tot cursus IV bij Christel Heidemann.
Datum: 2 tot en met 6 oktober 1990
Plaats: Maastricht, Sint Pieterskade 4.
Kosten: f 585,- (inclusief lunch, koffie en thee).
Aanmelden: Het inschrijfformulier kunt u schriftelijk of telefonisch, na 18.00 uur aanvragen bij E. Keet-van Dril.

HALLIWICK-CURSUS

De Stichting N.D.T. Nijmegen heeft de heer James McMillan bereid gevonden om een beginnerscursus in de Halliwickmethode te geven.
Het is een unieke gelegenheid om kennis te nemen van de zeer practische gezichtspunten over motoriek en biomechanica bij de behandeling en het zwemmen van zowel lichamelijk- als geestelijk gehandicapte kinderen en volwassenen – in het oefen – c.q. zwembad.
De cursus is toegankelijk voor fysiotherapeuten, oefentherapeuten, zweminstructeurs(trices), sportleiders(sters) en leraren(essen) lichamelijke opvoeding.
Belangstellenden kunnen zich opgeven bij het secretariaat van de Stichting N.D.T. Nijmegen, Oude Kleefsebaan 8, 6571 BG Berg en Dal, telefoon 08895-41406, onder vermelding van privé-werkadres, beroep en functie. De cursus wordt gehouden van 12 t/m 16 november '90, één volle week van maandag t/m vrijdag; dagelijks van 08.00 uur tot 17.30 uur.
Kosten *f* 750,– inclusief lunch en stencils.
Maximum aantal deelnemers 28.
De inschrijving sluit 15 oktober '90.
Degenen die werkzaam zijn met oefen-therapeutische behandeling en instructie in oefen-en/of zwembaden hebben voorrang op plaatsing.
Bij voldoende aanmeldingen is er van 6 t/m 9 november '90 een Halliwick-vervolgcursus. Kosten *f* 600,–.

STUDIEDAG VERENIGING SPIERZIEKTEN NEDERLAND

5 juni 1990 te Amsterdam
Nadere informatie: Stichting Bijscholing Akademie Leffelaar, Polderweg 94, 1093 KP Amsterdam, telefoon 020-923194.

EERSTEGRAADS LERARENOPLEIDING

Hier en daar heeft zich de mare verspreid dat de Eerstegraads Lerarenopleiding te Maastricht op 1 september 1990 a.s. zal ophouden te bestaan. Dit is onjuist. Het programma zal naar vorm en inhoud ook in het cursusjaar 1990-1991 worden aangeboden. Wie belangstelling heeft kan een brochure en het aanmeldingsformulier verkrijgen bij:
Rijksuniversiteit Limburg, Eerstegraads Lerarenopleiding Gezondheidszorg, Postbus 616, 6200 MD Maastricht. De aanmelding sluit op 1 april 1990. ■

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 (onderstrepen wat vet gezet moet worden). 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.**

	40,—
	+ 10,—
	+ 10,—
	+ 10,—

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.

BON

Naam: _____

Adres: _____

Woonplaats: _____

Lidmaatschapsnummer: _____

Telefoon: _____

Handtekening: _____

SYMPOSIUM

7 APRIL 1990, JAARBEURS, UTRECHT

Programma

De schouder: (on)grijpbaar?
Prof. Dr. R. A. B. Oostendorp, fysiotherapeut, manueel therapeut.

Osteo- en arthrokinematische aspecten van de schouder.
Ir. H. H. N. Oonk.

Echografie van de schouder.
A. de Gast, arts.

Arthritis en artrose van de schouder.
J. M. A. Mens, arts.

De conservatieve behandeling van de idiopatische frozen shoulder.
J. D. Stenvers, fysiotherapeut, manueel therapeut.

Manipulatie van het schoudergewricht onder narcose.
C. Vel, fysiotherapeut, manueel therapeut.

Symptomatologie en behandeling van de instabiele schouder.
R. de Bruijn, fysiotherapeut.

Organisatie: René de Bruijn

Kosten: *f* 150,— inclusief lunch. U kunt dit bedrag over maken naar banknr. 49.87.61.517 (Amrobank) t.n.v. Ortho, Reeuwijk, o.v.v. Symposium.
Gironr. bank: 9200.
Na betaling ontvangt u het toegangsbewijs.

.....

INSCHRIJVINGSFORMULIER
SYMPOSIUM SCHOUDERGEWRICHT

Naam: ..... m/v

Adres: ..... Postcode: .....

Woonplaats: .....

heeft heden het symposiumbedrag over gemaakt.
Dit strookje opsturen naar
R. de Bruijn, 't Kerkestuk 38, 2811 BJ Reeuwijk.

VRAAG EN AANBOD

Gevraagd: in praktijk omgeving Dordrecht, fysiotherapeut(e) als lid in maatschap (overname gedeelte van praktijk). Voorkeur: diploma kinderfysiotherapie, sensomotoriek. Br. onder nr. FV 90309 aan Insert bv.

Te koop wegens opheffing praktijk 1 Diatron 2002, Hoch fr. impuls therapie, voordelige prijs. Tel. 020-447994.

Te koop gevraagd: ziekenfondscontracturen voor het verzorgingsgebied van het CZT Tilburg en BAZ Nijmegen. Reakties aan H. Smits, Beuningen, 08897-71558.

Te koop gevraagd: ± 10 ziekenfondsuren voor het verzorgingsgebied RZR, ANOZ of OGZO, voor fysiotherapeute met 8 jaar ervaring. Tel.: 08348-2032.

Ter overname gevraagd: praktijkgedeelte verzorgingsgebied CZT/ZMB voor éénmanspraktijk in Brabants dorp, vanaf een paar uur reeds interesse. Br. o. nr. FV 90204 aan Insert bv.

Te koop gevraagd: ziekenfondscontracturen voor het verzorgingsgebied van het CZT Tilburg en BAZ Nijmegen. Reakties aan H. Smits, Beuningen, 08897-71558.

Gevr. ter overname gedeelte van praktijk fysiotherapie in regio RZMN, tel.: 035-218274.

De Stichting Ergonomische en Preventieve Fysiotherapie (S.T.E.P.) oprganiseert 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.

Ter overname aangeboden: Praktijk voor Fysiotherapie in Midden-Nederland (Regio Ziekenfonds Amersfoort en Omstreken). Brieven onder nummer FV 90308 aan Insert bv.

Gevraagd: Manueel Ther. (Eindhoven) als waarnemer van 12 maart tot 1 augustus te Leerdam, tel. 03451-10095 na 20.00 uur.

Gevraagd: Manueel Therapeut in praktijk omg. Utrecht. Brieven onder nr. FV 90307 aan Insert BV.

Contact gezocht met echtpaar of dominante collega. **Ter overname** goedlopende Meermanspraktijk (4 pers.) + bovenwoonhuis Noord-Holland. Modern, goed geoutilleerd. Inhoud all in 1500 m^3. Brieven onder nr. FV 90306 aan Insert BV.

Gevr. ter overname gedeelte van praktijk fysiotherapie in regio R.Z.M.N., tel.: 035-218274.

Te koop gevraagd: praktijk of praktijkged. voor het verzorgingsgebied van het CZT Tilburg en BAZ Nijmegen. Reakties aan H. Smits, Beuningen, 08897-71558.

De Stichting Ergonomie en Preeventie (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.

Te koop: wandrek *f* 350,—, div. rollen, opstapbankjes, kussentjes, oude apparatuur, massagetafels, verrijdbare tafeltjes. Informatie: 020-6629348 (tussen 9.00-14.00 uur dagelijks).

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. Cursusdata: 27/28 april 1990, ook cursussen in België. Inlichtingen: Stichting Ergonomie en Preventie. Tel.nr.: 074-771268.

Fysiotherapeut, 25 jaar, 3 jr. ervaring in revalidatiecentra, ziekenhuis en particuliere praktijk, **zoekt tijdelijk of vast werk.** Cursussen: tapen en bandageren, sportfysiotherapie. Inl. ergonomie, voetreflexzonether. Schrijf of bel: Geert Kaal, D. Fockemalaan 86, 3818 KH Amersfoort, tel. 033-611671.

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.

Gevraagd: Fysiotherapeut(e) met ervaring in Sensomotoriek. Ing. datum ± 19-3-90. Inl. R. Britstra, 040-112351, 's avonds 040-117245.

Te koop gevraagd: apparatuur voor inrichting van praktijk: o.a. hoog/laag bank elect., interferentie ultra geluid, laag frequent, apparatuur voor revalidatie & fitness enz. Aanbiedingen: 02984-1757.

Te koop gevraagd: praktijk of praktijkdeel tussen nu en 1992. Elk aanbod wordt in overweging genomen. Alleen schriftelijke reacties naar: zakenwaarnemer A. Kortman, Wijngaardestraat 4901 VL Oosterhout (N.-Br.).

Gevraagd: In particuliere praktijk in Z.O.-Brabant een fysiotherapeut(e) voor een parttime functie uitbouwend naar fulltime. Aantekening sportft, Cyriax of manuele therapie strekt tot aanbeveling. Brieven onder nummer: FV 90304. Brieven handgeschreven.

Fysiotherapeut, cursist manuele therapie Eindhoven, 3e studiejaar, zoekt **nieuwe werkkring** in het midden of oosten van het land. Brieven onder nummer FV 90305 aan Insert bv.

Gevraagd ter overname: praktijk of maatschapsdeel eventueel met woon-praktijkruimte. Bij voorkeur in Noord-Holland. Brieven onder nummer FV 90301 aan Insert bv.

Te koop z.g.a.n. Fango roerapparaat met aluminium tank in roestvrijstalen kast, capaciteit 70 kg. Tel. 058-136735 vragen naar de afdeling fysiotherapie.

Gevraagd: Fysiotherapeut(e) in loondienst (variabel), in partikuliere praktijk in midden van het land. Aplicatiecursus strekt tot aanbeveling. Brieven onder nr. FV 90302 aan Insert bv.

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.

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.

'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

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.

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 Vakantieverblijven BV Beeklaan 262, 2201 BN Noordwijk
Tel: 01719-19492, Fax: 01719-13761

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.

CHATEAU de BOISSON
Provence-CevennenZ.-Frankrijk.
TEKENEN – SCHILDEREN – AQUARELLEREN
Onderdak in komf. appartementen in het **KASTEEL** of op onze **4*-CAMPING** in de kasteeltuin met Zwembad, Tennis, Bar, Restaurant. Kom naar Info dagen!
Inlichtingen: Mevr. Annie van Veen, Effenstraat 1, 7471 ZE Goor.
Tel.: 05470-73637, bellen van 18-20 uur.

IJMUIDER ZEILVAART
ECHT ZEILEN? ZEEZEILEN!
Individuele boekingen en maatreizen voor groepen.
Weekend naar Engeland. 7- en 14-daagse reizen naar o.a. Kanaal eilanden, Schotland, Noorwegen, Frankrijk en Ibiza.
Bel IJmuider Zeilvaart, 02550-35000. Fax 10889

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 Doerak 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 05150-13781 en de vaarpret kan beginnen!

Een zekere koers voor een onvergetelijke vaarvakantie

Holiday Boatin
YACHT CHARTER
Alfelanstdyk 2, 8606 JZ Oppenhuizen/Sneek Tel. 05150-13781

In Spanje schijnt de zon ook 'first class'

Uiterst luxueuze appartementen te huur. Compleet en royaal ingericht. Voorzien van alle mogelijke extra's. Gelegen op een exclusieve lokatie aan een schitterend stuk Spaanse kust. Direct aan het strand met uitzicht over zee. Restaurant, tennis- squasbanen, fintness centre . . . Alles is aanwezig. Dus uiteraard ook een riant zwembad en een disco voor de kinderen.

Bel voor complete informatie: 05782-2577 ook op zaterdag

International Properties, Postbus 48, 8180 AC Heerde

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.

Postbus 166 6970 AD Brummen Tel. 05756-4153

Recreatie en toerisme

UITWAAIEN OP TEXEL!

Te huur vanaf Jan. 1990 bungalow **'Duinrand'**. Nabij het unieke natuurgebied **'De Slufter'**. Zeer lux. nieuwgebouwde 6 pers. 5 sterren bungalow met eigen sauna, kl TV, openhaard, etc. Tuin rondom omheind, in Bungalowpark met vele voorz. zoals Restaurant, supermarkt, Zwemparadijs in nabije omgeving. Inl. tel. 071-214474

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

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

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.

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.

VAKANTIE BIJ DEN EN DUIN!

Norg in Drenthe heeft een schitterende omgeving en Den en Duin heeft schitterende vakantiehuizen. Geniet dit jaar van een sportieve fiets-/wandelvakantie in eigen land. Vraag onze folder aan en zie de gunstige prijzen. Ook voor familiereünie of kleine groepen (schoolklas) ruimte beschikbaar. Reservering en info. 05928-13164. Langeloërduinen L 17, 9331 VH Norg.

Had u in deze ruimte een advertentie willen plaatsen?

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

A.N.W.B. ZEILSCHOOL 'DE VEENHOOP'

- Kursussen voor jongeren van 12-18 jaar en 16-19 jaar.
- Kursussen voor volwassenen.
- Optimisten kursussen 7 t/m 12.
- Onze naam staat borg voor een gedegen opleiding.
- Boot Verhuur.

Inl. Fam. Zandstra, tel. 05128-1412, b.g.g. 05128-1627.

ARDENNES ADVENTURES

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

Bel voor brochure '90
04192-16949

CURSUS
meridiaantherapie III

van 2 tot en met 6 oktober 1990

Inhoud: Kleurfilosofie, antroposofie, kleur in de kunst, therapeutische toepassingen.

Docenten: Mevrouw I. Sachs-Piët, de heren E. Hennekens, E. Janssen, en H. Oonk.

Aantal deelnemers: maximaal 24; bij overtekening wordt een wachtlijst aangelegd.

Doelgroep: uitsluitend fysiotherapeuten met certificaat cursus II (Duitsland, Den Haag, Amsterdam). Certificaat cursus III geeft toegang tot cursus IV bij Christel Heidemann

Plaats: Sint Pieterskade 4, Maastricht.

Tijden: 9.00-17.30 uur

Kosten: *f* 585,— (incl. lunch, koffie, thee)

Aanmelden: Het inschrijfformulier kunt u schriftelijk of telefonisch, tussen 18.00 en 19.00, aanvragen bij Mevrouw E. Keet-van Dril, Keizersgracht 496 B, 1017 EH Amsterdam, tel. 020-221813

Postbus 7,
3700 AA Zeist
Tel. 03404-22164

wereld natuur fonds nederland

KLINIEK VOOR PSYCHO-SOMATISCHE BEHANDELING IN ST. BLASIEN zoekt

Physiotherapeut/in

(38,5 urige werkweek)

St. Blasien ligt in het Zuiden van het Zwarte Woud,
in de buurt van Freiburg, Zürich en Bazel.
Wij bieden u een uitstekend salaris naar het tarief
van de Privaten Krankenanstalten.
Enige kennis van de Duitse taal wordt gewenst.

Schriftelijke sollicitaties aan:
Weissenstein-Klinik, Postfach 1309, 7822 St. Blasien (B.R.D.).
Voor inlichtingen: Tel.: 0049-7672-4820 (Hr. W. Jansen).

D. Beckers en M. Buck

Het PNF-concept in de praktijk

Een behandelingsmethode die steeds meer toepassingen vindt op het gebied van de fysiotherapie. In woord en beeld (381 illustraties) worden de praktische vaardigheden van deze methode uit de doeken gedaan.
In eerste instantie was Proprioceptive Neuromusculair Facilitation een behandelingsmethode voor mensen met verlammingen. Inmiddels is het indicatiegebied zo ver uitgebreid dat men patiënten met uiteenlopende diagnosen kan behandelen.
Voor inlichtingen en/of bestellingen kunt u ons gratis telefoonnummer bellen:
06 - 0224030

nieuw

ISBN 90 352 1301 7
182 pagina's, 381 illustraties
Prijs *f* 39,50

Uitgeversmaatschappij
de tijdstroom
Postbus 14, 7240 BA Lochem
Telefoon 05730-53651

Für die krankengymnastische Abteilung unserer Salinen Klinik GmbH (orthopädische Rehabilitationsklinik) und unser Therapiezentrum suchen wir zum nächstmöglichen Termin weitere

Krankengymnasten sowie 1 Leitende(n) Krankengymnast(in)

Wir bieten:
* Mitarbeit in einem jungen, aufgeschlossenen Team
* vielseitige Therapiemöglichkeiten in neueingerichteten physik.-therap. Abteilungen mit Schlingentischen, großem und kleinem Bewegungsbad, Sporthalle
* interne und externe Fortbildungen

Neben einer interessanten finanziellen Regelung helfen wir gerne bei der Wohnraumbeschaffung.

Bad Rappenau liegt an der BAB 6 zwischen Heidelberg und Heilbronn.

Ihre schriftliche Bewerbung richten Sie bitte an Kur- und Klinikverwaltung Bad Rappenau GMBH, Postfach 13 60, 6927 Bad Rappenau

ZWITSERLAND
SPITAL HERZOGENBUCHSEE

fysiotherapeut (e) per 01.05.1990

- In een team van drie zoeken wij een nieuwe collega.
- 50% ambulante polyklinik en 50% klinisch (orthopaedie, intern, neurologie en gynaekologie).
- Woonruimte in personeelsflat kan worden geregeld.
- Herzogenbuchsee ligt 35 km oostelijk van Bern en is via autobaan en trein zeer snel te bereiken.
- Loon naar kantonale richtlijnen.
- Cursussen worden betaald en dagen worden vrijgegeven.
- Verdere informatie bij Hessel Turkstra of Aart Advocaat, afd. fysiotherapie. (tel. 09-41-63-601101 afd. fys.).
  Schriftelijke sollicitaties aan: Spital Herzogenbuchsee, directie, Stliweg 24a, 3360 Herzogenbuchsee.

Specialist in verzekeringen voor de medische- en paramedische beroepen

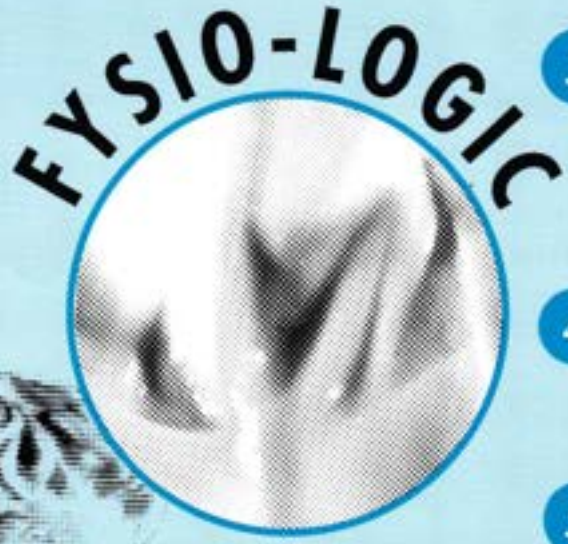
Verkennis Assurantiën (sedert 1939)

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

WAT HEBBEN FYSIOTHERAPIE EN LOGISCH DENKEN MET ELKAAR GEMEEN

Alles zult u misschien snel zeggen. Als fysiotherapeut moet je tenslotte logisch kunnen denken; de juiste diagnose kunnen stellen, een precieze behandeling kunnen geven; de vinger op de exacte plek leggen.
Helaas houdt hier voor nog te veel fysiotherapeuten het logisch denken op. Het op één na belangrijkste (en in sommige gevallen zelfs hét belangrijkste) bij het voeren van een eigen bedrijf wordt vaak verwaarloosd. Een goede administratie is onontbeerlijk. Een grotere efficiency, meer vrije tijd, besparing op de externe administratie kosten; allemaal wensen die u waarschijnlijk logisch in de oren zullen klinken.
Logic Data heeft de vinger op die wonde gelegd.
Het ontwikkelde voor de praktijkvoerende fysiotherapeut een kompleet software-pakket op maat: FYSIO-LOGIC.
Een pakket dat uitblinkt in snelheid en eenvoud van werken.
Een aantal voordelen:



1 *Verhoging efficiency*

- patiëntengegevens
- machtigingsgegevens
- behandelingen
- kas/bank/giro-mutaties,

worden met het gebruikersvriendelijke systeem snel verwerkt tot foutloze declaraties.
Machtigingen worden op tijd aangevraagd.

2 *Verhoging kwaliteitsbewaking*

U signaleert ontwikkelingen tijdig.
Rapportage aan artsen en specialisten, statistieken, een uitgebreide aandoeningencodering; alles met één druk op de knop !

3 *50% besparing op externe administratiekosten*

Uw accountant hoeft nu alleen nog maar de jaarstukken op te maken en door de foutloze declaraties geen stagnaties en/of misverstanden meer, maar snelle betalingen zonder renteverlies.

4 *Meer vrije tijd*

Snel, eenvoudig en gebruikersvriendelijk. Dit levert u een aanzienlijke tijdsbesparing op

5 *Al 10 jaar ervaring*

Fysio-Logic is al ruim 10 jaar succesvol in vele praktijken, en is ontwikkeld in nauwe samenwerking met fysiotherapeuten. Het is bruikbaar voor élke praktijk, wordt continu uitgebreid en is afgestemd op het FIM.

BEGIN DE JAREN 90 LOGISCH !

Bel of schrijf voor informatie of misschien voor een demonstratie naar:

LOGICDATA

Rijswijkseweg 31, 2516 ED Den Haag
070-3840543

FYSIO-LOGIC het complete systeem voor de fysiotherapeut

Goede relaties zijn altijd welkom.

Zeker als u overweegt te automatiseren.

Automatiseren is geen toekomstmuziek meer. Ook fysiotherapeuten hebben ermee te maken. Voor het beste resultaat zoek je de beste partner, vandaar dat VVAA en Microcom elkaar gevonden hebben in het Fysiotherapie Deklaratie Systeem, dat volledig is toegespitst op de praktijk.

Het Fysiotherapie Deklaratie Systeem biedt, naast declaratiemogelijkheden, een scala aan functies. Zoals de "Agendafunctie", voor een dagelijks overzicht van alle afspraken met patiënten. Factureren wordt eenvoudiger, omdat administratieve en behandelgegevens automatisch aan elkaar gekoppeld en verwerkt worden. Maar ook boekhoudkundige werkzaamheden en uw correspondentie zullen aanmerkelijk sneller verlopen.

Het Fysiotherapie Deklaratie Systeem wordt aanbevolen door de beroepsorganisaties KNGF en VVF. Met name, omdat het pakket heel eenvoudig in het gebruik is én geschikt voor alle praktijkvormen. Daarnaast wordt door de organisaties ook de standaardisatie van het systeem als groot voordeel gezien.

Daardoor zal in de toekomst namelijk rechtstreekse communicatie mogelijk zijn met ondermeer huisartsen, ziekenfondsen, enz.

Als u nu overweegt te automatiseren, maak dan gebruik van uw goede relaties met de VVAA. Voor meer informatie, of voor een vrijblijvende demonstratie, is een telefoontje voldoende. Bel: 030-454883/434034.

Of zend nevenstaande coupon in.

Ja, ik ben geïnteresseerd in de vele mogelijkheden van het Fysiotherapie Deklaratie Systeem.

- ❑ Stuurt u mij s.v.p. uitgebreide informatie.
- ❑ Neemt u s.v.p. contact met mij op voor een demonstratie.
- ❑ Neemt u s.v.p. contact met mij op voor een vrijblijvende offerte.

(aankruisen wat gewenst)

Naam: m/v

Lid VVAA : Ja /Nee

Lidmaatschapsnummer:

Lid KNGF/VVF: Ja/Nee

Beroep:

Adres:

Postcode:

Woonplaats:

Telefoonnummer (privé):

(werk/praktijk):

Handtekening:

Coupon uitknippen en in envelop, zonder postzegel sturen aan: VVAA praktijkautomatisering, Antwoordnummer 3310, 3500 VP Utrecht

TVF

DE ONDERNEMENDE VERENIGING

VVAA