FYSIOVISIE

M E I

1 9 9 1

KNGF

Kwaliteitsontwikkeling fysiotherapie is een uiterst belangrijk aandachtspunt van het KNGF. Facetten daarvan zijn intercollegiale toetsing en ook de funkties die de verschijningsvormen van fysiotherapie vervullen in de gezondheidszorg.
Een van die funkties is die van de polikliniek. Door het KNGF is daarom een nota uitgegeven.

LVFD

De nota 'Polikliniek' is vooral voor LVFD-leden van groot belang.
Het past dan ook in de samenwerking dat LVFD en KNGF daar uitvoerig overleg over hebben gepleegd.
Binnen de LVFD-kolommen de laatste informatie over het CAO-overleg van de diverse fronten.

VVF

Dat de commissies van overleg volop funktioneren blijkt ondermeer uit in Groningen afgesloten regio-overeenkomsten. Daarbij is Groningen slechts een voorbeeld. Dergelijke overeenkomsten worden op meer plaatsen gesloten.
Dat niet alles van een leien dakje gaat blijkt uit het verschil van inzicht tussen VVF en NVMT over de wijze waarop de toepassing van manuele therapie wordt geadministreerd.

CALL FOR PAPERS

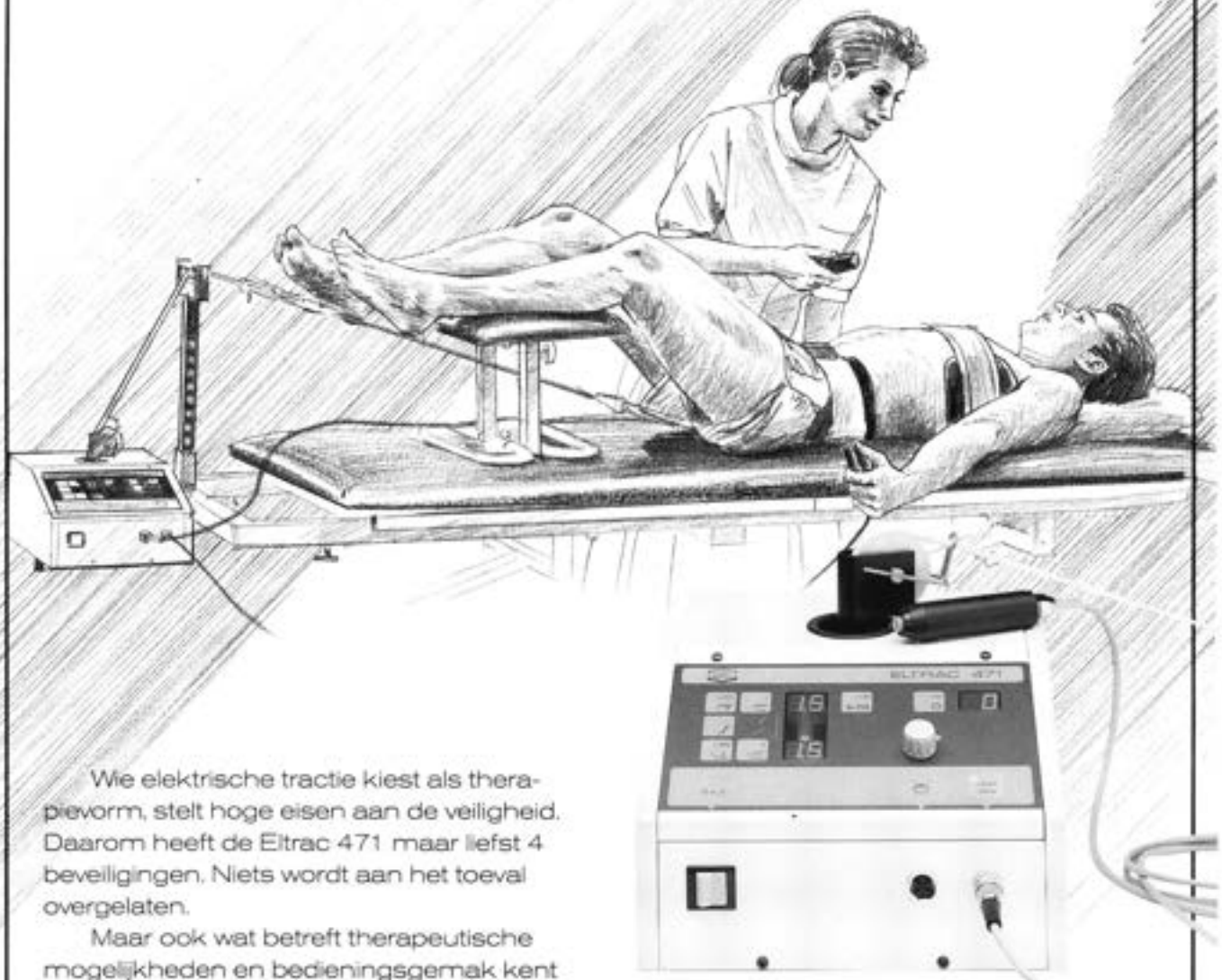
JAARCONGRES FYSIOTHERAPIE

FACETTEN VAN DE PRAKTIJK

15 EN 16 NOVEMBER 1991

Eltrac 471

Geavanceerde elektrische tractie



Wie elektrische tractie kiest als therapievorm, stelt hoge eisen aan de veiligheid. Daarom heeft de Eltrac 471 maar liefst 4 beveiligingen. Niets wordt aan het toeval overgelaten.

Maar ook wat betreft therapeutische mogelijkheden en bedieningsgemak kent de Eltrac 471 zijn gelijke niet. U kiest voor statische of intermitterende, lumbale of cervicale tractie. Met tiptoetsen, één centrale regelaar en desgewenst afstandsbediening (optie) stelt u tractiekracht, basiskracht, vasthoud- en behandeltijden snel en nauwkeurig in.

Bel voor meer informatie. De uitgebreide brochure ligt al voor u klaar.

- statische en intermitterende tractie
- tractiekracht instelbaar van 15 tot 900 N
- lineair verlopende tractie voorkomt plotselinge overbelasting
- eenvoudige bediening
- uitlezing van alle parameters
- continue bewaking van trekkracht door microcomputer
- wordt geleverd met patiëntenstopschakelaar.

Enraf-Nonius: quality for life

ENRAF NONIUS

DELFT INSTRUMENTS PHYSICAL MEDICINE BV
Verkoopcentrum Delft, Röntgenweg 1, Postbus 810, 2600 AV Delft. Tel. 015 - 69 87 72 Fax 015 - 62 43 17
Verkoopcentrum Amsterdam, A.J.Ernststraat 799, 1082 LL Amsterdam. Tel. 020 - 46 20 21

Practice Your Profession In America With The Company That Cares.

Join The Therapy Staff Services Family Of Professionals.

Why Therapy Staff Services?

Ask Helmi Putman

1988 Graduate
HOGESCHOOL MIDDEN NEDERLAND, Utrecht

"When I first came to the U.S., I was unsure about what my life would be like, both at my job and in my home surroundings.

Therapy Staff Services met me at the airport, helped me to get my driver's license and social security card, and made arrangements for a car and my apartment, so that I could concentrate on my new job.

I spent my first year at a rehabilitation center in Tampa and I am now completing my second year at Clearwater Community Hospital. It has been great being with a company that provided a new job assignment when I felt it was time for a change.

TSS has done so much to make me feel welcome and comfortable."

What You Need:

- Complete fluency in English
- The desire and drive to meet new challenges and enhance your career

What We Provide:

Before You Come To The United States-
Complete assistance with:
- Credentialling
- Licenses
- Visa

After You Arrive-
- Excellent salary & benefits
- Air Fare paid
- Medical, life & professional insurance
- Housing assistance
- Free company car

THERAPY STAFF SERVICES, INC.
Clearwater, Florida

For more information, contact:
TSS/ABB b.v.
N.Z. Voorburgwal 252, 1012 RR Amsterdam
Tel: 020-622572 2

TSS MAAKT WERKEN IN AMERIKA GEMAKKELIJKER -

AIREX® matten

Sanitized

- **Prettig om aan te raken en prettig bij huidcontact**
- **Hygienisch en onverslijtbaar**
- **Wereldwijd goedgekeurd voor fysiotherapie**
- **Ideaal voor revalidatie en gymnastiek**

Delft Instruments
Physical Medicine BV
Röntgenweg 1
Postbus 810
2600 AV Delft

Tel. 015-698772
Telex 38083
Telefax 015-619574

Electro Medico
Pr marijkestraat 4-6
2404 BL Alphen A / Rijn

Tel. 1720-75041
Telefax 1720-91728

Coupon:
Gelieve meer informatie te zenden inzake AIREX®-matten voor:

☐ Fysiotherapie ☐ Revalidatie ☐ Bodemoefeningen

FV

Uitgeverij
P. Donders b.v.

Doordacht kaartsysteem
in boekvorm

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

Castellum b.v.
Drukwerkmakers

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

KINDERFYSIOTHERAPEUT M/V

Het Wilhelmina Kinderziekenhuis is een algemeen ziekenhuis voor kinderen en jeugdigen in het centrum van Utrecht. Het ziekenhuis heeft een academisch karakter en een erkende capaciteit van 174 bedden. Vooruitlopend op de totale overplaatsing van het WKZ naar de Uithof over enkele jaren, zijn voorlopig twee verpleegafdelingen gesitueerd in het nieuwe AZU. Naast sterk gedifferentieerde patiëntenzorg vindt onderwijs en onderzoek plaats op het gebied van de kindergeneesen heelkunde.

Wij vragen voor de dienst kinderfysiotherapie van ons ziekenhuis een full-time kinderfysiotherapeut (m/v).

Functie-eisen:

- opleiding fysiotherapie met aantekening NDT, FOK en/of opleiding kinderfysiotherapie (danwel studerende hiervoor);
- brede klinische ervaring in de algemene kinderfysiotherapie of brede klinische ervaring in de kinderrevalidatie. Kandidaten welke beschikken over deze laatste ervaring dienen in ieder geval de opleiding kinderfysiotherapie gevolgd te hebben.

Het salaris is afhankelijk van ervaring en leeftijd; minimaal f 3.345,- en maximaal f 5.041,- bruto per maand (FWG functiegroep 55). Op de arbeidsvoorwaarden is de CAO voor het Ziekenhuiswezen van toepassing.
Voor inlichtingen over deze functie kunt u zich wenden tot het hoofd van de dienst kinderfysiotherapie, de heer Dr. P.J.M. Helders, telefoon 030 - 320591.

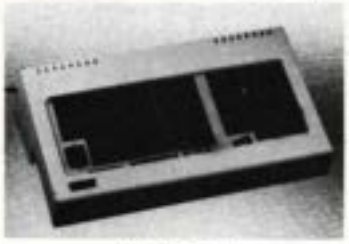
Schriftelijke sollicitaties kunt u binnen 10 dagen na het verschijnen van deze advertentie richten aan de dienst personeelszaken van het Wilhelmina Kinderziekenhuis, ter attentie van mevrouw A.J.C. van Meeteren, Postbus 18009, 3501 CA Utrecht, onder vermelding van vacaturenummer 91.075.

Zij die niet aan de bovengenoemde eisen voldoen worden verzocht **niet** te reageren op deze advertentie.

wilhelmina kinderziekenhuis

Nieuwe Gracht 137 3512 LK UTRECHT, tel. 030 - 320911

Het laagst geprijsde universele interferentie-apparaat vindt u bij Paramedi



Want u betaalt voor onze interferentie-unit, waarmee u 78 interferentie-programma's, bipolair, quadrupolair of in kombinatie met Vektor kunt appliceren en die bovendien de mogelijk heeft om zelf programma's samen te stellen

slechts f 2947.– inklusief btw nota bene.

Inruilpremie

Als u onze interferentie-unit nu aanschaft, dan geven wij u voor uw oude interferentie-apparaat, ongeacht de leeftijd, werkend of niet, de formidabele inruilpremie van maar liefst

f. 500.–

paramedi haarlem

Wilhelminapark 28
2012 KC Haarlem
Tel. 023 - 31 72 50
Fax 023 - 34 01 22

FYSIOTHERAPIE | MASSAGEBANKEN | ERGOMETRIE | SPORTVERZORGING

Orthopedic private practice looking for a

physical therapist

to practice in a lovely suburban area in the state of Michigan in the USA.

Must have good command of the english language.

Send resume to:
Orthopedic Rehabilitation, 4703 Rolling Ridge,
West Bloomfield, MI 48323 USA.

You may call (313) 626-7492.

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

FysIQ FysIQ FysIQ FysIQ

FYSIQ 2.1, HET BESTE PROGRAMMA VOOR DE VRIJGEVESTIGDE FYSIOTHERAPEUT.

- moderne pulldown menu's, geheel in kleur
- invoeren gegevens via dagstaat of machtiging
- deklareren naar ziekenfonds (papier-diskette) of particulier
- vrije keuze in tijdstip deklaratie
- volledige overzichten, koderingen, gewerkt en gedeklareerd, gewerkte uren en samenhangende bedragen gespecificeerd per bedrijf, fonds en therapeut
- volledige tijdadministratie per behandeling
- volwaardige tekstverwerker, standaardbrieven, rapportage
- **NIEUW:** ondersteunt zittingentarief, aangepast aan nieuwste eisen ziekenfonds
- **NIEUW:** volledige financiële administratie, grootboek, debiteuren en crediteuren
- **NIEUW:** baliefakturering, diagnose-kodes

DATA LIMBURG WIL DAT FYSIQ MARKTLEIDER WORDT IN NEDERLAND. DAAROM LEVEREN WIJ WAT ANDEREN BELOVEN!!!

FYSIQ VERSIE 2.1 *f*.1500,-- INCL. BTW.

Servicekontrakt *f*. 300,- incl. btw p jr. voor updates, upgrades en ondersteuning.

Bestel nu: telefonisch 045 - 216383 of per fax 045 - 228854

DATA LIMBURG Hommerterweg 100 -102 6431 EX Heerlen
Tel. 045 - 216383. Telefax 045 - 228854

Showroom geopend van maandag - vrijdag van 9.00 - 18.00 uur. Verder op afspraak

OCCASIONS

Wij bieden een enorm assortiment fysiotherapie-occasions aan, waaronder:

- ★ massage-banken
- ★ ultrageluid-apparaten
- ★ interferentie-units
- ★ traktie-apparatuur
- ★ kortegolf-apparaten
- ★ oefenapparatuur
- ★ elektriseer-apparaten
- ★ ergometers

Vraag de uitgebreide occasion-prijslijst, of beter nog bestel snel telefonisch!

Postorderverkoop

's Ochtends telefonisch bestellen, 's middags verzonden, volgende dag in huis.

paramedi haarlem

Wilhelminapark 28
2012 KC Haarlem
Tel. 023 - 31 72 50
Fax 023 - 34 01 22

FYSIOTHERAPIE | MASSAGEBANKEN | ERGOMETRIE | SPORTVERZORGING

OPEN DAG

KLASSIEKE ACUPUNCTUUR

Informatie en inschrijving:

THE ANGLO-DUTCH COLLEGE OF ACUPUNCTURE

Oosterhoutlaan 11 - 2012 RA HAARLEM
Tel. 02550-36909 - Fax: 02550-36908

(dinsdag t/m vrijdag 09.00 t/m 13.00 uur)

★★★
★★★
★★★
★★★
★★★
★★★

WERKEN IN AMERIKA. Dat doe je niet zomaar, je kiest voor een vertrouwde organisatie:

THERAPY STAFF SERVICES INC. TSS bespaart je de gang naar de notaris en het vertaalbureau. Geen post naar verschillende instanties. Je kiest de baan uit in overleg en indien je daarover tevreden bent, kan je al snel beginnen (binnen 2½ maand).

EN DAN. Je vliegticket is betaald, je splinternieuwe auto staat klaar, je eerste huisvesting is geregeld en mocht je denken dat je het dan verder maar moet uitzoeken... vergeet het maar. Hulp en begeleiding begint dan pas; m.b.t. het examen, de voorbereiding en introductie op je werk, je telefoonaansluiting, met alles, continu. Je start op een H-1 visum, daarna is er onze green-card service en zelfs op het oorspronkelijke H-1 visum kan je via TSS van baan veranderen wanneer je dat wenst. Nederlandse collega's zijn nooit verder weg dat een half uur rijden.

HOE DAT ALLEMAAL KAN? Omdat men daar de Nederlandse Fysiotherapeut hard nodig heeft... en omdat het via Therapy Staff Services gaat.

INFORMATIE: (ook over de mogelijkheid in Nederland het Amerikaanse examen af te leggen).

TSS/ABB bv Nieuwe Zijdsvoorburgwal 252
1012 RR Amsterdam, Tel: 020 - 225722.

Therapy Staff Services Inc.
6218 Lakeview Rd
Clearwater, FL 34616

TSS maakt werken in Amerika gemakkelijker

KLASSIEKE ACUPUNCTUUR

De Stichting Nei Tsjing verzorgt op zaterdagen de opleiding klassieke acupunctuur *, onderleiding van 15 ervaren docenten (leden NVA). Deze post HBO/Academische opleiding duurt 4 jaar. U bent dan in staat om volledig zelfstandig op een verantwoorde wijze de acupunctuur uit te voeren.
Ook verzorgt Nei Tsjing in samenwerking met de stichting Jing Ming uit België een cursus Chinese kruidenkunde van 2 jaar.

Toelatingseisen acupunctuur:
afgestudeerde artsen, fysiotherapeuten of kandidaten met een gelijkwaardige achtergrond.

Plaats: De Hogeschool Midden Nederland - Utrecht.

Toelatingseisen kruidencursus:
afgestudeerde acupuncturisten en studenten acupunctuur 3e jaars.

Vraag onze brochures aan via onderstaande bon of bel ons secretariaat 033 - 807429 (ma t/m do: 9.00 tot 12.00 uur).

*erkend door NVA

NEI TSJING
De Vier Akkers 32,
3828 SE Hoogland.

Stuurt u mij uw brochure(s): F3
☐ Acupunctuur ☐ Kruidencursus
Naam: _____
Adres: _____
Postcode: _____
Plaats: _____
Telefoon: _____

M E I
1 9 9 1

REDAKTIE
J. B. van Duyn-van der Pol,
A. P. M. van Groeningen,
W. H. Huiskes,
H. W. van der Lingen,
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,
Jacques Veltmanstraat 29,
1065 EG Amsterdam,
Postbus 90053,
1006 BB Amsterdam,
Telefoon 020-5 18 28 82,
Fax 020-17 03 50
Geldend advertentietarief:
1 januari 1991.
91/1

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
Blaloweg 20
8041 AH Zwolle

VERSCHIJNINGSDATA FYSIOVISIE:
10 juni, 5 augustus, 9 september, 7 oktober, 4 november, 9 december.

KOPIJ INZENDEN VÓÓR
8 mei, 12 juni, 14 augustus, 11 september, 9 oktober, 13 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

KWALITEIT

Er is een sterke roep naar kwaliteit in de gezondheidszorg. Eigenlijk merkwaardig, net of men zich daar nooit om bekommerd heeft. Toch staat Nederland bekend om zijn kwalitatief goede en relatief goedkope gezondheidszorg.
Fysiotherapie is daar een onderdeel van. Ondanks de goede naam die fysiotherapeuten in de gezondheidszorg hebben is vanuit de beroepsgroep positief gereageerd op de roep naar kwaliteit.
Niet om zich ineens te bekommeren om kwaliteit, maar een bewustwordingsproces over de fysiotherapeutische kwaliteit in gang te zetten en ook om zelf kritisch te blijven.

In deze Fysiovisie is dat zichtbaar. Aandacht wordt geschonken aan de funktie van de polikliniek, waarin duidelijk uitspraken worden gedaan door het KNGF over de funktie ervan.
Tevens wordt verdere toelichting gegeven op het proces van intercollegiale toetsing, zoals dat op gang is gekomen.
Ook de kwaliteit van dienstverlening door de organisatie komt aan de orde. Uit een onderzoek blijkt dat daar nog wel het een en ander aan gedaan kan worden.
In de kolommen vindt u ook een oproep om mee te werken aan het jaarcongres in november. De gelegenheid om fysiotherapie in zijn volle omvang te presenteren.

DE REDAKTIE

UIT DE INHOUD

KNGF

Kwaliteitsverbetering op lokaal niveau 2
Poliklinische fysiotherapie 4
Jaarcongres 1991 5
Fysiotherapeutische dienstverlening aan bedrijven 6
Onderzoek organisatie 10
Lidverenigingen 13

VVF

Duidelijkheid 14
Regio-overeenkomst Groningen 15
Vragen van fysiotherapeuten 15
Opleiding acupunctuur 16

LVFD

Wat doet de LVFD 17
KNGF Nota Polikliniek verdient aandacht 17
Ambtenarenoverleg toch tot oplossing 18
Vraag en antwoord 19

INTERCOLLEGIALE TOETSING IS GEEN BEOORDELINGSINSTRUMENT

KWALITEITSVERBETERING ZAL OP LOKAAL NIVEAU VAN DE GROND MOETEN KOMEN

Kwaliteitszorg is in, is steeds meer hot item.
Niet in het minst door de aktiviteiten van de patiëntenorganisaties.
Ook de fysiotherapie ziet steeds meer het belang in van kwaliteitszorg. Sinds de enorme groei in de tachtiger jaren waardoor de fysiotherapie onder grote druk kwam te staan, zijn er een aantal maatregelen genomen, zoals forse bezuinigingen en een verkapt vestigingsbeleid. Tegelijkertijd kwam de discussie op gang over de kwaliteit van de fysiotherapie. In 1984 verscheen de nota-Sneep 'Fysiotherapie op weg naar intercollegiale Toetsing.' Doordat de VHF (Vereniging Hoofden Fysiotherapie) steeds meer geconfronteerd werd met vragen rond de kwaliteit, is in '89 het initiatief genomen tot een landelijk project Ontwikkeling Toetsing Fysiotherapie. Het gaat er hierbij om ideeën en voorstellen te toetsen aan de werkelijkheid. Een vergelijking, eigenlijk van wat je in de praktijk meemaakt en wat je wenselijk acht. Of om het met de woorden van projectleider W. den Hartog te zeggen, zichtbaar maken op welke wijze je inhoud geeft op het terrein van de kwaliteit van de fysiotherapeutische zorgverlening. 'Eigenlijk zou dit een integraal onderdeel van onze beroepsuitoefening moeten zijn.'

Binnen het Project Ontwikkeling Toetsing Fysiotherapie, dat zich richt op de intramurale fysiotherapie, werd op beperkte schaal, in een twaalftal afdelingen fysiotherapie, intercollegiale toetsing ingevoerd. Op basis van de ervaringen van dit project is het de bedoeling deze toetsing op ruimere schaal binnen de beroepsgroep in te voeren. Het project wordt uitgevoerd onder begeleiding van het CBO (Centraal Begeleidingsorgaan voor de intercollegiale toetsing).

KNELPUNTEN

De vraag rijst of het project in de praktijk aanleiding zou kunnen geven tot knelpunten en spanningen. Kunnen de fysiotherapeuten, in verband met de bestaande werkdruk, dit er nog bij hebben. 'Er deden zich inderdaad problemen voor', zegt Conny Pol, projectbegeleider kwaliteitszorg in het Academisch Ziekenhuis in Utrecht. Knelpunten waarmee zij in het AZU werd geconfronteerd, zijn onder meer de sterk wisselende diensten van mensen. Gevolg, een enorme druk op de directe patiëntenzorg. Zij signaleert voortdurend een spanningsveld tussen de wens patiënten te behandelen en vrijmaken van tijd voor het project. Een half of een uur per week vergaderen, eigenlijk is dat niet mogelijk. Kwaliteitsverbetering, prima, maar het mag niet te veel tijd kosten. Niet dat aan de noodzaak van het project getwijfeld wordt, maar de werkdruk maakt aktieve deelname niet eenvoudig. Het is heel moeilijk mensen te motiveren. Het is niet altijd even makkelijk mensen ervan te overtuigen dat kwaliteitszorg onderdeel moet worden van de dagelijkse beroepsuitoefening. Het gaat om een aktiviteit die vrij nieuw is voor echte doeners als fysiotherapeuten, bovendien vraagt aktieve deelname een behoorlijk stuk investering. Er komen slechts beperkte middelen vrij om het project adequaat te begeleiden en intussen vraagt de fysiotherapeut zich af wat het allemaal oplevert.
Den Hartog: 'Om te voorkomen dat ze moeten inleveren moeten ze jaarlijks hun aantal verrichtingen halen. Men kijkt er soms dus nogal wat sceptisch tegenaan. Niet zo verwonderlijk omdat dergelijke nieuwe processen en ontwikkelingen vooral in het begin, steunen op een aantal enthousiastelingen. Zo ervaar ik het hier op de afdeling en daarom geloof ik dat op een gegeven moment er wel een omslag zal komen waardoor het allemaal wat makkelijker gaat. De kentering is er al. De vonk slaat wel over. Een van de knelpunten is het samenwerken in taakgerichte groepen, met elkaar goed en efficiënt vergaderen. Fysiotherapeuten zijn nu eenmaal gewend individueel te werken. Toen het project werd gestart hebben we er nog even over gedacht om het woord toetsing te vervangen door systematische kwaliteitszorg, maar het begrip is zo ingeburgerd dat we dat idee maar hebben laten varen. Bij toetsing denkt men nu eenmaal snel aan beoordeling, bevoogding, dat is nog steeds een heet hangijzer, ook al begint men in te zien dat het niet om bevoogding of iets dergelijks gaat. Veel collega's, vooral in ziekenhuizen, zien nu wel in dat dit project van belang is voor de verdere professionalisering van ons werk. Daarom is bij het starten van het project in ziekenhuizen de informatie zo belangrijk. Daar valt of staat het project mee, je moet de mensen duidelijk maken dat het er niet om gaat slechts de zwakke plekken binnen de afdeling op te sporen, maar om een verbetering van het product.'

TOETSINGSCOMMISSIE

Toetsing vereist controle en coördinatie, zodat instelling van een toetsingscommissie noodzakelijk was. Na een fase van uitgebreide informatie over de doelstellingen van het project en de methoden van intercollegiale toetsing, aan alle betrokken fysiotherapeuten, is binnen de deelnemende afdeling een zogenaamde toetsingscommissie gevormd. Zo'n commissie heeft eigenlijk een min of meer voorbereidende taak. Zij houdt zich bezig met de vraag op welke punten criteria en eisen geformuleerd moeten worden. De commissie is wisselend van samenstelling. Er zitten mensen in die betrokken zijn bij het onderwerp dat gekozen is. Beslissingen worden teruggekoppeld naar de afdelingen. De commissie bestaat uit twee vaste leden, een leidingge-

vende van de afdeling en een interne projectbegeleider, daarnaast rouleren leden per onderwerp.

HERTOETSING

Den Hartog: 'Een van de stappen is het naast elkaar leggen van wat wenselijk is en de concrete situatie in de praktijk. Er kan sprake van een zekere discrepantie zijn. De belangrijkste stap uit het toetsingsproces is dan ook om op een systematische manier gezamenlijk veranderingen uit de denken om ze vervolgens te implementeren. Ook kan blijken dat je eisen gesteld hebt die veel te hoog waren. Deze kan je dan natuurlijk aanpassen.
Conny Pol: 'Het kan ook betekenen dat je bijvoorbeeld tot de conclusie komt dat de overdrachtformulieren die je ontwikkeld hebt, in de praktijk niet blijken te voldoen. Dat kan betekenen dat je ze eenvoudiger, gebruikersvriendelijker moet maken. Je gaat gegevens verzamelen over de concrete situatie: hoe werkt het in de praktijk, op basis waarvan je tot conclusies en een eventueel veranderplan komt. Op het moment dat je samen afspreekt dat je het anders gaat doen, betekent dat nog niet dat die veranderingen direct doorgevoerd kunnen worden want je werkt nu eenmaal met een aantal mensen en er is tijd voor nodig. Na een half jaar is er dan ook sprake van een hertoetsing: werkt het allemaal zoals is afgesproken.'

VRIJWILLIGHEID

Den Hartog en Pol wijzen er nadrukkelijk op dat hier sprake is van een ontwikkelproject waarbij afdelingen zich op basis van vrijwilligheid konden aanmelden. Bij de intake-gesprekken is vooral gekeken naar de bereidheid om zo nodig ingrijpende veranderingen in te voeren. Bij alle afdelingen is dan ook nagegaan of men unaniem bereid was aan het project deel te nemen. Alle betrokkenen konden meedoen op basis van vrijwilligheid. Uit de motieven om aan het project deel te nemen bleek dat er behoefte was wat aan de kwaliteit te doen. In sommige gevallen werd een protocol gemaakt, maar in de praktijk bleek dat niet altijd even goed te werken. Vaak was er sprake van stagnatie, maar door evaluatie kon zo'n protocol bijtijds worden bijgesteld.

TRENDY

Kwaliteitsverbetering binnen de fysiotherapie. Is hier geen sprake van een beetje trendy-ontwikkeling? Iedereen is ermee bezig, dus ook de fysiotherapie. Den Hartog geeft toe dat dit element een rol heeft gespeeld. De fysiotherapie kan eigenlijk niet achterblijven omdat de beroepsgroep de hete adem in de nek voelt van zowel overheid, zorgverzekeraar als patiënten, die ook steeds kritischer worden. Door kwaliteitszorg te verwaarlozen zou de beroepsgroep zichzelf schade berokkenen. 'Toch is er vanuit de afdelingen duidelijk behoefte nu eens zichtbaar te maken hoe het er in de praktijk toegaat. De tijd is er trouwens ook rijp voor om je binnen de fysiotherapie te bezinnen op wat je doet. Er is een enorme ontwikkeling gaande waardoor er veel bewuster gekeken wordt naar waar we mee bezig zijn. In 1981 verscheen al de nota 'De zorg om de kwaliteit van de zorg', waarin veel ideeën werden gelanceerd die nu in praktijk worden gebracht. De tijd is er gewoon rijp voor. Dat zie je ook heel duidelijk aan de kwaliteitswetgeving zoals staatssecretaris Simons die voor ogen staat. Het positieve van dit project is ook dat het op lokatie wordt uitgeprobeerd inplaats van heel Nederland met een protocol op te zadelen. Het is niet opgezet als een individueel beoordelings- of controlesysteem of men zich wel aan de voorgeschreven regels houdt. We richten ons op de positieve kanten binnen een afdeling en als er een zwakke plek gesignaleerd wordt is dat toch wel bekend. Wanneer collega's zich niet houden aan kriteria hoeft er nog geen sprake te zijn van onwil. Ze hebben immers vaak te maken met ontoereikende middelen, willen wel graag anders maar zijn daartoe door een aantal factoren binnen een afdeling niet in staat. Dat moet je proberen op een rijtje te krijgen. Het systematisch over de kwaliteit van je vak praten, maakt zichtbaar waarvoor je gezamenlijk en individueel staat. Als er binnen de afdeling een bepaalde norm is overeengekomen en iemand voldoet daar niet aan, is dat toch vaak al bekend. Het is dus beslist niet zo dat de toetsingscommissie de zwakkere broeders gaat opsporen. Die zou je via functioneringsgesprekken kunnen bijsturen. Het project heeft in dit ziekenhuis geleid tot een sneeuwbaleffect: men heeft ertoe besloten, blijft ervoor kiezen en weet ook anderen enthousiast te maken. We zijn nu bezig met de vraag hoe we verder gaan in '92 en het team heeft te kennen gegeven dat het project ook dan moet doorgaan. Op basis van de opgedane ervaringen binnen de twaalf proefafdelingen zal de toetsing via lokale begeleiders in de ziekenhuizen worden ingevoerd. In het najaar zal het CBO een opzet voor de training en begeleiding van lokale toetsingscoördinatoren maken, zodat volgende instellingen in het voorjaar van '92 van start kunnen gaan. Het zijn vooral die lokale begeleiders die de kwaliteitsbevordering van ons werk straks moeten gaan ondersteunen. Er wordt dan ook niets van bovenaf opgelegd: de kwaliteitsverbetering zal op lokaal niveau van de grond moeten komen.' ■

W. den Hartog en mevrouw C. Pol

Aat de Kwant

De fysiotherapeut, een goede professional?
Dan is er meer onder de zon dan het volgen van cursussen!

21 juni studiedag

Kwaliteitszorg in de fysiotherapeutische praktijk

Zie pagina 12

POLIKLINISCHE FYSIOTHERAPIE IN DE TWEEDELIJN

Daar momenteel de funktie poliklinische fysiotherapie in de tweedelijns instellingen ter diskussie staat, is er vanuit het KNGF, op verzoek vanuit het werkveld, het initiatief genomen om een nota over deze problematiek te schrijven. Onder poliklinische fysiotherapie wordt verstaan de mogelijkheid dat patiënten zich voor fysiotherapeutische hulpverlening kunnen wenden tot fysiotherapeuten verbonden aan algemene-, academische- en categorale ziekenhuizen.

De opvatting dat de poliklinische aktiviteiten fysiotherapie, niet behoren tot de primaire taak, cq. geen deel uitmaken van de kernaktiviteiten van de ziekenhuizen, wint terrein. Deze opvatting heeft er in een aantal instellingen al toe geleid dat de poliklinische aktiviteiten zijn of worden afgebouwd of zelfs geheel worden afgestoten. Deze beleidsverandering in veel instellingen heeft konsekwenties voor zowel de patiënt, de betrokken fysiotherapeuten in de instelling, als de eerstelijns voorzieningen. De nota 'Poliklinische Fysiotherapie' kan als ondersteuning dienen bij de beeldvorming van medewerkers en management van de diensten fysiotherapie in de instellingen. En kan tevens gebruikt worden als managementondersteuning bij het opstellen van een strategisch beleidsplan.

De auteurs beogen met de nota geen pasklaar antwoord te geven op de ontwikkelingen in de intramurale gezondheidszorg instellingen, daarvoor zijn de onderlinge verschillen te groot. Een centrale aanpak en een uniforme oplossing past ook niet meer in deze tijd waar de overheid heel nadrukkelijk een deregulerings beleid nastreeft en de verantwoordelijkheden delegeert naar de instellingen zelf, patiëntenbelangenverenigingen, lokale overheden en zorgverzekeraars.

In de nota worden, voor een goede beeldvorming, allereerst de achtergronden van de problematiek uiteengezet en vervolgens wordt een marktanalyse gedaan met een beschouwing van de invloeden die door de belanghebbenden er op worden uitgeoefend. In de nota wordt niet alleen gekeken naar het belang van de polikliniek voor de fysiotherapie, maar worden ook de andere belanghebbenden in de beeldvorming betrokken. Door de funktiegerichte budgettering is de filosofie van de instellingen veranderd en vinden direkties dat poliklinische fysiotherapie niet meer behoort tot de primaire taak, cq. de kernfunkties van de instelling. Zij vinden dat deze aktiviteiten evengoed in de eerste lijn kunnen plaats vinden. De nota geeft aan dat dit niet zondermeer voor alle poliklinische fysiotherapeutische aktiviteiten geldt. De nota nuanceert de expliciete uitspraak van de direkties. Aangegeven wordt dat een deel van de poliklinische hulpverlening te waardevol is om te verdwijnen.

Mevrouw V. L. Wiarda en H. C. M. Rozier

Het is noodzakelijk dat deze poliklinische fysiotherapeutische hulpverlening zich duidelijk onderscheidt van de fysiotherapeutische hulpverlening in de eerstelijn, daar anders de argumenten voor poliklinische hulpverlening ontbreken. Profilering en beroepsinnovatie zijn in dit verband een must. Wetenschappelijk onderzoek kan hier een belangrijke bijdrage aan leveren.

De auteurs trekken een aantal conclusies en doen aanbevelingen in de nota die echter vertaald dienen te worden naar de aktuele situatie per instelling.

Zo zijn de schrijvers ondermeer van mening dat:

– de poliklinische aktiviteit fysiotherapie een belangrijke schakel vormt in de keten van de gezondheidszorgvoorzieningen en er optimaal gebruik gemaakt dient te worden van de mogelijkheden die deze voorziening kan bieden gelet op de bijzondere waarde van de poliklinische faciliteiten.

– met name in de multidisciplinaire samenwerking, waarbij kennisgenomen wordt van andere opvattingen en behandelmethodes, de fysiotherapeut zijn deskundigheid kan vergroten en gedwongen wordt kritisch te blijven ten opzichte van zijn eigen handelen.

Deze onderlinge samenwerking en coördinatie kan behandelingsdoublures en 'medical shopping' voorkomen en werkt zo kostenbesparend.

Met de conclusies, aanbevelingen en de samenvatting van de belangrijkste punten uit de nota in een checklist, beoogt deze nota een ondersteuning te zijn voor het management van de afdelingen voor fysiotherapie die een 'strategisch beleidsplan' willen maken voor de profilering en ontwikkeling van hun polikliniek voor fysiotherapie verbonden aan een algemeen ziekenhuis.

Alhoewel deze notitie in de eerste plaats handelt over de waarde van poliklinische fysiotherapie in algemene ziekenhuizen, zullen de meeste aspekten ook gelden voor de fysiotherapeutische aktiviteiten in academische en categorale ziekenhuizen.

De nota 'poliklinische fysiotherapie' werd geschreven door Vera Wiarda, fysiotherapeut, beleidsmedewerker KNGF en Eric Rozier, hoofd fysiotherapie, bedrijfskundige. De nota kwam mede tot stand in samenwerking met een aantal hoofden fysiotherapie. De Vereniging Hoofden Fysiotherapie (VHF) heeft kennisgenomen van de nota en haar van kommentaar voorzien.

U kunt deze nota bestellen bij het secretariaat van het KNGF, onder vermelding: Nota 'Poliklinische Fysiotherapie'. ■

15 EN 16 NOVEMBER 1991

JAARCONGRES FYSIOTHERAPIE

FACETTEN VAN DE PRAKTIJK

INTERESSANT PROGRAMMA

De congrescommissie, samengesteld uit vertegenwoordigers van alle geledingen binnen en buiten het KNGF, is inmiddels begonnen met de programmering.

Op vrijdag 15 november zal een wetenschappelijk meersessie-congres plaatsvinden waarbij, dat blijkt ook uit de titel 'Facetten van de Praktijk', de nadruk op de dagelijkse toepassing zal liggen.
Tevens zullen zoveel mogelijk facetten van het brede toepassingsgebied aan de orde komen, uiteraard op basis van een wetenschappelijke uitgang.
Het aantal workshops zal groter zijn dan vorig jaar, waardoor meer bezoekers in de gelegenheid zijn in kleiner verband ervaringen uit te wisselen.
Behalve alle lidverenigingen van het KNGF worden programmadelen gevuld door LVFD en VVF.
Ook zal een dag worden verzorgd door de hogescholen fysiotherapie. Het een en ander in het kader van de nieuwe samenwerking tussen opleidingen en het werkveld, vertegenwoordigd door het KNGF.

GASTSPREKERS

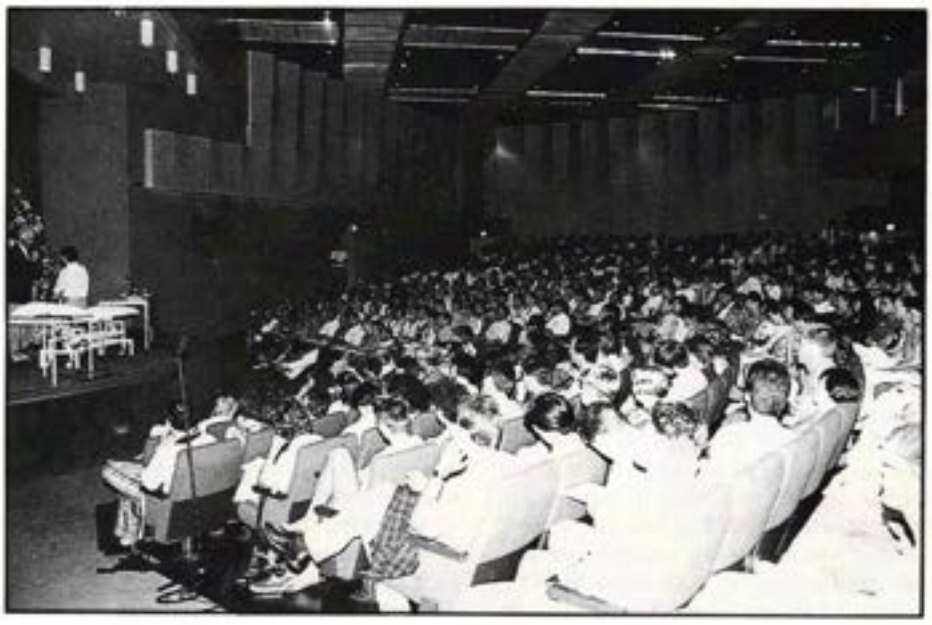
De congrescommissie heeft inmiddels de toezegging van enkele zeer bekende internationale deskundigen, dat zij inleidingen zullen verzorgen. Dit zijn onder meer:
Prof. R.J. Shephard, over
Fitness programma's,
Dr. James R. Fricton, over
Craniomandibulaire Dysfunktie,
P. Vaes, over
Selektieve immobilisatietechnieken.
Uit Nederland:
F.G.J. Oosterveld, over
Cryotherapie bij arthritis,
F. Backs, over
Chronische aandoeningen.
De eerste reakties op de Call for Papers zijn positief, waaruit weer blijkt dat de inhoudelijke ontwikkeling van fysiotherapie volop gaande is.
Er is nog ruimte in het programma, nieuwe aanmeldingen worden met belangstelling tegemoet gezien.

CALL FOR PAPERS

Degenen, die tijdens het congres op 15 en 16 november in een voordracht of workshop een nieuwe ontwikkeling willen presenteren of een bepaald facet wil belichten, dat tot nu toe nog onderbelicht is gebleven, kan zich melden bij:

Het Centraal Bureau Fysiotherapie, Afdeling PR, Postbus 248, 3800 AE Amersfoort.

U ontvangt dan een aanmeldingsformulier, waarmee naast algemene gegevens, een samenvatting van ± 200 woorden kan worden ingestuurd.



FYSIOTHERAPEUTISCHE DIENSTVERLENING AAN BEDRIJVEN

HET AMERIKAANS MODEL

'Healthcare' in de Verenigde Staten verschilt sterk van het systeem van gezondheidszorg dat men in Nederland kent. Instellingen voor gezondheidszorg zijn er op grote schaal op gericht winst te maken. Met name in de grote steden bestaat momenteel een groeiende belangstelling binnen het bedrijfsleven voor dienstverlening door fysiotherapeuten. Deze dienstverlening kan voor een bedrijf een aanzienlijke geldbesparing betekenen door bezuiniging op verzekeringspremies en ziektekosten van werknemers. Een lucratieve markt voor fysiotherapeuten.

INLEIDING

Hoewel bepaalde veranderingen momenteel én in de nabije toekomst plaats vinden, is gezondheidszorg in Nederland nog steeds een 'sociale plicht', toegankelijk voor iedereen, met in principe dezelfde kwaliteit voor iedereen. In de Verenigde Staten is dat anders: healthcare is business. Om de kosten van medische en paramedische hulp enigszins in de hand te kunnen houden, stelt de belangrijkste financier – de overheid –, via het 'medicare-systeem' strenge eisen aan de kwaliteit van de zorg en de termijn van behandeling. 'Medicare' dekt het grootste deel van de ziektekosten van iedereen van 65 jaar en ouder die niet meer werkt en van mensen met chronische aandoeningen (in aanvulling daarop vergoedt de overheid met het 'medicaid-programma' de ziektekosten van iedereen beneden een bepaalde levensstandaard).
Ten aanzien van fysiotherapeutische behandeling worden bepaalde indicaties en langdurige behandeling van chronische aandoeningen niet gehonoreerd.
Het productieve deel van de bevolking is verzekerd door middel van collectieve verzekeringen via de werkgever of door middel van particuliere verzekering.

WORK-RELATED INJURIES

Voor de individuele werknemer is het in het algemeen onaantrekkelijk om ziek te worden want hiermee verliest hij vaak – afhankelijk van het contract – vanaf de eerste dag van verzuim, vakantiedagen of inkomen. Ook voor de werkgever is het niet wenselijk dat een werknemer door ziekte verzuimt, want hiermee verliest hij produktie. Indien vaststaat dat een werknemer tijdens de uitvoering van zijn werk een tijdelijke of blijvende beschadiging heeft opgelopen, dan worden alle geneeskundige kosten (met inbegrip van evt. fysiotherapeutische behandeling), alsook een deel van de kosten van levensonderhoud, tijdelijk betaald door een collectieve verzekering van bedrijven. Deze in 1913 in het leven geroepen werknemersverzekering heet de 'workman's-compensation-insurance'. Indien een bedrijf er voor kiest zich te verzekeren tegen de kosten van arbeidsongevallen, betaalt zij de (hoge) premie, die stijgt met het aantal ongevallen.

Van dit systeem wordt ook misbruik gemaakt. Zware tot zeer zware arbeid in een slecht werkklimaat en soms onder gevaarlijke omstandigheden komt in de V.S. nog steeds veelvuldig voor. Motieven voor fraude met de 'workman's compensation-insurance' worden vaak ingegeven door dreigend ontslag, nijpende financiële omstandigheden en slechte werkomstandigheden. Het gebeurt niet zelden dat werknemers en werkgevers elkaar voor het gerecht dagen. Deze rechtzaken hebben soms een onvoorspelbare uitkomst. In het verleden zijn er gevallen geweest van werkgevers die werden veroordeeld tot de betaling van grote sommen geld aan werknemers die claimden een blijvende beschadiging te hebben opgelopen tijdens de uitvoering van het werk (soms honderdduizenden dollars).
Advocaten, die wanneer ze voor de schuldeiser werken, tot 50% van het gevorderde bedrag naar zich toe trekken, spelen een belangrijke rol. Bedrijven proberen zich te beschermen tegen dergelijke claims. Vaak zoeken ze de hulp van medische en paramedische 'professionals' die hen min of meer objectieve informatie kunnen verschaffen omtrent de fysieke conditie en specifieke arbeidscapaciteit van hun (potentiële) werknemers. (Para-)medici hebben diverse programma's ontworpen, die er alle op gericht zijn om aan de specifieke wensen van de werkgever te voldoen.
De vele varianten in testen en screens die door fysiotherapeuten 'nationwide' worden gehanteerd zijn grofweg in vier categorieën in te delen:
- werknemerskeuring,
- arbeidscapabiliteit-test,
- arbeid- en conditietraining,
- werkplekanalyse en ergonomie.

DE WERKNEMERSKEURING

De werknemerskeuring is een snelle 'screening' van de fysieke conditie van een potentiële werknemer. Werkgevers die iemand op het oog hebben voor een fysiek veel eisende baan, of een werktaak waarvoor bepaalde conditionele kwaliteiten vereist zijn (hieronder kan b.v. ook de werktaak van een typiste vallen), kunnen een screen laten uitvoeren. Een dergelijke keuring moet binnen een dag of zelfs binnen een paar uren na aanvraag kunnen worden gedaan en de resultaten moeten vrijwel direct na afloop beschikbaar zijn voor de werkgever. Het doel van de test is, om significante afwijkingen in de anatomisch-fysiologische conditie aan het licht te brengen. Indien de werktaak o.m. zwaar tillen inhoudt, wordt ook het maximale tilvermogen gemeten en de tiltechniek geëvalueerd. De gehele test beslaat ongeveer 30 minuten. Resultaten worden direct na afloop telefonisch doorgegeven aan de aanvrager. Een rapport wordt naderhand toegestuurd.

DE ARBEIDSCAPABILITEIT-TEST

Indien de werknemer zich tijdens de uitvoering van zijn werk heeft geblesseerd en vervolgens geheel of gedeeltelijk is hersteld, kan de werkgever, arts, verzekeraar of advocaat vragen om een 'arbeidscapabiliteit-test. In deze test wordt onderzocht wat de conditie van de betreffende werknemer is, en waar en in welke mate deficiënties bestaan met betrekking tot de werktaak. Op grond van de resultaten kan worden besloten de werknemer terug te plaatsen in zijn oude werkkring, een nieuwe voor hem te vinden binnen het bedrijf waar hij werkzaam was, ofwel om hem te laten participeren in een werk- en conditietrainingsprogramma.
In tegenstelling tot de werknemerskeuring ligt de nadruk in deze test op grondigheid en niet op snelheid van uitvoering. Afhankelijk van de wensen van de opdrachtgever kan de test twee tot zes uren in beslag

nemen. Indien de fysiotherapeut op een later tijdstip als professioneel getuige gehoord wordt in een eventuele rechtzaak, is de beschikking over gedetailleerd gedocumenteerde gegevens van groot belang. De test bestaat uit een orthopedisch onderzoek, het testen van vitale kwaliteiten (pols, bloeddruk, vetpercentage, max. VO_2), kracht en uithoudingsvermogen in de verschillende houdingen en dynamische activiteiten.
Een uitvoerig rapport met bevindingen en eventuele aanbevelingen voor een revalidatieprogramma wordt naar de aanvrager gestuurd.

ARBEID- EN CONDITIETRAINING

Voor arbeid- en conditietraining komen werknemers in aanmerking die hun werk niet op de gewenste wijze kunnen uitvoeren door een gebrek aan spierkracht, mobiliteit, of algeheel aeroob uithoudingsvermogen. Een werkgever, arts, verzekeraar kan besluiten de betreffende persoon aan een arbeidstrainingsprogramma te laten deelnemen met of zonder voorafgaand werkcapabiliteitsonderzoek.
Een dergelijk programma is altijd op maat gesneden en bestaat, afhankelijk van de individuele deficiënties uit basistraining (kracht, mobiliteit, uithoudingsvermogen) en werksimulerende activiteiten. Participanten zijn gehouden deel te nemen op de vastgestelde uren (dagelijks twee tot acht uren). Natuurlijk heeft een deelnemer aan het programma het recht op elk moment te stoppen, of bepaalde activiteiten van zijn programma uit te sluiten. Alles wordt echter gedocumenteerd (en eventueel op geluidsband geregistreerd) en aan de verwijzer gerapporteerd.
De feitelijke begeleiding van participanten wordt vaak gedaan door zogeheten 'athletic trainers' of 'excercise-specialists'. Een fysiotherapeut heeft de supervisie en rapporteert en signeert alle documentatie. De controlerend geneesheer bepaalt het moment van terugkeer naar de werkkring.

WERKPLEK-ANALYSE EN ERGONOMIE

Deze onderzoeken worden gedaan door fysio- of ergotherapeut of beide. De werksituatie wordt op aanvraag geanalyseerd en aanbevelingen worden gedaan voor aanpassingen in een uitvoerig rapport. Of het nu een secretaresse betreft, of een handarbeider, kleine aanpassingen kunnen de werkgever grote sommen geld besparen door grotere efficiëntie en preventie van surmenage en ongevallen.

ATTITUDE

In de verschillende testen en programma's dient rekening gehouden te worden met de attitude van de participant. Iemand die door zijn (toekomstige) werkgever aan een werknemerskeuring wordt onderworpen, zal in het algemeen gemotiveerd zijn en eventueel doorgemaakte ziektes of bestaande problemen mogelijk verzwijgen. Een deelnemer aan een arbeidscapabiliteitstest of een conditie- en werksimuleringsprogramma daarentegen, zal in veel gevallen ongemotiveerd zijn en vaak zelfs zijn symptomen overdrijven. De onderzoeker dient zijn attitude aan die van de participant aan te passen en bepaalde regels op te stellen.

In Amerika andere auto's, maar adviezen voor werkhouding blijven gelijk.

SPECIFICITEIT

Een standaard-onderzoek dient te worden aangepast aan de specifieke eisen van de verwijzer. Indien iemand met een schouderblessure voor een arbeidscapabiliteitstest wordt verwezen, wordt de aandacht in het orthopedisch onderzoek met name gericht op de 'upper quarter'. Iemand die een historie heeft van knieklachten, wordt in een werknemerskeuring onderworpen aan een knieonderzoek in aanvulling op de standaardtest.

STANDAARDISERING

In verband met reproductie van gegevens, statistieken en eventuele rechtzaken, is het van belang dat alle testen en onderzoeken in basis gestandaardiseerd zijn. Bepaalde onderdelen moeten door verschillende onderzoekers in principe op exact dezelfde wijze worden uitgevoerd.

WADDELL-SIGNS (IN LAGE RUG-ONDERZOEKEN)

Symptoom-overdrijving kan in rugonderzoeken worden geobjectiveerd met het testen van de zogeheten 'Waddell-signs' voor non-fysiologische respons. Het merendeel van de arbeidscapabiliteitstesten betreft de lage rug.

PREVENTIEPROGRAMMA'S

Afhankelijk van de aard van het bedrijf kunnen groepsinstructies, lezingen, rugscholen en individuele sessies met werknemers worden georganiseerd, ter preventie van surmenageklachten. In het algemeen zijn bedrijven geïnteresseerd in preventiecursussen, vooral wanneer het mogelijk is ze in groepsvorm te geven. Surmenageklachten houden naast overbelasting van de wervelkolom, ook diverse vormen van tendinitis en het carpal tunnelsyndrome in.

COMPUTERGESTUURDE MEETAPPARATUUR

Naast de hiervoor beschreven manueel uitgevoerde testen wordt in de V.S. veel gebruik gemaakt van computergestuurde meetapparatuur. Hiermee kan zeer nauwkeurig kracht, snelheid en uitslag van een beweging worden gemeten.
Voor metingen in de extremiteiten, waarbij men de linker en rechter extremiteit vergelijkt, wordt gebruik gemaakt van bijvoorbeeld KinCom of Biodex-apparatuur. Metingen aan de rug zijn complexer. Hiervoor is sinds kort echter een (uiterst kostbaar) apparaat beschikbaar: de 'isostation B200'. De te evalueren persoon staat in de machine en wordt centraal volledig gefixeerd. Met behulp van een computer worden metingen gedaan ten aanzien van snelheid, torque, bewegingsuitslag en kracht tijdens isometrische en dynamische activiteit. Tijdens beweging in een bepaalde richting (bijvoorbeeld flexie-extensie), worden

door de computer metingen gedaan die alle drie de assen betreffen (flexie-extensie, rotaties, lateroflexies). Op deze wijze kunnen inconsistenties in bewegen en non-fysiologische responsen worden geregistreerd. Interpretatie van gegevens gebeurt onder meer aan de hand van grafieken.

CONCLUSIE

Het commerciële karakter van de Amerikaanse gezondheidszorg stelt fysiotherapeuten in staat service te bieden aan bedrijven, die een besparing betekent in de kosten van verzekeringspremies en produktieverlies door ziekteverzuim. Recente ontwikkelingen in het Nederlandse gezondheidszorgsysteem lijken in de richting te wijzen van het Amerikaans model. Anticipering op deze veranderingen lijkt gerechtvaardigd. ■

N. Paul Mardjan, fysiotherapeut

LITERATUUR

1. Biering-Sørensen, F.: 'Physical measurements as risk indicators for low-back trouble over a one-year period.' Spine, vol. 9 no. 2, 1984
2. Key, G. L.: 'Industrial therapy – a new outreach for therapists'. Physical therapy forum, vol. 21 no. 4, 1990
3. Mayer, T. G., Gatchel, R. J., Mayer, H., Kishino, N. D., Keeley, J., Mooney, V.: 'A prospective two-year study of functional restoration in industrial low-back injury'. Jama, vol. 258 no. 13, oct. 2, 1987
4. Powers, D.: 'The rehabilitation of the injured worker'. Journal of private sector rehabilitation, vol. 4 no. 2, 1988
5. Sikorski, J. M.: 'A rationalized approach to physiotherapy for low-back pain'. Spine, vol. 10 no. 6, 1985
6. Spengler, D. M., Szpalski, M.: 'Newer assessment approaches for the patient with low back pain'. Contemporary orthopedics, vol. 21 no. 4, oct. 1990
7. Tamayo, R.: 'workhardening – a different treatment approach'. Physical therapy forum, nov. 7, 1988
8. Waddell, G., McCulloch, J. A., Kummel, E., Venner, R. M.: 'Non-organic physical signs in low-back pain'. Spine, vol. 5 no. 2, 1980
9. Waddell, G., Main, C. J., Morris, E. W., DiPaola, M., Gray, I. C. M.: 'Chronic low-back pain, psychologic distress and illness behavior'. Spine, vol. 9 no. 2, 1984

218e ALGEMENE VERGADERING KNGF

Onderstaand treft u de agenda voor de 218e vergadering der Algemene Vergadering op 15 juni 1991 in het Hotel-Congrescentrum Euroase te Amersfoort. Aanvang 10.30 uur.

AGENDA

1. Openingsrede van de voorzitter
2. Ingekomen stukken en bestuursmededelingen
3. Vaststelling notulen 217e AV-vergadering d.d. 24-11-1990
4. Benoeming lid Vergadertechnische Commissie
5. Vaststelling van het jaarverslag van het bestuur over 1990
6. Vaststelling van de jaarrekening over 1990 en verlening van decharge voor het financieel beheer
7. Vaststelling van de deskundigheidsomschrijving fysiotherapeut
8. Vaststelling van de modelregeling fysiotherapeut-patient
9. Vaststelling statutenwijzigingen
10. Benoeming van voorzitter en secretaris, leden Dagelijks Bestuur.
11. Rondvraag
    a. n.a.v. notulen 24-11-1990
    b. overige vragen
12. Sluiting

De vergaderstukken kunnen worden opgevraagd bij het sekretariaat KNGF.

NIEUWE SERVICE VOOR DRUKWERK

Door de opmars van de geautomatiseerde administratiesystemen ontstaat er een toenemende behoefte aan kettingformulieren. Die kettingformulieren met KNGF-logo zijn nu ook in kleinere oplage beschikbaar. U vindt oplage en prijs op pagina 9.
De kettingformulieren zijn ook te gebruiken als notapapier, zij het dan dat er in dat geval geen acceptgirokaart aan zit. Degenen die nota's met acceptgirokaart willen gebruiken kunnen deze bij ons bestellen. Door de eisen die de bank/giro daaraan stelt is de procedure iets ingewikkelder. Die procedure is op deze pagina beschreven. Beschikken wij eenmaal over uw gegevens dan zijn nabestellingen eenvoudig.

PROCEDURE

Indien u overgaat tot het bestellen van declaraties met acceptgirokaarten dient u met het volgende rekening te houden.

- U dient bij uw bank of giro een vergunning aan te vragen om acceptgirokaarten te mogen gebruiken.
- Voor die vergunning vraagt de bank/giro soms het vergunningnummer en de naam van de drukker, dit is: **D-020, Direkt Systemen.**
- Zodra u de vergunning ontvangt is het zaak ons zo snel mogelijk een kopie van deze vergunning te sturen. Wij zorgen ervoor dat de drukker deze ontvangt en hij kan dan vervolgens met uw vergunning aan de bank/giro vragen om tot drukken over te mogen gaan. Pas daarna kunnen wij uw bestelling uitvoeren.

Gezien de procedure die wij moeten volgen zullen wij voor uw eerste bestelling van declaraties met acceptgirokaarten een levertermijn van ± 6 weken moeten aanhouden. Bij volgende bestellingen kunnen wij uiteraard een kortere levertijd hanteren.
Voor al het overige drukwerk hanteren wij uiteraard wel de termijn van 14 dagen na ontvangst van uw betaling. ■

BESTELFORMULIER

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

Wij verzoeken u gelijktijdig met het opsturen van de bestelbon het totaalbedrag over te maken op Postbank nr. 63333 t.n.v. Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie te Amersfoort (KNGF), onder vermelding van drukwerk. Uw betaling geldt als orderbevestiging waarna binnen 2 weken uw drukwerk opgestuurd wordt.

	met bedrukking van naam en adresgegevens						**kosten**
	500	1000	1500	2000	2500	5000	
enveloppen met venster	■ 125,-	■ 220,-	■ 340,-	■ 390,-	■ 460,-	-	f
enveloppen zonder venster	■ 110,-	■ 200,-	■ 300,-	■ 370,-	■ 430,-	-	f
briefpapier A4	■ 105,-	■ 155,-	■ 205,-	■ 250,-	■ 280,-	-	f
briefpapier klein (20x21 cm)	■ 90,-	■ 125,-	■ 170,-	■ 210,-	■ 235,-	-	f
declaratie	■ 220,-	■ 375,-	■ 525,-	■ 680,-	■ 835,-	-	f
declaratie gelineëerd	■ 220,-	■ 375,-	■ 525,-	■ 680,-	■ 835,-	-	f
declaratie op ketting met acc. giro	-	■ 945,-	■ 1075,-	-	■ 1145,-	■ 1425,-	f
declaratie op ketting met acc. giro en kopie	-	■ 1150,-	■ 1435,-	-	■ 1550,-	■ 2160,-	f
afsprakenkaartje	■ 75,-	■ 115,-	■ 135,-	■ 150,-	■ 165,-	-	f
memo	■ 75,-	■ 115,-	■ 135,-	■ 150,-	■ 165,-	-	f
	neutrale uitvoering (zonder naamgegevens)						
	500	1000	1500	2000	2500		
enveloppen met venster	■ 80,-	■ 145,-	■ 220,-	■ 270,-	■ 325,-		f
enveloppen zonder venster	■ 70,-	■ 130,-	■ 200,-	■ 250,-	■ 305,-		f
briefpapier A4	■ 60,-	■ 115,-	■ 165,-	■ 220,-	■ 270,-		f
briefpapier A4 op ketting	■ 55,-	■ 90,-	-	■ 146,-	-		f
briefpapier klein (20x21 cm)	■ 45,-	■ 85,-	■ 120,-	■ 160,-	■ 195,-		f
declaratie	■ 170,-	■ 325,-	■ 485,-	■ 640,-	■ 800,-		f
declaratie gelineëerd	■ 170,-	■ 325,-	■ 485,-	■ 640,-	■ 800,-		f
verslagformulier	■ 165,-	■ 325,-	■ 485,-	■ 640,-	■ 800,-		f
afsprakenkaartje	■ 30,-	■ 55,-	■ 75,-	■ 100,-	■ 120,-		f
memo	■ 30,-	■ 55,-	■ 75,-	■ 100,-	■ 120,-		f
patiëntenkaart (uitgebreid)	100x ■ 75,-		250x ■ 150,-		500x ■ 275,-		f
patiëntenkaart (briefkaartformaat)					500x ■ 40,-		f
						Totaal	f

GEGEVENS T.B.V. OPDRUK

- vet of diapositieve tekst onderstrepen
- tekst gaarne typen of in blokletters (géén stempels)

OPMERKINGEN

KEUZE HUISSTIJL

☐ Fysiotherapeutenmaatschap **Het Bergkwartier**
J. van Velden • mevrouw M. van Westen • H. Elzinga
mevrouw R. Westveld • H. Elzinga

Brink 32, 1985 UT Veerbeek, Tel. 02395-12345
Giro 32968 Bank 85.31.44.261

☐ Fysiotherapeutenmaatschap [redacted]
J. van Velden • mevrouw M. van Westen • H. Elzinga
mevrouw R. Westveld • H. Elzinga

Brink 32, 1985 UT Veerbeek, Tel. 02395-12345
Giro 32968 Bank 85.31.44.261

BEDRUKKING

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

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

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

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

VERZENDADRES

☐ volgens bedrukking ☐ afwijkend, nl:

UIT ONDERZOEK BLIJKT

ORGANISATIE SCOORT REDELIJK BIJ LEDEN

In opdracht van het KNGF, de VVF en de LVFD is door ons in het kader van een afstudeervak Marktkunde en Marktonderzoek een onderzoek verricht naar het imago dat leden en ex-leden van de verenigingen hebben en hoe zij de dienstverlening van deze verenigingen zien. Enkele belangrijke resultaten van de schriftelijke enquête die we hiertoe verricht hebben zullen in het nu volgende stuk kort gepresenteerd worden. Allereerst volgt echter een beschrijving van de aanpak.

AANPAK

Na interviews gehouden te hebben met een aantal fysiotherapeuten (leden en ex-leden) die zowel vrijgevestigd, als intra- en extramuraal in dienstverband werkzaam zijn, is een test-enquête opgesteld en verstuurd naar 48 fysiotherapeuten. Op basis van de uitkomsten en opmerkingen ten aanzien van de test-enquête is eind december vorig jaar een enquête verstuurd naar ongeveer 1000, willekeurig gekozen leden en ex-leden. Ook hier is een driedeling gemaakt van leden en ex-leden die vrijgevestigd, extra- en intramuraal werkzaam zijn, zodat er zes ongeveer even grote groepen werden verkregen. De gemiddelde opvattingen ten aanzien van de enquête-vragen en de verschillen in mening tussen de zes groepen is door ons onderzocht. Indien er verschillen waren, bleken deze bij de meeste vragen tussen leden en ex-leden groter te zijn dan verschillen tussen vrijgevestigden en fysiotherapeuten in dienstverband, of tussen fysiotherapeuten intra- en extramuraal werkzaam. Bij de presentatie van de resultaten worden daarom ook hoofdzakelijk de verschillen tussen leden en ex-leden weergegeven, voor zover deze er zijn.

RESULTATEN

Allereerst zal enige algemene informatie betreffende de respondenten en de verenigingen vermeld worden. Daarna wordt een en ander gezegd over de 'resultaten' die door de verenigingen geboekt worden. Dan komen enkele punten betreffende het Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie en Fysiovisie aan de orde. Hierna wordt belicht aan welke zaken de verenigingen in de toekomst meer aandacht moeten besteden en wordt het een en ander gezegd over het Centraal Bureau Fysiotherapie. Als laatste wordt nog vermeld welk beeld (positief/negatief) de respondenten van het KNGF, de LVFD en de VVF hebben en worden enkele punten genoemd die leden opgaven als redenen om lid te blijven en voor ex-leden redenen zijn geweest om het lidmaatschap op te zeggen.

ACHTERGROND

Van alle respondenten is ongeveer ⅔ lid geworden tijdens de studententijd. De gemiddelde leeftijd van de respondenten die lid zijn van het KNGF en de LVFD of VVF ligt op 34 jaar. Ex-leden blijken gemiddeld 2 jaar ouder te zijn. Vrijgevestigde fysiotherapeuten zijn gemiddeld 38 jaar, intramuraal werkzame fysiotherapeuten 35 jaar en extramuraal werkzame fysiotherapeuten 32 jaar. Van de respondenten die vrijgevestigd werkzaam zijn en lid zijn geeft ongeveer 60% aan meer dan 40 uur per week te werken, van de vrijgevestigde ex-leden geeft ongeveer 35% aan dit te doen. Bij fysiotherapeuten in dienstverband is er nauwelijks verschil tussen leden en ex-leden, minder dan 10% van de intramuralen geeft aan meer dan 40 uur per week te werken. Ongeveer 20% van de extramuralen geeft aan meer dan 40 uur per week te werken.

Bijna alle respondenten geven expliciet aan dat ze het belangrijk vinden dat er een organisatie is die uitsluitend voor fysiotherapeuten de sociaal-maatschappelijke belangen behartigt. De verwachtingen ten aanzien van de inspanningen die op sociaal-maatschappelijk gebied gedaan zouden moeten worden liggen zeer hoog. Leden en ex-leden oordelen licht positief over het verstrekken van actuele, recente informatie op sociaal-maatschappelijk gebied door de verenigingen. Ook vinden alle groepen (zowel leden, als ex-leden) het belangrijk dat er een organisatie is die inhoud geeft aan de ontwikkeling, de waarde en plaatsbepaling van de fysiotherapie in de gezondheidszorg. Opvallend is dat niet alleen leden, maar ook ex-leden aangeven het tamelijk belangrijk te vinden bij dergelijke sociaal-maatschappelijke en/of beroepsinhoudelijk georiënteerde organisaties te horen.

'RESULTATEN'

Verschillen tussen leden en ex-leden treden op ten aanzien van de 'resultaten' die de verenigingen boeken. Terwijl leden hier neutraal tegenover staan, zijn ex-leden het tamelijk oneens met de stellingen dat de verenigingen succesvol zijn met het bereiken van hun doelen en bepaalde zekerheden kunnen verschaffen. Tussen vrijgevestigden en fysiotherapeuten in dienstverband is er geen verschil, tussen intra- en extramuraal werkzame fysiotherapeuten wel. De laatste groep oordeelt negatiever over het bereiken van doelen en verschaffen van zekerheden door de verenigingen. Dit komt vooral doordat extramuraal werkzame ex-leden in het algemeen negatief over de verenigingen oordelen.

HET NEDERLANDS TIJDSCHRIFT VOOR FYSIOTHERAPIE EN FYSIOVISIE

Van alle leden en ex-leden geeft slechts 7% aan het Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie nooit te lezen; dit betekent dus dat het tijdschrift ook de meeste ex-leden bereikt. Ook leest 7% het tijdschrift grondig en geeft ⅔ van de respondenten aan sommige artikelen grondig door te nemen. Ongeveer 10% vindt het tijdschrift slecht te begrijpen, ongeveer 45% vindt het redelijk te begrijpen, de rest vindt het goed te begrijpen.

In het algemeen wordt neutraal (ex-leden) tot licht positief gedacht over het nuttig zijn voor de dagelijkse praktijk van de artikelen hierin. Licht negatief (ex-leden) tot neutraal wordt gedacht over het vertegenwoordigen van een breed interessegebied erin.

Op deze pagina's de resultaten van een kwantitatief onderzoek naar het beeld dat fysiotherapeuten, leden en niet-leden van de organisatie hebben.
Uit die resultaten blijkt dat er het nodige verbeterd kan worden.
Die aanbeveling zal ter harte worden genomen. In de komende periode zullen verschillende akties worden ondernomen om meer tegemoet te komen aan het verwachtingspatroon dat fysiotherapeuten van hun organisatie hebben.

Fysiovisie wordt door slechts 6% van alle respondenten niet gelezen, bijna 20% leest Fysiovisie grondig en meer dan 50% leest sommige artikelen grondig door. De rest leest alleen vaste rubrieken of bladert het tijdschrift door. Ook Fysiovisie blijkt dus door de meeste ex-leden nog steeds te worden gelezen.
Respondenten die hun lidmaatschap hebben opgezegd, oordelen gemiddeld genomen min of meer neutraal over de stellingen dat Fysiovisie de meest recente informatie verschaft en lezers goed op de hoogte houdt van beleidszaken binnen de verenigingen, leden zijn het met deze stellingen tamelijk eens.

Van de leden geeft ongeveer ⅓ aan het lidmaatschap van de verenigingen op te zeggen, indien het mogelijk zou zijn om los hiervan een abonnement op de tijdschriften te nemen. Van de ex-leden zegt ongeveer ⅓ een abonnement op de tijdschriften te nemen, indien dit losgekoppeld zou zijn van een lidmaatschap.

Monique Jansen en Michiel Levels

AANDACHTSVELDEN

Wetenschappelijk onderzoek wordt door velen gezien als een manier om kritisch naar de fysiotherapie te kijken. In het algemeen wordt licht positief geoordeeld over de inspanningen die het KNGF doet om de fysiotherapie wetenschappelijk te onderbouwen.
Enkele punten die uit het onderzoek naar voren zijn gekomen als zaken waar door het KNGF, de LVFD en de VVF meer aandacht aan zou moeten worden besteed zijn:

– stellingname ten opzichte van overheid, deze moet duidelijker;

– na- en bijscholing, deze moet meer gereguleerd worden door de verenigingen;

– kwaliteit van een behandeling, hier moet het KNGF een beter zicht op krijgen;

– erkenning van verbijzonderingen, dit moet meer gebeuren;

– positie van de fysiotherapeut ten opzichte van arts, deze moet verbeterd worden;

– kennis arts met betrekking tot fysiotherapie, een arts moet beter weten wat een fysiotherapeut kan;

– vraag- en aanbodontwikkelingen met betrekking tot werk binnen de fysiotherapie, hierop moet eerder ingespeeld worden.

CENTRAAL BUREAU FYSIOTHERAPIE

Voor wat betreft het Centraal Bureau Fysiotherapie (CBF) zijn een tweetal punten naar voren gekomen.
Ten eerste wordt van de medewerkers van het CBF een zeer hoge betrouwbaarheid verlangd en er wordt verlangd dat zaken die toegezegd worden ook worden nagekomen. De administratie van de verenigingen springt wat de betrouwbaarheid betreft er minder goed uit. Een slechte administratie is dan ook door een aantal ex-leden aangegeven als een reden om het lidmaatschap op te zeggen. Een ander punt waar op het CBF in de toekomst meer aan tegemoet moet worden gekomen is de persoonlijke benadering van degenen die voor informatie of hulp bellen of langskomen. In het algemeen leeft er bij de respondenten de gedachte dat het beste voor de leden beoogd wordt, maar dat de behoeften van de leden individueel minder goed gekend zijn.

BEELD EN REDENEN OM LID TE BLIJVEN OF NIET

Van de leden geeft ongeveer 21% aan een min of meer negatief beeld van de verenigingen te hebben, 22% geeft aan een neutraal beeld te hebben en 57% geeft aan een min of meer positief beeld te hebben. Van de leden geeft 44% aan dat ze lid zijn omdat ze het belangrijk vinden georganiseerd te zijn om zo sterk te staan. Ook wordt als reden voor een lidmaatschap vaak genoemd, het op de hoogte blijven van ontwikkelingen, het krijgen van de tijdschriften, het krijgen van informatie, hulp bij vragen en problemen en het krijgen van kortingen bij cursussen of congressen.

Van de ex-leden geeft 57% aan een negatief beeld van de verenigingen te hebben, 19% een neutraal beeld en 24% een min of meer positief beeld. Van deze groep noemt 76% onder andere als reden voor het opzeggen van het lidmaatschap dat de kosten niet in overeenstemming zijn met het gebodene. Daarnaast wordt ook vaak een slecht beleid als reden opgegeven, evenals de BVG-problematiek, slechte administratie of telefonisch contact en weinig bruikbare informatie.

Zeer summier zijn dit enkele resultaten van het onderzoek dat wij verricht hebben.
Langs deze weg willen we nogmaals de fysiotherapeuten die de enquête hebben geretourneerd bedanken voor hun welwillende medewerking.
Ook bedanken we het KNGF, de LVFD en de VVF voor de mogelijkheid die zij ons geboden hebben om een afstudeervak te doen en danken we de medewerkers van het Centraal Bureau Fysiotherapie voor hun ondersteuning bij het onderzoek. ■

Wageningen, april 1991

Monique Jansen
Michiel Levels

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 8.30-12.30 uur en 13.00-17.00 uur.
Correspondentie:
Postbus 248, 3800 AE Amersfoort.

WERELDCONGRES IN LONDEN

28 JULI – 2 AUGUSTUS 1991

Het 11e World Confederation for Physical Therapy-Congres onder de titel 'Care in our hands' vindt van 28 juli tot en met 2 augustus 1991 plaats in het Barbican Centre in het hartje van Londen. In vijf dagen worden de meest recente ontwikkelingen binnen de fysiotherapie besproken. Onder de inleiders zijn een aantal Nederlandse sprekers. Het organisatiecomité verwacht dat ruim vijfduizend fysiotherapeuten uit de hele wereld aan het congres zullen deelnemen.

Degenen die de vorige WCPT-Congressen o.a. in Israel, Stockholm en Melbourne, hebben meegemaakt weten hoe indrukwekkend en boeiend deze wereldcongressen zijn.
Niet alleen door de geweldige hoeveelheid nieuwe informatie die kan worden opgedaan, maar ook door de ontmoetingen die men met collega's uit andere landen kan hebben. Niet alleen tijdens wetenschappelijke bijeenkomsten, maar ook in de sociale sfeer.
Behalve het wetenschappelijk programma zijn er zeer vele nevenevenementen georganiseerd, zoals ontvangsten en excursies.
Evenals bij de vorige congressen zal het KNGF een reis naar het wereldcongres organiseren. Voor degenen die nog nooit meegeweest zijn een leuke gelegenheid om zo'n congres mee te maken, vooral omdat het dit keer erg dichtbij is.
Bij het Centraal Bureau Fysiotherapie beschikt men over het voorlopig wetenschappelijk programma, het sociaal programma en de inschrijvingsformulieren.

DE CONGRESREIS

Voor de reis zijn er verschillende mogelijkheden, bijvoorbeeld:

Vertrek zaterdag 27 juli.
Terug zaterdag 3 augustus.
Reis per trein en boot.
Overnachting in het Strand Palace Hotel te Londen, midden in het centrum.
Kosten, reis, inclusief overnachting en ontbijt *f* 1.125,00 per persoon.
Deelname congres circa *f* 1.000,00.

Tevens bestaan mogelijkheden om met eigen auto of vliegtuig te reizen.
Alle deelnemers aan de congresreis overnachten in het Strand Palace Hotel in Londen.
De reis wordt in samenwerking met het reisbureau van de VVAA georganiseerd.

DEELNAME ALSNOG MOGELIJK

Degenen die de reis alsnog mee willen maken worden verzocht per omgaande alle gegevens en formulieren voor de aanmelding op te vragen.

De ingevulde formulieren dienen te worden opgezonden naar het Centraal Bureau Fysiotherapie, Afdeling Public Relations, Postbus 248, 3800 AE Amersfoort. ■

KWALITEITSZORG IN DE FYSIOTHERAPEUTISCHE PRAKTIJK

Onder deze titel organiseert het Centraal Begeleidingsorgaan voor de Intercollegiale Toetsing (CBO) op vrijdag 21 juni een studiedag in het Jaarbeurs Congrescentrum te Utrecht.

Goed je vak uitoefenen, op zich geen nieuw credo voor fysiotherapeuten. Is er immers niet een bloeiende belangstelling voor uiteenlopende nascholingscursussen binnen de fysiotherapie? Gebleken is echter, dat het beschikken over uitgebreide kennis en vaardigheden geenszins een garantie vormt voor een 'goede' zorgverlening. Men spreekt wel van een discrepantie tussen 'competence' (wat men kan) en 'performance' (wat men doet). Systematische kwaliteitszorg maakt het mogelijk dergelijke discrepanties op het spoor te komen en te corrigeren. In toenemende mate zijn fysiotherapeuten zich bewust van hun professionele plicht om op systematische wijze de door hen geleverde zorg in kaart te brengen en te beheersen. Ook externe druk, vanuit overheid, financiers en consumenten, maakt dat activiteiten als intercollegiale toetsing door zorgverleners ter hand genomen dienen te worden.

Op deze studiedag zal het belang van het thema 'kwaliteitszorg voor de fysiotherapeutische praktijkvoering' worden aangegeven. De wijze waarop concreet invulling gegeven kan worden aan intercollegiale toetsing, zal onder andere worden geïllustreerd aan de hand van ervaringen uit het project Ontwikkeling Toetsing Fysiotherapie. In dit ontwikkelingsproject is intercollegiale toetsing ingevoerd binnen een twaalftal afdelingen fysiotherapie. Op basis van ervaringen uit dit project is het mogelijk tot een verdere verspreiding van toetsing binnen de fysiotherapie te komen.

PROGRAMMA

9.45-10.30 uur
Inschrijving en ontvangst met koffie
10.30-10.50 uur
Kwaliteitsbevordering, waarom eigenlijk?
Prof. dr. E. Reerink
10.50-11.10 uur
Verbetering van kwaliteit, hoe werkt de fysiotherapie eraan?

J. van Eijkeren
11.10-11.30 uur
Kwaliteitszorg binnen een afdeling, hoe organiseer je dat?
M. H. van Lijf, fysiotherapeut

11.30-12.00 uur
Koffie

12.00-12.20 uur
Een lokale toetsingscoördinator, wat is dat?
H. G. M. van den Boogaard, fysiotherapeut
12.20-12.45 uur
Ervaringen van een projectleider
W. H. M. den Hartog, fysiotherapeut

12.45-14.00 uur
Lunch
Postersessies van deelnemende afdelingen aan het project Ontwikkeling Toetsing Fysiotherapie
14.00-14.20 uur
Onderlinge toetsing, wat levert dat op?
G. J. C. M. van Lieshout, arts
14.20-14.45 uur
Kwaliteitszorg in ontwikkeling
Dr. P. P. J. Touw
14.45-15.00 uur
Het perspectief van de overheid
Een vertegenwoordiger van het Ministerie van WVC
15.00-15.15 uur
Uitreiking prijsvraag 'De toetsingsstudie van het project Ontwikkeling Toetsing Fysiotherapie'
15.15-15.30 uur
And now, for something complete different!
Mr. J. M. Buiting, arts
15.30 uur
Gelegenheid tot het nuttigen van een drankje

INSCHRIJFKOSTEN

De inschrijfkosten bedragen *f* 110,– (inclusief koffie, lunch en borrel).

Voor inschrijving en nadere informatie gelieve u zich te wenden tot:

Secretariaat CBO,
Churchilllaan 11, 12e etage,
Postbus 20064,
3502 LB Utrecht.
Telefoon 030-969647.

■

SEMINARS OVER ONDERNEMEN IN DE MEDISCHE PRAKTIJK

De VVAA, Nederlandse Vereniging van Artsen organiseert dit jaar opnieuw een reeks seminars. De seminars worden verspreid in het land gegeven.

De praktijkstudies zijn bedoeld voor huisartsen, specialisten, tandartsen, dierenartsen, fysiotherapeuten en arts-assistenten in opleiding. Ook meewerkende partners en niet-leden zijn welkom.
Voor meekomende partners, VVAA-leden en studenten geldt een gereduceerd tarief.

ONDERWERPEN

De volgende seminars staan op het programma:

* PR in de medische praktijk
* Marketing in de medische praktijk
* Tijdig Kiezen voor 50+
* Tijdig Kiezen voor 50-
* Economische praktijkvoering voor starters
* Effectief communiceren in maatschappen

DATA EN PLAATS

De seminars worden gehouden in de periode mei tot en met november 1991.
Kursusplaatsen zijn o.a. Utrecht, Groningen, Den Bosch, Den Haag, Heerlen, Leiden en Zwolle.

INFORMATIE

Voor meer informatie kunt u terecht bij:
Secretariaat VVAA-seminars,
mevrouw L. Utama, Postbus 8153,
3503 RD Utrecht. Telefoon 030-454581. ■

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

LVSF-SCRIPTIEPRIJS 1991

Ter ere van het tienjarig bestaan van de LVSF werd in 1988 de eerste scriptieprijs uitgereikt. Winnares was Corry Molenaar met haar scriptie over pijnmeetschalen.
Titia van der Laan won in 1989 de prijs met haar scriptie over de Vincristine Polyneuropathie en de LVSF-scriptieprijs 1990 is gewonnen door Leonie Asselbergs en Richel Klauwer voor hun scriptie 'Biofeedbacktraining bij incontinentia alvi'.
Ook dit jaar wordt er weer een LVSF-scriptieprijs uitgereikt. De schrijver van de beste scriptie op het gebied van fysiotherapie ontvangt 1000,– gulden in contanten!
Verder krijgt de winnaar de mogelijkheid om te publiceren in het Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie.
De prijs is bedoeld voor scripties van studenten fysiotherapie (eventueel in samenwerking met andere (para-)medische richtingen). De inzending hoeft niet persé wetenschappelijk getint te zijn, maar moet wel enige relevantie met de fysiotherapie bezitten.

Wil jij in aanmerking komen voor de LVSF-scriptieprijs 1991, dan moet jouw scriptie aan de volgende criteria voldoen:
– Er moet een relevantie met de fysiotherapie zijn,
– De scriptie moet worden ingezonden met een begeleidend schrijven van de scriptiecommissie of -begeleider,
– De scriptie moet het predicaat 'cum laude' of 'met lof' hebben.
Verder moet hierin je naam, adres en telefoonnummer vermeld zijn.

De scripties moeten in drievoud vóór 30 juni 1991 worden toegezonden aan het secretariaat van de LVSF: Postbus 248, 3800 AE Amersfoort.

De ingezonden scripties worden geanoniemiseerd en ter beoordeling voorgelegd aan een deskundige jury, bestaande uit mensen die zich al jarenlang intensief met fysiotherapie bezighouden. De uitreiking van de scriptieprijs zal plaatsvinden op zaterdag 16 november 1991, tijdens het studentencongres van de LVSF.

Stuur jouw scriptie in, want misschien wordt jij dan de winnaar van de LVSF-scriptieprijs 1991!!

Organiseert jouw academie een leuk evenement, zoals een sportdag, een symposium of lezing?
Of wil je iets anders landelijke bekendheid geven? Geef het dan door aan de LVSF, Postbus 248, 3800 AE Amersfoort.
Wij publiceren het dan in Fysiovisie!

LVSF-STUDENTENCONGRES 1991

Zaterdag 16 november 1991 zal het studentencongres in het congresgebouw van Den Haag plaatsvinden.
Hoofdpijn is het onderwerp wat van verschillende kanten wordt belicht.
In de ochtend zullen de onderwerpen voornamelijk theoretisch zijn: een algemene inleiding, de differentiaal diagnostiek van de segmentale stoornissen, VBI en craniomandibulaire dysfunktie in relatie tot hoofdpijn.
De middag zal in het teken staan van de praktijk, ontspanningstherapie en de fysiotherapie.
Zeven sprekers zullen er een boeiende dag van maken, niet alleen voor studenten maar ook voor andere geïnteresseerden. ■

VERENIGING VAN VRIJGEVESTIGDE FYSIOTHERAPEUTEN

DUIDELIJKHEID

De afgelopen jaren is het beeld dat beleidsmakers in de gezondheidszorg hadden van de beroepsgroep fysiotherapie, samen te vatten in de kreten verdeeld, explosief in groei en onduidelijk ten aanzien van inhoud.
De ontwikkelingen rond de modelovereenkomst hebben aangetoond dat het met de verdeeldheid in de fysiotherapie tegenwoordig wel meevalt.
Hopelijk slagen wij er op afzienbare termijn weer in de gelederen te sluiten nu de primaire bestaansreden van de VMFV verdwenen is. Met de invoering van de nieuwe modelovereenkomst is ook een einde gekomen aan het, al dan niet terechte imago van een snel groeiende beroepsgroep, met een nog sneller groeiend aantal verrichtingen.
Hoewel de nog steeds groeiende vraag naar fysiotherapie mogelijk tot knelpunten zal kunnen leiden, is het goed ons te realiseren dat dit imago mede een reden is geweest voor diezelfde beleidsmakers om tarief en inkomen laag te houden. Nu deze angst uit de lucht is, is het aan de fysiotherapeuten zelf om op basis van hun professie te bewijzen dat fysiotherapie geen luxe is, maar een noodzakelijke voorziening, in een gezondheidszorgstelsel waarin niet alleen het leven, maar ook de kwaliteit van dat leven centraal staat. Duidelijkheid over wat fysiotherapie inhoudt en wat de mogelijkheden en onmogelijkheden van fysiotherapie zijn, is daartoe een vereiste.
Vanaf deze plaats heb ik al eerder betoogd dat het de duidelijkheid niet ten goede komt als, onder de noemer fysiotherapie, allerlei therapievormen gegeven worden, waarbij onduidelijk is of die therapievormen daar feitelijk wel toe behoren en of externen dat ook als zodanig herkennen.
Een diepgaande diskussie over wat wel en niet onder de fysiotherapie valt is in dit verband zeker noodzakelijk. Ook een door de leden gedragen keuze terzake van verbijzonderingen, danwel specialisaties, kan niet meer op de lange baan geschoven worden. U mag verwachten dat VVF en KNGF u de komende tijd voldoende stof voor diskussie hierover zullen aanleveren. Van u verwachten wij dat u aktief aan deze diskussie deelneemt. Alleen dan is het mogelijk om te bereiken dat een verwijzer verwijst voor fysiotherapie, als volwassen professie. Het zal dan niet meer nodig zijn om met een reklamebord vol met applicatievormen de patienten (en verwijzers) naar uw praktijk te lokken.

Ton van Groeningen

MANUELE THERAPIE VOOR ZIEKENFONDSVERZEKERDEN

De toepassing van manuele therapie bij ziekenfondsverzekerden werd tot voor kort gereguleerd of geblokkeerd, afhankelijk hoe men er tegen aankijkt, door een uitspraak van de Centrale Raad voor de Volksgezondheid, later bevestigd door de Geschillencommissie Fysiotherapeuten-Ziekenfondsen. Die uitspraak luidde dat manuele therapie, zoals toegepast door fysiotherapeuten gerangschikt kan worden onder bewegingstherapie en daardoor valt onder het verstrekkingenbesluit fysiotherapie.
Gemakshalve werd voorbij gegaan aan de specifieke bekwaamheden die vereist worden voor de toepassing van manuele therapie en bovendien werd door de wijze van registreren als bewegingstherapie, niet duidelijk wat de werkelijke omvang van de verstrekking manuele therapie is.

WENSEN NVMT

Het een en ander is in het verleden bij herhaling aangevochten door de NVMT. Deze spreekbuis van de manueel therapeuten heeft steeds gestreefd naar een erkenning van de manuele therapie, in die zin dat deze vorm van zorgverlening niet op één hoop mocht worden gegooid met bewegingstherapie en bovendien dat, gezien de specifieke kennis en bekwaamheden een apart tarief gewenst is.

Vooral omdat de NVMT in de afgelopen periode het een en ander heeft gerealiseerd rond de afstemming van de opleidingen en het maken van een goed registratiesysteem, had men de wensen gaarne gereali-

seerd gezien in de nieuwe modelovereenkomst.

MOGELIJKHEDEN IN MODELOVEREENKOMST

Volledige realisatie bleek niet mogelijk. Wel heeft men een aparte code in het registratiesysteem opgenomen (code 090). Deze code wordt alleen gebruikt voor de registratie en heeft verder geen invloed op de honorering. Door gebruik te maken van deze code wordt in ieder geval de omvang van manuele therapie, gekoppeld aan de indicatie, duidelijk.
Daarnaast heeft het KNGF aangegeven dat manuele therapie, als verbijzondering van fysiotherapie, alleen toegepast mag worden door geregistreerde manueel therapeuten, degenen die voldoen aan de bekwaamheidseisen, zoals gesteld door NVMT en KNGF.

Bovengenoemde uitgangspunten, registratie en de vaststelling dat manuele therapie alleen mag worden toegepast door geregistreerde manueel therapeuten, vormen de basis voor een nadere regulering van manuele therapie voor ziekenfondsverzekerden.
VVF, KNGF en NVMT zullen gezamenlijk opereren teneinde de doelstellingen te bereiken.

REGIO-OVEREENKOMST IN GRONINGEN

Na lang overleg was het zover. Donderdag 4 april 1991 werd door de RVVF Groningen, de VMFV en het Regionaal Ziekenfonds Groningen (RZG) de regio-overeenkomst ondertekend, waarin staat aangegeven hoe deze partijen gaan samenwerken.
Deze overeenkomst is voortgekomen uit de intentieverklaring die de partijen precies zes maanden geleden tekenden op 4 oktober 1990. In deze periode zijn de doelstellingen die toen zijn uitgesproken verder uitgewerkt en geconcretiseerd. In de eerste plaats het creëren van een stabiele relatie tussen fysiotherapeuten en ziekenfonds, waarin ieders verantwoordelijkheden duidelijk zijn en van daaruit zorgen voor tevreden verzekerden en patiënten. Gezien de vele onzekerheden rond de invoering van de nieuwe modelovereenkomst tussen fysiotherapeuten en ziekenfonds was het een groot voordeel dat in Groningen zulke goede contacten bestonden tussen de beroepsverenigingen en het RZG. Hierdoor kon, reeds zo kort na het slagen van de landelijke onderhandelingen, dit resultaat worden bereikt.
In de regio-overeenkomst is een belangrijke rol weggelegd voor een Commissie van Overleg, waarin vertegenwoordigers van RVVF, VMFV en RZG zitting hebben. Deze Commissie zal voortaan beslissen over het wel en wee van de fysiotherapie ten behoeve van RZG-verzekerden. Hoeveel en welke fysiotherapeuten mogen RZG-verzekerden gaan behandelen? Hoe is de bereikbaarheid en de kwaliteit van de hulp? Hoe is de spreiding van de praktijken over de provincie? Zijn er ook problemen?

V.l.n.r. J. J. Niezink, B. J. Schmaal, A. J. Schuster, mw. H. Hoekman en H. Th. Schildkamp.

Allemaal vragen waar de nieuwe Commissie zich over zal buigen. Met deze regio-overeenkomst verwachten fysiotherapeuten en ziekenfonds dat met inachtneming van ieders belangen, waarbij met name het belang van de verzekerde/patiënt centraal staat, gezorgd kan worden voor een goede en betaalbare fysiotherapeutische hulpverlening in de provincie Groningen, nu en in de toekomst. ■

Vragen Van Fysiotherapeuten

In deze rubriek beantwoordt het sekretariaat van de VVF vragen van leden die betrekking hebben op sociaal maatschappelijke onderwerpen die voor de vrijgevestigde fysiotherapeut van belang (kunnen) zijn.

VRAAG
Een praktijkhouder heeft vanwege de drukte in zijn praktijk een zogenaamde vaste waarnemer in dienst. Deze vaste waarnemer behandelt ook ziekenfondspatiënten. Is dit geoorloofd?

ANTWOORD
Nee. Artikel 7 van de oude modelovereenkomst zegt dat de fysiotherapeut bij afwezigheid of ziekte zorg moet dragen voor een deugdelijke waarneming. Onder afwezigheid moest konform de jurisprudentie van de Geschillencommissie Ziekenfonds-Fysiotherapeut worden verstaan afwezigheid wegens vakantie of beroepsgerichte na- of bijscholing of daarmee vergelijkbare omstandigheden. In de nieuwe modelovereenkomst is deze formulering in artikel 10 overgenomen. Waarneming wegens drukte (was onder de oude MOK en) is onder de nieuwe MOK derhalve niet geoorloofd.

VRAAG
Een praktijkhouder heeft een medewerker in zijn praktijk die werkt op een schriftelijke arbeidsovereenkomst die is afgeleid van de VVF/LVFD arbeidsovereenkomst. De samenwerkingsrelatie tussen beide is ernstig verstoord. Kan deze medewerker naar de Geschillencommissie om met medeneming van zijn ziekenfondszittingenvolume de praktijk te verlaten?

ANTWOORD
Nee. Sinds 1 april 1991 (in werkingtreding nieuwe modelovereenkomst) kan de praktijkmedewerker die werkt op een schriftelijke arbeidsovereenkomst geen beroep meer doen op de Geschillencommissie en bij vertrek uit de praktijk geen aanspraak meer maken op ziekenfondszittingen. De medewerker geniet uiteraard wel de ontslagbescherming zoals die in de wet is opgenomen. ■

OPLEIDING ACUPUNCTUUR 1991/1992 N.A.A.S./ST. N.V.V.F.

De opleiding acupunctuur 1991/1992 voor artsen en fysiotherapeuten start dit jaar in het weekeinde van 7 en 8 september en wel met de B-leergang. Het eerste C-weekeinde valt op 21 en 22 september. De A-leergang begint op 5 en 6 oktober. Een overzicht van de gehele A- B- en C-opleiding is onderstaand weergegeven.

De A- B- en C-opleidingen omvatten elk vier weekeinden plus twee praktijkdagen, waarna voor elke leergang een examen wordt afgenomen. Het bezit van het C-diploma verschaft u twee mogelijkheden. Ten eerste de mogelijkheid om op aanvraag bij de Société Internationale d'Acupuncture, gevestigd te Parijs, in het bezit te komen van het internationaal erkende S.I.A.-diploma.
Ten tweede kan men fysiotherapeut zijnde, de D-opleiding gaan volgen en arts zijnde de E.S.A.-opleiding. Dat zijn opleidingen die worden gehouden op twee weekeinden per jaar. Na acht volledige weekeinden te hebben gevolgd, komt men in aanmerking voor het D- of E.S.A.-diploma. Het onderbreken van één of meerdere jaren is toegestaan. Voor het inleveren van een a.p.-scriptie wordt een reductie van 4 weekeinden van de D- of E.S.A.-opleiding verstrekt.
Na het behalen van het diploma, kan men desgewenst de D- of E.S.A.-weekeinden als nascholing blijven volgen.
Deelnemers aan de opleidingen ontvangen een handboek, studiemateriaal en deelnemerskaart, koffie, thee en de middagmaaltijden.
De opleiding, evenals de examens en de diploma-uitreiking vinden plaats in Motel Eindhoven/Valkenswaard. Aanvangstijd voor alle dagen om 10.00 uur. Fysiotherapeuten kunnen zich voor informatie wenden tot de Stichting N.V.V.F., Postbus 1051, 3800 BB te Amersfoort, telefoon 033-622400. Artsen dienen zich voor informatie of een inschrijfformulier te wenden tot de N.A.A.S., Postbus 177, 1200 AD te Hilversum, telefoon 035-834456 (na 18.00 uur).

PROGRAMMA 1991/1992

A1 5-6 oktober
A2 16-17 en 18 november
A3 25-26 en 27 januari
A4 7-8 maart

B1 7-8 september
B2 19-20 en 21 oktober
B3 7-8 en 9 december
B4 8-9 februari

C1 21-22 september
C2 2-3 en 4 november
C3 11-12 en 13 januari
C4 22-23 februari
D1 23-24 november
D2 14-15 maart
ESA-1 30 november 1n december
ESA-2 28-29 maart

Examen zaterdag 21 maart 1992

A-examen om 10.00 uur
B-examen om 11.00 uur
C-examen om 12.00 uur

De diploma-uitreiking voor fysiotherapeuten vindt plaats op zaterdag 4 april 1992 en voor artsen op zondag 5 april 1992, beide dagen om 14.00 uur.

AANMELDINGSFORMULIER VOOR DE
OPLEIDING ACUPUNCTUUR STICHTING N.V.V.F. 1991/1992

ONDERGETEKENDE
Naam: .....

Voornamen (voluit): .....

Adres: .....

Woonplaats met postcode: .....

Beroep:
.....

Telefoon: .....

Geboortedatum: .....

Geboorteplaats: .....

Jaar van afstuderen: .....

Opleiding fysiotherapie gevolgd te: .....

Diploma acupunctuur A ontvangen op ..... nr.: .....
Diploma acupunctuur B ontvangen op ..... nr.: .....
Diploma acupunctuur C ontvangen op ..... nr.: .....

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

het lesgeld (inclusief studiemateriaal, lunch, koffie, thee en examengeld) à *f* 1.700,— (KNGF- of N.G.V.A.-leden *f* 1.450,—) voor de A- B- of C-opleiding of *f* 800,— (KNGF of N.G.V.A.-leden *f* 550,—) voor de D-opleiding, gelijktijdig met deze aanmelding te hebben overgemaakt op postgiro nr.: 3878064 t.n.v. Stichting N.V.V.F., Amersfoort.

Aanmeldingsformulier met een recente pasfoto en een bewijs van lidmaatschap van het KNGF of van het N.G.V.A. en, indien men zich inschrijft voor cursus A, een fotocopie van het diploma fysiotherapie zenden aan:

Stichting N.V.V.F., Postbus 1051, 3800 BB Amersfoort.

Handtekening: .....

* doorhalen wat niet van toepassing is.

Ik ben op deze cursus geattendeerd door: .....

LANDELIJKE VERENIGING VAN FYSIOTHERAPEUTEN IN DIENSTVERBAND

LVFD

WAT DOET DE LVFD EIGENLIJK NOG?

Men verwijt de LVFD nog wel eens eenzijdig beleid, dat teveel gericht zou zijn op het dienstverband in de particuliere praktijken. Dit verwijt is belangrijk als men daarmee doelt op recente publikaties en onterecht als het gaat om beleid. Er is veel gepubliceerd over de nieuwe modelovereenkomst Ziekenfonds-Fysiotherapeut. Het is voor alle partijen die daarbij betrokken zijn van het grootste belang dat een ieder, werkzaam in deze sector, weet wat er veranderd en wat hij/zij moet doen. Qua beleid wordt er op dit moment om dezelfde redenen veel aandacht besteed aan het dienstverband in de vrijgevestigde praktijk. Bovendien worden door de LVFD de veranderingen in de MOK gezien als een 'opstapje' tot een CAO in deze sector.

Dat wil echter niet zeggen dat dit ten koste gaat van het beleid in de andere sectoren. We kunnen ons dat nimmer veroorloven. De kracht van een LVFD ligt in het overzien van alle sectoren waarin fysiotherapeuten werkzaam zijn en vooral de dwarsverbanden die daarin aan zijn te brengen. Daarom is er druk overleg geweest t.a.v. de CAO-Gezondheidscentra, waar onder andere is gesproken over de invoering van een professioneel statuut. Voor de LVFD is dit, naast de arbeidsovereenkomsten in de vrijgevestigde praktijk, de tweede sector waar nu succes geboekt kan worden in de collectieve sektor.

Anderzijds is er in het ambtenarencircuit druk overleg gevoerd over de arbeidsvoorwaarden voor degenen werkzaam als ambtenaar en degenen die er voor hun salaris, afhankelijk van zijn. Een loonsverhoging van 3,4% betekent in deze sector een verbetering voor de ambtenaren onder ons, waaronder o.a. de docenten, maar ook zij die werkzaam zijn in de partikuliere praktijk, en zij die vallen onder de CAO-Gezondheidscentra. De tarieven worden immers bepaald door het maximum bedrag van 'BBRA'-schaal 8 max. Deze tarieven zijn weer bepalend voor de ruimte, welke te verlonen valt in de vrijgevestigde praktijken en de CAO-Gezondheidscentra.

De direkte betrokkenheid met de vakinhoudelijkheid geeft de LVFD, als geen ander de beschikking over belangrijke informatie, bepalend voor de kennis en het succes in functiewaardering (in zowel CAO-sectoren, als voor ambtenaren). Het is daarom ook logisch en nodig, dat het KNGF en de LVFD nauw samenwerken, ook via het lidmaatschap.

Dit zijn enkele voorbeelden, die aantonen dat de sectoren waarin fysiotherapie wordt bedreven, onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn en daaruit voortvloeiend, dat onoplettendheid bij onderhandelingen in een sector, zijn effecten zal hebben voor de andere sectoren. Laat het duidelijk zijn dat de fysiotherapie in dienstverband niet zonder LVFD kan, want de fysiotherapeuten zijn de LVFD. ■

Luut Tip

KNGF-NOTA 'POLIKLINIEK FYSIOTHERAPIE' VERDIENT AANDACHT

In de nota 'poliklinische fysiotherapie' van het KNGF wordt vermeld dat de poliklinische fysiotherapie in ziekenhuizen onder druk staat als gevolg van beleidswijzigingen van direkties ten gevolge van de budgetfinanciering en bezuinigingsmaatregelen van de overheid.

Deze konstatering sluit aan bij de ervaringen van de LVFD. De laatste jaren is de LVFD in toenemende mate gevraagd om adviezen op dit terrein. Het is verheugend dat het KNGF vanuit de beroepsinhoudelijke en marktgerichte invalshoek aandacht besteedt aan de poliklinieken fysiotherapie. Het is voor het eerst dat een KNGF-nota zich specifiek richt op een intramuraal onderwerp. Dit verdient waardering en onderstreept tegelijkertijd het belang van het onderwerp.

De nota beoogt niet een pasklaar antwoord te geven voor elke situatie, maar dient gezien te worden als management-ondersteuning voor afdelingen fysiotherapie. Hiermee wordt in de ogen van de LVFD terecht de verantwoordelijkheid op de juiste plaats gelaten. Het is van belang dat de mensen in het veld weten dat de beroepsorganisaties achter hen staan.

De nota besteedt ook aandacht aan de samenhang tussen de fysiotherapie in de eerste- en de tweedelijn. Daarmee groeit het besef dat tweede- en eerstelijn in elkaars verlengde werken en dat hetgeen aanvankelijk in poliklinieken wordt ontwikkeld later overgenomen kan worden door de eerstelijn. Overigens kan in een dergelijk proces niet vermeden worden dat er een grijs gebied ontstaat over wat nu thuishoort in de eerstelijn of de tweedelijn. Gaande-

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 13.00-16.30 uur.

Correspondentie:
Postbus 1323, 3800 BH Amersfoort.

weg en in diskussie met elkaar moet dit duidelijk worden. Daarbij kunnen regionale verschillen niet uitgesloten worden. Met de mogelijkheid van het poliklinisch werken kan de, in veel gevallen overwegend klinisch werkzame fysiotherapeut het beroep in de breedte blijven zien en aan nieuwe ontwikkelingen in het beroep een bijdrage leveren.
De LVFD-opvatting is dat fysiotherapie dient plaats te vinden waar dat het beste kan. Essentieel daarbij zijn:

- (specifieke) deskundigheid,
- bereikbaarheid,
- toegankelijkheid,
- een vrije behandelaarskeuze voor de patiënt.

De mogelijkheid van poliklinische fysiotherapie mag daarbij niet ontbreken. In aansluiting op de nota kunnen naar aanleiding van de LVFD-ervaringen nog enkele punten onder de aandacht gebracht worden die bij probleemsituaties werden aangetroffen.

Door direkties werden nogal eens proefballonnen opgelaten. Zelden waren deze schriftelijk vastgelegd of deugdelijk onderbouwd. Zelden waren er (strategische) beleidsplannen fysiotherapie waardoor in veel gevallen een kollektieve doelstelling ontbrak. Door onderlinge verdeeldheid in teams van fysiotherapeuten verzwakte men de eigen positie. De relaties met specialisten/verwijzers werden vaak slecht onderhouden. Men kon hier zelden op terug vallen. Slechts in een enkel geval werd de direktie voorgehouden dat afstoten van poliklinieken op termijn weleens verlies van budget kan betekenen, dat men opties op de toekomst verliest bij een gezondheidszorg die volop in beweging is en dat er sprake is van kwaliteitsverlies.

De KNGF-nota biedt thans een goede handreiking die kan bijdragen aan een standpunt en een goede strategie inzake poliklinische fysiotherapie en verdient derhalve aandacht en bespreking in alle diensten fysiotherapie in de instellingen. ■

M. van Lijf,
Bestuurslid LVFD.

AMBTENARENOVERLEG TOCH TOT OPLOSSING

In het overleg over de arbeidsvoorwaarden in het ambtenarencircuit is met name in de maand maart intensief onderhandeld. De marathonzittingen werden regelmatig geschorst.
Er stond ook veel op de agenda. Naast de salarissen ook zaken als de VUT-regelingen en dergelijke. Met name ook de VUT-regeling en in een breder verband de pensioenproblematiek, zijn van principiële strukturele betekenis.
Uiteindelijk is dan toch overeenstemming bereikt, die gezien de inzet van het Ambtenarencentrum, waarin de LVFD aktief is, goedgekeurd kon worden in april.
Het akkoord houdt een aantal punten in. De belangrijkste zijn:

* Per 1 april 1991 een salarisstijging van 3,4% voor alle ambtenaren. Deze stijging heeft een algemeen karakter en werkt dus door naar de post-aktieven.

* De tijdelijke regeling VUT-60 jaar is in de huidige vorm verlengd tot en met 31 maart 1992.

Partijen zullen in 1991 studies verrichten en voorstellen ontwikkelen met betrekking tot de introduktie van flexibele pensionering in relatie tot herziening van de VUT. Een en ander met het oog op het arbeidsvoorwaardenoverleg 1992.

LVFD NIET ONTEVREDEN

De LVFD heeft gekonstateerd dat met het bereikte resultaat de gemiddelde salarisontwikkeling in de marktsektor redelijk benaderd kan worden, zodat in ieder geval de reeds bestaande achterstand niet veel groter wordt.
Uiteraard zal verdere inloop van de achterstand niet op komende agenda's ontbreken. Belangrijk is ook dat de generieke stijging doorwerkt naar de post-aktieven.
Van belang is ook dat de VUT-regeling gecontinueerd is. Ons standpunt is en blijft dat VUT-regelingen in ieder geval ook voor de overheidswerkgever nodig zullen zijn om de efficiencymaatregelen te kunnen opvangen.

Hoe het ook zij, de leden die volgens het ambtenarenregime gesalarieerd worden zien hun salaris per 1 april met 3,4% stijgen.
Zoals bekend heeft de salarisstijging ook betekenis voor de vrije praktijksektor binnen de fysiotherapie.

Drs. P. Buys

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

Een werkgever en werknemer gaan in verband met de bepalingen in de modelovereenkomst ziekenfonds-fysiotherapeut die per 1 april jl. is ingegaan het bestaande fiktief dienstverband omzetten in een arbeidsovereenkomst.
De werknemer zag als voordeel van het fiktief dienstverband dat hij vrij kon nemen zoveel en wanneer hij wilde. Hoe gaat dat in een arbeidsovereenkomst?

ANTWOORD

Bij een LVFD-VVF arbeidsovereenkomst is het zo dat het aantal dagen per jaar dat vrij genomen kan worden vast ligt en dat het opnemen van vrije dagen en vakantie in overleg tussen werkgever en werknemer dient te geschieden. Dit betekent dat beide partijen het er samen over eens moeten zijn wanneer de vakantiedagen opgenomen kunnen worden. Bij een fiktief dienstverband kan de werknemer in beginsel inderdaad naar eigen inzicht bepalen wanneer en hoeveel hij vrij neemt.
Bij het vastleggen van de arbeidsvoorwaarden in een arbeidsovereenkomst kan een groter aantal vakantiedagen afgesproken worden dan LVFD en VVF aangeven. Zeker als er sprake is van een bestaande situatie waarin een werknemer gedurende de schoolvakanties nooit werkte, ligt het voor de hand dit in de arbeidsovereenkomst op te nemen. Bij een arbeidsovereenkomst met vast salaris zal het leiden tot een evenredige verlaging van het maandloon, of het zo opnemen dat de werknemer gerechtigd is gedurende bepaalde perioden onbetaald verlof op te nemen. Het maandsalaris blijft dan conform LVFD-VVF advies (maar zal in de maanden waarin onbetaald verlof is opgenomen uiteraard lager zijn).
Bij een arbeidsovereenkomst met variabel salaris zal bij de bepaling van het voorschotsalaris rekening worden gehouden met een langere afwezigheid, of net als bij het vast salaris bepaald kunnen worden dat de werknemer in bepaalde perioden onbetaald verlof kan opnemen.
Indien bovenstaande aanpassingen in het LVFD-VVF contract hebben plaatsgevonden is het contract niet meer 'conform' LVFD-VVF en zal een verklaring van geen bezwaar aangevraagd moeten worden. Die zal gegeven worden als dit de enige afwijking is.

Mw. mr. E. van Erp-Kuijer

VRAAG

In het kader van de nieuwe modelovereenkomst stelt een werkgever aan een werknemer voor de bestaande arbeidsovereenkomst om te zetten in een arbeidsovereenkomst conform een van de LVFD-VVF arbeidsovereenkomsten, zodat geen verklaring van geen bezwaar aangevraagd hoeft te worden. Maar daarnaast zal aanvullend een briefje worden opgesteld waarin staat dat bestaande arbeidsvoorwaarden die afwijken ten opzichte van het LVFD-VVF contract gehandhaafd blijven en dat bepaalde artikelen uit het LVFD-VVF contract geen toepassing zullen vinden. Moet de werknemer hier op ingaan?

ANTWOORD

Neen, dat zou zeer onverstandig zijn.
Een dergelijke handelswijze is zeker niet de bedoeling en is in strijd met het bepaalde in de modelovereenkomst ziekenfonds-fysiotherapeut.
Bovendien heeft het alle kansen voor een conflict in de toekomst in zich. Hoe moet het ene contract ten opzichte van het andere geïnterpreteerd worden, want er staan met elkaar strijdige bepalingen in, welke afspraak gaat voor?, etc. Een dergelijke handelswijze wordt dan ook door de LVFD ten zeerste afgeraden.
Als werkgever en werknemer hun bestaande arbeidsovereenkomst willen handhaven, dient de werkgever een verklaring van geen bezwaar aan LVFD en VVF te vragen.
Alleen voor die overeenkomsten die conform LVFD-VVF model zijn en dus **volledig en ongewijzigd** zijn overgenomen van de LVFD-VVF arbeidsovereenkomsten geldt dat het aanvragen van een verklaring van geen bezwaar niet nodig is. ■

MEDEZEGGENSCHAP

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

maandag 13 en 27 mei;
maandag 10 en 24 juni.
Op deze data kunt u tussen 15.00 en 16.30 uur bellen op de nrs.:
033-622400 en 030-566416.

NIEUWE LEDEN

KNGF/LVFD

Provincie Groningen
Kok, mevr. E. A. De Akkers 32 Westerbork

Provincie Overijssel
Israel, C. D. Margijnenenk 34 Deventer

Provincie Gelderland
Bult, H. J. Brouwerijweg 98 Arnhem
Geijn, J. H. M. van de Korhoenlaan 16 Beuningen
Hulshof, mevr. S. A. M. Heijendaalseweg 57 Nijmegen
Leeuwis, mevr. E. S. Garderenseweg 419 Ermelo

Provincie Utrecht
Felix, mevr. E. N. Amsterdamsestraatweg 241/F Utrecht
Groot, mevr. G. M. de v. Egmondkade 8 Utrecht
Heilema, mevr. A. De Joncheerestraat 2 Maarssen
Pronk-de Vries, mevr. G. G. Lijsterstraat 59 Utrecht
Rooijen, mevr. J. C. L. Wederikveld 105 Woerden
Scheidemans, H. M. Prof. Ritsema Boslaan 67 Utrecht

Provincie Noord Holland
Bood, mevr. I. E. de Kerkuilstraat 12 Alkmaar
Gijsen, mevr. N. W. H. R. Holsthof 55 Weesp
Hartman, mevr. W. P. J. Achillesstraat 29/i Amsterdam.
Houtkooper, mevr. W. Jansweg 27/rood Haarlem
Jong, mevr. M. C. de Hoofddorpweg 15/I Amsterdam
Kales, S. P. Gijzenbrugstraat 25/I Amsterdam
Kleyn, mevr. L. J. M. Zaanenlaan 125 Haarlem
Lont, mevr. B. Schelpenbolweg 32 Slootdorp
Nolet, mevr. S.K. Beethovenstraat 9/B Amsterdam
Pluijmen-Hoeksema, mevr. A. S. Tjalkstraat 61 Den Helder
Spanjaard, mevr. H. E. J. M. Wenslamerstraat 5/III Amsterdam

Provincie Zuid Holland
Anthonissen, mevr. K. J. 't Kerkestuk 48 Reeuwijk
Bakker, L. P. Lijsterbesstraat 14 Zuid Beyerland
Bergmeijer, mevr. E. M. Berglustlaan 8/b Rotterdam
Bosch, mevr. E. B. M. Vuurdoorn 24 Poortugaal
Dijk, R. M. van v.Z.v. Neyeveltstraat 151 Wassenaar
Flantua, J. IJmuidenstraat 132 Den Haag

Provincie Zeeland
Vlieger, mevr. M. C. de Oude Rijksweg 26 's H. H.Kinderen

Provincie Noord Brabant
Höppener-Hofstee, mevr. O. C. M. B. G. Beverlaan 7 Waalre
Kruijsse, mer. B. Oosterstraat 51/a Breda
Schreuder, mevr. T. Narcissenveld 9 Bergen op Zoom
Zon, G. M. J. van Piacenzastraat 17/a Vught

Provincie Limburg
Gertsen, R. G. A. A. M. Nantenstraat 16 Stramproy

KNGF/VVF

Provincie Groningen
Boon, F. Bollandweg 15 Haren
Post, W. E. Helperwestsingel 9/a Groningen

Provincie Friesland
Visser, A. J. Klijnsmavaart 19 Echtenerbrug

Provincie Gelderland
Meylink, J. T. Zutphenseweg 108 Eefde
Pruimers, C. Pasbree 34 Winterswijk
Rossen, M. G. P. Heydendaalseweg 189 Nijmegen

Provincie Utrecht
Huiskes-Melsert, mevr. A. C. Esdoornlaan 13 Maarn
Kuitert, mevr. A. M. Elzas 46 Utrecht

Provincie Noord-Holland
Back, R. A. De Breekstraat 78 Amsterdam
Bekker, R. N. A. De Sav. Lohmanstraat 6/a Zaandam
Dongelmans, mevr. J. G. Strawinskirode 27 Zoetermeer
Heide, W. van der Klaterbos 124 Hoofddorp
Jaspers, G. J. Ossenland 18 Velserbroek
Kok, B. J. Hilversumstraat 41 Amsterdam
Nieuwenhuizen, Th. A. Oostkade 21 Huizen
Peerdeman, R. G. M. Hemmerbuurt 165 Hem
Stevens, G. A. Albert Verweijlaan 25 Hillegom
Smeehuijzen, R. A. C. Mijndenhof 41 Amsterdam

Provincie Zuid Holland
Ramp, T. H. Hogeweide 17 Westmaas
Wit, A. P. J. de Bagijnenwaard 332 Zoetermeer
Zessen, H. van Keyenburg 309 Rotterdam

Provincie Noord Brabant
Gommers, mevr. M. E. A. G. Broekestraatje 4 Sprundel
Kok, M. Wiardi Beckmanhof 29 Oosterhout
Kruijsse, B. Oosterstraat 51/a Breda
Overdiep, R. A. Vedelring 207 Etten Leur
Pompe, mevr. M. M. M. Rector Zwijsenlaan 16 Rosmalen
Stockx-Jongejan, mevr. C. Kapelstraat 35-37 Beek en Donk

KNGF

Provincie Limburg
Gestel, mevr. A. van Geresstraat 77 Venlo

Leden woonachtig in het buitenland
Alex, mevr. B. Triftstrasse 1 4190 Kleve B.R.D.
Hanssems, G. L. Lichtecarestraat 29 9080 Lochristi België
Kok, mevr. H. p/a Spital Wald 8636 Wald ZH Zwitserland
Ruyter, mevr. E. Marielundsvägen 9/h 71193 Lindesberg Zweden
Sandjer, mevr. E. J. Hinter dem Anger 47 5630 Remscheid 1 B.R.D.
Staps, mevr. M. G. Rietliweg 2 8854 Galgeren Zwitserland ■

AGENDA

CENTRAAL

15 en 16 november 1991
Jaarcongres Fysiotherapie 1991
'Facetten van de praktijk'
Nederlands Congresgebouw, Den Haag.

REGIONAAL

APELDOORN

15 mei, 17.00-18.00 uur
Klinisch uur
Ruggespraak: evaluatie van één jaar teamwork
Door: Collega's Lukas Lokatie
Plaats: Lukas Ziekenhuis, 8e verdieping

19 juni, 17.00-18.00 uur
Klinisch uur
Fysiotherapie en het gebruik van laser
Door: Collega A.H. Hilvers
Plaats: Lukas Ziekenhuis, 8e verdieping

ARNHEM

30 mei, 6, 13 en 20 juni, 19.30-22.00 uur
Cursus Bindweefsel Massage
Door: A. Vis
Plaats: Arnhem
Informatie: Secretariaat Afdeling Arnhem, Lammerenhof 17, 6902 BB Zevenaar.

's GRAVENHAGE

13 mei, 20.00 uur
Het Pushersyndroom bij de CVA-patient en de NDT-benadering daarbij
Door: Margriet Rijkmans
Plaats: wordt nog nader bekend gemaakt.

LEIDEN

8 juni, 9.00-15.00 uur
Studiedag CVA
CVA, thema functionaliteit en patientdemonstratie
* Algemene inleiding fysiotherapie
* Ergotherapie
* Patientdemonstratie
Plaats: Zeehospitium Katwijk.
Kosten: inclusief koffie, thee en broodjes voor leden f 60,-, studenten f 35,- en niet-leden f 75,-.
Maximaal 50 personen.
Inlichtingen: M.L. Knottenbelt, 070-3868793.

ZEELAND

7 mei, 19.30 uur
Voorbespreking 218e Algemene Vergadering, gevolgd door een lezing
'Pijnbestrijding door anesthesist
Specifieke pijnbestrijdingstechnieken met radiofrequente laser. Aanvang lezing 20.15 uur.
Plaats: Verpleeghuis Ter Valcke te Goes.

31 mei, 13.00 uur
Symposium
De wervelkolom, de spil van het lichaam
Sprekers: Prof. dr. Menges, prof.dr. R. Oostendorp, dr. Elsenburg, A.J. van Minnen, K. Lanser.
Plaats: Hof Domburg, te Domburg.
Toegang gratis.

RVVF

CENTRAAL EN WEST GRONINGEN

22 mei, 20.00 uur
Voorjaarsvergadering
Plaats: Academie Fysiotherapie, Groningen.

OVERIGE

1 juni, 10.00 uur
Fysiotherapie na traumata
Plaats: Dishhotel, Enschede.
Nadere informatie: mw. G. Vierhout-Vogelaar, Hofstedeweg 78, 7535 CW Enschede. Telefoon 053-306584.

HALLIWICK-CURSUS

De Stichting NDT-Nijmegen organiseert van 4 t/m 8 november een basiscursus Halliwick-methode. Opgave schriftelijk bij: Secretariaat van de Stichting NDT-Nijmegen, Oude Kleefsebaan 8, 6571 BG Berg en Dal, telefoon 08895-41406, onder vermelding van privé-, werkadres, beroep en funktie.
Cursusduur: een volle week van maandag t/m vrijdag, dagelijks van 08.00-17.30 uur.
Kosten: f 800,- inclusief lunch en stencils.
Maximum aantal deelnemers 28.
De inschrijving sluit 1 oktober 1991.

DEELNEMERSRAAD STICHTING PENSIOENFONDS VOOR FYSIOTHERAPEUTEN

Namens gewest I hebben de heren Van Goens en Kok zich kandidaat gesteld als lid voor de deelnemersraad.
Tegenkandidaten kunnen binnen veertien dagen na deze publikatie gesteld worden door middel van een schriftelijke voordracht, ondertekend door 25 deelnemers in het pensioenfonds. Deze voordracht kan worden gericht aan het Bestuur p/a de Administrateur Bureau van Spaendonck, Postbus 90154 te Tilburg.

VRAAG EN AANBOD

Reacties op advertenties onder nummer zenden aan: Insert B.V., Postbus 90053, 1006 BB Amsterdam. Met vermelding van het nummer op de linkerbovenhoek van de envelop.

Gevraagd: Fysiotherapeute voor vaste waarneming (vakanties-cursus-ziekte etc.) in part. praktijk te Amersfoort. Brieven onder nr. FV 910503.

Gevraagd: praktijk of gedeelte van praktijk in de regio **Zaanstreek-Waterland** voor dorpspraktijk. Brieven onder nummer FV 910501.

Fysiotherapeute, thans werkzaam in kleine eigen praktijk zoekt werk in **Haarlem of omgeving,** nascholing gedaan in psychosomatiek, ontspanningstherapie, behandeling van gynaecologische klachten. Brieven onder nummer FV 910504.

Gevraagd fysiotherapeut met diploma manuele therapie of studerend in eindstadium. In particuliere praktijk regio Dordrecht. Parttimefunktie ziekenfondsvolume beschikbaar. Brieven onder nr. FV 910505 aan Insert bv.

Gevraagd ter overname: Praktijk in het Gooi, met of zonder medewerkers + voortzetting eigen werkzaamheden is mogelijk. Br. onder nr. FV 910506.

Gezocht met spoed **Praktijkruimte** in het Gooi voor een fysiotherapeut met 20 ZF-uren Gooi en Omstreken. Alle samenwerkingsvormen zijn bespreekbaar. Brieven onder nummer FV 910507 aan Insert B.V. Uiterste discretie verzekerd.

Ter overname volledige inventaris Fysiotherapie. Brieven onder nummer FV 910508.

Fysiotherapeute, 33 jr., met 10 jr. ervaring in part. praktijk zoekt nwe. werkkring te A'dam part-time. **Ik ben in het bezit van 10 ziekenfondsuren te A'dam.** Specialisaties: acupunctuur – Touch for Health. Reacties naar B. Rolsma, Haarspitstr. 88, 1445 HK Purmerend, 02990-43028.

Gevraagd: vakantiewaarneming van half juli tot half augustus. Praktijk Belgisch park Scheveningen, Stevinstr. 118. Tel. 070-3540681.

Ervaren enthousiaste fysio/manueel therapeut, 32 jr., momenteel werkzaam in Part. Praktijk in de USA zoekt een nieuwe werkkring in regio Zuid-Ned. Voor informatie: 073-426699, Borgesiusstr. 3, 5237 CT Den Bosch.

Dringend gezocht: 2 fysiotherapeuten (m/v) met Duitse Annerkennung voor moderne praktijk nabij Sauerland. Full-time baan op procentenbasis. R. Maring-Radzo, Landwehrstr. 2, Büren (BRD), 09-4929511462 of 4929516391.

Small Hospital in The Middle of British Columbia, Canada, is looking for fysiotherapist. For info, Call Lin Byblow, 604-567-2211.

Oproep van praktijkeigenarencollectief aan enthousiaste fysiotherapeuten, die interessant **vast/tijdelijk werk** zoeken en de grensstreek Nordrhein-Westfalen (BRD) wel zien zitten: schrijf uw levensloop etc. aan contactpersoon Hans van Leest, Lt. Klopweg 22, 5916 LC Venlo.

Bewustwording door beweging **FELDENKRAIS WORKSHOP** door **Eelco Agsteribbe** en **Frances Schorer.** Datum: 14, 15 en 16 juni '91. Locatie: Amsterdam. Kosten: *f* 300,–. Inlichtingen: 075-351733/020-769666.

Gevraagd: fysiotherapeut(e) in part. pr. te **St. Augustin** (Bonn) BRD vanaf april full-time of part-time. Werken is mogelijk, woonruimte kan geregeld worden. Tel.: 09-492241-315481 praktijk.

Gevraagd voor alg. ziekenhuis te Akureyri, IJsland: fysiotherapeut(e) per juli, min. 1 jaar werken op alle afd. (roterend) + polikliniek. Hulp bij huisvesting en restitutie reiskosten na 6-12 mnd. Engelstalige soll. aan Luciënne ten Hoeve, physiotherapy, FSA, PO Box 380, 602 Akureyri, Iceland. Voor info schrijf of bel: 09-354-6-22100 toestel 285, na 18.00 uur: 09-354-6-24578 (Nederlandstalig).

VRAAG EN AANBOD

is een service rubriek voor de leden van het Koninklijk 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 ± 34 (**onderstrepen wat vet gezet moet worden**). Een advertentie in deze rubriek kunt u door middel van onderstaande bon opgeven onder bijsluiting van een geldig betaalmiddel ('girokaart, bank- of eurocheque).

Verzenden in een gesloten, ongefrankeerde enveloppe aan: **Tijl Tijdschriften, Antwoordnummer 16014, 1000 SE Amsterdam.**

BON

De reglementen met betrekking tot adverteren in de rubriek **'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 behoudt zich het recht voor advertenties te weigeren; restitutie van het betaalde bedrag zal volgen.
5. Ziekenfondscontracten zijn niet overdraagbaar. Teksten die hiermee in strijd zijn, kunnen derhalve niet worden opgenomen.

40,–
+ 10,–
+ 10,–
+ 10,–

Naam: _____ Lidmaatschapsnummer: _____

Adres: _____ Telefoon: _____

Woonplaats: _____ Handtekening:

Gesucht auf 1 juli 91 physiotherapeut/in in schöne Privatpraxis in Winterthur Schweiz. Physikalische therapie Haerri Metzgasse 19 CH-8400 Winterthur Schweiz. Tel: 052 22 74 93.

Fysiotherapeuten-echtpaar zoekt ter overname in het ANOZ-GOOI-APELDOORN of RZMN-gebied een 1- of 2-manspraktijk. Beide met veel ervaring, 9 jaar en vele cursussen o.a. MT, PNF, Kinderfysiotherapie en Sportft. Eigen middelen voorhanden en discretie gevraagd en geboden. Brieven onder nr. FV 910502.

STEP CURSUSSEN. 1. Podologie. Op biomechanische basis, geen Bourdiol of andere reflexonlogica. Nederland: 15 en 16-11-1991, Nelgië: 23-2 en 20-3-1991. **2. Rug- en nekscholing.** Rugscholing individueel voor de dagelijkse fysiotherapiepraktijk en groepsgewijs voor bedrijven. Nekscholing individueel, ook voor de dagelijkse fysiotherapiepraktijk. Nederland: 25 en 26-10-1991, België: 8-6-1991. **3. Step, bijscholing.** Jaarlijks praktijk-weekend met: 5 concrete patiënten; presentatie van Step innovaties voor de dagelijkse praktijk; probleemstellingen vanuit de praktijk. Uitsluitend voor degenen die tenminste twee Step cursussen hebben gevolgd. Nederland: 13 en 14-12-1991. **STEP Nederland, Marskant 30, 7552 BW Hengelo. Tel: 074-426688.**

STEP CURSUSSEN. 4. Fysiotherapie 2000. Step basiscursus. Algemeen, wetenschappelijk verantwoord beleid voor de dagelijkse fysiotherapiepraktijk. Nederland: 31-5 en 1-6-1991. **5. Triggerpoints.** Spray, stretch, T.E.N.S. en priktechnieken vlgs. Travell in een causaal beleid. Nederland: 10 en 11-5-1991. **STEP Nederland, Marskant 30, 7552 BW Hengelo. Tel: 074-426688.**

Waarnemerscollectief v. fysiotherapie zoekt z.s.m. waarnemers in div. regio's. Voor informatie kunt u bellen naar:
W.C.F. West-Nederland, 070-3630152
W.C.F. Zuid-Nederland 076-715739
W.C.F. Oost-Nederland 038-547809

De Stichting Ergonomische en Preventieve Fysiotherapie (S.T.E.P.) organiseert de cursus **Het bewegingsapparaat wetenschappelijke fysiotherapie.** De huidige fysiotherapie is teveel symptomatisch en therapeutisch ingesteld. Zeer veel therapieën worden aangeleerd en gehanteerd bij dezelfde aandoeningen. Iedereen doet maar wat, van een uniform, herkenbaar basisbeleid is geen sprake. De fysiotherapie presenteert zich hiermeer zeer onduidelijk en ongeloofwaardig naar zijn externe relaties. De Fysiotherapie van de toekomst, FYSIOTHERAPIE 2000, is causaal en preventief van karakter met een voor externe relaties herkenbaar en door hen zeer gewaardeerd basisbeleid, gebaseerd op (para)medisch wetenschappelijk onderzoek. Belangrijke nieuwe beleidsuitgangspunten zijn gezondheidsvoorlichting, gezondheidsbescherming (primaire, secundaire en tertiaire preventie), gezondheidsopvoeding (rug-, knie- en nekscholing e.a.). Gezondheidsverbetering (belastbaarheidsverbetering m.b.v. functionele training en vroege mobilisatie), zelfzorg, thuistherapie, patiëntenparticipatie en objectivering van status en behandelresultaat. De practische realisatie van deze nieuwe beleidsuitgangspunten in de dagelijkse fysiotherapiepraktijk met een uniform basisbeleid komt in deze cursus uitvoerig aan de orde. De cursus wordt gegeven op 31-5 en 1-6-91 te Hengelo (O). Voor nadere inlichtingen S.T.E.P. 074-426688, bgg. 074-776805.

Ter overname aangeboden:

Ziekenfonds contract. Regio Zuid-Holland.

Gegadigden kunnen reageren onder nummer Insert FV 910509

TER OVERNAME AANGEBODEN:

Op perfecte lokatie een gerenommeerd efficient goed lopend

AFSLANKINSTITUUT LUXE FITNESS-SCHOOL

Diverse uitbreidingsmogelijkheden aanwezig, o.a. voor vestiging van

FYSIOTHERAPIE-PRAKTIJK O.D.

Lage huur, evt. op korte termijn te aanvaarden. Vraagprijs: *f* 285.000,— (ged. fin. mogelijk)

Inlichtingen: tel. 070-3924371 S.E.B. b.v.

Wegens vertrek collega zoeken wij voor max. 40 uur per week een

fysiotherapeut

met aantekening manuele therapie (Eindhoven) in onze partikuliere praktijk te Zwijndrecht

Brieven onder nummer Insert FV 910510

Haptonomie

In het najaar 1991 start ik weer een driejarige opleiding haptonomie. De opleiding omvat een basistraining in de relationele en affectieve aspecten van de personale en transpersonale ervaringswerelden binnen het kader van begeleidings- of therapiesituaties.

Leiding, informatie & aanmelding:
Otto Huizinga, H.B. Blijdensteinlaan 53
7514 CA Enschede – 053-331973

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

INTRODUCTIECURSUS 'MAITLAND' CONCEPT

Datum: vrijdag 21 juni 1991

Locatie: Elektro Medico. Pr. Marijkestraat 4-6 Alphen a/d Rijn

Doelgroep: aspirant cursisten en geïnteresseerden in het Maitland concept

Tijd: 9.00 uur – 16.30 uur

Kosten: *f* 100,–

Inschrijving en informatie:
Secretariaat NVOMT, mevr. Ilke Harmsen
Molengaarde 87, 6983 BE Doesburg
Tel: 08334-71602 (privé) 08362-21156

In september start de oudste opleiding voor klassieke acupunctuur in Nederland met de nieuwe cursus

ACUPUNCTUUR

Wij bieden een 3-jarige weekend-opleiding waaraan door tal van internationale docenten les wordt gegeven en waarbij een verplichte stage wordt gelopen. Het ADCA is de enige opleiding met een eigen stage polikliniek waar u de theorie in de praktijk kunt toepassen door onder deskundige leiding patiënten te behandelen. Tevens is het behalen van de bachelorgraad aan onze vervolgopleiding Chinese Kruidengeneeskunde mogelijk.

Toelatingseis: Medische of paramedische HBO voorlopleiding.
Onze opleiding wordt erkend door de NVA.

Bel of schrijf voor onze uitgebreide brochure:
St. The Anglo-Dutch College of Acupuncture
Oosterhoutlaan 11 – 2012 RA HAARLEM
Tel. 02550-36909 – Fax: 02550-36908

(di. t/m vrij. 09.00 t/m 13.00 uur)

SCHRIJF IN VOOR ONZE OPEN DAG!!

THE ANGLO-DUTCH COLLEGE OF ACUPUNCTURE

Recreatie en toerisme

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

ZEILVAKANTIE in Griekse zon

Zon, zee, zeilen. 14 dagen lang genieten van rustiek Griekenland. Sportief, ontspannend. Geen zeilerv. vereist. Wie wenst kan leren zeilen, navigeren, surfen, snorkelen. Ned. schippers op eigen coml. zeiljachten 12.30 mtr. max. 8 pers., 15 dagen-reis incl. vliegreis v.a. *f* 1875,–. Griekse lente 25 °C voorj. korting zeiltocht 26/4, 10/5 en 24/5. *Tel.: 08819-75908.*

LUXE CHALET ARDENNEN
TE HUUR 033-621117

Omgeving Durbuy. Luxe vrijstaand 6-persoons chalet met garage. Door ligging op heuvel schitterend uitzicht en beboste omgeving.

Post HBO Economie/Gezondheidszorg
hogeschool heerlen

Cursussen najaar 1991

- **Stagebegeleidingsvaardigheden**
  Cursusdata: 8 – 15 – 22 en 29 november 1991
- **Bandageren**
  Start in september, totaal 10 vrijdagmiddagen
- **Craniomandibulaire dysfunkties** (vervolg)

Informatie en inschrijfformulier:
Mw. H. Stavast, secretaresse Post-HBO
Heuvelweg 7, 6415 XW Heerlen
Tel. 045-700680 (alleen ochtend)

ADIA SELECT B.V.

onderdeel van Adia International, met 1500 kantoren in 22 landen, is gespecialiseerd in werving en selectie van (para-)medisch personeel. Wij zijn op zoek naar

Fysiotherapeuten

voor diverse instellingen in ZWITSERLAND. Wilt u meer weten, kom dan naar één van onze informatiemiddagen. Bel voor het maken van een afspraak met Mirjam Broeders of Desiré van Teeffelen.

ADIA SELECT

Woudenbergseweg 4, 3701 BB Zeist, 03403-17704

De inschrijving is geopend voor de vierdaagse nascholingsworkshop:

Aspecten van de haptotherapie bij de gevolgen van

Incest en Geweld

De workshop is bedoeld voor diegenen die tenminste twee jaar scholing in de haptonomie hebben afgerond.
Data: 10-11-12-13 juni 1991

Leiding, informatie & aanmelding:
Otto Huizinga, H.B. Blijdensteinlaan 53
7514 CA Enschede – 053-331973

Voor een massagebank moet u bij Paramedi zijn

Met een massagebank van Paramedi werkt u zeker uw hele leven, daarom besteden wij ekstra veel aandacht aan de funktionaliteit, de stabiliteit en het uiterlijk terwijl de prijs betaalbaar blijft. Want de goedkoopste elektrisch verstelbare massagebank kost

slechts f 2710.– inklusief btw nota bene.

Inruilpremie

Als u nu een elektrisch verstelbare massagebank aanschaft dan geven wij voor uw oude bank ongeacht de uiterlijke staat, werkend of niet, de formidabele inruilpremie van maar liefst

f. 400.–

paramedi haarlem

Wilhelminapark 28
2012 KC Haarlem
Tel. 023 - 31 72 50
Fax 023 - 34 01 22

FYSIOTHERAPIE | MASSAGEBANKEN | ERGOMETRIE | SPORTVERZORGING

All Right verzekeringen b.v.

Nijenrode 6, 1121 HN LANDSMEER, Tel.: 02908-3435

AAN ALLE FYSIOTHERAPEUTEN IN LOONDIENST

Op basis van onze offertes, waaromtrent wij overleg met het Pensioenfonds hebben gepleegd, zijn, in het verleden, fysiotherapeuten vrijgesteld van verplichte deelname in het Beroepspensioenfonds voor Fysiotherapeuten. Wij kunnen een dergelijke offerte ook voor u maken.

Bij een verzekeringsmaatschappij ontvangt een mannelijke fysiotherapeut van 25 jaar, als voorbeeld, kapitalen, zowel bij overlijden vóór de pensioendatum of op de pensioendatum, waarvoor het volgende

PENSIOEN

verkregen kan worden:

Ouderdomspensioen, met 70% W.P.	ƒ 41.654,– per jaar.
Ouderdomspensioen, zonder W.P.	ƒ 50.470,– per jaar.
Weduwenpensioen (W.P.) bij overlijden in het 1e jaar van de verzekering	ƒ 31.334,– per jaar.
De premie bedraagt	ƒ 5.826,49 per jaar.

Bent u geïnteresseerd in een vrijblijvende offerte, dan nodigen wij u uit contact op te nemen met de heer A. C. de Boer van ons kantoor.

Blijvend lage premie ook in 1991 en toch goed verzekerd? – DE UNIM/POLIS –

een prima arbeidsongeschiktheidsverzekering
jaarpremie voor ƒ 100,– daggeldiutkering
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 87,–), praktijkovernamе, maatschapskontrakten, hypotheken en pensioenreservering.

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

Onze relaties zijn altijd welkom.

U heeft een drukke fysiotherapie-praktijk. Daarin staat de gezondheid van uw patiënten voorop. Maar u bent ook nog eens veel tijd kwijt aan administratief werk. Het gevolg: lange werkdagen.

De oplossing vanuit de praktijk: ontwikkeld door uw collega's.

VVAA/Microcom zorgt ervoor dat u doelmatiger kunt werken. Met FDS: het declaratiesysteem bij uitstek voor fysiotherapeuten. Speciaal ontwikkeld door uw collega's.

Ideaal voor:

- een optimaal overzicht van uw afspraken,
- vastleggen van patiëntengegevens,
- rapportage aan huisartsen en ziekenfondsen,
- voeren van uw eigen boekhouding,
- foutloos en sneller declareren.

Samenwerking met KNGF en VVF.

FDS is een gebruiksvriendelijk pakket en geschikt voor alle praktijkvormen. Bovendien wordt FDS door KNGF en VVF beschouwd als een goede mogelijkheid om te komen tot standaardisatie van de automatisering. Geen wonder dat veel van uw collega's voor dit systeem kiezen.

Kies ook voor automatiseren met VVAA/Microcom!

Onze relaties zijn altijd welkom. Bel nu de VVAA. Voor informatie. Of voor een vrijblijvende demonstratie: **030 - 454883** of **434034.**

DE ONDERNEMENDE VERENIGING

VVAA