

AXXON *magazine*

KWALITEIT IN KINESITHERAPIE MAGAZINE VOOR EN DOOR KINESITHERAPEUTEN

NOV 2011-JAN 2012 N°12



Retrospectieve 2011

KINESITHERAPIE IN DE CARDIOLOGIE P.14 / AXXON IN ACTIE IN 2011 P.22
OPLEIDING MODERATOREN P.32 / FONDS VOOR MEDISCHE ONGEVALLEN P.36
en nog veel meer...



Met oog
voor zorg

De meest rendabele belegging voor uw spaargeld?

CURALIA STELT U HAAR CONTRACT AANVULLEND PENSIOEN VOOR:

- **50%** van uw spaargeld betaald door de fiscus door de fiscale aftrek.
- **3,25%** gewaarborgd rendement (bij de hoogste van de markt) en dit tot aan uw 65ste verjaardag.
- **5,85%** als gemiddeld jaarlijks rendement over de laatste 20 jaar.
- **Vanaf 100 EUR** (max: 3 282 EUR).
- **Voor ALLE kinesitherapeuten:** bedienden EN zelfstandigen.

Wie doet beter!

Gebruik het contract aanvullend pensioen om nu te sparen.
Contacteer ons via info@curalia.be of op 02/735.80.55
www.curalia.be

Stort vóór 23 december om van het fiscaal voordeel voor de inkomsten 2011 te genieten op nr 310-0236480-80.

**CURALIA IS DE PARTNER VAN AXXON
VOOR UW PENSIOEN EN UW VERZEKERINGEN.**

Op het moment van dit schrijven staan we anderhalve maand vóór het aflopen op 31 december van de huidige tarievenovereenkomst M10 tussen kinesitherapeuten en Verzekeringsinstellingen. Axxon heeft deze overeenkomst opgezegd zodat zij niet stilzwijgend kan verlengd worden. **Kan Axxon een nieuwe overeenkomst afsluiten voor 2012-2013 en zo ja, Onder welke voorwaarden?**

Wat is de situatie vandaag?

- Er heerst een internationale monetaire crisis, in België bovendien bezwaard door een verregaande politieke besluiteloosheid, waarbij noodzakelijke economische maatregelen vooruit worden geschoven.
- Een regering in lopende zaken die geen enkele belangrijke beslissing neemt inzake budgetten, benoemingen of wijzigingen aan de regelgeving.
- Er moet een telkens oplopend bedrag - vandaag 11,5 miljard euro - bespaard worden in 2012, waarvan 2 miljard in de gezondheidssector.
- Alle partijvoorzitters en ziekenfondsen die wij bezochten om uw belangen te vrijwaren, stelden unaniem dat er tot minstens 2015 een drastisch budgettair beleid moet gevolgd worden in de gezondheidssector. Niemand weet vandaag wie de volgende minister van Sociale Zaken wordt, laat staan welke besparingen of prioriteiten die zal doordrukken met welk budget!
- Berekeningen wijzen uit dat de kinesitherapie 10 miljoen euro in overschrijding zal zijn in 2011. Mogelijk komt de vraag om vanuit de kinesitherapie correctie maatregelen voor te stellen.
- De kinesitherapeut wordt nog steeds onderbetaald. Sociaal statuut, praktijktoelage en verplaatsingsvergoedingen zijn ondermaats. Bovendien is er een verregaande ongelijkheid tussen de verschillende gezondheidsberoepen.

Axxon onderhandelt vandaag een nieuwe conventie waarbij het voor u en ons primordiaal is dat elke kinesitherapeut die correct werkt in 2012 méér verdient dan vandaag.

Hoeveel meer? Dat staat in de sterren geschreven.

Luc Lemense
Voorzitter Axxon , Physical Therapy in Belgium

INHOUD



RELAXX / NIEUWS **P.5** / FOCUS **P.7** /
INTERVIEW DAVID BOMBEKE **P.16** /
HORIZON **P.28**



EXXPRT / RETROSPECTIEVE 2011 **P.8** /
KINESITHERAPIE EN CARDIOLOGIE **P.14**

AXXON IN ACTIE / ACTIES 2011 **P.22**

AXXENT OP KWALITEIT /
OPLEIDING MODERATOREN **P.32** /
KRINGWERK **P.34**



EXXTRA / FONDS VOOR MEDISCHE
ONGEVALLEN **P.36** AXXON LID WOR-
DEN **P.38** / AGENDA **P.40** /
Q&A **P.42**



AXXON MAGAZINE PUBLICATIE VAN AXXON VZW

NOVEMBER 2011 - JANUARI 2012
DRIEMAANDELIJKE UITGAVE
JAARGANG 3 - NUMMER 12
IMPERIASTRAAT 16 - 1930 ZAVENTEM
AFGIFTEKANTOOR: BRUSSEL X
ERKENNINGSNUMMER: P910666

VERANTWOORDELIJKE UITGEVER
LUC LEMENSE
IMPERIASTRAAT 16 - 1930 ZAVENTEM

HOOFDREDACTIE
MICHEL SCHOTTE (NL)
FABIENNE VAN DOOREN (FR)
REDACTIE@AXXON.BE

ALGEMENE COÖRDINATIE
MICHEL SCHOTTE

COPYWRITING
ANNE STERCKX
STÉPHANIE CARLETTI

VERTALING
ERIK VERTRIEST
KAREN THIEBAUT

CONCEPT & VORMGEVING
WWW.TOAST-DESIGN.BE

DRUKWERK
SYMETA

AXXON
IMPERIASTRAAT 16 - 1930 ZAVENTEM
T 02 709 70 80 - F 02 749 96 89
WWW.AXXON.BE

REKENINGNUMMER VOOR
LIDMAATSCHAP
BE 22 3300 7227 4047

U ontvangt dit tijdschrift op de naam en het adres die zijn opgenomen in ons adresbestand. In uitvoering van de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer, heeft u inzage-en correctierecht. De artikels/publiciteit verschijnen onder verantwoordelijkheid van de auteurs/firma's. Axxon houdt zich het recht voor om ingestuurde teksten en/of publiciteit, die het beroep kunnen schaden, te weigeren. © Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, microfilm, fotocopie of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Coverfoto: Tim De Waele.



NEVER STOP GETTING BETTER®

Belgie T: 0800 18 246
Nederland T: 0800 022 9442
Luxemburg T: 0800 27 42

House of Quality Brands

Global provider of solutions for
musculoskeletal health,
vascular health & pain
management



Please visit our new web platform,
www.DJOglobal.eu, to learn more about
DJO International's House of Quality Brands
and how we can support you.

DJO provides solutions for musculoskeletal, vascular health and pain management.
Our products help to prevent injuries or rehabilitate after surgery, injury or degenerative disease. Visit www.DJOglobal.eu



Emeritaatsviering Prof. Karel Stappaerts

Op 23 september 2011 vierde Prof. Karel Stappaerts zijn emeritaat. De academische zitting vond plaats in de Aula, gebouw 'De Nayer' op de faculteitscampus van de KU Leuven. Naast Axxon voorzitter Luc Lemense voerden ook Prof. Filip Staes, ex-decaan Jan Pauwels en decaan Rik Gosselinck het woord. Karel werd uiteraard gelauwerd voor zijn loopbaan als wetenschapper, lesgever en begeleider van doctoraatstudenten. Daarnaast was hij ook

beleidsvoerder en stond hij op de barricades als het er op aankwam de kinesitherapie te verdedigen en op de voorgrond te brengen.

Zoals vooral Luc Lemense in zijn redevoering aanbracht, was Prof. Stappaerts een van de enige professoren die zich gedurende zijn hele loopbaan concreet ten dienste stelde van de kinesitherapie en de beroepsgroep in het bijzonder. Karel wordt dan ook terecht als eerste

erelid van het jonge Axxon 'Physical Therapy in Belgium' door de Algemene vergadering aanvaard.

Prof. Stappaerts gaf als afsluiter een laatste hoorcollege 'Enkele mijlpalen in de kinesitherapie in België'. De lezing werd met belangstelling gevolgd en maakte duidelijk hoe sterk Karel Stappaerts de voorbij decennia met de kinesitherapie verbonden was. De viering werd afgesloten met een receptie. ■

Obese meisjes vaker hoge bloeddruk



Obesitas heeft een grotere invloed op bloeddruk van meisjes, dan op die van jongens. Dit blijkt uit Amerikaans onderzoek. Een hoge bloeddruk is een belangrijk risicofactor voor hart- en vaatziekten of een beroerte op latere leeftijd. Onderzoekers van de University of California toonden dat de kans op een verhoogde bloeddruk bij obese meisjes drie keer zo hoog was dan bij jongens. De resultaten van het onderzoek onder 1.700 tieners zijn gepresenteerd op de conferentie van de American Physiological Society.

Systolische bloeddruk

Tijdens het onderzoek werd gekeken naar zowel de diastolische als de systolische bloeddruk. Een hoge systolische bloeddruk is een risicofactor voor hart- en vaatziekte en beroerte. Jongens met obesitas hebben een 3,5 keer zo hoge kans op het ontwikkelen van een verhoogde systoli-

sche bloeddruk dan jongens met een normaal gewicht. Bij meisjes was de kans negen keer zo groot.

Bewegen

"Een hoge BMI en een hoge bloeddruk verhoogt bij zowel jongens als meisjes de kans dat zij als volwassenen te maken krijgen met cardiovasculaire complicaties", stelt hoofdonderzoeker Rudy Ortiz. "Onze resultaten laten zien dat het risico veel groter is voor vrouwen dan voor mannen."

Volgens de onderzoekers hangt dit resultaat wellicht samen met het vrouwelijke geslachtshormoon oestrogeen. Ook het bewegingspatroon speelt een grote rol. Tienersmeisjes met overgewicht bewegen 50% tot 60% minder dan de jongens. ■

MedineWS - 18/10/2011

FUNCTIONEEL EXPLOSIEF TREKAPPARAAT

Total Body Work

- Ontwikkeld volgens de principes van de dagelijkse bewegingen/activiteiten (ADL)
- Aanpasbare bewegingsas voor natuurlijke bewegingen en betere positionering van de patiënt
- Gemakkelijk toegankelijk
- Mogelijkheid om met 1 of 2 handen te trainen
- Mogelijkheid tot explosiviteitstraining
- Minimale en maximale range of motion instelbaar
- Gewicht instelbaar per 0,3 kg
- Geen verstelschroeven, maar gele trekknoppen
- Vrijstaand en verplaatsbaar



Lengte	950 mm
Breedte	1050 mm
Hoogte	2060 mm
Gewichtsblok	85 kg



BI-DIRECTIONELE ZITCROSSTRAINER

Therapeutische Voordelen

- Lage instapweerstand van 6 watt (max1000 watt)
- Bi-directionele weerstand/beweging : zowel voorwaartse als achterwaartse training
- Zeer snel en accuraat aanpasbaar per 0,1 (snelheid of weerstand)
- Geen stroom nodig, genereert zelf stroom.
- Mogelijkheid tot pc- connectie.

Patiënten Voordeel

- Gemakkelijk te betreden door draaistoel
- Maximum gebruikersgewicht van 200kg
- Groot touchscreen met eenvoudige bediening
- Lage begin weerstand en wattage zeer nauwkeurig aan te passen.



Lengte	1850 mm
Breedte	710 mm
Hoogte	1400 mm
Max. toegestaan gewicht	204 kg
Garantie	3 jaar

Programma's : Manual • Iso-Strength • Heart Rate • Constant Work • Random • Hill Profiles • Fit-Quik • Power Burst™ • Heart-Fit Test • Heart-Fit Training • Power Fit Test • Power Fit Training

Feedback : Heart Rate • Time • RPM • Calories • Distance • Level • Watts • Mets •

UIT HET NIEUWS

**BENT U NOG GEEN LID VAN AXXON?**

Kijk snel op pagina 38 en ontdek de vele voordelen om lid te zijn van de enige erkende beroepsgroep voor kinesitherapeuten in België.

Familie & vrienden even belangrijk als zorgverstrekkers

Bijna de helft (43%) van de 15.000 ondervraagde patiënten uit 12 Europese landen vindt dat familie en vrienden meer impact hebben op hun leefgewoonten die de gezondheid beïnvloeden. Volgens zowat een derde (36%) hebben familie en vrienden het meest effect op hun eetgedrag. Daartegenover staat dat een derde liever afstand neemt van familie of vrienden die het niet zo nauw nemen met hun gezondheid.

"Mensen hebben dus niet alleen invloed op hun eigen gezondheid maar ook op die van hun naasten", benadrukt Nick Fahy, voormalig directrice van de Health Information Unit van de Europese Commissie en nu gezondheidsconsulent bij Edelman. "Zowel goede als slechte raad omtrent gezondheid verspreidt zich via sociale banden." ■

Bron: Artsenkrant | 4/10/2011

Overlijden

Op zaterdag 8 oktober is collega **Didier Bertinchamps** overleden. Bertinchamps was jarenlang voorzitter van UKFGB (Union des Kinésithérapeutes Francophones et Germanophones de Belgique) en een overtuigd syndicalist.

Axxon biedt haar oprechte deelneming aan aan de familie, collega's, vrienden en kennissen van Didier. ■

FOCUS

ANNE STERCKX



“Sociale contacten en jobvariëteit zijn de belangrijkste troeven in mijn job!”

Nathalie Keuleneer (30 jaar) is 7 jaar actief als kinesitherapeut waarvan de laatste 3,5 jaar in een groepspraktijk in Overijse. Haar specialisaties zijn: psychomotoriek, pré- en postnatale kiné, respiratoire kiné, manuele lymfdrainage en manuele therapie.

Nathalie Keuleneer

Kinesithérapie: mijn droomjob?

Het is gewoon geweldig leuk om elke dag op te staan en te beseffen dat je weer een dagje mensen gaat helpen. De sociale contacten zijn voor mij heel belangrijk. Behandeling in de praktijk, afgewisseld met huisbezoeken en mensen behandelen van verschillende leeftijden met verschillende pathologieën schept heel wat variëteit in de job.

Kwaliteit in mijn praktijk, dat is...

Regelmatig bijscholing en symposia volgen. Op geregelde tijdstippen vergaderen met Charlotte en Inne, de twee andere collega's, om de patiëntenbehandelingen te evalueren en te bespreken. Ook de individuele behandelingsperiode van de patiënten respecteren maakt deel uit van kwaliteit.

Multidisciplinair werken doe ik ...

Bij psychomotoriekbehandelingen frequent contact houden met de leerkrachten, het CLB, ouders, logopedisten en psychologen. Tijdens huisbezoeken overleggen en samenwerken met thuisverpleging, huisarts en sociaal assistente. Bij andere behandelingen, indien nodig, telefonische of geschreven verslaggeving naar de behandelend arts toe. Het belang van dit alles: een patiënt binnen zijn behandeling zo optimaal mogelijk kunnen omkaderen.

Hoe combineert u uw werk en privé-leven?

In de eerste plaats zelf zeer flexibel zijn en een ondersteunende en flexibele partner hebben. Leuke collega's hebben met wie een goede samenwerking mogelijk is en er een groepsdynamiek heerst.

Het afgelopen jaar haalde ik de meeste voldoening uit...

Het voltooiën van een opleiding psychomotoriek bij kinderen. Ook de appreciatie die ik krijg van de patiënten en de toffe samenwerking binnen de praktijk.

Mijn voorstel voor Axxon is...

Leuk te weten dat we buiten onze drukke werkdagen in onze rug gesteund worden! Doe zo verder! ■

RETROSPECTIEVE 2011

DOSSIER

Tsunami's, crisissen,

2011 WAS EEN ERG BEWOGEN JAAR: TSUNAMI'S IN JAPAN EN IN DE BANKENWERELD, HET FAILLIET VAN GRIEKENLAND, DE ONTLUIKING EN VERSPREIDING VAN DE 'ARABISCHE LENTE', HONGERSNOOD IN DE HOORN VAN AFRIKA EN DE NIET TE VERGETEN PERIKELEN ROND DE REGERINGSVORMING IN ONS EIGEN LANDJE. MAAR HOE EVOLUEERDE DE GEZONDHEIDSZORG TIJDENS DEZE BEWOGEN TIJDEN?

WE LEGDEN DEZE EN NOG DRIE ANDERE VRAGEN VOOR AAN ENKELE OPINION LEADERS BINNEN DE GEZONDHEIDSSCTOR EN AAN BESTUURDERS VAN AXXON.

“Axxon wenst samen met de partners in de ziekteverzekering een visie uit te werken met het oog op een verdere herwaardering van de kinesitherapie.” Luc Lemense

1 Wat was voor u de meest opmerkelijke evolutie in de gezondheidszorg in 2011?

De belangrijke plaats van de gezondheidszorg in zowel het institutionele als socio-economische luik van de regeringsvorming.

2 Welk nieuwsfeit in het algemeen heeft u in 2011 het meest getroffen?

De aardbeving, tsunami en nucleaire ramp in Japan en de hongersnood in de Hoorn van Afrika waarmee natuur, klimaat, menselijk handelen ons scherper dan ooit confronteerden met de gevolgen en limieten van het menselijk handelen.

3 Wat wenst u de kinesitherapie toe in 2012?

Een wervend samenwerkingsproject tussen beroepsverenigingen, ziekenfondsen en overheid, ondanks de sombere economische context.

4 Wat is voor u zelf de grootste uitdaging in 2012?

Blijven inspelen op continue verandering.



Ri De Ridder,
Leidend ambtenaar van het RIZIV

... maar wat met de gezondheidszorg?

- 1 Het feit dat het RIZIV overlegmodel werd doorbroken door het eenzijdig - door de overheid - niet naleven van de in de overeenkomstencommissie gemaakte afspraken inzake honoraria, terugbetalingen, verplaatsingsvergoedingen en sociaal statuut. Dit zet de hele toekomst van het consensusmodel binnen de ziekteverzekering op de helling.
- 2 De onverantwoorde besluiteloosheid van de verkozen politici, die het eigen partijbelang steeds laten primeren op het algemeen belang, en daardoor iedere Belg ongevraagd laten opdraaien voor de stijgende financiële gevolgen van de huidige socio-economische crisis. Onrechtstreeks draagt ook de kinesitherapie hiervan de gevolgen.
- 3 Samen met de partners in de ziekteverzekering voor de kinesitherapie een visie uitwerken op middellange termijn, met het oog op een verdere (opnieuw) herwaardering van de kinesitherapie, administratieve vereenvoudiging, en vooral het leggen van een structurele basis voor het invoeren van een kwaliteitsbevorderend systeem vanaf 2013 waarvoor de kinesitherapeut wordt gehonoreerd.
- 4 Het consolideren van de unieke positie van Axxon als enige representatieve organisatie voor kinesitherapeuten in België door resultaten te boeken voor onze leden-collega's. Meer respect en een betere honorering en waardering (in al zijn aspecten) voor de kinesitherapeut. Het finaliseren van een kwaliteitsbevorderend systeem met het oog op vrijwillige deelname van kinesitherapeuten vanaf 2013. Tot slot de wijziging van KB 78 zodat vrije toegang tot kinesitherapie een modernere en aangepaste uitoefening van de kinesitherapie, evenals preventie, mogelijk maken.



Luc Lemense,
Voorzitter Axxon

- 1 Door de toenemende vergrijzing is er een toename van mensen met één of meerdere chronische aandoeningen. Er is bijgevolg een toename van de chronische zorgen en een toegenomen nood aan revalidatie en actief houden van ouderen en chronisch zieken. Meer dan ooit is multidisciplinaire samenwerking aangewezen.
 - 2 Het feit dat sommige domeinen van de gezondheidszorgen zullen geregionaliseerd worden.
- Een stappenplan naar een vereenvoudigde nomenclatuur voor de kinesitherapie. Administratieve vereenvoudiging voor alle betrokken actoren (rechthebbenden, kinesitherapeuten, voorschrijvende artsen en mutualiteiten).
- 3 Dat het werken aan kwaliteitsbevorderende maatregelen in de kinesitherapie breed ingang kan vinden op het terrein. Dat er op het terrein een breed draagvlak en de wil is om mee te werken aan de invoering van kwaliteitsbevorderende maatregelen in de kinesitherapie.
 - 4 Behoud van het conventiesysteem. Behoud van het overlegmodel tussen de ziekenfondsen en de vertegenwoordigers van de zorgverstrekkers.

Zullen we in functie van de politieke beslissingen erin slagen om enkele delen van de gezondheidszorg te regionaliseren zonder negatieve effecten voor de betrokken partijen (rechthebbenden, zorgverstrekkers, mutualiteiten)? ►



Marc Justaert,
Voorzitter Landsbond Christelijke Mutualiteiten

DOSSIER

- 1 *Wat was voor u de meest opmerkelijke evolutie in de gezondheidszorg in 2011?*
- 2 *Welk nieuwsfeit in het algemeen heeft u in 2011 het meest getroffen?*

1 De enorme tekorten in de personeelsomkadering van de gezondheidszorg die ontstaan door de tanende interesse voor de gezondheidsberoepen en de toenemende vergrijzing in Europa. Maar ook meer precies dat men nog steeds te weinig zichtbare initiatieven neemt om dit toekomstig drama op te kunnen vangen.

2 Met zekerheid de ontluiking en verspreiding van de 'Arabische lente'. Anderzijds het feit dat we het slachtoffer zijn geworden van onze eigen democratie en hier quasi dagelijks en machteloos de eindeloze onderhandelingen hebben moeten tolereren. Het ontwrichtend effect van de bankencrisis en de crisis binnen de Eurozone kon me ook niet blauwblauw laten.

3 Het realiseren van de projecten Kwaliteitspromotie gecombineerd met een financieel ondersteund accreditatiesysteem, kwaliteitsregister en -instituut. Het wordt hoog tijd dat er in België gewerkt wordt aan een systeem dat de kwaliteit van ons werk kan ondersteunen en bewaken. Het is zeer belangrijk dat deze inspanningen financieel worden gerenumereerd, zowel naar de individuele kinesitherapeut als naar de beroepsvereniging toe.

4 Het realiseren van de projecten binnen de ER-WCPT. In de pipeline zitten het opstarten van de European Physiotherapy Foundation, het promoten van het werk van de Europese kinesitherapeuten op vlak van preventie, de verdere verspreiding van directe toegang en de goedkeuring van de visie van de Europese vereniging die wil helpen streven naar meer autonomie voor ons beroep. Dit alles zal op de agenda staan van de General Meeting in 2012. Op privé-vlak hopen mijn echtgenote en ik op een uitstekend resultaat in de amateur ballroom competitie.



Roland Craps,
Penningmeester Axxon en vice-voorzitter ER-WCPT



Karel Stappaerts,
Professor Emeritus Katholieke Universiteit Leuven

1 Ik heb in 2011 geen opmerkelijke evolutie gezien in de gezondheidszorg. Een regering van lopende zaken maakte het ook niet mogelijk om wezenlijk iets aan het systeem te veranderen.

“Ik heb in 2011 geen opmerkelijke evolutie gezien in de gezondheidszorg.”

2 De opstand in de Noord-Afrikaanse landen. Door de toegankelijkheid tot de wereld via internet zijn jongeren gaan beseffen dat dictatoriale regimes geen oplossing bieden voor een gezonde samenleving. Hopelijk komen in de rebellerende landen voldoende goed menende krachten aan bod om stabiele democratieën op te bouwen.

3 Veel genoegdoening in het werk want een gerechtvaardigde substantiële financiële opwaardering zal er in deze crisistijden niet in zitten. Verder wens ik Pro-Q-Kine alle succes in het kwaliteitsproject.

4 Een zinvolle invulling van mijn leven als gepensioneerde en stilaan komen van een boeiende loopbaan naar een aangename wandelbaan.

3 Wat wenst u de kinesitherapie toe in 2012?

4 Wat is voor u zelf de grootste uitdaging in 2012?

1 De dwingende noodzaak om te besparen. Het rapport van ITINERA om te investeren in preventie, kwaliteit en informatisering. De besparingen zijn voor geen enkele zorgverstreker leuk. Doch in tijden van zich opdringende verandering ontstaan opportuiniteiten, ook voor de kinesitherapie. Veranderingen moeten structureel zijn en op een eerlijke en correcte manier doorgevoerd worden. Als kleine sector binnen de gezondheidszorg moeten wij met een positieve ingesteldheid vooruit werken.

2 De dingen waartegen je niks of amper iets kunt doen: de tsunami in Japan, de hongersnood in Somalië, het geweld in Libië, Jemen, Syrië... Het faillissement van de financiële wereld! De schizofrenie van de Westerse wereld waarbij eigenbelang primeert. Positief: De Arabische lente, hoewel nog af te wachten valt hoe het verder moet.

3 Dat we onze plaats binnen de gezondheidszorg kunnen bevestigen en verbeteren. Hogere erelonen met responsabilisering van de kinesitherapeut (in de positieve zin) binnen het huidig budget (met garanties). De nodige financiële middelen vinden om het elektronisch kinesitherapeutisch dossier te realiseren.

4 Een bijdrage leveren om het systeem van kwaliteitsbevordering structureel, logistiek en inhoudelijk verder uit te bouwen. Een manier vinden om zoveel mogelijk kinesitherapeuten uit het werkveld er van te overtuigen dat ze zelf verantwoordelijkheid moeten nemen in het belang van de kinesitherapie (instappen in het systeem van kwaliteitsbevordering, kinesitherapie geloofwaardiger maken...)

1 Door de economische situatie en de bezuinigingsmaatregelen in de gezondheidszorg werd de noodzakelijke evolutie in 2011 tegengehouden.

2 De kwestie van de overheidsschuld en de capaciteit van de staten om hun verbintenissen aan te gaan. Deze situatie vormt een groot risico voor Europa en voor de economie van onze landen. De gezondheidszorgsystemen worden daar de eerste slachtoffers van.

3 Een grotere economische erkenning van de meerwaarde van de kinesitherapie in de gezondheidszorg.

.....

“Ik wens voor 2012 een grotere economische erkenning van de meerwaarde van de kinesitherapie in de gezondheidszorg.”

.....

4 Op het vlak van apotheken, wordt de grootste uitdaging de uitbreiding van farmaceutische zorgen in alle apotheken en het opzetten van een opvolging van deze zorgen. Dit moet de basis vormen van de hernieuwing van de uitoefening van ons beroep. ■



Fons De Schutter,
Bestuurslid Axxon en projectcoördinator Pro-Q-Kine



Christian Elsen,
Voorzitter Algemene Pharmaceutische Bond

B-E-St[®]

By JeeCee

Steeds meer kinés en topsporters maken gebruik van het unieke B-E-St by JeeCee concept.

Het Nederlandse voetbalelftal en vice-wereldkampioen maakt gebruik van B-E-St by JeeCee en boekte grote successen tijdens het wereldkampioenschap met oa de behandeling van Ryan Babel. In België hebben KRC Genk, OH Leuven, FVC Dender en Tienen B-E-St geïntegreerd in het sportmedisch kabinet. Ook Steven Defour keerde net voor de play-offs 2010 op spectaculaire wijze terug! Zdenek Stybar, Joao Carlos, Aggie Vanwalleghem, Tia Hellebaut, Maarten Tjallingii en vele anderen werden met groot succes behandeld.

Wat is B-E-St By JeeCee?

Het B-E-St By JeeCee toestel is een technologisch hoogstandje waarbij Micro-current of bio-stimulatiestroom gebruikt wordt. Door het uitsturen van deze zeer lage stroomsterkte slaagt B-E-St erin om ATP (adenosinetriofosfaat) – de omgezette energie uit voedsel - in ons lichaam te verhogen met maar liefst 500 à 800%. Micro-current bootst de lichaamseigen stroom na om het natuurlijk evenwicht te herstellen van de aangetaste weefsels en dus de regeneratie van beschadigde cellen bevordert.

Wat is ATP?

De energiedrager ATP is de chemische basis van alle levende cellen. Deze stof is onmisbaar in alle fysiologische processen die energie verbruiken zoals beweging, bloedcirculatie, temperatuurregeling, bloedzuivering, ademhaling, mentale inspanningen, groei, celvernieuwing, genezingsproces van

ziektes en kwetsuren, etc. De verhoging van ATP resulteert in een vlotte pijnvermindering en snel letselherstel. Deze stroomvorm maakt het mogelijk verstoorde cellen terug te activeren door de orgaanseigen frequentie als een herinnering naar die specifieke cellen te sturen waardoor het orgaan beter gaat functioneren.

Studies & Nobelprijzen

Er is heel wat wetenschappelijk onderzoek verricht naar de werking van micro-current, hét basiscomponent van het B-E-St concept. De westerse ideeën met betrekking tot de voordelen van het gebruik van micro-current ($1\mu = 1/1000$ milliampère) ontstonden door wetenschappelijke studie naar de geleiding van biologische stroom in de cellen. Mitchell won voor deze studie in 1978 zelfs een Nobelprijs. In 1982 bewees Cheng dat, bij stimulatie onder de 500 microampère, ATP met 500-800% verhoogt, de eiwitsynthese met 70% toeneemt en het membraantransport met 40% verbetert. In 1991 verklaarden Nobelprijswinnaars Neher en Sackman hoe deze microstroom werkt op het gedrag van het celmembraan. Boyer en Walker verklaarden in 1997 dan weer het mechanisme van de ATP-productie.

Gebruiksvriendelijkheid

Het toestel is zeer gebruiksvriendelijk. Niet alleen heeft het meer dan 60 voorgeprogrammeerde behandelingen, de display toont ook waar alle elektroden moeten aangebracht worden. Bovendien krijgt men voortdurend feedback over het energiepeil van de behandelde zone, uitgedrukt in cijfers en een kleurengrafiek, en kan men het effect van de behandeling op het scherm volgen. De B-E-St behandelingen werken met een cumulerend effect, $1 + 1 = 3$. Een sessie is volledig pijnloos, men voelt hoogstens een lichte tinteling.

De behandelingen worden doorgevoerd door erkende kinesisten die een opleiding met het toestel achter de rug hebben en zich officieel een B-E-St centrum mogen noemen. B-E-St kan geïntegreerd worden in elke vorm van therapie: fysiotherapie, osteopathie, acupunctuur, etc.



www.best-by-jeecee.com

De Voordelen ?

- » Herstel bij spier-, pees-, gewrichts- en ligamentletsels
- » Vermindering van ontstekingen
- » Toename beweeglijkheid
- » Vlugger herstel na (sport) inspanningen
- » Toename plaatselijke bloedcirculatie
- » Versnelde wondgenezing en regeneratie van cellen en botten
- » Versterking van het immuunsysteem door aanmaak van lymfocyten
- » Verbetering van de slaapkwaliteit
- » Verhoging van het energiepeil
- » Anti-stress en revitaliserend

Seminaries

Wilt u dit unieke concept vrijblijvend leren kennen? Schrijf u dan in voor één van onze gratis kennismakingsseminaries!

- Zaterdag 10 december van 9.30u tem 12u30
- Zaterdag 21 januari van 9.30u tem 12u30

Inschrijven kan via jcint@jeecee.com

of op nr: **09 373 82 82**

Wim Vandeven

Het B-E-St By JeeCee toestel gebruik ik op dit ogenblik met zeer goede resultaten voor de behandeling van spierblessures. Over het algemeen vind ik een verkorting van de genezings-tijd met ongeveer 50%. Dit is een aanzienlijke winst voor elke sporter van elk niveau! Daarnaast heb ik ook ondervonden dat peesblessures zeer goed reageren op de behandeling met het B-E-St By JeeCee toestel. Er is vastgesteld dat de neovascularisatie sterk vermindert als men regelmatig het B-E-St-toestel gebruikt en dit zowel door middel van de staafelectrodes als de zelfklevende patches te gebruiken. Bij een atlete met een langdurige (ongeveer 1 jaar) peesontsteking thv de patellapees hebben we de neovascularisatie in 2 maanden tijd bijna volledig kunnen weggrijpen ondanks dat de atlete intensief trainde en aan meerdere wedstrijden heeft deelgenomen in die periode.

Ook het soepeler en meer ontspannen maken van verkorte of sterk getonificeerde spieren lukt op korte termijn, zodat spierblessures voorkomen of bewegingsbeperkingen kunnen verholpen worden. Een grotere range of motion is in sommige sporten van essentieel belang.



Wim Vandeven, kinesist en man van Tia Hellebaut, olympisch kampioene hoogspringen



Fotograaf: Mike Steegmans

JeeCee International nv

Vent 1a, 9968 Bassevelde, Tel: 0032 (0)9 373 82 82, Fax: 0032 (0)9 373 94 09, Email: jcint@jeecee.com



Kinesithérapie in de cardiologie

KINESITHERAPIE IN DE CARDIOLOGIE RICHT ZICH OP VERSCHILLENDE HARTAANDOENINGEN, ZOALS KRANSSLAGADERLIJDEN (ZIEKTE VAN DE BLOEDVATEN DIE HET HART BEVOORRADEN), HARTKLEPAANDOENINGEN (NA EEN OPERATIE), HARTTRANSPLANTATIES EN SINDS EEN VIJFTIENAL JAAR OOK STABIELE HARTINSUFFICIËNTIE.

Ondanks enkele specifieke vereisten bij de bestrijding van deze aandoeningen kunnen we in het algemeen stellen dat de behandeling van hartpatiënten altijd dezelfde doelstellingen heeft, los van de oorzaak. Het concrete doel hangt af van de fase waarin de patiënt zich bevindt.

DE WERELDGEZONDHEIDS-ORGANISATIE (WGO) ONDERSCHIEDT VIER FASES:

FASE 0: preoperatieve fase

Deze fase is uitsluitend bestemd voor patiënten die een hartoperatie moeten ondergaan (aortocoronaire overbrugging, herstelling of vervanging van één of

meer hartkleppen, harttransplantatie,...). Kinesithérapie omvat hier ademhalingsoefeningen die patiënten moeten uitvoeren na de ingreep. Ze leren ook op de juiste manier hoesten en slijm opgeven. Daarnaast krijgen ze een aantal levensstijladviezen; onder meer de voorzorgen die ze moeten nemen na een sternotomie.

FASE 1: hospitalisatiefase

Deze fase geldt zowel voor patiënten die recent een hartoperatie hebben ondergaan als voor patiënten die in het ziekenhuis zijn opgenomen na een hartinfarct (waarbij gekozen wordt voor dilatatie of een andere medische

behandeling). Kinesithérapie in fase I omvat spierversterkende oefeningen om spiermassaverlies door min of meer langdurige bedlegerigheid te vermijden en ademhalingsoefeningen om bronchiale verstopping tegen te gaan of een normaal ademhalingsvolume terug te vinden na een hartoperatie.

FASE 2: inspanningstrainings-fase (hartrevalidatie)

Deze fase wordt toegepast in gespecialiseerde centra. Ze gaat van start zodra de patiënten bij wie ze is aangewezen, ontslagen worden uit het ziekenhuis, en heeft drie doelstellingen: hun inspanningscapaciteit vergroten (waardoor ze hun dagdagelijkse taken beter aankunnen), terugval vermijden (secundaire preventie) door te hoge cholesterol, dia-betes, overgewicht en hoge bloeddruk te helpen verminderen (in combinatie met geneesmiddelen en aangepast voedingsadvies), en de patiënt zijn zelfvertrouwen teruggeven. Deze fase omvat uithoudingstraining,

THERAPIE IN DE KIJKER

FRANÇOIS GRUWEZ

waarbij de intensiteit moet worden aangepast aan de patiënt in kwestie, spierversterkingsoefeningen en ademhalingsoefeningen. Doel: ervoor zorgen dat de patiënten weer lichamelijke inspanningen kunnen leveren, hun zelfvertrouwen terugkrijgen en tegelijk zelfredzamer worden, zodat ze opnieuw aan het werk kunnen en een normaal sociaal en gezinsleven kunnen leiden.

revalidatie, ... Ook 'voedingsrevalidatie' is essentieel. Daarbij krijgen de patiënt en zijn partner de nodige informatie met een combinatie van praktische kooklessen, dieettips en smaakexploratie.

Het gaat hier om een belangrijke therapeutische keten die deel uitmaakt van de totaalbehandeling.

- Kransslagaderpatiënten lopen risico op een angoraanval, een infarct of hartritmestoornissen.
- Patiënten met hartinsufficiëntie lopen dan weer risico op ernstige dyspneu of zelfs acuut longoedeem.

Vandaar dat belasting van het anaerobe lactische systeem moet worden vermeden door de werklust te verminderen (met 20 of 30 % van de maximale weerstand) en door het aantal reeksen te verhogen, of door de actietijd te verkorten om in de anaerobe lactische zone te blijven en voldoende recuperatietijd in te lassen.

Uithoudingstraining op een hometrainer; roeitrainer; loopband, step of via aquagym is ook geschikt voor hartpatiënten, op voorwaarde dat er een opwarmings-tijd is van 5 à 10 minuten en een actieve recuperatietijd van dezelfde duur.

Tijdens de inspanning wordt de patiënt op twee manieren gevolgd:

- Door zijn hartslag te meten, eventueel met een hartslagmeter; op voorwaarde dat een inspanningsproef bij de cardioloog referentiewaarden oplevert.
- Via de volgende klinische tekens: ernstige inspanningsdyspneu, pijn in de borstkas, zweten en zich onwel voelen. Zodra één van deze symptomen verschijnt, moet de inspanning stopgezet worden. ■

Bijkomende informatiebron: www.alk.lu

“De kinesitherapeut wordt fysiek en psychologisch revalideerder, maatschappelijk assistent en geeft voedingsadvies, training en medische revalidatie.”

FASE 3: onderhoudsfase

Deze fase is erop gericht de resultaten van fase 2 op lange termijn te behouden. Ze gebeurt buiten het gespecialiseerd milieu en heeft haar plaats bij de zelfstandige kinesitherapeut, ofwel in diens praktijk ofwel bij de patiënt thuis.

Via deze drie fasen wordt de kinesitherapeut tegelijk en spontaan:

- **Fysiek revalideerder**, want hij moet inwerken op alle vereiste fysieke activiteiten die het ziekteverloop gunstig beïnvloeden.
- **Psychologisch revalideerder en maatschappelijk assistent**, om ervoor te zorgen dat de patiënt in optimale mentale en sociale omstandigheden weer zo normaal mogelijk kan functioneren in de samenleving. Stressbeheersing, via individuele en/of groeps-gesprekken, wordt toevertrouwd aan psychologen, kinesitherapeuten of psychiaters. Daarbij komt het erop aan om individuele stresssituaties op te sporen en vermijdings- of beheersingsstrategieën te ontwikkelen. Klassieke relaxatie bekleedt hier een belangrijke plaats.
- Voedingsadvies, training, medische

OOK BEHANDELING VOOR ANDERE AANDOENINGEN DIE INWERKEN OP HET HART

Daarnaast mogen we echter niet vergeten dat de kinesitherapeut buiten het kader van de strikte hartrevalidatie zijn patiënt ook behandelt voor andere types aandoeningen die tijdens het revalidatieproces inwerken op het hart. Heel wat passieve technieken zijn volledig risicoloos, maar bij actieve en fysiotherapeutische technieken ligt dat anders. Bepaalde kinesitherapeutische behandelingen houden dan ook een hartrisico in voor sommige groepen patiënten. Massage en passieve mobilisatie, die geen enkele inspanning vergen van de patiënt, zouden geen risico's inhouden. Wel kan trage en zachte massage van de cervicobrachiale zone ter hoogte van de borstbeen-sleutelbeen-tepel-spiers (musculi sternocleidomatoidei) in relaxatiehouding door stimulatie van de sinus caroticus tot sinusale bradycardie leiden en zelfs tot een sinusstilstand en daardoor een syncope.

Bepaalde inspanningen veroorzaken een snelle verhoging van de hartslag, de bloeddruk en de perifere vaatweerstand.

MEER INFO?

De afdeling cardiologie van het Johns Hopkins Hospital in Baltimore heeft speciaal voor belangstellenden een website ontwikkeld over hartrevalidatie en om patiënten te informeren over hart- en vaatziekten en de preventieve en curatieve behandeling ervan.

Consulteer <http://www.jhbm.jhu.edu/cardiology/rehab/patientinfo.html>.

INTERVIEW



Gele truidrager en kinesith ...een freaky tand





En het plaatje is nog niet volledig. Tussen alle wielervedstrijden door runt hij nog een groepspraktijk met 6 collega's en leidt hij de voorbereidingen van de Belgische deelnemers aan de Olympische Spelen in Londen in goede banen. David Bombeke is duidelijk een bezige bij.

EEN PASSIE VOOR (TOP)SPORT

David startte zijn eigen praktijk op in 1996. Gepassioneerd door sport kwam hij al snel in het mountainbikemilieu terecht bij Meirhaeghe en Paulussen. Vervolgens begeleidde hij toppers als Nijs, Wellens en Stybar in de cyclocross. Terwijl de kinesithérapie al goed ingeburgerd was in deze disciplines werden

DE ROL VAN DE KINESITHE- RAPEUT VÓÓR EN TIJDENS DE TOUR?

Bombeke: "Als kinesitherapeut sta je in voor de massages, de stretchings, manipulaties en mobilisaties. Je zorgt voor core stability en streeft naar een lichaam dat in evenwicht is. Eigenlijk werkt Cadel een heel jaar naar de Tour toe en doet hij een minimum aan andere wedstrijden. Tal van hoogtestages, waar ik hem telkens begeleid, staan wel geregeld op het programma. We verkennen ook vooraf de toerritten, soms gewoon onder ons tweetjes. Daardoor weet ik perfect hoe het lichaam van Cadel functioneert en in welke conditie hij precies aan het lood-

erapeut: em!

ZES RONDES VAN FRANKRIJK HEEFT HIJ OP ZIJN PALMARES, NIET ALS GELE TRUIDRAGER MAAR ALS KINESITHERAPEUT. HIJ WAS OOI T BEGELEIDER VAN TOPATLETEN ALS MEIRHAEGHE, NIJS EN WELLENS.

SINDS TWEE JAAR IS HIJ OOK EEN VASTE PION BINNEN HET BMC-WIELERTEAM EN DE VERTROUWENSMAN VAN TOUR-WINNAAR CADEL EVANS.



de renners op de weg nog steeds verzorgd door 'masseurs'. Tot Peter Van Peteghem op een dag kwam aankloppen en David de vaste kine werd bij het Davitamon-Lottoteam. Daar maakte hij voor het eerst kennis met Cadel Evans. Al snel werden David en Cadel een onafscheidelijke tandem en toen Evans overstapte naar het BMC-team wilde hij absoluut dat David meeinging. Zo geschiedde. Voor de rest van het verhaal - zijn speciale band met Cadel en zijn rol tijdens de Tour - laten we graag David, die een trouw Axxon-lid is, zelf aan het woord.

zware werk begint. Elk detail is immers van belang. De voorbije jaren hebben we enorm veel aan preventie gedaan. En dat heeft zijn vruchten afgeworpen dit jaar. Door een opgelopen schedeltrauma als kind houdt Cadel zijn hoofd een beetje scheef. Na uren op de fiets te zitten, had hij frequent last van nekpijn. Door te focussen op de versterking van nek- en schouderpijnen hebben we dat probleem verholpen. Het resultaat was een perfect aerodynamische positie tijdens de tijdrit, die uiteindelijk de beslissende factor was voor de toerzege. Onze voorbereiding was zo goed geweest dat ik hem ►

INTERVIEW

ANNE STERCKX

tijdens de toer slechts twee keer echt heb moeten manipuleren. Meestal volstond na elke rit een goede massage en behandeling van anderhalf uur.

CADEL EN DAVID: 'FREAKS' IN HUN VAK

Dat het zo goed klikt tussen David en Cadel ligt voor een stuk in dezelfde visie: ze zijn veeleisend voor zichzelf, leven 200% voor hun job en streven naar perfectie. Kortom twee 'freaks' in hun vak.

Bombekke: "De details waar ik op werk, schat Cadel echt naar waarde. En dat is niet altijd het geval in het wielermilieu dat nog steeds vrij conservatief is. Maar Cadel is anders. Misschien omdat hij

"De details waar ik op werk, schat Cadel echt naar waarde. En dat is niet altijd het geval in het wielermilieu dat nog steeds vrij conservatief is."

Australiër is en tussen de Aboriginals heeft gewoond. Hij zag ooit beelden van de Tour de France en wist vanaf dat moment waar hij naar toe zou leven. Die man vertrok als 16-jarige naar Europa en had maar één droom: geel halen in Parijs. En dat heeft hij dit jaar gerealiseerd. Bij het huidige BMC werd hij als wereldkampioen binnengehaald en gedraagt hij zich als een echt leiderstype waar andere teamgenoten naar opkijken. En toch blijft hij super eenvoudig. Er zijn wat vooroordelen over hem. Som-

migen vinden hem asociaal en moeilijk toegankelijk. Ik vind hem een fantastische mens. Hij droomt er al jaren van een Porsche te kopen. En toch blijft hij rondrijden in een Mini Cooper. Waarom toch? "Die droomwagen is niet te verantwoorden tegenover mijn familie en vrienden", repliceerde hij toen ik hem vroeg hoe dat kwam. Het typeert hem: hij is apart, 'down to earth', geniet van de kleine dingen des levens met een eindeloos respect voor zijn moeder en zijn vrouw." ■



HET DAGVERLOOP IN DE TOUR: ELKE MINUUT TELT

David Bombekke: "s Ochtends is iedereen al vroeg op pad. Veel tijd voor kinebehandeling is er meestal niet, tenzij er knie- of rugproblemen zijn. Na de wedstrijd en de obligate interviews gaan we altijd zo snel mogelijk naar het hotel. De eerste behandelingen kunnen al in de bus gebeuren. Aangekomen in het hotel, hou ik me bezig met Cadel terwijl 4 andere verzorgers de andere teamrenners voor hun rekening nemen. Na het avondeten kruipt iedereen snel onder de wol. Een verkwikkende nachtrust is een must om de 3 hectische toerweken te doorstaan.

De dag van de tijdrit blijf ik de hele tijd in de buurt van Cadel. Het is een dag die perfect getimed moet verlopen van bij de start. We proberen zo lang mogelijk in het hotel te blijven en rijden samen naar de wedstrijdplaats. Ik hou minutieus de tijd bij, check hoe lang hij op de rollen moet rijden, wanneer hij precies zijn tijdritpak moet aantrekken. Kortom, elke minuut, elke seconde telt.

Door die geoliede tandem die we zijn, was Cadel dit jaar super ontspannen voor de tijdrit en voelde ik intuïtief dat hij een grootse prestatie zou leveren. Wat hij ook deed en in Parijs kon verzilveren tot zijn 'moment de gloire'."

Uw oplossing voor het stimuleren van meer spieractiviteit.



Het geheim is natuurlijke instabiliteit

Omdat iedereen anders is, kunnen de resultaten van persoon tot persoon verschillen

Instabiliteit is de oplossing

In 1996 gaf het verband tussen instabiliteit en beweging ons de sleutel die we nodig hadden voor meer beweging in het moderne leven. Dat leverde het eerste fysiologische schoeisel ter wereld op: de MBT. Door met instabiliteit beweging te stimuleren, kunnen MBT's bijdragen aan het verhogen van spieractiviteit en het verbeteren van de houding en de balans. Er is wetenschappelijk onderzoek uitgevoerd, gericht op de volgende onderwerpen: sensomotorische oefeningen¹, pijn in de onderrug² en gewrichtsklachten als gevolg van overgewicht³. Onze MBT Academy houdt zich, samen met internationale onderzoekscentra en universiteiten, bezig met onderzoek naar huidige en toekomstige toepassingen. Voor meer informatie, kijk op mbt.com.



mbt.com

Instabiliteitsindex



Ingebouwde instabiliteit

De originele, Zwitserse Physiological Footwear. Since 1996



Referenties

1. Korsten K., Mornieux G., Walter N., & Gollhofer A., 2008. Gibt es Alternativen zum Sensomotorischen Training? Schweizerische Zeitschrift für Sportmedizin und Sporttraumatologie, 56 (4), 150-155. 2. Ramstrand N., Thuesen A.H., Nielsen D.B., & Rusaw D., 2010. Effects of an unstable shoe construction on balance in women aged over 50 years. Clinical Biomechanics 25 (5), 455-460. 3. Kälin, X. The MBT as a Therapeutic Device to treat Ankle Joint Instabilities. Sports Medicine conference in Preparation for 2010 of the Canadian Academy of Sport Medicine. 3-7 June 2009, Vancouver, Canada. Podium Presentation. 4. Landry S., Nigg B.M., & Tecante K., 2010. Standing in an unstable shoe increases postural sway and muscle activity of selected smaller extrinsic foot muscles. Gait & Posture 32 (2), 215-219.

Masai Benelux BV
Marconibaan 42A
3439 MS Nieuwegein
T: +31 (0) 30 7539200
F: +31 (0) 30 7539209
E: info@be.mbt.com



Van Hoof & Schruers nv
v e r z e k e r i n g e n

BA-Beroep KINESITHERAPIE

(inclusief uitbating en rechtsbijstand)

- ✓ basispolis : 126,53 euro
- ✓ manuele therapie - cyriax - osteopathie : 258,83 euro
(volgens index)

**INLICHTINGEN via
GRATIS nr. 0800 - 96381**

EEN UNIEK GEWAARBORGD INKOMEN

- ✓ **geen onderscheid** tussen economische en fysiologische invaliditeit
- ✓ mogelijkheid tot verzekeren **vanaf de eerste dag** bij ongeval
- ✓ tot **65 jaar**
- ✓ **uitzonderlijke premievoorwaarden**

Dorpsstraat 178 - 3900 Overpelt
Tel. 0800-96 381 - Fax 0800-96 382
info@vhs.be

Nateus

VERZEKERINGEN

CBFA-nr. 196

AXXON *exclusief*

..... *focust deze maand op:*

2012 IS NIET MEER VER WEG
Wat heeft Axxon voor u in petto?

HOE SCOORT UW PRAKTIJK?
Situeer uw praktijk binnen de volledige populatie van kinesitherapeuten.

ZITTEN KRINGEN EN KWALITEITSBEVORDERING OP ÉÉN LIJN?
De resultaten van een online enquête waar 75 kringbestuurders hun ervaring en verwachtingen te kennen gaven met betrekking tot het kwaliteitsbevorderend systeem.



MONDIALE GEZONDHEIDSAANBEVELINGEN INZAKE LICHAAMSBEWEGING

De WGO formuleerde deze aanbevelingen om beleidsmakers een aantal richtlijnen te geven over de dosis-effectrelatie tussen frequentie, duur, intensiteit, type en de totale hoeveelheid lichaamsbeweging om niet-overdraagbare ziekten te voorkomen.

Het boek 'Revalidatiepsychologie - Praktische psychologie voor hulpverleners in de revalidatie' staat deze maand in de kijker. Axxon schenkt 5 gratis exemplaren aan haar leden.

AXXON EXCLUSIEF IS DE SPECIALE EDITIE VOOR LEDEN OM HEN TE INFORMEREN OVER:

- ▶ Tal van wetenschappelijke thema's
- ▶ De ontwikkelingen in Sociale Zaken en Gezondheidszorg
- ▶ De acties van Axxon op het werkerrein ter verdediging van het beroep
- ▶ Vragen die leden zich stellen en waarop Axxon een antwoord formuleert
- ▶ De vele extraatjes waarvan je als lid kunt genieten

BENT U NOG GEEN LID?

Kijk snel op pagina 39 of contacteer het Secretariaat via e-mail of telefoon: info.nl@axxon.be - www.axxon.be - T 02/709 70 80

TERUGBLIK

NET ZOALS 2011 EEN BEWOGEN JAAR WAS OP SOCIAAL, ECONOMISCH EN POLITIEK VLAK, ZO ZORGDE OOK AXXON VOOR HEEL WAT BEWEGING! AXXON STELDE HET OVEREENKOMSTENPRINCIPE IN VRAAG EN CONSULTEERDE OP 29 NOVEMBER DE ACHTERBAN. MET HET ONTWERP VAN HET (ELEKTRONISCH) KINESITHERAPEUTISCH DOSSIER DAT DIENT ALS GENERISCH MODEL VOOR ANDERE BEROEPSGROEPEN WIL AXXON DE ADMINISTRatieve ROMSLOMP VOOR DE KINESITHERAPEUT VERMINDEREN.

VERDER WERKT AXXON MEE AAN DE REORGANISATIE VAN DE EERSTELIJNSZORG, WORDEN DE BANDEN NAUWER AANGEHAALD MET DE OPLEIDINGEN, KRINGWERKING GEPROMOOT, ENZ. HET IS SLECHTS EEN GREEP UIT DE TALRIJK ONDERNOMEN ACTIES.

AXXON



in acti

AXXON CONSULTEERT DE ACHTERBAN

De sociaaleconomische crisis heeft de ziekteverzekering in een wurggreep. De budgetten 2010 werden alleen geïndexeerd waardoor de overeenkomst niet werd gerespecteerd. Dit betekent geen verlenging van het meerjarenplan dat voorzigt in een gestage honorariumverhoging en in een matiging van het persoonlijk aandeel van de patiënt, geen verhoging van het sociaal statuut, geen betere verplaatsingsvergoeding,...

De behoefteraming 2012: geen extra middelen, een mogelijke indexering van 2,99 % en mogelijk bijkomende besparingen.

Axxon stelde het overeenkomstenprincipe in vraag en consulteerde op 29 november de achterban: wat zijn de voordelen van een nieuwe overeenkomst of de gevolgen van het ontbreken ervan. Ook de artsen stellen zich dezelfde vraag.

RIZIV - TECHNISCHE RAAD IJVERT VOOR NIEUWE NOMENCLATUUR

De huidige nomenclatuur is onwerkbaar: onaangepast en administratief complex. De technische raad probeert nuttige aanpassingen in te voeren en overlegt met de verzekeringsinstellingen over een strategie om een nieuwe nomenclatuur te ontwikkelen. De informatisering van de ziekteverzekering zal ongetwijfeld een grote rol spelen in dit proces.

In de werkgroep 'Reumatologie' worden dossiers als gonartrose en coxartrose besproken. In het CVS-dossier wordt de taak van de eerstelijns-

kinesitherapeut ten opzichte van de erkende referentiecentra onderhandeld.





LUC VERMEEREN

AFSCHAFFING SELECTIE-EXAMEN

Axxon wil het selectie-examen afschaffen op voorwaarde dat er een contingentering voorzien wordt naar de verschillende indicatiesettings in de kinesitherapie. De planningscommissie beraadt zich nu over de mogelijkheden van de invoering van een efficiënte contingentering.

De selectieproef ging niet door in het Nederlandstalig landsdeelte aangezien het aantal inschrijvingen het toegelaten quorum niet overschreed. Bij de Franstalige gemeenschap echter oversteeg het aantal inschrijvingen ruimschoots het quorum, waardoor voor de tweede keer het selectie-examen wel werd georganiseerd.

INFORMATISERING AXXON

De groei van Axxon en de evolutie binnen onze sector dwingen ons om het oude informatiseringstelsel te vernieuwen.

De uitbreiding van ledendiensten, de toekomstige accreditering met registratie van activiteiten, de overgang van kleine naar grote V.Z.W. (boekhoudkundig), de optimalisering van de website, het handhaven van het medewerkersbestand door substitutie naar elektronische handelingen, de uitbreiding van de kringwerking, het creëren van een documentenplatform en het beheer van professionele gegevens verplichten ons tot een belangrijke organisatorische coöperatie (PE-online) en financiële interventies.

E-HEALTH, E-CARE EN E-LEARNING

Kwaliteit en informatisering zijn de sleutelbegrippen voor het RIZIV. E-health, E-Care en E-learning worden/zijn gemeengoed voor elke zorgsector. Het elektronisch voorschrift, het elektronisch kinesitherapeutisch dossier, de elektronische administratie met verzekeringsinstellingen, verzekeringen en andere zorgverstrekkers is op korte termijn een feit.

Axxon voorziet de mogelijkheden zodat elke kinesitherapeut hierin probleemloos kan participeren. We ijveren natuurlijk voor een overgangperiode waarin het oude en nieuwe systeem simultaan bestaan. Het RIZIV benadrukt echter dat het in stand houden van beide mogelijkheden slechts een korte periode kan gehandhaafd worden omwille van praktische en financiële redenen.

(ELEKTRONISCH) KINESITHERAPEUTISCH DOSSIER OOGST WAARDERING

Axxon countert een dossier over een bewegingsplan voor MS-patiënten in fitnesscentra dat werd ingediend door het College van Geneesheren in het Verzekeringscomité.

Axxon werkt mee in het consortium van zorgverstrekkers aan het elektronisch voorschrift.

Er is een begeleidingscomité opgericht over Kwaliteitsbevordering waarin Axxon een vooraanstaande rol vervult. Het (elektronisch) kinesitherapeutisch dossier dat Axxon (o.b.v. een W.V.V.K.-protocol) heeft ontworpen, oogst waardering in het RIZIV en dient als generisch model voor andere beroepsgroepen.

Er wordt een werkgroep samengesteld, onder auspiciën van het Intermutualistisch College, die zich bezighoudt met de medische akkoorden betreffende kinesitherapie. Het doel is de administratieve belasting voor de kinesitherapeut te verminderen.



Pro-Q-Kine

KWALITEIT IN ZORG EN PRAKTIJKVOERING

Als kinesitherapie een belangrijke speler in de gezondheidszorg wil blijven dan is Kwaliteit in zorg en praktijkvoering een evidentie.

Axxon plaatst de kinesitherapie als kwaliteitsnorm. Het vraagt een grote mentaliteitswijziging van elke kinesitherapeut, ►

e in 2011...



maar het zal op middellange termijn zijn vruchten afwerpen voor de participerende kinesitherapeut.

Om aan het kwaliteitsprofiel te beantwoorden zal elke kinesitherapeut de kans krijgen om op vrijwillige basis - laagdrempelig maar actief - deel te nemen aan kwaliteitsbevorderende activiteiten. Ze zullen ondersteund worden door een Kwaliteitsinstituut en een Kwaliteitsregister. Enerzijds betekent het een gestructureerde inspanning maar anderzijds garandeert kwaliteit zekerheid en bestaansrecht in het gezondheidsbeleid en de ziekteverzekering. Axxon heeft in 2011 geïnvesteerd in multidisciplinaire Evidence Based Medicine en Practice. De testfase van peer review werd geanalyseerd en het onderzoek naar kwaliteitsindicatoren werd gefinaliseerd.

INTERNE ORGANISATIE VAN AXXON PHYSICAL THERAPY IN BELGIUM (PTIB)

Na een interne evaluatie, begeleid door experts, werd de werking van de vereniging gereorganiseerd rond 5 speerpunten: strategie en beleid, communicatie, zorg om kwaliteit, zorg voor zorgverstrekkers en een studiecetrum. Voor de Axxon bestuurders en medewerkers werden vormingsmomenten geregeld.

De besturen van de nationale koepel, Axxon Kwaliteit en Axxon Qualité zullen vanaf nu meermaals per jaar samen aan tafel zitten om een gecoördineerde samenwerking te verzekeren op nationaal maar ook op regionaal vlak.

De goedkeuring door de volgende regering van de Ministeriële Besluiten over Bijzondere Bekwaamheden in de kinesitherapie zal de beroepsgroep grondig herschikken. Axxon biedt elke kinesitherapeut, hetzij met een generalistische visie hetzij met een specifieke interesse, een platform aan waarin hij/zij kan deelnemen aan de organisatie van zijn domein. Daartoe richtte Axxon Physical Therapy in Belgium 12 Belgian Clinical Interest Groups op.

World Physical Therapy 2011

WCPT ERKENT AXXON ALS PARENT BODY VOOR BELGIË

In het kader van de Kwaliteitspromotie werd in 2011 op regelmatige basis beraad gehouden met internationale zusterorganisaties.

The World Confederation for Physical Therapy (WCPT) erkende Axxon in 2011 als Parent Body voor België. Het WCPT organiseerde zijn vierjaarlijks Wereldcongres in Amsterdam. Tegelijkertijd werd de vierjaarlijkse General Meeting gehouden waarin Axxon de relatie tussen de parent body en het WCPT met haar subgroepen aankaarte.

AXXON KWALITEIT EN AXXON QUALITÉ OP PAD VOOR AXXON PTIB

De kringen, de provinciale koepels (Axxon niet-kringleden) en de Lokale Kwaliteitsgroepen Kinesitherapie (LOKKs) zijn de basisstructuur waar de Axxon-leden terecht kunnen voor wetenschappelijke, beroepsorganisatorische en praktijkgerichte activiteiten. De Nederlandstalige en de Franstalige Axxon-vleugels slaan de brug tussen de leden en Axxon Nationaal (Axxon Physical Therapy in Belgium). Op het vlak van inspraak en communicatie zijn de kringen en de LOKKs betere structuren dan de provinciale koepels. Daarom adviseert Axxon de leden aan te sluiten bij kringen.

In 2011 werden nieuwe kinekringen opgericht in Oostende, Malle (zie artikel pagina 34) en Aalst. Axxon heeft daarenboven diverse overleg-momenten georganiseerd met de LOKKs en de kringvoorzitters om beroepsinhoudelijke en structureel organisatorische onderwerpen ter discussie te stellen. ▶



“Er zijn wel 120.000 vrije beroepers,
maar slechts 1 zoals ik.”

U bent als beoefenaar van een vrij beroep dag in dag uit in de weer. Een deskundige partner die u op het vlak van boekhouding, fiscaliteit en associaties of vennootschappen ondersteunt en zekerheid biedt, is geen overbodige luxe. Dankzij de brede ervaring van de SBB-accountants en het regelmatig overleg met de organisaties van vrije beroepen is SBB als geen ander vertrouwd met uw sector.



DE POLITIEKE REALITEIT

De politieke onstabieleit heeft wel degelijk invloed op onze vereniging. In 2011 zijn het aantal formele en informele politieke contacten ontelbaar. Alle partijen werden één of meerdere keren bezocht. Aan de hand van 'De beleidsnota van de kinesithérapie 2012-2013' werden de eisen van onze beroepsgroep duidelijk gemaakt. Deze nota vindt u op www.axxon.be.

In de slijpstream werden natuurlijk ook de verzekeringsinstellingen bezocht. De socio-economische crisis is weliswaar de primaire reden van de desastreuze evolutie van het ziekteverzekeringbudget in het algemeen, maar de verzekeringsinstellingen hebben ook een belangrijke invloed op het al dan niet toekennen van budgetten aan de diverse sectoren in de ziekteverzekering.

In Vlaanderen reorganiseert minister van Welzijn, Jo Van Deuzen, de eerstelijnszorg. Axxon is betrokken partner, maar stelt de wetgeving aan de kaak die het voor de kinesithérapeut onmogelijk maakt om op legale wijze preventief te werken. Preventie is voor de minister nochtans een prioritair gegeven om kostenefficiënt te werken.

De Directeur-Generaal van de FOD Volksgezondheid, de heer Van Hoegaarden, werd gecontacteerd over de Nationale Raad voor de Kinesithérapie, de Planningscommissie, de Erkenningscommissie en het selectie-examen.

DE BANDEN AANHALEN MET DE OPLEIDINGEN

Sinds de fusie kan Axxon zich verheugen op een positieve verstandhouding met alle opleidingen. Zowel de Nederlandstalige als Franstalige opleidingen participeren voluit in ons project 'Kwaliteitspromotie'. Axxon wordt meer en meer uitgenodigd om de beroepsvereniging voor te stellen in de universiteiten en de hogescholen. Onze expertise wordt gevraagd in de cursusblokken van praktijkorganisatie.

HET 10.000 STAPPENPROJECT

Het 10.000 stappenproject integreren binnen de praktijkmuren neemt spijtig genoeg een andere wending. De profilering van de kinesithérapeut als '10.000-stappenconsulent' ligt moeilijk bij de Vlaamse stuurgroep. Het lijkt een brug te ver en zou niet stroken met het opzet '10.000 stappen Vlaanderen'.

De werkgroep heeft het roer echter omgeslagen naar de coaching en uitdieping van de preventieve zorg rond het metaboolsyndroom en meer speciaal rond de kinesithérapeutische inbreng bij diabetes type II preventie. De werkgroep wil hierover een expertise opbouwen en klaar staan met een duidelijk programma voor kinesithérapeuten rond coaching en behandeling. Hier en daar worden kinesithérapeuten en kinesithérapeutenkringen reeds betrokken bij multidisciplinaire initiatieven rond obesitas en diabetes.

Het blijft de bedoeling om vanuit een wetenschappelijke visie de aanpak en effectiviteit van de kinesithérapeutische zorg te promoten binnen de eerstelijnsgezondheidszorg.



AXXON ALS GASTHEER, LID EN GENODIGDE

Axxon stelt zijn lokalen open voor medische verenigingen en partners wat resulteert in netwerking. Zo mochten we al Domus Medica, verscheidene arts- en kinekringen en de ER-WCPT in ons huis ontvangen. De MR organiseerde bij Axxon het debat: 'La Santé, le défi pour demain'.

Als lid van de Federatie voor Vrije en Intellectuele Beroepen (FVIB), een onderdeel van UNIZO, mochten we deelnemen aan 'De Dag van het Vrije Beroep'. UNPLIB, Union Nationale des Professions Libérales et Intellectuelles de Belgique (lid Conseil supérieur des indépendants et des PME) vierde zijn 50-jarig bestaan. ■



Het gebruik van specifieke gewricht- mobilisaties **MWM's, NAG's & SNAG's** zijn ontwikkeld door Brian Mulligan. Een mobilisatie volgens Mulligan leidt, indien correct toegepast, onmiddellijk tot eliminatie van pijn en toename van de bewegingsomvang in perifere gewrichten en wervelkolom. De technieken zijn 100% pijnvrij.

Docent: René Claassen, dip PT,MT,MCTA

- **cursus Mulligan Concept A-B**
4-daagse cursus (2 blokken van 2 dagen), te Brasschaat
- **cursus Mulligan Concept C**
2-daagse cursus te Brasschaat
- **cursus BACKtoGOLF**
3-daagse cursus in Vught (Nederland)

Voor meer informatie over bovenstaande cursussen, data en inschrijven :

www.mulliganconcept.be

Secretariaat : info@mulliganconcept.nl

▪ cursus Medical Taping

2-daagse cursus te Brasschaat

Deze praktische tweedaagse tapecursus wordt sinds 2000 in België gedoceerd door René Claassen, gediplomeerd Kinesio- en Medical Taping docent. Er wordt gewerkt met de bekende elastische CURE-tape. Deze cursus wordt in heel Europa gedoceerd en is zeer succesvol. De effecten van de tape zijn o.a. vermindering van pijn (of abnormaal gevoel) in huid, fascia of spieren, verwijdering van ophopingen van lymfe of bloedingen onder de huid, vermindering hypertonie in spieren, ondersteunen van spiercontractie en correctie van positiefouten en/of sporingproblemen van de gewrichten.

Deze cursus wordt georganiseerd door het secretariaat Mulligan Concept. Voor meer informatie, data en inschrijven:

www.mulliganconcept.be



Specialist in verhuur via kinesisten CPM's voor alle gewrichten Thuis-Zorg-toestellen

Hans Van Baarle

0495 99 24 80

www.kinerent.be

hansvanbaarle@kinerent.be



Adviseer uw patiënt een CPM- of TZ-toestel te huren bij revalidatie of ter voorkoming van letsels. KINERENT vormt dé perfecte aanvulling voor uw patiënt op de door u voorziene behandeling en werkwijze. Onze website (www.kinerent.be) toont het vernieuwde verhuurgamma, diensten en voorstel tot kine-samenwerkingscontract. Bel of mail ons voor vrijblijvende info.

HORIZON

LUC ETIENNE (51) KAN TERUGBLIKKEN OP EEN RIJKGEVULD PROFESSIONEEL PARKOERS. EEN LICENTIE LO EN KINESITHERAPIE & REVALIDATIEWETENSCHAPPEN AAN DE UCL (1978-1985), EEN DIPLOMA MANAGEMENT (1993), VIER JAAR WERKERVARING IN ZWITSERLAND, PLUS EEN 20-JARIGE CARRIÈRE IN HET CHU MONT-GODINNE. EN DAT IS NOG NIET ALLES.



© HANDICAP INTERNATIONAL

MISSIES VOLBRACHT IN HAÏTI EN IVOORKUST

NA DE AARDBEVING IN HAÏTI REISDE HIJ IN 2010 MET HANDICAP INTERNATIONAL BELGIË NAAR PORT-AU-PRINCE VOOR EEN SPOEDMISSIE. STERK GEËNGAGEERD EN OVERTUIGD VAN DE NUTTIGE ROL VAN KINESITHERAPIE, VERTREKT HIJ IN 2011 OP NIEUW, DIT KEER NAAR IVOORKUST.

In 2010 eiste het gewapende conflict in Ivoorkust een zware tol, met vooral veel patiënten met kogelwonden. Sommige gewonden vertoonden bovendien ernstige complicaties omdat ze zich door de onveilige situatie hebben moesten schuilhouden. De ziekenhuizen geraakten snel overstelpd en kampten met een tekort aan personeel of middelen (geneesmiddelen, chirurgisch materiaal, gebrekkige sterilisatietoestellen...). Gevolg: wonden die infecteren, gangreen...

Artsen Zonder Grenzen besliste om een hulppost op te richten in het ziekenhuis van Nana Yamouso in Abidjan, meer bepaald in de gemeente Treichville. AZG werkte voor de operaties samen met Handicap International dat bij de multidisciplinaire behandeling van de oorlogsgewonden ook kinesitherapeuten inschakelt, onder wie Luc Etienne. Hieronder zijn verhaal.



© HANDICAP INTERNATIONAL

TROTS OP MIJN BEROEP DAT MENSEN HOOP GEEFT

"De ernst van het oorlogsleed werd me al gauw duidelijk. De meeste van onze patiënten zijn mannen met kogelwonden, met onder meer splinterbreuken en amputaties tot gevolg. Gelukkig konden we heel vlug starten met postoperatieve kinesitherapie: vroegtijdige mobilisatie, verticalisatie, ademhalingsoefeningen (beschadigde borstkas met pleurale drain) en positionering van de patiënt, vaak met behulp van allerlei knutselwerk.

Zoals altijd staan we dankzij ons beroep dicht bij onze patiënten, wat al snel tot een bevoorrecht contact met hen leidt. We trekken ook tijd uit om naar hen te luisteren: naar Michel

TUSSEN DE GRUWEL DOOR INVENTIEF TE WERK GAAN

"Tijdens mijn missie kreeg ik gelukkig niet alleen te maken met oorlogsgruwelen, maar leerde ik me ook uit te slag trekken en de nodige inventiviteit ontwikkelen. De werkomstandigheden zijn uiteraard niet te vergelijken met die in België. Zo hadden we bij het begin van de missie niet het minste materiaal, dus ook geen zaal en behandelingstafel. We moesten ons behelpen met een simpele matras op de grond.

Ik moet terugdenken aan dat meisje van 13 jaar dat op de rug van haar tante naar het ziekenhuis werd gedragen. Ze moest een beenamputatie ondergaan en had krukken nodig. We verdoofden haar, legden haar op de grond in de tent en deden

HANDICAP INTERNATIONAL

Heeft het verhaal van Luc Etienne u geïnspireerd en wenst u ook deel te nemen aan een spoedmissie van Handicap International?

Contacteer Didier Demey, Belgische coördinator voor spoedmissies:

didier.demey@handicap.be

die huult om zijn geamputeerd been, naar Ouara, die diep in de put zit... Anderen vertellen ons hun oorlogsverhalen, gevallen van geweldpleging, angst... Sommigen hebben een lege en woeste blik, anderen zijn hun familie kwijt en hebben geen middelen of zelfs geen kleren meer. Nog anderen kunnen niet naar huis terug, uit angst voor de onveiligheid in hun wijk of omdat hun huis vernield en geplunderd is.

We zien ook patiënten die naar de spoedgevallen komen met breuken van twee of drie maanden oud, die niet aaneengegroeid of verschoven zijn, met ankylosen tot gevolg. Zo kwam een 21-jarige jongeman in de urgentietent met een splinterbreuk aan het dijbeen. Zijn been was verkort en bevond zich in externe rotatie met hevige pijn tot gevolg. We hebben zijn breuk gemobiliseerd, hem in de juiste houding gelegd voor de nacht (dankzij twee zandzakjes) en hem spieroefeningen laten doen. Twee dagen later kon onze moedige patiënt al rechtstaan op krukken en begon hij weer te lopen. Een moment van blijdschap en ontroering!

Ik blik met trots terug op die ervaring, niet persoonlijk, maar als kinesitherapeut. Het is een beroep dat mensen hoop geeft. We laten geamputeerden en gewonden met zeer zware breuken zien dat revalidatie mogelijk is en resultaten oplevert, hoe zwaar en pijnlijk soms ook. We zijn er om hen oplossingen te bieden: krukken, prothesen... zodat ze tenminste niet meer de hele tijd hoeven plat te liggen."

het nodige. Vervolgens zijn we een schrijnwerker gaan halen op straat om een paar okselkrukken te maken. We moesten haar weer leren lopen en haar stomp mobiliseren, om haar zo goed mogelijk voor te bereiden op de prothese. Toen ze het ziekenhuis verliet, zag ik haar nog heel even passeren langs de hobbelige aardeweg..."

ALTIJD KLAAR OM WEER TE VERTREKKEN

"Deze chirurgische spoedmissie was zonder enige twijfel de moeite waard. Door de vele conflicten en het embargo is de gezondheidszorg in Ivoorkust er rampzalig aan toe. Bovendien kampen veel patiënten met zware sociale problemen. Ze kunnen hun behandeling niet betalen, zijn werkloos of hebben veel familieleden verloren. Geen wonder in een land waar sociale bijstand vaak onbestaande is.

Vandaag ben ik weer aan de slag in het CHU Mont Godinne, al laten mijn spoedmissies een diepe indruk na. Ik hoop in de toekomst nog te kunnen samenwerken met Handicap International België en Artsen Zonder Grenzen.

Als kinesitherapeuten is onze klinische ervaring - op respiratoir, ortho-traumatologisch en neurologisch vlak - nuttig in een multidisciplinaire en postoperatieve context, bijvoorbeeld bij een humanitaire spoedmissie." ■

Om bij weg te dromen...

EXCLUSIEF VOOR AXXON-LEDEN: DE LUXE GESCHENKDOOS MYHOTELBOX AAN 99 EURO IN PLAATS VAN 139 EURO!



Deze geschenkdoos MyHotelbox bevat een gratis hotelnachtovernachting voor 2 personen inclusief uitgebreid ontbijt en de MyHotelCard® Comfort waarmee u een jaar lang aan de prijs van slechts 29 euro per persoon een overnachting met ontbijt kunt reserveren in honderden hotels in de Benelux en omliggende landen.

KIJK SNEL IN AXXON EXCLUSIEF HOE U DEZE GESCHENKDOOS KUNT BESTELLEN!





Op zoek naar een betrouwbare partner voor uw sociale zekerheid?

Xerius Sociaal Verzekeringsfonds biedt u:

- ✓ Expertise waarop u kunt rekenen; 20.000 vrije beroepen kozen reeds voor de dienstverlening van Xerius.
- ✓ Onafhankelijkheid; wij werken enkel in het voordeel van onze klanten.
- ✓ De laagste werkingskost in de sector, 3,05%.
- ✓ Uw eigen contactpersonen in uw regionaal kantoor.
- ✓ Een gratis fiscale leidraad, uw persoonlijke leidraad bij uw fiscale aangiftes.

Voor meer info bel naar **078 15 00 15** of mail naar **vrijberoep@xerius.be**

OPLEIDINGEN

HET PROJECT 'KWALITEITSPROMOTIE IN DE KINESITHERAPIE' WIL NAUW SAMENWERKEN MET DE KRINGEN EN DE LOKKS PEER REVIEWS, CASE STUDIES, PROBLEEMANALYSES ALLERLEI OF PROJECTEN DIE DOOR DE LOKK GEKOZEN WERDEN, KUNNEN SLECHTS EFFICIËNT VERLOPEN ALS ZE GOED BEHEERD EN GOED GELEID WORDEN.

Daarom nam Pro-Q-Kine het initiatief om een opleiding voor moderatoren in het leven te roepen. Deze opleiding bestaat uit 4 modules van telkens 3u30 met volgende onderwerpen: De opleiding werd georganiseerd in samenwerking met de Wetenschappelijke Vereniging van Vlaamse Kinesitherapeuten.

- **'Richtlijnen van kwaliteitszorg en verbetering van de kwaliteit in de kinesitherapie'** door Fons De Schutter
- **'Evidence Based Medicine (EBM) Evidence Based Practice (EBP)'** door Manu Simons en Luk Dieleman
- **'Werken met groepen'** door Lode Verreyen
- **'Casuïstiek' (case study)** door Lode Verreyen

In totaal namen 22 kinesitherapeuten - Nederlands- en Franstaligen - deel aan deze eerste editie. Hierbij enkele reacties, na de eerste twee sessies:

Het hoeft geen twijfel dat de POK-opleiding tot moderator voor de geïnteresseerde kringbestuurder of kringlid een verrijking is en noodzakelijk blijkt om kwaliteitsoverleg onder gelijken, in ons geval tussen kinesitherapeuten, adequaat te kunnen begeleiden. In de eerste sessie van deze vorming werden de methodologieën SMART-doelen; PDCA-cyclus; Visgraatdiagram; SWOT-Analyse en de 5xW+H-methode benadrukt. Het hanteren van deze methoden zal moeten bijdragen tot het stimuleren van zelfevaluatie en intervisie bij de deelnemers tijdens intercollegiale-toetsing en overleg; m.a.w. men geeft ons tools om via probleemanalyse de bekwaamheid tot zelfbeoordeling te bevorderen.

De tweede sessie was een glasheldere uiteenzetting om professioneel en doelmatig via een P.I.C.O.D., gebruik makend van de huidige webtoepassingen zoals Cochrane; Cebam; Susearch; Pubmed; Pedro; EBM Practice Net, allerlei wetenschappelijke bronnen; literatuurstudies en praktijkrichtlijnen voor behandeling die gebaseerd zijn op wetenschappelijk onderzoek weten op te zoeken. Dit met als doel het Evidence Based Medicine- (EBM) en Evidence Based Practice- (EBP) denken en handelen als kwalitatief instrument te sturen en te coachen. Het is een overtuiging dat de twee volgende sessies rond het werken met groepen en casuïstiek ons dezelfde voldoening zullen schenken en ons ook in die zin kwalitatief zullen blijven vormen." Johan De Wispelaere

De opleiding voor mode een prioriteit v



De eerste module over kwaliteit in de kinesitherapie vond ik heel duidelijk en boeiend, maar wel iets te theoretisch. De praktische oefening over de mogelijke oorzaken van een verminderd patiëntenbestand was dan weer te kort.

Wat de voormiddagssessie over EBM betreft: het voorstel van de spreker (voor een LOKK) om eerst twee uur theorie te geven en dan praktische oefeningen te doen rond EBM-opzoekwerk op computer, vind ik zinvoller dan 4 uur theorie, want dat was nogal zwaar. Philippe Labye



ng ratoren, oor Axxon!



LUX DIEBEMAN

Verantwoordelijkheid voor de Kwaliteit van zorg... dat wil iedereen in het werkveld bereiken. De opleiding tot moderator is een aanzet om deze verantwoordelijkheid op te nemen en de collega's uit uw streek mee aan te zetten om hun werking nog meer te optimaliseren.

*Deze cursus brengt ons de kwaliteitspromotie, hoe het juist werkt, wat er van ons verlangd wordt, hoe wij collega's hierbij kunnen ondersteunen en dit wordt ons gebracht door collega's met zeer veel kennis en ervaring over deze materie. Het is een uitstekende opleiding die tal van inzichten brengt over Evidence Based Medicine en EB Practice en hoe ermee te leren werken, over het pas opgestarte PE online, over de werking van een LOKK, en nog veel meer. Allemaal nieuwe inzichten, voordelen om goede kwaliteit van zorg te kunnen waarborgen. Het is geen theoretisch gedoe met veel technische termen maar vooral een aanreiken van een praktische aanpak. Hoe breng ik de kwaliteitspromotie over bij mijn streekgenoten, wat brengt dit ons voor de eigen praktijk en wat zal het ons in de toekomst opleveren. Deze manier van werken maakt het voor de kringen en de mensen die deze verantwoordelijkheid willen opnemen heel makkelijk toepasbaar. **Jan Tessier***



*Een boeiende opleiding die ons ongetwijfeld kan inspireren om ideeën te formuleren tijdens de LOKKs, zodat iedereen er kan aan deelnemen. De module EBM versus EBP was razend interessant en motiveert me om me verder bij te scholen. Het zou bijzonder zinvol zijn als bijvoorbeeld Axxon een opleiding over EBM zou organiseren, om tijd te winnen (zoals de trainer al vaak heeft benadrukt) bij ons onderzoekswerk. **Véronique Fusch** ■*

De eerste opleiding is net achter de rug. Maar blijkbaar zijn er al aanvragen voor deelname aan een volgende sessie. De data hiervan zijn nog niet bekend.

- **Heeft ook u interesse om deze opleiding te volgen?** Contacteer dan het secretariaat: info.nl@axxon.be of T 02/709 70 80.
- **Hou zeker ook de rubriek 'Activiteiten' op de website www.pqk.be in de gaten** waar toekomstige sessies worden gepubliceerd.

Moor Pack warmtepakking



- Onmiddellijk klaar voor gebruik en geschikt voor alle lichaamsdelen.
- Langdurig behoud van warmte door de natuurlijke "Heilmoor" modder.
- Verwarmen kan zowel in water als in de magnetron.
- Makkelijk in gebruik, duurzaam en hygiënisch.
- Verkrijgbaar in 22 x 40 cm, 30 x 40 cm en cervicaal (50 cm lang).



Meer info?

Contacteer ons op 089/510 550 of mail naar gymna@gymna.be
Website: www.gymna.be

gymna

KINE KRING VOORKEMPEN IS EEN FEIT



KINESITHERAPEUTENKRINGEN ZIJN IN VLAANDEREN REDELIJK GOED VERSPREID. SLECHTS HIER EN DAAR WACHTEN BLINDEVLEKKEN OP DE KAART NOG OP EEN INVULLING. OVERTUIGD VAN HET NUT VAN KRINGWERKING VOOR HET EERSTELIJNSVELD TREKT AXXON ER REGELMATIG OP UIT OM NIEUWE KRINGEN OP TE RICHTEN OF INACTIEVE KRINGEN TE REANIMEREN.

Dit najaar was de regio Brecht-Malle-Zoersel-Zandhoven-Ranst aan de beurt. In deze regio wonen of werken 258 kinesitherapeuten. Zij werden voorafgaandelijk per mail bevroegd. Zowat 55% van de respondenten bleek vragende partij te zijn voor een kring in de regio en niet minder dan 76% van hen zou deelnemen aan activiteiten indien er een kring zou zijn. Voor Axxon voldoende reden om een eerste bijeenkomst te plannen.

PLANNEN SMEDEN IN WESTMALLE

Op donderdag 15 september verzamelden de geïnteresseerden in Café Trappisten te Westmalle. Stefaan Peeters en Michel Schotte, co-voorzitters van Axxon, kwaliteit in kinesitherapie, bijgestaan door Philippe Denoo, bestuurder en lokale vertegenwoordiger lichtten de plaatselijke enthousiastelingen in over de werking van een kring, de mogelijkheden en de door Axxon aangeboden ondersteuning.

Onmiddellijk hierna werden de eerste plannen gesmeed en werd een datum voor een opstartvergadering afgesproken.

Deze had op 6 oktober plaats bij collega Sofi Van Ussel, die het voorzitterschap op haar zal nemen. De Axxon modelstatuten werden besproken en het kringconvenant doorgenomen.

ACTIEPLAN

Er werd ook onmiddellijk een actieplan opgesteld. Alle collega's die tot het grondgebied van de betrokken gemeenten behoren, zullen van de initiatiefnemers een schrijven per post krijgen, waarin vermeld staat dat:

1. Een kring wordt opgericht
 2. Een brochure onder de artsen zal verspreid worden met de namen van alle kinesitherapeuten die lid zijn van de kring, waarin elke collega maximaal 2 specialisaties mag laten vermelden.
 3. De officiële start gegeven wordt met een nieuwjaarsreceptie waarop de artsen worden uitgenodigd eind januari.
 4. Enthousiastelingen steeds kunnen toetreden tot het bestuur om mee inhoud te geven aan de kring.
- Kine KringVoorkempen is een feit! ■



Easier than ever.

KINESIS STATIONS

The intuitive functional movement

Functionele training was nog nooit zo eenvoudig en intuïtief. Met Kinesis Stations kunnen coördinatie, kracht en flexibiliteit worden verbeterd op een effectieve en leuke manier.

Kinesis Stations combineren de voordelen van functioneel trainen met de gebruiksvriendelijkheid van meer conventionele apparatuur waardoor de training toegankelijk wordt voor een brede doelgroep. De gebruiker kan driedimensionaal bewegen zonder tussenkomst van de kabel.

De Kinesis Stations lijn bestaat uit 6 machines welke zorgen voor een uitzonderlijke variatie aan oefeningen en oefenreeksen, welke zowel alleen als onder begeleiding van een trainer of fysiotherapeut gebruikt kunnen worden.

Kinesis Stations zijn een aanvulling op de functionele trainingsapparatuur van Technogym en kunnen heel goed worden gebruikt in combinatie met Kinesis One, Kinesis Class en Arke.

TECHNOGYM BELGIUM

Leuvensesteenweg 555/2 - 1930 Zaventem - Tel.: +32 (0) 2 - 709 0550

Fax: +32 (0) 2 - 721 3699 - E-mail: info_blx@technogym.com



TECHNOGYM

The Wellness Company

www.technogym.com

WETGEVER

Fonds voor medische ongevallen

OP 23 SEPTEMBER JONGSTLEDEN WERD HET FONDS VOOR MEDISCHE ONGEVALLen OFFICIEEL OPGERICHT BINNEN HET RIZIV.

Dit Fonds vergoedt de partijen voor schade als gevolg van gezondheidszorg. Het wordt hoofdzakelijk gefinancierd met een jaarbudget ten laste van de bestuurskosten van het RIZIV.

SAMENSTELLING VAN HET FONDS

Het Fonds bestaat uit een voorzitter, een vicevoorzitter; vertegenwoordigers van de overheid, werkgevers en zelfstandige werknemers, organisaties die alle loontrekkenden vertegenwoordigen, verzekeringsinstellingen, professionele zorgverleners, zorginstellingen, patiënten en hoogleraren of docenten die gespecialiseerd zijn in medisch recht.

WAT ZIJN DE OPDRACHTEN VAN HET FONDS?

- Nagaan of de schade die voortvloeit uit gezondheidszorg aan een patiënt al dan niet onder de aansprakelijkheid valt van een zorgverlener enerzijds, en de ernst van de schade in kwestie bepalen anderzijds.
- Nagaan of de burgerlijke aansprakelijkheid van de zorgverlener die de schade heeft veroorzaakt, gedekt is door een verzekering.
- De patiënt of zijn rechthebbenden vergoeden tegen de wettelijk vastgelegde voorwaarden.
- Wanneer het van oordeel is dat de schade een feit veroorzaakt waarvoor de zorgverlener aansprakelijk is, hem

of zijn verzekeraar vragen om een voorstel te formuleren voor schade-loosstelling van de patiënt of van zijn rechthebbenden.

- Op verzoek van de patiënt, zijn rechthebbenden of een zorgverlener of diens verzekeraar een bemiddeling organiseren waaraan het in voorkomend geval kan meewerken.
- Op verzoek van de patiënt of zijn rechthebbenden advies uitbrengen over de vraag of het bedrag van de door een zorgverlener of diens verzekeraar voorgestelde schadevergoeding voldoende is.

TWEE BELANGRIJKE VERNIEUWINGEN

Het Fonds omvat twee belangrijke vernieuwingen. Enerzijds **vergemaklijkt** het **de toegang** van de patiënt tot **schadeloosstelling** door een procedure tot minnelijke schikking te organiseren met de betrokken partijen. Anderzijds **vergoedt** het zelf **bepaalde medische ongevallen die niet vergoed worden volgens het gemeen recht**. Om recht te hebben op schadevergoeding moet er voldaan worden aan één van de volgende ernstcriteria:

1. De patiënt heeft een blijvende invaliditeit van 25 % of meer.
2. De patiënt is tijdelijk arbeidsongeschikt gedurende 6 opeenvolgende maanden of 6 niet-opeenvolgende maanden over een periode van 12 maanden.

3. De schade veroorzaakt bijzonder ernstige economische problemen of heeft het overlijden van de patiënt tot gevolg.

Gezien deze ernstcriteria komt het Fonds alleen tussenbeide in de zwaarste gevallen, om het systeem financieel leefbaar te houden.

De procedure via dit Fonds is gratis en verloopt sneller en efficiënter dan een gerechtssprocedure. De verschillende acties moeten ondernomen worden binnen wel bepaalde termijnen.

“Het Fonds zal tegen begin 2012 operationeel zijn.”

WIE IS BETROKKEN PARTIJ?

Al wie zich slachtoffer acht van 'schade als gevolg van gezondheidszorg' kan een beroep doen op het Fonds. De schade hoeft dus niet langer noodzakelijkerwijze voort te vloeien uit een fout (aansprakelijkheid), maar kan ook het gevolg zijn van een gezondheidszorgprestatie, d.w.z. diensten verleend door een zorgverstrekker om de gezondheidstoestand van de patiënt te bevorderen, te bepalen, te behouden, te herstellen of te verbeteren, of om hem te begeleiden tijdens zijn levenseinde.

Deze definitie gaat terug op de wet van 22 augustus 2002 betreffende de patiëntenrechten en moet in ruime zin begrepen worden. Ze heeft dus ook betrekking op contraceptie, vrijwillige zwangerschapsonderbreking, medisch begeleide voortplanting of bevalling. Bovendien omvat ze ook de prestaties voor en na het wegnemen van een orgaan, zodat de donor eveneens gedekt is.

EN WAT BETEKENT HET VOOR DE KINESITHERAPEUT?

Ofwel is hij aansprakelijk voor de schade. In dat geval vraagt het Fonds aan zijn verzekeraar om een schadevergoedingsvoorstel te doen. Het slachtoffer kan het Fonds om advies vragen over het aanbod van de verzekeraar.

Indien het Fonds dit aanbod onvoldoende vindt, kan het zelf een nieuw voorstel formuleren en het slachtoffer vergoeden in plaats van de verzekeraar van de aansprakelijke kinesitherapeut. Indien de verzekeraar de aansprakelijkheid betwist, zal het Fonds eveneens een vergoeding uitkeren, op voorwaarde dat de schade voldoet aan één van de bovenstaande wettelijke ernstcriteria. Indien er geen verzekeraar is of de kinesitherapeut onvoldoende verzekerd is, zal het Fonds zelf een schadevergoedingsvoorstel formuleren.

Ofwel is hij niet aansprakelijk. Gaat het om schade door een medisch ongeval zonder aansprakelijkheid, zoals omschreven door de wet, dan zal het Fonds een vergoedingsvoorstel doen, op voorwaarde dat de schade voldoende ernstig is.

Tot slot herinneren we eraan dat deze wet van toepassing is op feiten die zich hebben voorgedaan na 2 april 2010 en dat het Fonds tegen begin 2012 operationeel zal zijn. Het is de bedoeling dat het vooraf nog drie keer samenkomt. ■

25!
jaar
innovatie



BIOVAL

Observeren, meten en revalideren.

- » Analyseer, observeer en meet alle gewrichtsbewegingen via draadloze sensoren.
- » Visuele 3D oefeningen zorgen voor afwisseling en extra motivatie bij uw patiënten.
- » Een objectieve en doelgerichte revalidatie die u en uw patiënten straks niet meer kunnen missen!



BIORESUCE

Sequentiële Posturografie.

- » Via 5 basis analyses beoordeelt het BioRescue platform het evenwicht, de mobiliteit en stabiliteit.
- » De analyses en resultaten worden automatisch en chronologisch opgeslagen.
- » Een prettige, logische en motiverende revalidatie voor elke patiënt.



HDMP
A Cegedim Company

Contacteer ons voor een vrijblijvende demo :
02/724.00.80 of nadine@hdmp.com
www.hdmp.com



Salli zadelzitkruk

- Voorover leunen, draaien en reiken zonder inspanning.
- Zowel benen als rug worden gebruikt, hetgeen werkt als een soort training die de rugspieren versterkt.
- Verbeterde houding van de rug, vermindering van spanning in de lage rug en ontspanning van de schouders.
- Verbeterde bloedcirculatie in de onderste ledematen.
- Zitze in 2 delen vermindert de druk tijdens het zitten en verbetert de genitale gezondheid.

Meer info?

Contacteer ons op 089/510 550 of mail naar gymna@gymna.be
Website: www.gymna.be



gymna

Ik ben nog niet zo lang in contact met het hele Axxon gebeuren, maar ik ben eigenlijk zeer tevreden tot hier toe! Axxon geeft me zeer veel informatie die ik goed kan gebruiken.

Respondent Tevredenheidsenquête

Ik was al lid van de FNDLK tijdens mijn studies in 1981. Ik ben er steeds van overtuigd geweest dat het belangrijk is om deel uit te maken van een groep, vooral omdat wij meestal alleen werken.

Het is een uitstekende manier om in contact te blijven met collega's en om op de hoogte te blijven van de praktische kant van het beroep, van navormingen, congressen, seminaries enz...

Véronique Fuchs

Ik ben al jaren lid van Axxon omdat ik het makkelijk vind wanneer ik juridische hulp nodig heb. En als ik een nieuwe collega zoek, consulteer ik de Axxon-website. Snel en handig.

David Bombeke
(zie interview pagina 16)

Ik ben op pensioen maar ik ben altijd zeer tevreden geweest van de beroepsvereniging. Ik moet toegeven dat haar werking er fantastisch is op vooruitgegaan de laatste jaren op alle gebied en dat ik steeds aan nieuwkomers aanraad lid te worden van Axxon.

Respondent Tevredenheidsenquête

Zij zijn al lid van Axxon ...

Sinds mijn studies ben ik steeds lid geweest van een beroepsvereniging.

Altijd met gespitste oren, de laatste jaren veel te vaak teleurgesteld door de kleine vetes tussen de verschillende verenigingen, maar steeds overtuigd van de noodzaak van een beroepsverdediging.

Hoewel ik het gevoel heb dat we geleid worden door het Nederlandse model (door het Nederlandstalige deel van ons land) is het niet door ontrouw te zijn dat alles beter zal gaan. Ik behoud dus tot nader order mijn engagement als lid van Axxon.

Colette Mailleux

Ik ben tevreden over de diensten van Axxon, maar graag zou ik nog iets meer op de hoogte willen blijven van specifieke cursussen of bijscholingen.

(Respondent Tevredenheidsenquête)

Ik ben al 11 jaar aan de slag en heb steeds in mijn boekje gewerkt en mij niet bezig gehouden met wat er buiten mijn praktijk gebeurde. Sinds kort ben ik een andere weg ingeslagen en ben mij bewust van wat er zich rond mijn praktijk afspeelt. In juli ben ik permanent politiek lid worden van de 'Fédération des maisons médicales', waar we nadenken over wat we moeten verdedigen voor de verschillende beroepen van de federatie en op welk niveau we moeten verdedigen. Daarom voel ik mij meer betrokken bij wat er bij Axxon gebeurt en besef ik het belang om lid te zijn van Axxon.

Virginie Jurdan



U kunt rekenen op Axxon Axxon rekent ook op u!

BEROEPS- EN PRAKTIJKONDERSTEUNING

Al uw vragen over wet- en regelgeving, RIZIV, fiscaliteit, deontologie worden snel en accuraat beantwoord. Axxon zet u op weg bij het starten, het reorganiseren of het stoppen van uw praktijk.

PROFESSIONELE BEROEPSVERDEDIGING

Door netwerking en overleg met alle partners in de gezondheidszorg, komen tot gewogen standpunten voor een prominente aanwezigheid van de kinesitherapie in alle domeinen van de gezondheidszorg en daarbuiten.

Axxon gaat voor een moderne beroepsverdediging, gebaseerd op overleg vanuit sterke en duidelijke standpunten. Een betere vergoeding van kinesitherapeutische zorg en een realistische verplaatsingsvergoeding staan voorop.

VISIE OP DE TOEKOMST

Kinesitherapie in een digitale maatschappij. Axxon zit er bovenop met actieve participatie aan het Elektronisch Kinesitherapeutisch Dossier, E-prescript, E-Health.

De kwaliteit van zorgen waarborgen is de sleutel voor de toekomst: Axxon maakt kwaliteit zichtbaar via PE-online.

Axxon maakt kwaliteit haalbaar via vormingsactiviteiten in LOKKs, dichtbij de kringen.

De toekomstige kinesitherapie heeft vele gezichten. Axxon geeft specifieke interessegebieden een plaats in haar organisatie en in haar visie. Axxon ijvert voor de legalisering van de directe zorgvraag van patiënten zonder medisch voorschrift en voor een competentieuitbreiding van de kinesitherapeut op het vlak van preventie.

BEDANKT VOOR UW STEUN!
Mogen wij in 2012 (opnieuw) op u rekenen? ■

LIDGELDEN 2012

- Effectief lid zelfstandig in hoofdberoep 200 euro
- Lid met gemengd statuut (loontrekkend + zelfstandig) 200 euro
- Zuiver loontrekkende 120 euro
- Startende kinesitherapeut (jaar van afstuderen = 2012) 90 euro
- Verwante zelfde praktijk (bv. man, vrouw, broer, zus, enz.) 75 euro
- Gepensioneerde 75 euro
- Student toegetreden lid (geen stemrecht) Gratis

Wie nog geen BCIG-lid is en zich wenst aan te sluiten, betaalt 25 euro supplement per gewenste BCIG.

MAAK U LID OF HERNIEUW UW LIDMAATSCHAP VIA DE ONLINE MODULE OP WWW.AXXON.BE

AGENDA

ANTWERPEN

DECEMBER

15/12/2011 – 20.30U

TEP - TOTALE ENKELPROTHESE
door **Dr. S. Van Bouwel**, orthopedisch chirurg, **UZA0**

Kinesitherapeutenvereniging Regio Mortsel (KRM)
Het Recreatief, Zaal Bosrand,
Doomstraat 600, Wilrijk
(GPS:Doomstraat 71, Edegem)
lucas.dieleman@telenet.be

OOST-VLAANDEREN

DECEMBER

15/12/2011 – 20.30U

**BIJeenKOMST-GEDACHTEN-
WISSELING - Panel met huisartsen**
**Gent rond communicatie arts-kinesithe-
rapeut**

Kring Zelfst.Kiné Gent (KZKG)
Contacteer de kring
voor de juiste locatie
secretariaat.KZKG@telenet.be

22/12/2011 – 20.30U

**DE KNIETPROTHESE OP MAAT
- INTENSIEVERE REVALIDATIE**
door **Dr Joost Lagast**, orthopedist

Kring van Zelfst.Kinesith.Deinze
(KZKD)
Café Olympia
Gaverssesteenweg 128
9800 Deinze
veerle.jada@belgacom.net

JANUARI

26/01/2012 – 20.00U

RUGCHIRURGIE

door **Dr Ates Recai**, neurochirurg aan
het **ASZ Kinekring Land van Aalst**

Ldc de Maretak
Aelbrechtlaan 119A, 9300 Aalst
<http://www.kklandvanaalst.be/>
danny@kklandvanaalst.be

VLAAMS-
BRABANT
EN BRUSSEL

JANUARI

21/01/2012 – 09.00U

**MINI-SYMPOSIUM "BEWEGEN
EN DIABETES" met sprekers Prof.
Dr. Chantal Mathieu, PhD. Dirk Vissers,
Roel Bockstal**

Tiense Kinesitherapeuten Kring
vzw (TKK)
Brabantlaan Leuven,
Brabantlaan 1 - 3001 Leuven
Inschrijven via www.axxon.be
info@kinekringleuven.be

PERMANENTE VORMING
BUITEN DE KRINGEN

08/02/2012

4TH ICPPMH CONFERENCE

Roxburghe Hotel, Charlotte
Square, Edinburgh, Scotland
[www.nhslothian.scot.nhs.uk/icpp-
mh2012](http://www.nhslothian.scot.nhs.uk/icppm-
mh2012)

08/11/2012

3RD EUROPEAN CONGRESS
ON PHYSIOTHERAPY
EDUCATION

Wenen, Oostenrijk
congress2012.physioaustria.at

23-24/06/2012

PRE-WIMBLEDON SPORTS
MEDICINE AND SPORTS
SCIENCE CONFERENCE

Parkstead House
Holybourne Avenue
Roehampton, London, UK
www.lta.org.uk/conference2012

Check de website

WWW.AXXON.BE

voor de meest recente
**informatie en inschrijvings-
modaliteiten.**

Last minute wijzigingen door de organisato-
ren vallen niet onder de verantwoordelijkheid
van Axxon.



**Axxon wenst u
een spetterend jaar !**

BEROEPSVERDEDIGING

PE-ONLINE

BCIG

OVERLEG

PRAKTIJKONDERSTEUNING

AXXON

2012

AXXON



Heeft u een praktijkgerichte, boekhoudkundige, medische, juridische,... vraag? Leg ze voor aan het Axxon Secretariaat! Caroline Sorgeloos en Katrien Vermaerke, Kine Service Representatives van Axxon en beiden kinesitherapeut van opleiding, geven een antwoord op al uw vragen.

“ Ik heb een patiënt die door een chirurg naar mij doorverwezen is voor een ‘letsel van de nervus zygomaticus facialis en denervatie van de jukbeenspiers, die aan het recupereren waren. De arts heeft 60 sessies voorgeschreven, maar ik weet niet of ik een aanvraag moet indienen voor een Fa-pathologie, een Fb-pathologie of een E-pathologie. *Kunt u mij vertellen om welk type pathologie het gaat?* ”

“ Een patiënte van mij is in behandeling in een rusthuis. Ze lijdt aan een chronische aandoening, maar de 60 sessies en 20 bijkomende zittingen zijn al volledig afgewerkt. *Mag ik nog 18 sessies voor een courante pathologie uitvoeren, zodat mijn patiënte een behoorlijke terugbetaling krijgt van het ziekenfonds?* ”

“ Een patiënte met een acute aandoening heeft van mij al 60 sessies gekregen, maar eigenlijk heeft ze er nog nodig. *Wat kan ik doen om haar nog recht te geven op terugbetaalde sessies?* ”

“ Ik behandel een patiënte in een rusthuis. Ze heeft een Fb-pathologie. Ik heb 60 x de code 564093 gebruikt. *Welke vervangingscode moet ik hanteren? Mag ik een nieuwe code gebruiken voor 20 bijkomende sessies?* ”

U VINDT HET ANTWOORD
OP AL DEZE VRAGEN IN
DE LEDENEDITIE AXXON
EXCLUSIEF.



INTERESSE OM LID TE
WORDEN? *Neem contact
op met het secretariaat:*

- info.nl@axxon.be
- T 02/709 70 80
- www.axxon.be

**Partner van AXXON voor
het sociaal statuut van de kinesitherapeuten**

**Uw VAPZ (Vrij Aanvullend Pensioen voor Zelfstandigen)
beheerd door experts**

- 5,55% jaarlijks gemiddeld rendement over 15 jaar
- de meest voordelige fiscaliteit
- zekerheid voor uw familie
- meer dan 40 jaar tot uw dienst

Uw sociale voordelen RIZIV

- voor uw pensioen
- voor uw gewaarborgd inkomen

Een gewaarborgd inkomen op maat

- sterke waarborgen, op maat van uw beroep in geval van arbeidsongeschiktheid

Groepsverzekering of IPT (Individuele Pensioentoezegging)

- flexibele oplossingen voor kinesitherapeuten in vennootschap

Onze adviseurs tot uw dienst **0800 96 119**

Combi 400: de nieuwe standaard binnen fysiotherapie

- **Schitterend design** met groot rechtopstaand kleurenscherm, perfecte leesbaarheid voor therapeut en patiënt.
- Ongeëvenaarde eenvoudige en snelle bediening op intuïtieve basis dankzij de combinatie van **aanraakscherm** en twee draaiknoppen.
- De Gymna 400 serie bevat verschillende apparaten voor elektro, UG en laser.



Ontdek NU uw voordeel!

Contacteer onze klantendienst per telefoon: 089/510 550 of via mail: gymna@gymna.be

gymna

Exclusieve verdeler:

Gymna hoofdzetel • Pasweg 6 C • 3740 Bilzen • tel. 089/510 550 • gymna@gymna.be
Gymna Gent • Jan Samijnstr. 23 • 9050 Gent • tel. 09/210 56 00 • gymna@gymna.be
Gymna Brussel • Imperiastr. 16 A • 1930 Zaventem • tel. 02/709 03 90 • gymna@gymna.be

www.gymna.be