



ZIEKENHUISKINESITHERAPIE: TIJD VOOR HERSTEL IN EVENWICHT

P.8



DE EDITIE MET EXTRA
INFORMATIE OVER HET BEROEP

AXXON *Exclusief*

ENKEL VOOR
AXXON-LEDEN!

WERKEN ALS LOONTREKKEND KINESITHERAPEUT **P.10-11** / INTERVIEW MET MAARTEN THYSEN **P.16** /
HET NATIONAAL KWALITEITSREGISTER **P.21** / PARKINSON EN KINESITHERAPIE **P.22**

en nog veel meer ...

Amonis

Partner van AXXON

Uw VAP

(Vrij Aanvullend Pensioen)

- 4,92% jaarlijks gemiddeld rendement over 15 jaar
- tot 60% fiscale voordelen
- zekerheid voor uw familie
- meer dan 45 jaar tot uw dienst

Uw sociale voordelen RIZIV

- voor uw pensioen
- voor uw gewaarborgd inkomen

Gewaarborgd inkomen

- een dekking op maat

Groepsverzekering en IPT

(Individuele Pensioentoezegging)

- flexibele oplossingen voor kinesitherapeuten in vennootschap

Onze adviseurs tot uw dienst 0800/96.119

www.amonis.be • info@amonis.be

“Tijd voor aangepaste overlegstructuur”

2014 is het laatste jaar van onze huidige overeenkomst met de verzekeringsinstellingen. Vele collega's zullen het met ons eens zijn dat de overlegstructuur van het RIZIV “passé” is. Inderdaad, wat baat het overleg indien gemaakte afspraken genegeerd of overruled worden door de minister: niets. Maar wat is het alternatief? Axxon stelt een aantal constructieve en realistische aanpassingen voor in de principes van overleg:

- De overeenkomsten- en akkoordencommissies grotere bevoegdheden geven: afspraken die men na overleg tussen de beroepsgroep en de verzekeringsinstellingen binnen het toegekende budget maakt, worden als definitief en bindend beschouwd.
- De begrotingsdoelstellingen voor elke sector worden effectieve budgetten waarover de sector kan beschikken. Dit leidt tot een efficiënt en dynamisch beheer van de financiële middelen.
- De betrokken beroepsgroep wordt betrokken bij alle conventies en dossiers die invloed hebben op haar budget.
- Het invoeren van opgelegde maatregelen met budgettaire impact dienen controleerbaar te zijn op basis van het aantal prestaties en de kostprijs. Een over- of onderconsumptie dient gecompenseerd te worden door toe- of afname van financiële middelen.
- Omwille van de technische onmogelijkheid om de financiële impact van veranderingen in de nomenclatuur en/of de overeenkomst te beoordelen in het anderhalf jaar dat volgt op de aanpassing, dienen overeenkomsten afgesloten te worden voor een periode van minimaal drie jaar.
- Als gevolg van voorgaand punt worden toegekende budgetten eveneens beoordeeld over de looptijd van de overeenkomst.

Axxon is zich bewust van de complexiteit van deze algemene bepalingen voor een nieuwe overeenkomst, maar pleit voor deze nieuwe overlegprincipes als basis bij nieuwe onderhandelingen. Anderzijds heeft Axxon alle begrip voor de collega's die zich niet (meer) wensen te conventioneren.



Luc Vermeeren, voorzitter Axxon

INHOUD



RELAXX / NIEUWSFLASHES P.4, 6 / OP DE KOFFIE MET PATRICK WÉRRION P.24-25



AXXON IN ACTIE / DE ZIEKENHUISKINESITHERAPEUT: NOG VEEL WERK OP DE PLANK P.8 / WERKEN ALS LOONTREKKEND KINESITHERAPEUT IN EEN ZORGINSTELLING P.10-11 / IN GESPREK MET SPORTKINESITHERAPEUT MAARTEN THYSEN P.16



EXXPERT / MUSCULOSKELETALE STOORNISSEN VAN DE DUIM BIJ DE KINESITHERAPEUT P.18 / PARKINSON EN KINESITHERAPIE P.22

AXXENT OP KWALITEIT / HET NATIONAAL KWALITEITSREGISTER P.21

EXXTRA / AXXON VOORDELEN P.30 / PREVENTIE VAN STRESS BIJ DE KINESITHERAPEUT P.32-33 / VRAAG EN ANTWOORD P.34

AXXON MAGAZINE PUBLICATIE VAN AXXON VZW

FEBRUARI - MAART 2014

DRIEMAANDELIJKE UITGAVE
JAARGANG 6 – NUMMER 21
IMPERIASTRAAT 16 – 1930 ZAVENTEM
AFGIFTEKANTOOR: GENT X
ERKENNINGNUMMER: P910666

VERANTWOORDELIJKE UITGEVER

JOHAN HESELMANS
IMPERIASTRAAT 16 – 1930 ZAVENTEM

HOOFDREDACTIE

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

ALGEMENE COÖRDINATIE

KAREN THIEBAUT

COPYWRITING

MATTHIAS DE VLIIEGER
SÉBASTIEN KOSZULAP

VERTALING

ERIK VERTRIST, EMILY VAN COOLPUT
KAREN THIEBAUT

CONCEPT & VORMGEVING

DRUKKERIJ GEERS OFFSET NV

DRUKWERK

DRUKKERIJ GEERS OFFSET NV

AXXON

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

REKENINGNUMMER VOOR LIDMAATSCHAP

BE18 3631 0868 1365

U ontvangt dit tijdschrift op de naam en het adres die zijn opgenomen in ons adressenbestand. 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 toestemming van de uitgever.

Coverfoto: www.shutterstock.com





NIEUWSFLASH

Maarten Thysen: "Vroeger was je als sportkinesitherapeut enkel een masseur"

Maarten Thysen zit momenteel in het Russische Sotsji, waar de Winterspelen aan de gang zijn. Thysen begeleidt vooral het schaats- en bobsleeteam. Alvorens naar Rusland te trekken, spraken we even met hem. "Ik vind het spijtig dat sportkinesitherapie nog altijd geen bijzondere bekwaamheid is", vertelde hij ons.

"Op sportkinegebied is er geen aparte groepering, het landschap is te versnipperd", zo steekt Thysen



Multidisciplinair

Thysen pleit ervoor om eens na te denken over wat sportkinesitherapie nu is en hoe ver een sportkine mag gaan. Hij hamert er ook dat je als sportkine goed moet kunnen samenwerken. "We moeten vooral multidisciplinair werken", stelt hij. "De beste setting om in te werken is er eentje waar de arts, trainer, kine, ... op één lijn staan en een zorgvuldige relatie opbouwen met de sporter." ●

Lees meer over het werk van Maarten Thysen als sportkinesitherapeut op blz 16

Kwetsbare ouderen hebben baat bij individuele kinesitherapie om fit te blijven

Kwetsbare verzorgingshuisbewoners hebben een individuele aanpak nodig om hun kracht, balans en uithoudingsvermogen te verbeteren. Dat stelt Betsy Weening-Dijksterhuis in haar promotieonderzoek. Oefentherapie moet volgens haar zo functioneel mogelijk gegeven worden, het liefst in de thuissituatie en aangepast aan de dagelijkse activiteiten.

Ouderen die in een verzorgingshuis wonen willen zo onafhankelijk mogelijk blijven, maar zijn tegelijk afhankelijk van zorg. Het zou daarom volgens Weening-Dijksterhuis goed zijn om in een trainingsprogramma bepaalde fitheidseigenschappen, zoals spierkracht, lenigheid, uithoudingsvermogen, coördinatie en balans te trainen. Om een trainingsprogramma te ontwikkelen, vergeleek de promovenda

27 studies over ouderen die in een verzorgingshuis wonen. Ze concludeert dat deze studies overtuigend laten zien dat een dergelijk trainingsprogramma kan bijdragen aan fitheid, zelfredzaamheid en kwaliteit van leven.

Vervolgens ontwikkelde ze een trainingsprotocol (een combinatie van spierkrachttraining, balustraining en functionele training) die ze in een aantal experimenten onder ouderen testte. Het ging daarbij om ouderen met spierzwakte, ondervoeding, verminderde loop-snelheid, uitputting en een laag niveau van fysieke activiteit, of ten minste drie van deze aspecten. In totaal deden 164 deelnemers mee met een gemiddelde leeftijd van 84 jaar. Opvallend genoeg bleek een groepstraining niet effectief om de zelfredzaamheid te verbeteren en zorgafhankelijkheid te verminderen. Weening-Dijksterhuis pleit daarom voor een individuele aanpak, met meer oog voor actuele fitheid en meer overleg tussen zorgverleners.



Betsy (Elizabeth) Weening-Dijksterhuis (Groningen, 1958) studeerde Fysiotherapie aan de Academie voor Fysiotherapie in Groningen. Zij verrichtte haar promotieonderzoek bij onderzoeksinstituut SHARE van het Universitair Medisch Centrum Groningen. Het onderzoek werd gefinancierd door de Hanzehogeschool Groningen, Lectoraat Transparante Zorgverlening. Weening-Dijksterhuis werkt als kinesitherapeut in de geriatrie in een eerstelijnspraktijk in de stad Groningen en als docent fysiotherapie aan de Hanzehogeschool Groningen. ●



Optimaliseer uw sociaal statuut.

En geniet van dezelfde sociale zekerheden
als een werknemer.

Meer info?
078 15 00 15 of info@xerius.be



NIEUWSFLASH

Balans na eerstelijns-symposium: 2014 wordt een hele uitdaging

Tijdens het Vlaamse eerstelijns-symposium, dat eind vorig jaar plaatsvond, werd een balans opgemaakt van de projecten die voortvloeiden uit het grote eerstelijnscongres van december 2010. Optimisme heerst, maar tegelijk realiseert men dat er ook dit jaar nog hard zal moeten gewerkt worden.

Heel wat speeches en presentaties passeerden de revue. Een daarvan kwam van zorgambassadeur Lon Holzer die een positieve balans kon voorleggen omtrent de belangstelling van studenten voor zorgberoepen.

Krijgt Vitalink wind in de zeilen?

Ook op het gebied van ICT konden er positieve zaken verteld worden. Zo werd er een samenwerkingsprotocol afgesloten tussen Vlaanderen en het nationale eHealth-platform. Proefprojecten met Vitalink werden afgerond. Of dit project zal blijven bestaan, zal dit jaar beslist worden. Een belofte van de Conferentie uit 2010 was dat de eerste lijn ondersteuning zou krijgen voor al die ICT-toepassingen. Een consortium rond Syntra West is nu begonnen die ondersteuning concreet gestalte te geven. Het project kreeg ook een naam en is tevens dezelfde naam als de website.

Surf gerust eens naar www.eénlijn.be.



Jo Vandeurzen, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

Dubbel mesoniveau

Hoewel reeds een Samenwerkingsplatform werd opgericht, konden er echter maar weinig concrete resultaten gerapporteerd worden omtrent samenwerking in de eerste lijn. Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeurzen kwam in zijn slotrede hier uitgebreid op terug. Volgens hem moet het mesoniveau – waarop de organisaties zich situeren die tussen de overheidsinstellingen en de individuele praktijken staan – in een strategische en operationele laag opgedeeld worden.

Op het regionaal-stedelijke, strategische niveau vindt de coördinatie tussen de verschillende organisaties in de eerste lijn plaats. Op het kleinstedelijke of praktijkondersteunende niveau stemmen de individuele zorgverleners hun activiteiten op elkaar af. ●

De mening van Axxon op het eerstelijns-symposium:

Stimuleren van de samenwerking in de eerste lijn is een schitterende zaak. Aanpak van steeds maar complexere zorg vraagt samenwerking over de zorgdisciplines heen, maar met respect voor de eigenheid en de competenties van iedere discipline. Vlotte communicatie en gegevensuitwisseling zijn hiervoor noodzakelijk.

Gelijkwaardigheid van de zorgverstrekkers in de eerste lijn is dan een essentieel uitgangspunt. En dit niet alleen in de rechtstreekse zorg aan de patiënt, maar zeker ook in de vertegenwoordiging in de beslissingsorganen. Axxon vraagt samen met De Federatie Vrije Beroepen en de aangesloten beroepsorganisaties uit de medische sector om zelfstandige zorgverstrekkers uit de eerste lijn meer te betrekken bij het Vlaamse beleid.

ALTER

AlterG[®] ANTI-GRAVITY TREADMILL[®]

RECOVER ASAPP.

(As Soon As Physically Possible)



Gewichtloosheid in functie van revalidatie en training !

Een revolutionair toestel dat u laat trainen, revalideren of gewoon de vreugde van bewegen terugvinden met een minimale belasting

Pas het gewicht van uw patiënt aan tot 20% van zijn werkelijke lichaamsgewicht , met een accurate gradatie per procent

Deze precisie laat toe om exact het punt te bepalen waarbij de patient kan oefenen zonder pijn , en kan dus ook als maatstaf van de vooruitgang van de patient gebruikt worden

Met de AlterG is het mogelijk het lichaamsgewicht met 80% te verlagen !

Revalidatie

- Post-trauma en/of chirurgie onderste ledematen : heup, knie, enkel of voet ,
- gangrevalidatie bij neurologische aandoeningen
- bewegingstherapie bij obesitas en ouderen



Training

- maximale training met minimale belasting
- verbeteren van neuromusculaire coördinatie
- onderhouden van conditie bij revaliderende sporters

Voordelen van de AlterG

- tientallen indicaties
- partial weight bearing op een functionele , progressieve manier
- veilige revalidatie in een valvrije omgeving
- snellere terugkeer naar activiteit

ALTER 

www.alterg.com

Voor meer info :

- 050/328961 of 0473/843497
- info@incorpore-tech.com
- facebook : inCorpore Technologies

Workshop “De kinesitherapeut in het ziekenhuis”: nog veel werk op de plank

Axxon organiseerde eind vorig jaar een werk- en discussienamiddag waar alle Belgische kinesitherapeuten, die als leidinggevende werken in een ziekenhuis, werden uitgenodigd om van gedachten te komen wisselen over de knelpunten waarmee zij dagdagelijks geconfronteerd worden op de werkvloer.



De ongeveer zeventig aanwezigen discussieerden over thema's als het netwerken met de eerste lijn, de problematiek van het loontrekkend zijn, de verschillen en knopen in de K- en M-nomenclatuur, de plaats van de kinesitherapeut ten aanzien van de arts in het ziekenhuis, schijnzelfstandigheid en kwaliteit en het kwaliteitsregister. Er werden verschillende gespreksrondes georganiseerd waar de grote groep in vijf werkgroepen werd verdeeld en vervolgens de verschillende discussietopics onder handen namen.

Pro's en contra's

In een eerste discussieronde werd er een basis gelegd van standpunt. De centrale vraag bij elk thema was welk standpunt de subgroep innam ten aanzien van het discussiepunt. Na deze eerste discussieronde volgde er een stoelendans en kreeg elke subgroep – de subgroep an sich bleef dezelfde – een ander thema voorgeschoteld. Het thema dat ze in deze tweede discussieronde kregen voorgeschoteld, was precies het standpunt dat hun collega's hadden voorbereid in de vorige ronde. In ronde twee kreeg iedereen de opdracht om de pro's en contra's ten opzichte van elkaar af te wegen. Ze dienden dus een SWOT-analyse te maken van wat hen als standpunt werd voorgesteld. Tot slot



kreeg elke groep, opnieuw na een stoelendans, de opdracht om per thema de sleutelementen in elke discussie te duiden.

Om een globaal beeld te kunnen vormen, werd er naar de grote groep gerapporteerd. Tijdens dit plenum kwamen er nog tal van aanvullingen bij elk van de thema's en na afloop was ook wel duidelijk dat over elk thema nog lang niet alles was gezegd.

Veel vlees rond het been

De aanwezigen keerden na een korte receptie huiswaarts met een missie op zak. Het onderzoek van wat eerder was gevoerd en besproken, zou worden verbreed. Deze verbreding gebeurde door eind 2013 een bevraging te organiseren bij alle kinesitherapeuten in de ziekenhuizen rond de verschillende en besproken issues. Vertrekende van deze workshop zal er verder inhoudelijk gewerkt worden door verschillende mensen rond elk van deze thema's in de komende maanden, en misschien zelfs jaren, want er zit heel wat vlees rond het been.

.....

“Om een globaal beeld te kunnen vormen, werd er naar de grote groep gerapporteerd.”

.....

En om aan te geven dat Axxon het belangrijk vindt om op een gedegen manier de loontrekkende kinesitherapeut te vertegenwoordigen, trekken we dit initiatief in 2014 open, ook naar andere settings. Een soortgelijk initiatief wordt genomen richting Woon en ZorgCentra. ●

WIJ SUPPORTEREN VOOR UW ZAAK



SBB, PARTNER VAN DE HANSGROHE SUPERPRESTIGE CYCLOCROSS

Ondernemen is als veldrijden. Het parcours kent veel hindernissen, de concurrentie is keihard, professionele coaching maakt het verschil en wie doorbijt, slaagt. Daarom vinden ondernemers en veldrijders in SBB hun grootste supporter. Vandaag rekenen meer dan 20.000 kmo's, zelfstandigen en vrijberoepsbeoefenaars op onze deskundige begeleiding in boekhouding, accountancy, fiscaliteit en milieureglementering. Dit seizoen zijn we de trotse sponsor van de Hansgrohe Superprestige Cyclocross. Kortom, voor veldrijders en ondernemers willen we de gangmaker bij uitstek zijn.

WWW.SBB.BE VOOR MEER INFO OF HET SBB-KANTOOR IN UW REGIO



Zeker van uw zaak

SBB
ACCOUNTANTS
ADVISEURS

Werken als loontrekkend kinesitherapeut in een zorginstelling...

In België zijn er ongeveer 18.000 kinesitherapeuten actief in het kader van de ziekteverzekering. Van deze 18.000 collega's worden er volgens verschillende bronnen ongeveer een 2.600-tal tewerkgesteld in ziekenhuizen of woon- en zorgcentra.

Vandaag is het nog steeds zo dat het beroep van kinesitherapeut niet wettelijk geregeld is binnen het kader van de wet op de ziekenhuizen van 1987, terwijl dit voor andere medische en verpleegkundige activiteiten sinds eind jaren 80 - begin jaren 90 wel is geregeld. Dit heeft uiteraard een onmiddellijke impact op de uitoefening van het beroep, de bescherming van de professional en op de geleverde zorgen in ziekenhuizen en woon- en zorgcentra.

Masteropleiding

We ijveren voor een "gezond" human resources beleid dat volledig – naar analogie van bijvoorbeeld de verpleegkundige en medische activiteiten – kadert binnen de wet op de ziekenhuizen. "Gezond" moet echter ook begrepen worden in de zin van een afstemming op elkaar van de drie actoren in het samenspel, met name de PROFESSIONAL, PATIËNT en OMGEVINGSFACTOREN. Sinds de opleiding Kinesithérapie tot een masteropleiding evolueerde, wordt het beroep van kinesitherapeut uitgeoefend door zowel gelijkgestelde gegradueerden als masters. Binnen bijvoorbeeld het paritaire comité 330 is er een verloningsniveau op barema 1.785 voorzien voor de meeste master-niveaus.

Financiële aderlating

Dit barema wordt vandaag omschreven als het barema voor "hoofdverpleegkundige vroedvrouw-verpleger/ thuisverpleging: verzorgend en verplegend personeel cat.7/ hoofdassistent klinisch labo". Kinesitherapeuten worden echter nog voor het overgrote deel betaald in barema 1.55/1.61/1.77. Finan-



www.shutterstock.com

ciel geeft dit al snel een flinke adering, niettegenstaande privé-instellingen meer mogen – al dan niet – kunnen betalen. Het verschil met een tiental jaren anciënniteit bedraagt ± 300 euro/maand. Ze zijn dit echter niet verplicht. De huidige masters worden met andere woorden op graduaatsniveau betaald.

.....

De kinesitherapie, patiënten en instellingen hebben alle baat en belang bij een zo performant mogelijke zorg.

.....

Het dient gezegd dat er in België diverse instellingen zijn die een eigen systeem gebruiken om hun medewerkers in onder te brengen en te verlonen. In 2002 werd de vzw IF-IC opgericht. Hun opdracht was om voor de gezondheidszorg een functieclassificatiesysteem op te bouwen waar op basis van objectieve criteria functies worden geschreven, vormgegeven en gewogen ten opzichte van elkaar.

IF-IC-methodiek

Met de IF-IC methodiek worden functies geanalyseerd aan de hand van zes criteria. Die vormen de toetssteen voor de objectieve vergelijking van de functies.

- **Kennis & Kunde:** de kennis die nodig is om een functie uit te oefenen. Deze kennis kan verworven zijn door scholing en vorming, maar ook door ervaring. Het diploma vormt op zichzelf geen criterium. Het diploma is vaak de opstap die nodig is om over de vereiste basiskennis te beschikken. Kennis en kunde gaan echter verder dan wat een functiehouders op school leerde.
- **Leidinggeven:** het hiërarchisch of niet-hiërarchisch coachen en aansturen van medewerkers binnen de organisatie naar het bereiken van de vooropgestelde objectieven. Meestal hebben leidinggevendenden een hiërarchische positie. Binnen de non-profit zijn er ook een groot aantal functies die vanuit een niet-hiërarchische rol medewerkers moet aansturen. Ook deze vorm van leidinggeven wordt in rekening gebracht.
- **Communicatie:** hierbij wordt afgetoetst welke de vereiste vaardigheden zijn om relaties, zowel mondeling als schriftelijk, intern of extern, met (groepen) mensen te

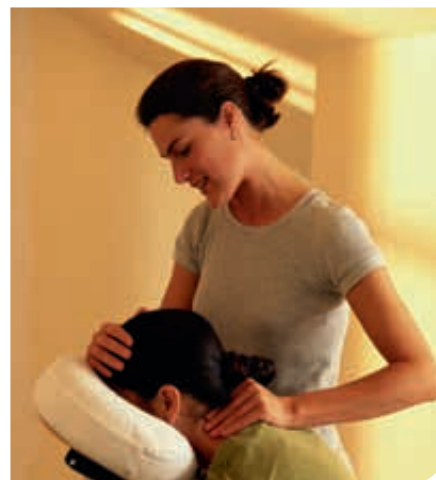
onderhouden bij een normale uitoefening van de functie. Er wordt daarbij nagegaan met welke groepen er contact moet houden worden en ook hoe complex de communicatie is. Een erg belangrijk aspect is bijvoorbeeld het inlevingsvermogen dat nodig is in de relaties met patiënten en hun familie.

- **Probleemoplossing:** wat is de moeilijkheidsgraad van problemen en situaties die men als functiehouders moet oplossen? En in welke mate bestaat er een samenhang tussen diverse taken waarin de problemen moeten aangepakt worden?
- **Verantwoordelijkheid:** hier wordt bekeken welke beslissingsruimte een functiehouders heeft bij het uitvoeren van de functie en vooral wat de mogelijke impact is van de beslissingen. Uiteraard weegt ook de verantwoordelijkheid voor het welzijn en de gezondheid van patiënten en bewoners hierin sterk door. Ook de financiële impact kan hier bijvoorbeeld een belangrijke rol spelen.
- **Omgevingsfactoren:** het geheel van factoren die een functie ongunstig of gevaarlijk maken (zowel materiële, psychische als fysieke factoren). Het gaat om externe omstandigheden zoals het heffen en tillen van zware lasten, het werken in extreme temperaturen, de omgang met agressie en het contact met ziekte, lijden en dood.

Loonklasse

Gezien de functie van kinesitherapeut in een klasse 14 terecht komt binnen de wegingsmethodiek van IF-IC, samen met bijvoorbeeld ziekenhuismedewerkers die vaak een niet-master-opleidingsniveau behalen (ergotherapeuten, diëtisten, verpleegkundigen, logopedie), moeten we vaststellen dat het opleidingsniveau van de medewerkers in deze wegingsmethodiek weinig of niet meetelt. Het geven van directe leiding is van een veel grotere doorslag gevende orde.

Een dienstverantwoordelijke kinesitherapie komt in dezelfde loonklasse terecht als bijvoorbeeld een stafmedewerker zorg, hoofdvroedvrouw, hoofdverpleegkundige en een referentieverpleegkundige. Een dienstverantwoordelijke kinesitherapie komt in klasse 16 terecht en valt daarmee wel in de schaal 1.785 – niettegenstaande in de IF-IC benchmark aangegeven wordt dat een groot gedeelte van deze kinesitherapeuten nog altijd in loonklasse 1.55/1.61/1.77 worden betaald.



PhotoDisc™

Tijd voor duidelijke functieomschrijving

Er is natuurlijk ook de kostprijs van het geheel die niet onbelangrijk is. Een gefaseerde opwaardering van de functie van kinesitherapeut van het huidige 1.55/1.61/1.77 naar dezelfde schaal met twee jaar extra anciënniteit (+ 75 euro bij tien jaar anciënniteit) om vervolgens te evolueren naar de 1.785 schaal, betekent een meerkost in salarismassa van ongeveer 3.000.000 euro/per jaar verspreid over alle Belgische ziekenhuizen.

Om deze loonproblematiek op te lossen, is het noodzakelijk om een duidelijke en correcte functieomschrijving van de kinesitherapeut op te maken. Axxon wil hierin een coördinerende rol spelen, samen met de loontrekkende collega's uit elke specifieke setting. De functieclassificatiemethode die IFIC heeft gevolgd is een basis maar voor ons ontoereikend. Het studieniveau en het denken werkniveau zijn zeker elementen die een rol spelen. Deze duidelijkheid zal ook een stap zijn in de richting van een transparante taakuitzuivering voor de kinesitherapeut in de instelling. De kinesitherapie, patiënten en instellingen hebben alle baat en belang bij een zo performant mogelijke zorg. Laat ons daar samen in overleg met de instellingen voor ijveren. ●

Lees meer over de ziekenhuis kinesitherapeut en de K-nomenclatuur in onze ledeneditie



B-E-St®

By JeeCee

B-E-St goes Bollywood!



B-E-St is fier partner te zijn van het prestigieuze YaP, een unieke combinatie van Yoga & Physiotherapy met Top Bollywood actrice Shilpa Shetty & VLCC, a premier wellness brand in India & Azië met méér dan 300 locaties in 121 steden en 16 landen!

Voor meer informatie:

<http://www.yapssk.com/physiotherapy.html>

Webshop Coupon Code

Gebruik deze couponcode op onze JeeCee webshop. Geldig op alle JeeCee producten op de webshop.
(niet van toepassing op B-E-St)

-25%

-- axxonbest --

Geldig tem 31 Maart 2014

www.shop.jeecee.com

Test B-E-St GRATIS & vrijblijvend uit gedurende 4 weken en ervaar de unieke meerwaarde en uitgebreide therapeutische applicaties binnen uw praktijk!



Volg ons op Facebook
facebook.com/bestbyjeecee



Volg ons op Twitter
twitter.com/bestbyjeecee

U kunt natuurlijk ook steeds terecht op onze website

www.B-E-St.com

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.

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

Eigenschappen?

- ✓ Meer dan 60 voorgeprogrammeerde functies / programma's
- ✓ Display toont precies waar de zelfklevende elektroden moeten worden geplaatst
- ✓ Kan worden toegepast via handelektroden of de zelfklevende elektroden.
- ✓ Meting als Bio-feedbackfunctie met grafische en numerieke weergave
- ✓ Patiënt register
- ✓ Frequentiebereik (van 0,2 Hz tot 9999,9 Hz)
- ✓ Micro ampères
- ✓ Millivolt

Seminaries

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

- » Zaterdag 22 Februari van 10u-12u30
- » Zaterdag 22 Maart van 10u-12u30

Triggerpointcursussen

- » De Nek, 13 Februari
- » De Schouder, 20 Maart
- » Rug Buik Bekken, 25 April

Steeds van 11u – 17-30

JeeCee Center Bassevelde
Inschrijven kan via
Adres: Vent 1 a Bassevelde
Email: soraya@b-e-st.com
Tel: 09 373 82 82



JeeCee International nv

Vent 1a, 9968 Bassevelde, Tel: 0032 (0)9 373 82 82 Fax: 0032 (0)9 373 94 09, Email: info@B-E-St.com

Vrijwaring indexmassa kinesitherapiebudget was huzarenstukje

Eind 2013 moest nog een huzarenstukje verwezenlijkt worden in de Overeenkomstencommissie: de vrijwaring van de indexmassa voor het budget van de kinesitherapie.

Wat vanzelfsprekend lijkt, met name de honoraria en terugbetaling mee laten evolueren met de levensduurte (de index), is dit in werkelijkheid niet. Telkenjare moet afgewacht worden hoe groot de toegestane indexering dan wel mag zijn, én of de volledige index kan/mag gebruikt worden.

Meerkost

Voor het merendeel van de sectoren werd een indexatie van 1.39 procent toegestaan, ook voor de kinesitherapie. De volledige

toekenning in onze sector werd echter bemoeilijkt door de algemene herinvoering van de tweede zitting bij E-pathologie-patiënten door de minister in de loop van 2013. De meerkost van deze maatregel voor het budget vorig jaar werd door Axxon weliswaar afgewenteld, maar voor 2014 wordt door het RIZIV een meeruitgave geschat van 1 miljoen euro.

Axxon heeft kunnen vermijden dat dit bedrag op 1 januari van de indexmassa werd afgeno-

men, zodat toch de volledige negen miljoen kon besteed worden voor het aanpassen van de honoraria aan de levensduurte.

Evenwicht

Wanneer net voor de zomer de volledige uitgavencijfers van 2013 zullen bekend zijn, zal worden nagegaan of de maatregel van de minister het kinesitherapiebudget uit evenwicht gebracht heeft. Ondertussen werkt de Technische Raad Kinesitherapie een maatregel uit om de tweede zitting in E-pathologie een stuk gericht toe te passen, met name in deze pathologische situaties waar de noodzaak zich opdringt. ●

BEROEPSMOBILITEIT

Europese Beroepskaart voor kinesitherapeuten

Migratie voor kinesitherapeuten binnen de 27 EU-lidstaten wordt geregeld door de Directieve voor beroeps erkenningen 2005/36. Sedert 2010 werd gewerkt aan een herziening van deze Directieve, wat nu resulteerde in een goedkeuring door de Europese Raad, nadat het Europees Parlement haar goedkeuring gaf tijdens de plenaire zitting van 9 oktober 2013. Deze gewijzigde Directieve gaat dit jaar van kracht met een transpositieperiode van twee jaar.

De modernisering is vooral gericht op het vereenvoudigen van de wederzijdse beroeps erkenningen, en om meer efficiënt om te gaan met de mobiliteit van beroepen binnen Europa. Eén van de belangrijkste elementen hierin is de ontwikkeling van een Europese beroepskaart samen met het gebruik van het Internal Market Information (IMI) system.

Roland Craps, vice-voorzitter van ER-WCPT volgt dit dossier op sedert 2010 en nam deel

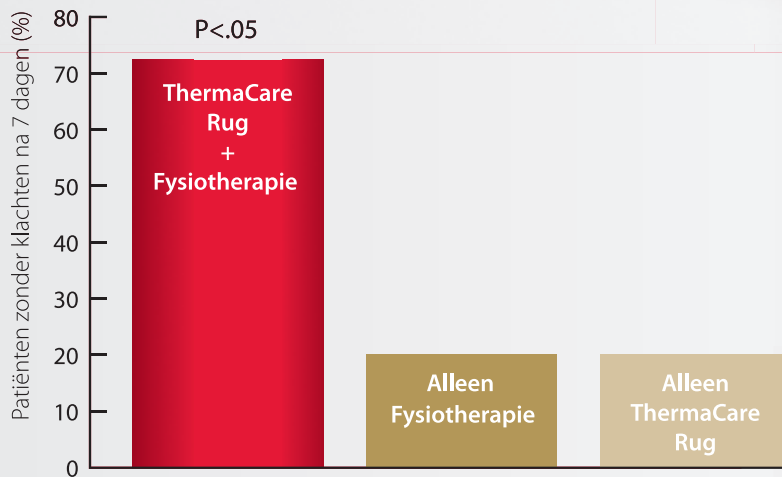
aan talrijke vergaderingen met de Europese Commissie: *"Het zal een elektronisch certificaat zijn, uitgereikt door het land van oorsprong die de erkenning vergemakkelijkt in het land waar men zijn beroepsactiviteit wil uitvoeren. Om deel te nemen aan dit systeem zijn echter een paar criteria gesteld: er moet belangstelling zijn van het beroep en de overheden, de mobiliteit moet significant zijn en het beroep moet erkend zijn in een belangrijk aantal lidstaten. Dit is wel degelijk het geval voor ons beroep."*



Op 18 oktober 2013 werden de beroepsgroepen uitgenodigd door de Europese Commissie om hun interesse in de Europese beroepskaart te tonen, wat het ER-WCPT deed in naam van haar ledenorganisaties. De resultaten van deze oproep werden op 6 december 2013 gepubliceerd op de website van de Europese Commissie.

Kinesitherapie komt voor op de "shortlist" en maakt dus een bijzonder grote kans om in het systeem opgenomen te worden (artsen, verpleegkundigen, kinesitherapeuten, ingenieurs, apothekers, berggidsen en vastgoedmakelaars). Begin 2014 worden de overheden gecontacteerd en zal een focusgroep worden opgericht. ●

Evidence based physiotherapy



Mayer et al., Treating Acute Low Back Pain with Continuous Low-Level Heat Wrap Therapy and/or Exercise: a Randomized Controlled Trial. The Spine Journal 2005; 395-403

ThermaCare Rug zorgt voor 8 uur diepgaande, constante warmte waardoor de bloedcirculatie verbetert en afvalstoffen worden afgevoerd. Het combineren van warmte-therapie met fysiotherapie bij patiënten met acute lage rugpijn verbetert de mobiliteit significant ten opzichte van fysiotherapie alleen.

**Gratis
Introductiepakket?**
Ga naar:
www.warmtehelpt.be



ThermaCare[®]
Zelfverwarmende kompressen

ThermaCare is een medisch hulpmiddel. Lees voor gebruik de gebruiksaanwijzing.

“Sportkinesitherapeut speelt belangrijke rol als mentale support”

De Olympische Winterspelen in Sotsji zijn volop bezig. Met snowboarder Seppe Smits en schaatser Bart Swings hoopt ons land op een eremetaal. Momenteel vertoeft collega Maarten Thysen in Rusland om er het schaats- en bobsleeteam te begeleiden. Axxon sprak met de sportkinesitherapeut voor hij naar Sotsji vertrok.

Maarten, hoe zal je juist de atleten ondersteunen? Welke dingen zal je het courantsst moeten doen?

Het belangrijkste is vooral om aanwezig en betrokken te zijn. Als er zich problemen opdringen bij de atleten, moet ik, in samenspraak met de teamarts, ad hoc beslissen hoe de klachten moeten opgelost worden. Intussen heb al enige tijd met de atleten samengewerkt, vooral met Hanna Mariën toen ze nog deel uitmaakte van het atletiekteam op de Spelen in Peking en Londen. Hoe meer men vertrouwd raakt met jouw werkmethoden, hoe meer mentale rust er is bij de atleet. Dit is meteen een aspect dat vaak onderschat wordt. Als kiné ben je niet enkel van belang voor de dagdagelijkse werking, maar ook als mentale support. De omgeving voor de atleet is zeer belangrijk en het BOIC probeert die sinds enkele jaren mee met de atleet te verplaatsen. Een goeie beslissing naar mijn aanvoelen.

Hoe lang ben je bezig met het begeleiden van atleten?

In 2004 ben ik hiermee begonnen. Een jaar daarvoor startte ik aan de Faculteit Bewegings- en Revalidatiewetenschappen van de KU Leuven op het Sportmedisch Adviescentrum. Toen begeleidde ik ook al de nationale judoploeg. Nadien kwam de 4x100 ploeg met o.a. Elodie Ouedraogo en Kim Gevaert hier trainen en raakte ik in contact met hen. Ik ben ongeveer tien jaar naar het atletiek mee geweest. Zo raakte de bal verder aan het rollen voor mezelf. Vier jaar geleden ben ik begonnen met het begeleiden van het Uplaceteam in het triatlon en momenteel ben ik nu ook actief bij het wielerteam Omega Pharma – Quickstep. Ik ben daar verantwoordelijk voor letselpreventieve trainingen.

Dat is een hele boterham. Dan ben je waarschijnlijk veel weg uit België...

Ik ben in 2013 een goeie 100 dagen weg geweest. Dat is inderdaad de moeite, maar het lukte me wel om alles wat te spreiden. Ik heb ook enkele medewerkers die me ondersteunen en dat vergemakkelijkt het werk ook natuurlijk.

Hoe combineer je dan de Winterspelen met Omega Pharma – Quickstep? Want in dezelfde periode stomen Boonen en co zich volop klaar voor het nieuwe seizoen.

De voorbereiding bij Omega Pharma – Quickstep gebeurt tussen oktober en februari. In oktober gebeurt de hele screening en worden alle schema's voor de renners opgemaakt. Alles wat off bike-trainingen betreft, volg ik dan verder op. De laatste dagen van januari ben ik nog mee gegaan naar Spanje om de laatste oefeningen te doen. In februari



Maarten Thysen

begint het wielerseizoen dan op gang te komen en moeten de renners eigenlijk al klaar gestoomd zijn.

Terug naar de Winterspelen dan. Mogen we medailles ambiëren?

Ik vind dat die ambitie er zeker moet zijn. Op de Spelen is niks onmogelijk. En ook gezien hun niveau. Bart Swings heeft voor zichzelf een duidelijke doelstelling opgelegd met de Spelen van 2018. Het is goed en zeer nobel dat hij het op lange termijn bekijkt, maar waarom niet de strijd nu in Sotsji al aangaan en meteen streven naar het hoogst haalbare? We moeten niet te verlegen zijn en er gewoon voor gaan.

Tot slot, wat brengt de toekomst nog na de Winterspelen voor jou persoonlijk?

Wel, ik ben op 1 januari dit jaar gestopt aan de KU Leuven om een eigen project te starten in Leuven. We gaan starten met een praktijk die een multidisciplinaire en top down-visie erop zal nastreven en gebaseerd is op drie pijlers. Eén, kinesitherapie voor mensen met sport- en musculoskeletale letsels. Niet enkel topsporters, maar ook recreanten. Ten tweede letselpreventie, zowel op primair als secundair niveau. Primaire preventie houdt in de sporter te behoeden voor mogelijke letsels. Secundaire preventie wordt voorzien om na een revalidatiefase recidieven te voorkomen en de sporter tenminste op zijn oorspronkelijk niveau van voor het letsel te brengen.

En tot slot kracht en conditie, wat zoveel betekent als personal training waar we samen met de atleten en hun entourage gaan kijken naar hun prestatiegerichte doelstellingen en hoe we die trachten te bereiken. ●



Gratis Ingang
te verkrijgen op
www.autonomies.be !

HANDICAP | DÉPENDANCE | VIEILLISSEMENT



autonomies

7^e
édition

IN SAMENWERKING
MET AXON

DE OPLOSSINGEN VOOR EEN AUTONOOM LEVEN AAN ELKE LEEFTIJD

- Gezondheid ● Revalidatie
- Technische hulpmiddelen ● Thuisverpleging ● Uitrusting voor thuis ● Ontspanning ● Toerisme

- 150 tentoonstellers en partners
- Een schat aan informatie, diensten, producten
- Lezingen, films, tentoonstellingen, demonstraties...
- Circuit met hindernissen
- Toegankelijk toerisme
- *Cap Handisport* !



www.facebook.com/autonomies

SINGULIER PLURIEL +32 (0)4 225 20 05 – www.autonomies.be

**DONDERDAG 24, VRIJDAG 25
& ZATERDAG 26 APRIL 2014**
10 > 18u ● HALLES DES FOIRES ● LUIK



les volants (en bon pour la santé)

Overzicht van het onderzoek naar musculoskeletale stoornissen van de duim bij kinesitherapeuten

Het zoeken naar verbanden tussen de kinesitherapeutische praktijk en het ontstaan van musculoskeletale stoornissen aan de duim is gebaseerd op dezelfde concepten, met name: prevalentie (de incidentie daarentegen is moeilijker te becijferen), risicofactoren en preventiestrategieën.

De definitie van musculoskeletale stoornissen is vrij ruim: het gaat om een reeks aandoeningen die het bewegingsapparaat aantasten, met pijn als duidelijkste symptoom.

De precieze aard van de duimstoornissen bij kinesitherapeuten is niet bekend. Toch vertonen de aangehaalde symptomen en tekens gelijkenissen met die welke beschreven worden in de wetenschappelijke literatuur, bijvoorbeeld die over rhizarthrose of het carpaaltunnelsyndroom. Alleen nauwkeurige tests en bijkomende onderzoeken kunnen duidelijkheid scheppen over de precieze aard van deze aandoeningen. ●



www.flickr.com

Lees het volledige artikel in de ledeneditie



AXXON exclusief

2-DAAGSE CURSUS RESPIRATOIRE KINESITHERAPIE

**Respiratoire Kinesithérapie
onder (bege-)leiding van longauscultatie:
vernieuwde klinische, methodologische
en technologische benaderingen
bij de volwassene, het kind en de baby**

Praktijkgericht met casuïstiek en inoefenmogelijkheid.
(zie ook www.postiaux.com).

Door: **Bruno Zwaenepoel**
(info: 0477 46 20 83, zwaenepoel.bruno@telenet.be)
Zelfstandig kinesitherapeut
praktijklector opleiding kinesithérapie Gent

Deze tweedaagse cursus gaat door op **donderdag 13 maart** en **zaterdag 15 maart 2014**, telkens van 8.45 u tot 17.30 u, in het AZ Jan Palfijn, site 1, H. Dunantlaan 5, Gent

Het aantal deelnemers is beperkt (in kader van praktijk)

Prijs: 365 euro (syllabus, drankjes en maaltijden inbegrepen)

Inschrijven enkel vóór 7 maart 2014
Contacteer zwaenepoel.bruno@telenet.be of T 0477/46 20 83

Authorisatie-accreditatie PE-online: 20 Navormingseenheden

Accreditering Belgische Vereniging Respiratoire Kinesithérapie (BVRK): 36 punten

ZORG CHRONISCHE PATIËNTEN

Fabienne Van Dooren

De zorg voor chronische patiënten in België

Chronische ziekten zijn langdurige aandoeningen die vaak een traag verloop kennen, zoals hart- en vaatziekten, diabetes, kanker, longziekten en neurodegeneratieve aandoeningen.

Meer dan een kwart van de Belgische bevolking heeft minstens één chronische ziekte. Het risico stijgt met de leeftijd, net als de prevalentie van multimorbiditeit, d.w.z. het voorkomen van verschillende aandoeningen tegelijk. Tussen 10 en 20% van de 40- tot 49-jarigen lijdt aan twee chronische ziekten, bij de 70-plussers is dat al tussen 50 en 70%.

In oktober 2010 werd er onder het Belgische voorzitterschap van de Europese Unie bijzondere aandacht besteed aan deze problematiek. Een Europese Conferentie onder leiding

van minister Onkelinx was het startpunt voor een nieuw beleid inzake chronische ziekten.

Er werd een richtnota opgesteld op basis van de aanbevelingen van het Kenniscentrum voor Gezondheidszorg (KCE), in samenwerking met een groot aantal terreinpartners. De nota werd voorgelegd aan de verschillende betrokken actoren (zorgverleners, patiënten, verzekeringsinstellingen, experts...) en leidde tot een reeks concrete en vernieuwende actievoorstellen. ●



www.shutterstock.com

Lees het volledige artikel
in de ledeneditie



AXXON exclusief



McKenzie Institute Benelux

McKenzie MDT

Tweejarige opleiding tot geregistreerd McKenzie MDT-therapeut. 'Best Evidence Practice' voor onderzoek en behandeling van rugklachten. Mechanische Diagnose en Therapie voor de wervelkolom en de extremiteiten.

U leert:

- Duidelijk gestructureerd onderzoeken
- Betrouwbaar classificeren
- Positief prognostische factoren herkennen in biopsychosociale context
- Doelgericht behandelen met een actieve rol voor de patiënt

U bereikt:

- De beste en snelst mogelijke behandelresultaten
- Een uitstekende secundaire preventie
- Een hoge tevredenheid bij u en uw patiënten

Info:

www.mckenzie.be | cursus@mckenzie.nl | Tel: +3216760786

MDT is uitstekend toepasbaar binnen de richtlijnen. Gebruik van KMO-portefeuille mogelijk (50% subsidie Vlaamse overheid)





FASCIA THERAPIE: NIEUWE TOEKOMST MOGELIJKHEDEN BINNEN DE KINESITHERAPIE

Praktijkavond

Spanningshoofdpijn: een zachte, precieze, multifactoriële benadering.

ma 17/03/2014, van 19.00 tot 22.00u
European College of Fasciatherapy
Drongenplein 26, 9031 Drongen (Gent)
inkom gratis.

Praktijkavond

*Het nut van bewegingsperceptie
bij rug- en bekkeninstabiliteit.*

ma 24/03/2014 van 19.00 tot 22.00u, La Foresta,
Prosperdreef 9, 3054 Vaalbeek (vlakbij Leuven)
inkom gratis.

Tweedaags Congres Bodyawareness:

*meerwaarde voor hands-on technieken
en rééducation.*

zat 20 en zon 21/09/2014
"De Zandloper" te Wemmel (Brussel)
20 september 2014: lezingen
21 september 2014: workshops

Voor meer informatie: www.fascia.be

Bindweefsel, een lang miskend orgaan in ons lichaam, speelt een niet te onderschatten rol in het ontstaan/onderhouden van klachten van het bewegingsstelsel en van stoornissen in het bewegingspatroon. Daarom wordt deze anatomische structuur door sommige klinici beschouwd als de missing link bij de behandeling van vele aandoeningen binnen het werkdomein van de kinesitherapeut. Door zijn nauwe band met het autonoom zenuwstelsel en de proprioceptie is fascia ook de toegangspoort naar een persoonsgerichte kinesitherapie. In een behandelingssessie staan bewegingsperceptie en bewustwording van lichamelijke en persoonsgebonden reacties, die opkomen in de behandeling, centraal. Deze vernieuwende behandelingsvorm volgt de recente stroming in de geneeskunde (de transdisciplinaire geneeskunde) op de voet en betekent een verruiming voor de kinesitherapie.

Een klaar en duidelijke toepassing hiervan is te vinden in de Ph.D. thesis van Dr. Philippe Rosier (juni 2013). Zijn werk, dat handelt over de fysieke en mentale recuperatie bij topsporters na een behandeling fasciatherapie, levert bewonderenswaardige resultaten op en is tevens een mooi voorbeeld van het nut van kwalitatief onderzoek in ons biomedisch beroep.

Fasciatherapie bestaat uit een manuele benadering, een bewegingstherapie en een counseling via perceptieve pedagogie. Deze toekomstgerichte vorm van kinesitherapie is een must voor elke gemotiveerde en resultaatgerichte kinesitherapeut

Bent u al opgenomen in het Nationaal Kwaliteitsregister?

Een Nationaal Kwaliteitsregister voor de Kinesitherapeuten kwam in de loop van januari 2014 online. Het initiatief voor de website www.kinesitherapie.be werd in gezamenlijk overleg genomen door Axxon en Pro-Q-Kine. In dit kwaliteitsregister zijn de personen opgenomen die de criteria van de kwaliteitsbevordering voor kinesitherapeuten hebben gehaald (in het groen weergegeven op de site) of hier actief aan werken (in het blauw weergegeven).

Wie de criteria nog niet heeft gehaald, heeft nog tot eind 2015 de mogelijkheid om hieraan te voldoen via het volgen van navormingsactiviteiten die in de PE-online kalender zijn geregistreerd. Zo kunt u bijvoorbeeld de checklists 'Kinesitherapeutisch Dossier' en 'Praktijkorganisatie' invullen.

Daarnaast kunt u nog een patiëntenbevraging organiseren die gekoppeld is aan een zelfevaluatie van het eigen kinesitherapeutisch handelen. Een alternatief voor dit laatste is het volgen van een opleiding 'Communicatie kinesitherapeut/patiënt'. Het deelnemen aan twee peer reviews binnen een Lokale Kwaliteitsgroep van Kinesitherapeuten (LoKK) is een laatste criteria waaraan moet worden voldaan.

Zoekmachine

Voor het controleren van uw persoonlijke status of voor het aanmaken van een persoonlijke portfolio, kan u steeds terecht op www.pqk.be onder de rubriek PE-online.

Bent u als kinesitherapeut niet opgenomen in het Nationaal Kwaliteitsregister? Geen nood, want dit betekent niet dat u geen kwaliteit levert. Deze laatste kiezen hier bewust voor of hebben nog tot eind 2015 de mogelijkheid om aan de kwaliteitsbevordering deel te nemen.

In de loop van het voorjaar wordt www.kinesitherapie.be verder bekend gemaakt aan artsenorganisaties, de individuele patiënt of zijn organisatie en de mutualiteiten. Deze kunnen via de zoekmachine op postcode een geregistreerde kinesitherapeut terugvinden en krijgen via een door-



klik een stratenplan met de exacte locatie van de praktijk. Het is tevens mogelijk om een routebeschrijving af te drukken via Google Maps waardoor de patiënt nog sneller uw praktijk kan bereiken.



Kwaliteitsraad

Dit kwaliteitsregister wordt nog niet gedragen door de Kwaliteitsraad voor Kinesiotherapie, vermits dit laatste orgaan nog in oprichting is. De Kwaliteitsraad bevindt zich op het niveau van het RIZIV en zal bestaan uit vertegenwoordigers van het RIZIV, de verzekeringsinstellingen, de beroepsorganisatie(s) voor kinesitherapeuten, wetenschappers en Pro-Q-Kine.

Het is de wens van Axxon om in de loop van 2014 een eerste aanzet te geven tot het creëren van de wettelijke basis om ten laatste tegen eind 2015 de Kwaliteitsraad voor Kinesiotherapie binnen het RIZIV te hebben geïnstalleerd. ●

“Te weinig Parkinsonpatiënten weten dat ze baat hebben bij kinesitherapie”

Een onderzoeksteam van de KU Leuven kreeg recent een erkenning voor hun onderzoek naar freezing bij Parkinsonpatiënten. Hierover leest u meer in *Axxon Exclusief*. Wij spraken met Lut Moereels, ondervoorzitster van de Vlaamse Parkinson Liga, over Parkinson en kinesitherapie. “Een groot probleem is dat kinesitherapie nog te weinig wordt voorgeschreven”, vertelt ze.



Moereels is duidelijk in haar analyse. “Vaak denken artsen en kinesitherapeuten dat hun inbreng niet helpt of nodig is omdat het onze ziekte niet geneest”, zo zegt de ondervoorzitster. “Maar anderzijds is het bewezen dat wij door enkele trucjes aan te leren en genoeg te bewegen een betere levenskwaliteit bereiken. Dus de inbreng van artsen en kinesitherapeuten is zeer belangrijk voor ons.”

Intensief bewegingsprogramma

Zelf gaat Moereels intensief naar de kinesitherapeut. “Ik volg twee therapieën. Ik ga twee keer per week bij een kine voor massage en daarnaast ga ik naar een revalidatiecentrum waar ik ook een intensief bewegingsprogramma volg. En dat helpt me echt wel. Ik kan het iedereen aanraden.”

Lut Moereels blijkt een uitzondering op de regel te zijn. Er wordt vaak niet intensief geoefend. Wij vroegen ons af hoe dit komt. “Soms is het misinschatting”, verklaart Moe-



Lut Moereels, ondervoorzitster van de Vlaamse Parkinson Liga

reels. “Enerzijds weten te weinig Parkinsonpatiënten dat ze baat hebben bij kinesitherapie. Anderzijds denken sommige therapeuten dat omwille van de ziekte er maar beperkt mag geoefend worden, maar zeker in een vroeg stadium van de ziekte, als mensen dat aankunnen, mag er intensief getraind worden.”

Multidisciplinair team

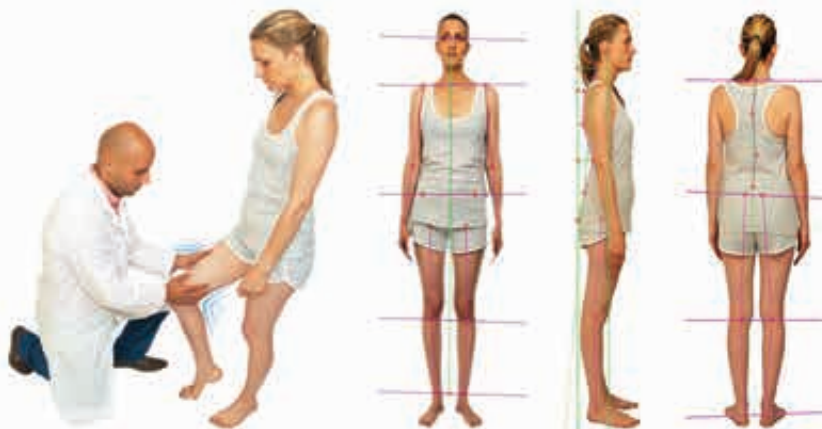
Waar ligt volgens Moereels dan de oplossing? “Ik denk dat het wenselijk is na te streven dat er een multidisciplinair team gemaakt wordt die de patiënt benadert en bekijkt”, zegt ze. “De communicatie tussen de verschillende partijen gebeurt te weinig. Zo blijf je als patiënt ter plaatse trappelen. En tot slot moe-

ten er genoeg mogelijkheden aangeboden worden aan de zorgverleners om hun kennis over Parkinson bij te spijkeren. Een stap in de goede richting werd al gezet met de opstart van de Parkinson Zorgwijzer. Een bijscholing in dit verband werd door het kruim van specialisten in Parkinson reeds opgestart vorig jaar, en richt zich onder meer tot jullie leden. Meer info hierover op de site van Parkinson Zorgwijzer.” ●

Meer info? Surf dan naar:

www.parkinsonzorgwijzervlaanderen.be

Discover the rehabilitation in motion !



4 days training

Search of the posturo-dynamic troubles origins

Active and dynamic rehabilitations

Maxillo-facials (TMJs), podals, ocular, tissular

Innovative and active therapeutic tools

Intelligent insoles, oral orthosis, ocular training boards

Dates and locations in 2014

Antwerp (english) : March 20 - 23

Paris (french) : June 12 - 15

Huy (french) : October 17 - 19

Luxembourg (french) : November 6 - 9

Beauraing (french) : November 20 - 23

Paris (french) : December 4 - 7



OP DE KOFFIE MET ...

Patrick Wérrion verdedigt nog altijd met evenveel passie zijn beroep

Axxon heeft onlangs een nieuw directieteam aangesteld dat voor een nieuwe adem moet zorgen. Maar wie zijn ze nu eigenlijk, die nieuwe bestuurders? Wat motiveert hen om zich te engageren in onze beroepsvereniging, en wat doen ze in hun vrije tijd?

In onze rubriek "Op de koffie met..." laten we u kennismaken met de leden van onze raad van bestuur, en dat via een reeks zowel professionele als meer persoonlijke vragen. Na Kim Caluwé is het de beurt aan Patrick Wérrion voor een gesprek tijdens een korte, maar welverdiende koffiepauze tussen twee vergaderingen door.

Kunt u even kort schetsen in welke context u uw vak uitoefent?

Ik werk sinds 1985 als kinesitherapeut. Na mijn studies en mijn legerdienst (ja, gezien mijn leeftijd bestond die toen nog...) ben ik onmiddellijk aan de slag gegaan als zelfstandige kinesitherapeut. Vandaag heb ik een praktijk voor algemene kinesitherapie, in het Brusselse. Ik krijg dan ook dag in dag uit te maken met dezelfde problemen als mijn zelfstandige collega's. Enfin, laten we het wat positiever formuleren: niet alleen met dezelfde problemen, maar ook met dezelfde aangename uitdagingen. Door de jaren heen heb ik dankzij permanente vorming en aanvullende opleidingen bijzondere bekwaamheden verworven waarvoor artsen en patiënten een beroep op mij doen. Al laat ik een aantal specialisaties over aan collega's die daarin beter gevormd zijn en meer ervaring hebben dan ik. Het is echt een pluspunt om patiënten te kunnen doorverwijzen naar zulke collega's. Want ook een algemene kinesitherapeut specialiseert zich in de loop van zijn carrière in domeinen waarin hij zich beter thuis voelt, terwijl hij voor andere domeinen waarmee hij minder ervaring heeft, een beroep doet op anderen.



Wat heeft u gemotiveerd om een bestuursfunctie te vervullen, naast uw ongetwijfeld sowieso al drukke job?

In 1989 kreeg ik van een collega de vraag om deel uit te maken van de APK (*de vroegere "Association professionnelle de kinésithérapeutes", Beroepsvereniging van kinesitherapeuten, nvdr*).

Het is leuk, maar vooral bemoedigend om vast te stellen dat diezelfde collega (François Gruwez) vandaag nog altijd samen met mij onze beroepsbelangen verdedigt. Ik was er meteen van overtuigd dat je pas dingen kunt veranderen als je opkomt voor je beroep. Geleidelijk heb ik meer verantwoordelijke func-

ties bekleed, en bijna twintig jaar later voerde ik samen met anderen besprekingen over de fusie van alle bestaande verenigingen en stond ik mee aan de wieg van Axxon.

Ik ben er altijd al van overtuigd geweest dat de kinesitherapie alleen kan worden vertegenwoordigd en verdedigd als we aan hetzelfde zeel trekken. Dat is nodig, want in onze gezondheidszorg weegt het gewicht van de kinesitherapeuten nog altijd te weinig door in vergelijking met andere zorgverleners (artsen, apothekers, verpleegkundigen...). Vroeger namen we altijd in verspreide slagorde deel aan de onderhandelingen, en het werd tijd dat daar verandering in kwam. Het was een lange weg, maar vandaag is er gelukkig één vereniging die de belangen van kinesitherapeuten behartigt: AXXON. Sommigen beschuldigen ons van monopolievorming, of erger nog: van monolithisch denken. Wel, dat ze eens onze interne debatten volgen, dan zullen ze vaststellen dat iedereen de kans krijgt om zijn visie te verdedigen. We dragen echter samen en eensgezind onze boodschap uit.

Wat zijn uw bestuurstaken voor de komende vier jaar, en hoe denkt u te concretiseren dit te voeren?

Ik ben bestuurder van Axxon (op nationaal niveau), maar ook voorzitter van de Franstalige vleugel. Beide functies overlappen elkaar voortdurend, en nog meer sinds de federale regering een aantal nieuwe institutionele hervormingen heeft aangekondigd. België telt al geruime tijd verschillende besluitvormingsniveaus: het federale niveau, de gewesten en de gemeenschappen. We moeten dan ook op al die niveaus actief zijn. Als voorzitter van de Franstalige vleugel van Axxon speel ik een voortrekkersrol in de contacten met de Franstalige kinesitherapeuten en ook met de beleidsmakers van het Waalse Gewest en de Franstalige Gemeenschap. Aangezien 2014 een verkiezingsjaar is, moeten we ervoor zorgen dat de politieke partijen de belangen van alle kinesitherapeuten opnemen in hun programma.

Ik maak binnen Axxon deel uit van de werkgroep "beroepsverdediging" en neem deel aan de vergaderingen van de conventiecommissie. Dat zijn al twee grote uitdagingen die ik met succes hoop te kunnen aangaan. Temeer omdat het conventiesysteem zoals we dat vandaag kennen, duidelijk zijn beperkingen toont. De verantwoordelijke minister kan de gesloten akkoorden immers op elk

moment wijzigen, terwijl de verzekeringsinstellingen of mutualiteiten er al te vaak van uitgaan dat alleen de professionele zorgverleners budgettaire inspanningen moeten leveren. Een conventie is per definitie het resultaat van een debat en niet van een aantal dictaten. Dat kan zo niet verder: er is nood aan een andere manier van onderhandelen.

Wat is volgens u de grootste uitdaging waar Axxon voor staat?

Zonder enige twijfel: de kinesitherapeut een volwaardige plaats geven in de gezondheidszorg. De institutionele hervormingen, de besparingen die alle sectoren moeten doorvoeren en de nieuwe financiering van de gezondheidszorg zullen het gezondheidslandschap in België geleidelijk veranderen. Ook de vergrijzing en de toename van het aantal chronisch zieken zijn factoren die een aanpassing van ons gezondheidssysteem vereisen. We moeten er alles aan doen om ervoor te zorgen dat de kinesitherapeuten binnen de medische wereld de plaats krijgen die ze gezien hun kennis en competenties verdienen.

De gezondheidszorg zal verder evolueren (de algemene informatisering, het gedeeld elektronisch dossier, het elektronisch voorschrift, de nieuwe financieringsmodellen...). Axxon moet de kinesitherapeuten begeleiden bij die evolutie, via communicatie en specifieke opleidingen. Onze nieuwe sectie, Axxon Academy, wordt ongetwijfeld een zeer belangrijk hulpmiddel om deze opdracht tot een goed einde te brengen.

Hoe gaat u te werk om Axxon te promoten bij collega's die nog geen lid zijn?

Dat is een vraag die al meer dan twintig jaar terugkomt. Ik heb lang gedacht dat alleen al het gegeven dat er een beroepsvereniging bestaat die onze belangen en onze inkomsten verdedigt, en die gedragen wordt door voldoende leden, zelfs de grootste sceptici kon overtuigen om hun steun te verlenen. Blijkbaar is dat niet het geval. Vandaar dat ik mijn collega's ervan probeer te overtuigen dat ons beroep nood heeft aan meer collegialiteit, positieve samenwerking en transparantie. We mogen geen besloten clubje zijn, maar moeten als zorgverleners onze waarden verdedigen en daarbij openstaan voor de anderen. We zijn in de eerste plaats kinesitherapeuten, ongeacht de sector waarin we werken. We maken deel uit van een vereni-



Patrick Wérrion: "We zijn in de eerste plaats kinesitherapeuten, ongeacht de sector waarin we werken."

ging en beoefenen een vak dat de wetgeving eigenlijk "de kunst van de kinesitherapie" zou moeten noemen.

Vandaag is er één vereniging die bij de grote instanties opkomt voor de kinesitherapeuten, en dat is Axxon. Als we die vereniging niet ondersteunen, zagen we tegelijk de tak af waarop we zitten. Ik voeg er meteen aan toe dat dankzij Axxon onze belangen professioneler behartigd worden dan vroeger, al hangt daar ook een prijskaartje aan. Professionalisering betekent echter in de eerste plaats: onze steeds talrijker leden een goede dienstverlening bieden. De lidmaatschapsbijdragen zijn dan ook onmisbaar om onze organisatie goed te laten functioneren. Maar laten we eerlijk en realistisch zijn: het gaat bij Axxon in de eerste plaats om geld, net als overal.

Tot slot nog een persoonlijke vraag. Wat doet u in uw vrije tijd?

Sinds ik mijn nieuwe functies bekleed bij Axxon, moet ik toegeven dat ik nog maar weinig vrije tijd over heb. Ik ben een film liefhebber, al zou ik eigenlijk vaker naar de bioscoop willen gaan. Vroeger speelde ik één keer per week zaalvoetbal met vrienden. Jammer genoeg ben ik door allerlei kwaaltjes moeten stoppen, maar nu ik daarvan verlost ben, wil ik de draad weer opnemen. Af en toe ga ik in op de uitnodiging van een collega (die zich wel zal herkennen, hoop ik) om een vriendschappelijk partijtje biljart te spelen. Hij is trouwens zo vriendelijk om niet over het werk te spreken tijdens het biljarten. Dat is wat ik echte ontspanning noem! ●

In ons juninummer is het de beurt aan Johan Vandenbreeden om onze vragen te beantwoorden.

Opleiding Managementvaardigheden



Elke kinesitherapeut gaat er wel prat op dat hij goed is in zijn job. En dat is niet eens een misvatting want er wordt in het werkveld zonder enige twijfel kwaliteit geleverd door de kinesitherapeut in zijn eigen kabinet of instelling waar hij of zij werkt. Een sterk onderwijs levert goed voorbereide en inhoudelijke professionals af. Maar zijn we ook voorbereid op het managen van een eigen zaak? Een kabinet? Een team? En ga zo maar door.



www.shutterstock.com

kunt u op de meest efficiënte manier samen met uw collega's en/of medewerkers resultaten halen? Hoe kunt u anderen motiveren? Het zijn maar enkele thema's die in deze module zeker aan bod komen.

Module 5

Time- en prioriteitenmanagement
24/6/2014
9.00 u - 16.00 u

"Getting things done" is de sleutelzin in deze module. Ook hier krijgt u praktische tools aangereikt om uw eigen werk op een efficiënte manier te kunnen plannen en organiseren.

Aanpak

Het uitgangspunt van deze opleiding is steeds de eigen werksituatie van de deelnemer. De kennis, inzichten en technieken die u zo krijgt, zijn dan ook direct toepasbaar in de praktijk. De training biedt een mix van kennisgericht ervaringsleren, praktische oefeningen en interactie tussen de deelnemers in de groep.

Doelgroep

Zelfstandige kinesitherapeuten die al professioneel actief zijn en willen werken aan een resultaatverbetering binnen hun eigen praktijk.

Inschrijven kan per e-mail op axxon@axxon.be. Wie een mail stuurt om zich aan te melden, krijgt alle praktische zaken toegestuurd. Wie meer gedetailleerde informatie wenst over elk van de modules krijgt die via dezelfde weg.

Prijs

Axxon-leden:

130 euro per module of 575 euro voor de volledige reeks.

Niet-leden:

175 euro per module of 750 euro voor de volledige reeks. ●

Inschrijven kan tot 31/3/2014.

Om daar een antwoord op te bieden, organiseert Axxon verscheidene modulaire opleidingen om net die vaardigheden sterk aan te scherpen.

U kunt ervoor kiezen om de volledige reeks te volgen, of u kunt zich inschrijven voor die modules die u handig lijken. We omschrijven elke module kort hieronder.

Programma

Module 1

Organisatie van de praktijk - 29/4/2014
9.00 u - 16.00 u

We kijken naar de praktische kant van kwaliteitsmanagement en -bevordering (PE-online, bevragingen, checklists,...), de nomenclatuur, tarificatie, administratie,...

Module 2

Financiële vaardigheden - 13/5/2014
9.00 u - 16.00 u

Cijfers kunnen sommige mensen afschrikken, maar ze blijven een essentieel onderdeel van de activiteit van een zelfstandige. De boekhouder begrijpen en met hem leren werken

kan niet alleen de kosten verlagen, maar ook helpen om betere beslissingen te nemen.

Net zoals in de andere modules wordt alles op een praktisch bruikbare manier voorgesteld. Deze module is niet alleen voor zelfstandigen interessant, maar zeker ook voor loontrekkenden die meer en meer met financiële resultaten geconfronteerd worden in de instelling(en) waar ze tewerkgesteld zijn.

Module 3

Communicatievaardigheden - 27/5/2014
9.00 u - 16.00 u

U ontdekt uw persoonlijke communicatiestijl en krijgt enkele praktische instrumenten en basistechnieken aangereikt om op een efficiënte manier te communiceren met medewerkers, collega's en patiënten.

Module 4

Leidinggevende vaardigheden
10/6/2014

9.00 u - 16.00 u

Leidinggeven is meer dan alleen maar zeggen wat anderen moeten doen. Hoe stel u uzelf op in een leidend proces? Hoe

KINESIS, EEN UITNODIGING OM TE BEWEGEN

Een training met Kinesis maakt een driedimensionale actie in de ruimte mogelijk waardoor natuurlijke bewegingen van de mens worden ondersteund en waarbij variabele weerstand wordt geboden aan elke beweging.



KINESIS IN DE PRAKTIJK

Fysiotherapie van der Donk is een fysiotherapiepraktijk met een veelzijdig aanbod van specialistische fysiotherapeutische zorg en orthopedische revalidatie trajecten. Eigenaar Freek van der Donk heeft een duidelijk beleidsplan. De praktijk werkt samen in een groot netwerk van aanverwante zorgcolleagues, met als speerpunt de orthopedische revalidatie vanuit de 2e lijn naar de 1e lijn te halen. *“Door ons brede aanbod van diensten maken wij een duidelijk onderscheid ten opzichte van een sportschool. Met goed opgeleid personeel zijn wij constant bezig met de hulpvraag van onze bezoekers, met maar één doel: **beter bewegen!**”*

BEWEGEN IS LEVEN

Medewerkers zijn de sleutel tot succes van een bedrijf. Zeker in een economisch slechte tijd is betrokkenheid en inzet van de medewerkers van groot belang. De kernactiviteit van Fysiotherapie van der Donk is het geven van (specialistische) fysiotherapeutische zorg ter verbetering van het **bewegen** van de cliënt. Het motto van de praktijk is dan ook **“Bewegen is Leven”**. Met andere woorden:

bewegen moet leuk en uitdagend zijn. Fysiotherapie van der Donk wil een voorbeeld vormen voor haar personeel en klanten. *“Bij een kwalitatief hoogwaardig product als fysiotherapie hoort, binnen de muren van ons centrum, ook een evenzo mooi product als Technogym”,* aldus Freek van der Donk.

MENSEN STIMULEREN OM TE BEWEGEN

“Om mensen aan het bewegen te krijgen is motivatie erg belangrijk, als je dit kan ondersteunen door producten als de Kinesis Stations en de Kinesis One van Technogym, snijdt het mes aan twee kanten”. Patiënten en klanten worden uitgenodigd om in alledaagse beweegpatronen te bewegen. Het 3 dimensionaal bewegen kent geen beperkingen. Het 3D bewegen stimuleert, faciliteert en combineert het bewegen zoals men het ook thuis of op het werk doet. Hierdoor zijn beweegpatronen eenvoudig na te bootsen, te corrigeren en aan te passen door de therapeut. De Stations en de Kinesis One vormen een combinatie van onbeperkt bewegen en Mental Practice [omdat de klant zich de situatie voorstelt zoals op het werk/ thuis of sport waarbij de beweegpatronen worden geoefend]”. De Arke lijn wordt in-

gezet als ondersteuning tijdens behandelingen. *“Deze lijn lijkt een pakket van oefenmaterialen die velen van ons in de praktijk los in de ruimtes hebben liggen. Maar dit doet te kort aan deze oefenmaterialen”.* Door dit uitgebalanceerd pakket van waterballen, foamballen en andere tools kan een functionele training worden uitgevoerd die coördinatie, stabiliteit, evenwicht, flexibiliteit en mobiliteit verbetert. Maar die ook leuk, uitdagend en verrassend is.

Om de Stations en de Arke Line te implementeren in de praktijk, heeft van der Donk een groot touch screen opgehangen in de oefenzaal met hierop de Visual Learning Kit, een dvd met meer dan 250 oefeningen, bewegingen en routines voor verschillende trainings- doeleinden. *“Zowel de therapeut als de klant verdringt zich nog dagelijks voor het scherm om oefeningen te zoeken en uit te voeren, geweldig toch!”* Voordeel: iedere therapeut die een oefening aanreikt geeft dezelfde informatie. *“We zetten Kinesis Stations en de Arke Line in om het uiterste te halen uit de professional maar juist ook zijn gebruiker. Een uitdaging voor iedereen!”*

TECHNOGYM BENELUX

Essebaan 63 - 2908 LJ Capelle aan den IJssel - Tel: +31 (0) 10 - 422 32 22 - Email: info_blx@technogym.com

TECHNOGYM
The Wellness Company
www.technogym.com

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.

PROFESSIELE 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, digitale LOKK's, nieuwe media...

De kwaliteit van zorgen waarborgen is de sleutel voor de toekomst.

De kwaliteit van zorgen waarborgen is de sleutel voor de toekomst.

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 competentie-uitbreiding van de kinesitherapeut op het vlak van preventie.

LIDGELDEN 2014

	overschrijving	domiciliëring
• Effectief lid zelfstandig in hoofdberoep	206 euro	4 x 51,50 euro
• Lid met gemengd statuut (<i>loontrekkend + zelfstandig</i>)	206 euro	4 x 51,50 euro
• Zuiver loontrekkende	124 euro	4 x 31,00 euro
• Startende kinesitherapeut - afstudeerjaar 2013	93 euro	4 x 23,50 euro
• Verwante zelfde praktijk (<i>bv. man, vrouw, broer, zus, enz.</i>)	77 euro	4 x 19,25 euro
• Gepensioneerde	77 euro	4 x 19,25 euro
• Student toegetreten lid (<i>geen stemrecht</i>)	Gratis	Gratis

**WORD LID VAN AXXON, DE ENIGE REPRESENTATIEVE BEROEPSVERENIGING
VOOR KINESITHERAPEUTEN IN BELGIË**

MULLIGAN CONCEPT

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.

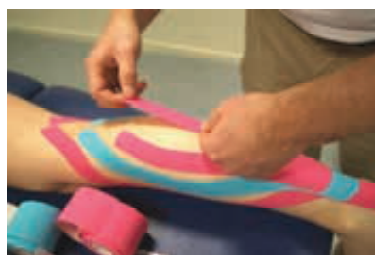
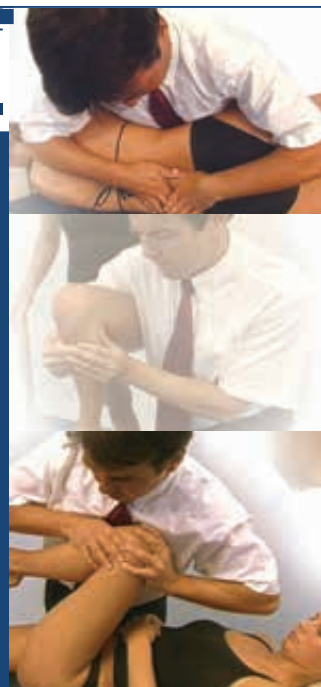
Docent: René Claassen, dip PT, MT, MCTA

- **cursus Mulligan Concept A-B**
4-daagse cursus (2 blokken van 2 dagen) te Brasschaat
- **cursus Mulligan Concept C**
2-daagse cursus te Brasschaat

Voor meer informatie over bovenstaande cursussen, data en inschrijven :

www.mulliganconcept.be

Secretariaat : info@mulliganconcept.nl



TAPING CONCEPTS

- **cursus Taping Concepts**
2-daagse cursus te Brasschaat

Deze praktische 2-daagse tapecursus wordt sinds 2000 in België gedoceerd door René Claassen, Mulligan docent en gediplomeerd Kinesiotaping docent. Er wordt gewerkt met elastische gekleurde tapes. Taping cursussen worden in heel Europa gedoceerd en zijn zeer succesvol. De effecten van elastische 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 sporingsproblemen van de gewrichten.

Deze cursus wordt georganiseerd door Mulligan Opleidingen.
Voor meer informatie, data en inschrijven:

www.tapingconcepts.com

of www.mulliganconcept.be

MULLIGAN PRODUCTS & TAPE

Tijdens de cursus gebruiken wij **NASARA, Original Kinesiology Tape**:
kwalitatief goede en, qua prijs, voordelige tape.

Deze tape wordt van harte aanbevolen door de Duitse Olympische Sportfederatie en de Duitse Vereniging van Toegepaste Sportgeneeskunde.

Ga voor bestellen van taperollen naar:

www.mulliganproductstape.com



Ontdek alle Axxon-voordelen ook online. Ga naar www.axxon.be, log in en klik op 'Voordelen'

Lid zijn van Axxon geeft u toegang tot een reeks van voordelen die we voor u hebben bedongen.
Deze voordelenlijst is permanent in evolutie.

Momenteel wordt er sterk gewerkt aan de uitbreiding van dit dienstverleningspakket (energie, wagenparkbeheer, bankproducten, tijdelijke vervanging, administratieve ondersteuning, derdebetalersregeling,...). We houden u op de hoogte van nieuwe voordelen via onze **digitale nieuwsbrief, Magazine en onze ledeneditie Exclusief**.



In samenwerking met de **VAB** bieden we verschillende formules in pechverhelping zodat u met een gerust gemoed de weg kunt opgaan.



Axxon sprak met **CCV** een betaalbare regeling af voor de digitale betalingen in uw praktijk.



CURALIA en **VAN HOOF & SCHREURS** bieden u voor elke polis de meest gunstige verzekering aan.



De RIZIV-premie voor het sociaal statuut vertrouwt u best toe aan **CURALIA** of **AMONIS**, de vaste partners van Axxon en de enige exclusieve pensioenverzekeraars voor medici.



Premiumdesk biedt een gratis pakket aan voor agendabeheer, planning en een eigen webpagina.

Premiumdesk is ook partner voor uw tankbeurten. U tankt via de PD-tankkaart bij Q8, Texaco, Octa+, Avia, Power en DCB.



Axxon sloot een samenwerkingsovereenkomst met de **Standaard Uitgeverij**, **Story Scientia**, **FNG** en **Acco** die over een uitgebreide medische en kinesitherapeutische literatuurafdeling beschikken. Op onze website vindt u het overzicht aan beschikbare titels terug.



AxxTar
Problemen met patiënten die niet betalen zijn binnenkort voorgoed verleden tijd dankzij **AxxTar**. Deze tarifieringsdienst die Axxon vanaf 1 april 2014 organiseert ism LTD3 zorgt ervoor dat de honoraria elke maand op een vast tijdstip op uw rekening worden gestort. U betaalt hiervoor 2,48% (excl. BTW) op het gefactureerde bedrag.



CEBAM - Evidence Based Medicine - is de Belgische tak van de Cochrane Collaboration. Via Axxon heeft u aan sterk gereduceerde prijs toegang tot de wetenschappelijke vakliteratuur die CEBAM ter beschikking stelt.



Abonneer u op één of meerdere magazines die **Roularta** op de markt brengt met kortingen tot 35%.

'Niet-betalende patiënten' wordt een steeds groter probleem. Maak als lid gebruik van **'de dienst wanbetalers'**.



Via **BASE** geniet u de meest gunstige tarieven in mobiele telefonie en internet.



De inrichting van uw praktijk kost handen vol geld. Bij **Zicht** geniet u van de nodige kortingen voor uw raamdecoratie.



Verzekerd fietsen het hele jaar door als individu of als gezin. Sluit u aan bij de Axxon fietsclub via de **Wielerbond Vlaanderen**.



Gymna, **Xerius** en **SBB** zijn elk op hun terrein partners van Axxon.



AxxFlex
Vakantieplannen? Een collega die in zwangerschapsverlof gaat? In samenwerking met Randstad biedt Axxon u een oplossing op maat aan voor alle (tijdelijke) vervangingen binnen uw praktijk of in een andere zorgsetting waar u werkt. Dankzij **AxxFlex** vindt u snel en makkelijk een gekwalificeerd kine die voltijds of deeltijds aan de slag kan.

AXXTAR

Johan Heselmans

Geen administratieve zorgen meer met AxxTar



Onze nieuwste telg uit het voordelenaanbod voor leden is geboren. Meer nog, het wordt een voordeel waar zelfs de niet-leden op kunnen intekenen. In samenwerking met LTD3 zet Axxon een gezamenlijke tarifieringsdienst op. LTD3 heeft bijna dertig jaar ervaring in de facturatie van zorgverstrekingen, voornamelijk via de derdebetalersregeling.

Zo'n 3.000 zorgverstrekkers, waaronder kinesitherapeuten, artsen, tandartsen of zelfstandig verpleegkundigen doen momenteel een beroep op LTD3 om de administratie te verlichten.

De tarifieringsdienst biedt u de mogelijkheid uw honoraria en betalingen te laten innen. Dit kan betekenen dat de patiënt u contant enkel nog het remgeld betaalt. Het kan ook dat u beslist om niets rechtstreeks met de patiënt te regelen, maar dat alles via AxxTar gaat. U geeft het getuigschrift niet mee aan de patiënt, maar bezorgt het aan AxxTar.

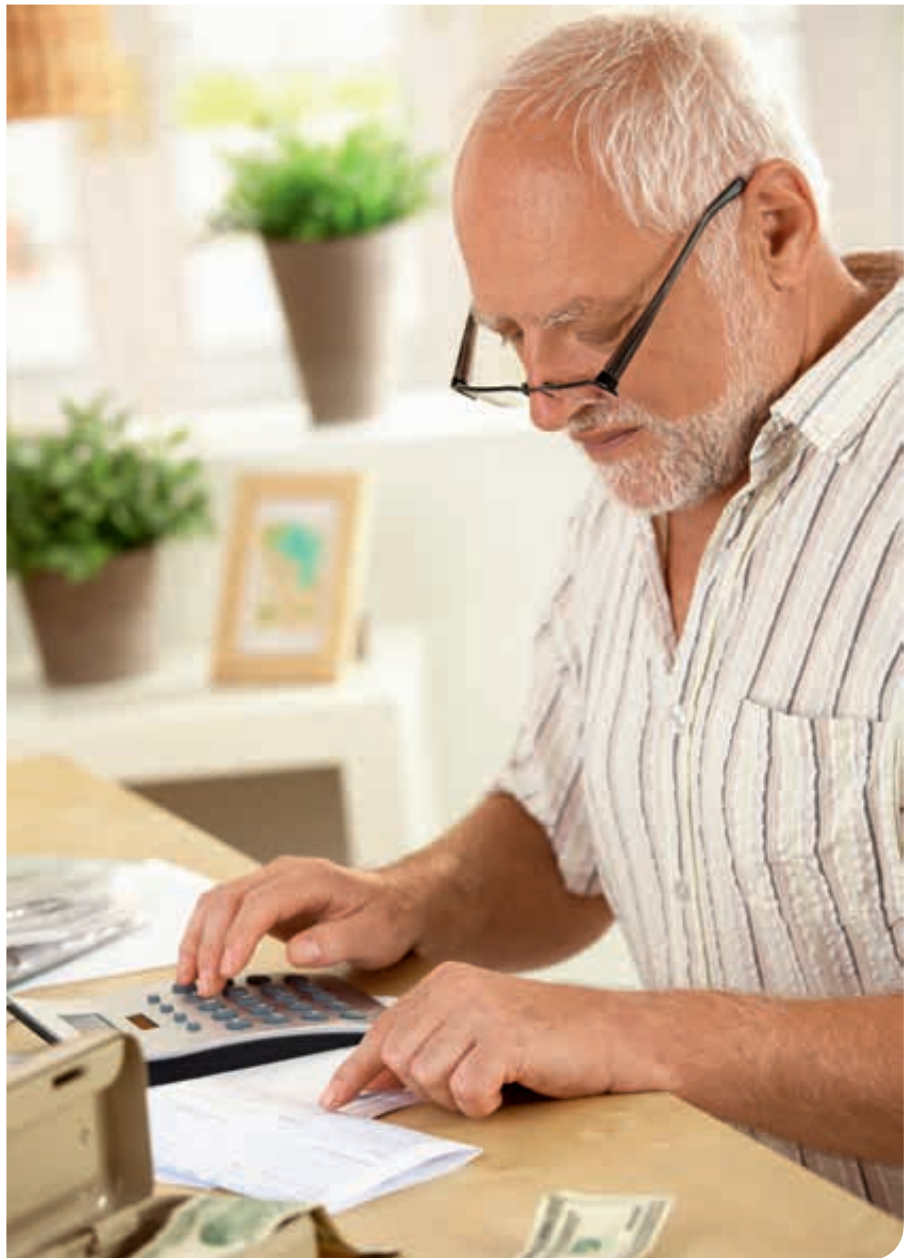
Pilootproject

Zoals we aankondigden, is het mogelijk om zowel manueel als digitaal hiermee om te gaan. Gezien de digitale evoluties waar onze maatschappij voorstaat, willen we u uiteraard graag aansporen om mee te stappen in dit digitale verhaal.

We willen u daarom ook warm oproepen om mee te stappen in een pilotproject in de periode februari-maart. Wie dit wenst kan zich aanmelden om in deze periode af te tasten hoe alles precies in zijn werk gaat. Geef ons een seintje door een mail te sturen naar axxon@axxon.be.

App

De bedoeling is dat je in deze twee maanden het product AXXTAR via de app Easytar leert kennen en er mee werkt. Met deze applicatie kan je 24 uur per dag je prestaties verwerken via een pc, smartphone of tablet. Bovendien zijn de gekende getuigschriften en een pen



niet langer meer nodig. Je voert eenmaal de gegevens van de patiënt in of je leest ze in met een eID kaartlezer op uw tablet. Vanaf dan kunnen prestaties snel gelinkt worden aan de patiënt.

AxxTar van start op 1 april 2014

Vanaf 1 april 2014 zal de dienst AxxTar operationeel zijn en kunt u vanaf die datum uw administratie op een efficiëntere en eenvoudiger manier beheren. ●

STRESSMANAGEMENT

Preventie en aanpak van stress op de werkvloer bij kinesitherapeuten

VERHOGEN VAN DE BALANS WERK-PRIVÉ

Meer en meer mensen hebben nood aan een innerlijke rust in onze extreem veel-eisende, erg gehaaste, globaliserende en nog meer divers multiculturaliteit gekleurde wereld. Zelfs professionelen ontkomen hieraan niet – en zoeken uiteindelijk veelal ook naar middelen en methodes om overmatige spanningen te counteren.



Diverse psychosomatosociale klachtuitingen bij cliënten (in al zijn facetten), blijven daarbovenop ook nog dagdagelijkse uitdagingen voor goedwillende kinesitherapeuten.

Zo blijft het veelal een hele opgave een goede balans te creëren tussen werk- & privéleven – met toch nog het zo broodnodige dynamisme voor beiden.

Het tijdig en juist **herkennen** van **stresssignalen** (biopsychosociale veranderingen) kunnen symptomen en ziektes ten gevolgen van overmatig langdurige stress voorkomen. “Ze hebben een belangrijke functie: ze waarschuwen dat er iets moet gebeuren. Als er op tijd ingegrepen wordt, herstelt de balans zich. Als dat niet gebeurt, kunnen de signa-

len leiden tot chronische klachten: burn-out, chronische moeheid, spanningshoofdpijn, maag- en darmproblemen, nek- en schouderklachten, nervositeit en depressie” (1)

Het **opsporen en aanpakken van oorzaken** van overmatige spanningen zijn een belangrijk aspect in de preventie van burn-out.

Het stress-beleven blijft echter een persoonlijke en subjectieve beleving, daarom is het van groot belang deze ervaring nauwgezet en objectief in kaart te brengen.

Zo vormen analyse van o.a. meetresultaten een basis tot opstellen van een strategisch behandelingsplan, met effecten op korte en vooral langere termijn.

33% van de Vlaamse ondernemers klagen over abnormale werk-stress (SERV november 2013). (2)

“De psychologe Christina Maslach omschreef burn-out essentieel bestaande uit drie componenten: emotionele uitputting, depersonalisatie en een gevoel van afgenomen persoonlijke bekwaamheid (evolutief niet strikt in die volgorde).

Nederlands onderzoek bij fysiotherapeuten en manueel therapeuten toont aan dat burn-out voorkomt bij 5% van de ondervraagden en dat 20% een risico op burn-out vertoont (de Vries & Hoogstraten 1999, de Vries 2005). Deze cijfers stemmen goed overeen met de respectievelijke 7,4% en 16% uit onze studie bij Vlaamse kinesitherapeuten (Kerckhofs et al. 2007). Er is een quasi gelijke verdeling tussen ziekenhuistherapeuten (6,4%) en zelfstandig werkende kinesitherapeuten (8%). Het percentage van voorkomen van burn-out ligt wat lager bij kinesitherapeuten dan bij artsen en verpleegkundigen. Op een visueel-analoge schaal naar werktevredenheid scoren de therapeuten met burn-out significant lager dan de therapeuten zonder burn-out.

Als oorzaken van burn-out noemen de therapeuten een teveel aan administratie, werkoverbelasting, te weinig behandeltijd, gebrek aan waardering en te lage beloning.

Het belang van engagement in preventie-interventies met strategieën in twee categorieën wordt benadrukt: enerzijds gericht op de relatie van de persoon ten aanzien van zijn job, anderzijds op het versterken van de interne hulpbronnen van de persoon en dus op het verhogen van zijn weerstand tegen werkgerelateerde stressoren.” (3)

O oplossingen:

Een goed uitgebouwd en uitgebalanceerd preventiebeleid is een eerste stap naar het

voorkomen van negatieve gevolgen van stress op de werkvloer en het bewerkstelligen van een goede balans werk-privéleven.

Om psychosociaal welzijn te bevorderen is een goede communicatie tussen de organisatie, de groepsleden en het individu noodzakelijk. Als er structureel onvoldoende preventiemaatregelen zijn of maatregelen die voor de individuele professioneel buiten het preventiebeleid vallen, kan de persoon zelf een aantal preventiemaatregelen inbouwen. Zo kan hij/zij de bouwstenen van een optimale gezondheid en sociaal functioneren inbouwen zoals het verzorgen van de ademhaling, voeding, nachtrust, bioritme, beweging en ontspanning, vrije tijd en creativiteit en het naleven van goede relaties. Werken in een goed team kan voor velen een goede buffer zijn tegen stress. Anderen werken dan, volgens hun persoonlijkheid, comfortabele liever alleen of in een beperkte groep. Daarnaast is respect voor eigen aanleg en waarden, en

dit van collega's en cliënten, van groot belang. Als de situatie al te veel spanningen meegeeft kan mens zich ook leren trainen om negatieve stress te copen.

Zo bestaan er technieken om te ontspannen, bewust te worden van spanningen, houding, ademhaling, emoties, denkprocessen (vb. Sofrologie, bioneurofeedback) en zich te reguleren in momenten van hoge druk of weinig tijd, omgaan met tijd en stress, afstand leren nemen van overtollige emoties (vb. hoe de spanningen van het werk ontkoppelen van de privé situatie), bepalen en laten respecteren van territorium en assertief handelen.

.....
“Het stress-beleven blijft echter een persoonlijke en subjectieve beleving”

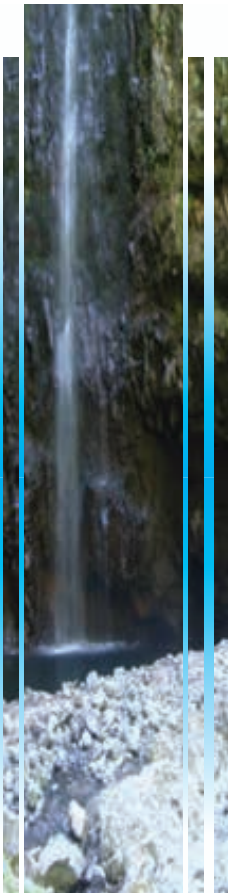
Wie getraind is in 'positief omgaan met overtollige spanningen' kan constructief en efficiënt reageren in stresssituaties.

Wie positief en realistisch in het leven staat, creëert nieuwe mogelijkheden om de dynamiek in het leven te optimaliseren. ●

- (1) STRESS, preventie, reductie en ontspanning twaalf methoden, Marijke Van Kampen & Mirjam Vervaeke (red), 2008, Acco, pag 14
- (2) DE STANDAARD, zat 23 - zond 2 november 2013, pag 44
- (3) REVALIDATIEPSYCHOLOGIE, praktische psychologie voor hulpverleners in de revalidatie, Eric Kerckhofs / Christophe Lafosse, 2011, Standaard uitgeverij, Hoofdstuk 20: Burn-out bij hulpverleners, pag 346 - 357

Andere bronnen:

- (4) Revue Fondation A. Caycedo, 4de trimester 2012 nr. 71
- (5) Ilde Symposium, Stress & emoties, 2013 Sitges SofroCay
- (6) Dynamisch onthaasten, Efficiënt werken en toch genieten van het leven, Nicole Vandeweghe, herdruk 2013, Die Keure



www.sofrologie.be

Opleiding tot sofroloog
 Nicole Vandeweghe, enig Nederlandstalig internationaal erkende school door SofroCay (o.l.v. de grondlegger Prof. A. Caycedo)

info@sofrologie.be

[www.bioneurofeedback.be / fr](http://www.bioneurofeedback.be/fr)

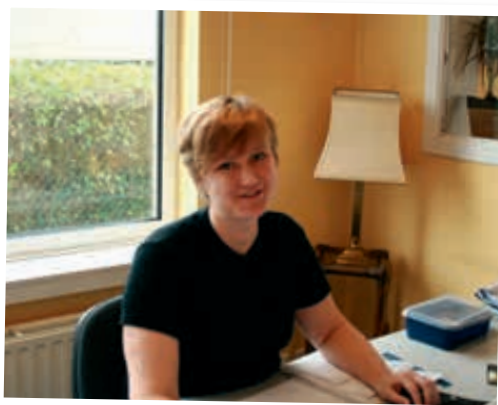
ABZ opleidingen & trainingen in bio- & neurofeedback
info@bioneurofeedback.be



Voor meer info bel 0476 88 76 23

Q&A

Heeft u een praktijkgerichte, boekhoudkundige, medische, juridische,... vraag?



Anne Sterckx

Leg ze voor aan het Axxon Infopunt! Caroline Sorgeloos en Katrien Vermaerke, Kine Service Representatives van Axxon en beiden kinesitherapeut van opleiding, geven een antwoord op al uw vragen.

○ *“Bestaat er een weekend-tarief voor de kinesitherapeut?”*

○ *“Hoe moet het begrip van nieuwe pathologische situatie als vermeld in artikel 7, § 10, van de nomenclatuur in de volgende situaties worden geïnterpreteerd :*

- *artrose op verschillende lokalisaties, met of zonder opeenvolgende opstoten*
- *gelijktijdig bestaan van twee chronische pathologieën*
- *algoneurodistrofie optredend tijdens het verloop van een traumatische aandoening*
- *ablatio van osteosynthesemateriaal in de maanden die volgen op een bloedige orthopedische behandeling”*



Als Axxon-lid kunt u met al uw vragen terecht bij het Axxon Infopunt.

Elke werkdag van 9.00 tot 16.00 uur; op woensdag tot 13.00 uur.

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

Dankzij **AXXON** heeft u uw handen vrij voor het échte werk!



Met oog
voor zorg

Uw RIZIV-statuuT: 1506 EUR voor de prestaties 2013

ONZE TROEVEN:

+ **Maximaal financieel rendement:**

- **3% in 2013***: gewaarborgde rentevoet **2,35%**
+ winstdeelnane
- 5,15% gemiddeld jaarlijks rendement voor de laatste 20 jaar

+ **Service:** volledige administratieve afhandeling

+ **Stabiliteit:** 46 jaar ten dienste van zorgverleners

+ **Onderlinge vereniging** waarbij ongeveer
20.000 zorgverleners aangesloten zijn, waaronder
5.000 kinesitherapeuten

Totaal rendement
in 2013: **3%***

Reageer nu: uw RIZIV-statuuT, dat is uw pensioenkapitaal !

Hoe kan u hiervan genieten?

Contacteer ons nog vandaag op 02/735.80.55
ou via info@curalia.be

**CURALIA IS DE PARTNER VAN AXXON VOOR HET SOCIAAL STATUUT
VAN ALLE KINESITHERAPEUTEN**

* Globaal rendement onder voorbehoud van goedkeuring door de Algemene Aandeelhoudersvergadering.
Het rendement uit het verleden biedt geen garantie voor de toekomst.

NIEUW

SHOCKMASTER 500

Editie 2014 : performanter
en nóg meer mogelijkheden



- Nieuwe evidence-based behandelingen voor sportindicaties
- Vernieuwde software met praktische behandelprotocollen voor snellere resultaten bij meer patiënten
- Gebruik ShockMaster ook voor de behandeling van o.a. tendinopathieën, hielspoor, triggerpunten, spanningshoofdpijn, myofasciaal pijnsyndroom ...

10 nieuwe indicaties, waaronder :

Adductor Tendinopathie



Mediaal Tibial Stress Syndroom



Jumper's knee

