

Suzanne - 34 jaar
Kinesitherapeut

David - 26 jaar
Diabetes

Luc - 46 jaar
Reuma

Lucy - 62 jaar
Chronische
hoofdpijn

Paul - 68 jaar
Parkinson

Yordi - 10 jaar
Mucoviscidose

Evy - 12 jaar
Preventief
onderzoek



DE EDITIE MET EXTRA
INFORMATIE OVER HET BEROEP

AXXON *Exclusief*

ENKEL VOOR
AXXON-LEDEN!

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

“Toekomst in eigen handen”

Voor 2018 moeten buiten indexatie geen extra middelen in de ziekteverzekering verwacht worden. Mogelijk wel bijkomende structurele besparingen. Tegelijkertijd staat in de missie van het RIZIV “kwaliteit” als kerngedachte aangestipt. Met andere woorden: met minder middelen toch beter behandelen. Dat zijn feiten.

De zesde staats hervorming leidt tot een totaal andere aanpak van de chronisch zieken, de responsabilisering van de patiënt en de zorgverstreker, forfaitarisering, en welke financiering verhuist mee met de overdracht. Door te herstructureren wil de overheid met minder middelen meer doen. Ook dat zijn feiten.

Ter herinnering aan de overheid: de kinesitherapie heeft deze “minder middelen/meer doen”-oefening tien jaar geleden al gedaan. Het budget kinesitherapie evolueerde van 3,5 naar 2,34% van het totale ziekteverzekeringbudget. We behandelen nu 50% meer patiënten dan toen, met gemiddeld minder behandelingen. De vergrijzing speelt hierin mee, maar minstens ook onze grotere competentie waardoor het indicatiegebied kinesitherapie uitbreidt (urologie, gynaecologie, reumatologie, obesitas, diabetes,...). Tot nu hebben we op eigen kracht gestreefd naar kwalitatieve zorg. Het wordt tijd dat dit engagement gewaardeerd wordt door de overheid.

De uitdaging blijft de plaats van de kinesitherapie in de gezondheidszorg consolideren en verbeteren. Het gaat over meer dan de ziekteverzekering alleen: de preventie, de directe toegang tot de kinesitherapie, de specifieke functieprofielen, de plaats van de kinesitherapeut in het instellingenorganigram, het kwaliteits- en het informatiseringproces. Door een open communicatie naar leden en kringen streeft Axxon naar een breed gedragen visie over deze onderwerpen.



Michel Schotte, Secretaris-generaal en Luc Vermeeren, Voorzitter

INHOUD



RELAXX / NIEUWS P.4 / DE WERELD HEEFT ONS IN DE STEEK GELATEN P.28 / HET PROJECT U/TURN P.30 / CURCUMINE: BESCHERMER VAN GEWRICHTEN P.34



AXXON IN ACTIE / NIEUWE BESTUURSPLOEG STAAT VOOR HEEL WAT UITDAGINGEN P.10 / EERSTE LICHTING KINECOACHES OFFICIEEL GELABELD P.16



EXXPERT / MANUELE LYMF DRAINAGE P.23 / POSTOPERATIEVE KINESITHERAPIE BIJ BORSTKANKER P.25

AXXENT OP KWALITEIT / EERSTE RICHTLIJNENDAG P.37 / KWALITEITSREGISTER P.41

EXXTRA / AXXON VOORDELEN P.44 / VRAAG EN ANTWOORD P.30

AXXON MAGAZINE
PUBLICATIE VAN AXXON VZW

AUGUSTUS-SEPTEMBER 2013
DRIEMAANDELIJKE UITGAVE
JAARGANG 5 – NUMMER 19
IMPERIASTRAAT 16 – 1930 ZAVENTEM
AFGIFTEKANTOOR: GENT X
ERKENNINGSNUMMER: P910666

VERANTWOORDELIJKE UITGEVER
JOHAN HESELMANS
IMPERIASTRAAT 16 – 1930 ZAVENTEM

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

ALGEMENE COÖRDINATIE
ANNE STERCKX

COPYWRITING
ANNE STERCKX

VERTALING
ERIK VERTRIEST
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: Artmedia



NIEUWS

Uw kinesitherapeut, zoveel meer dan u denkt

Naar aanleiding van de Dag van de Kinesithérapie die elk jaar wereldwijd plaatsvindt op 8 september heeft Axxon voor haar leden een affiche ontworpen om op te hangen in hun praktijk.

Met de slogan 'Uw kinesitherapeut, zoveel meer dan u denkt' kan men aan het grote publiek tonen dat patiënten met tal van aandoeningen terecht kunnen bij de kinesitherapeut. Voor zowel David die aan diabetes lijdt, Lucy die komaf wil maken met chronische hoofdpijn, reumapatiënt Luc of de kleine Yordi die te kampen heeft met mucoviscidose kan de kinesitherapeut een gepaste behandeling bieden. En ook Evy kan voor preventief onderzoek aankloppen bij een kine.

Deze affiche – die Axxon enkel onder haar leden verspreidt, schetst de veelzijdigheid van ons mooie beroep en de sterkte van de kinesithérapie.

Als Axxon-lid hebt u deze affiche ontvangen samen met dit Magazine en de ledeneditie Axxon Exclusief. ●



Een doctor honoris causa in de Axxon-rangen

Op 28 mei reikte de Universiteit Hasselt zeven eredoctoraten uit onder het thema *Shaping the Future*. De universiteit eerde haar nieuwe doctores honoris causa uitdrukkelijk voor hun uitzonderlijke bijdrage aan de maatschappij en voor de pioniersrol die ze vervullen in het vormgeven van de toekomst.

Eén van de zeven gelauwerden was collega en Axxon-lid Lieven Maesschalck. Lieven heeft zich gespecialiseerd in de revalidatie van (top)sporters, is ook kinesitherapeut van de Rode Duivels en geniet een grote reputatie in binnen- en buitenland.

Naast Maesschalck mochten ook Jean-Jacques Cassiman, Richard Friend, Michael Braungart, Henry Chesbrough, Heinz Klug en Luc Deleu zich voor één dag hullen in toga. ●



De kersverse doctor honoris causa in het gezelschap van rector Luc De Schep- per en promotor Bert Op 't Eijnde die applaudiseert. (fotografie: Karel Hemerijckx)

Een pijnteam verplicht in alle ziekenhuizen sinds 1 juli

Om mensen met chronische pijn beter te behandelen, is er sinds 1 juli officieel een zorgnetwerk van 35 multidisciplinaire centra. Ook zullen er in alle ziekenhuizen verplicht 'multidisciplinaire pijn-teams' komen

In België lijden naar schatting 300.000 mensen aan chronische pijn, waarbij onder meer het centrale zenuwstelsel en de slaap verstoord raken. De betrokken patiënten ondervinden daardoor dus ook verschillende psychologische problemen. Om al die problemen aan te pakken, werden in 2009 al pilootprojecten opgestart, die alle aspecten van het probleem op een structurele manier moesten aanpakken. Na een positieve evaluatie werd beslist om vanaf 1 juli 2013 een heus netwerk van multidisciplinaire centra op te starten.

Concreet komen er in 35 ziekenhuizen – waarvan 21 in Vlaanderen – pijnbehandelingscentra. "Er komen geïntegreerde teams die zorgen

voor een multidisciplinaire aanpak waarin de patiënten centraal staan", zo verklaarde minister Onkelinx. Er werd daarvoor een budget van 10 miljoen euro uitgetrokken. De teams bestaan onder meer uit een algoloog, anesthesist, psychiater, psycholoog, kinesitherapeut en sociaal assistent. De ziekenhuisapothekers die bij het project betrokken zijn, zullen zich toeleggen op de uitgifte van passende geneesmiddelen op basis van het gestandaardiseerde protocol. Dertien ziekenhuizen zullen ook over teams beschikken die gespecialiseerd zijn in de behandeling van chronische pijn bij kinderen.

Daarnaast moet er ook in elk Belgisch ziekenhuis een 'pijnteam' komen om de andere zorgverleners in de instellingen te sensibiliseren. Daarvoor werd een bedrag van 7 miljoen euro vrijgemaakt. Deze hervorming is ontwikkeld in overleg met de Belgische pijnvereniging, een organisatie die door de minister wordt geprezen voor haar inzet en dynamisme. ●

Bron: Mediplanet



All products

bvba

www.allproducts.be

KORTING VAN

€ 649

btw incl

Actie tot
30 november 2013



*geïllustreerd model met optie vacuum

+ THERAPIE-SYSTEEMWAGENTJE

chattanooga

Combinatie toestel - stimulatie 2 kanalen

+ ultrason en
therapie-systeemwagentje

ACTIE PRIJS

€ 4.248 - € 649 =

€ 3.599 incl. btw

Normale prijs
+ recupel

Korting

Stimulatie toestel - 2 kanalen

+ therapie-systeemwagentje

ACTIE PRIJS

€ 3.498 - € 649 =

€ 2.849 incl. btw

Normale prijs
+ recupel

Korting



Intelect advanced combo stimulatie – 2 kanalen en ultrason of Intelect advanced stimulatie – 2 kanalen

- > kleurenscherm van hoogwaardige kwaliteit
- > meer dan 200 voorgeprogrammeerde protocollen
- > meer dan 100 gepersonaliseerde programma's
- > klinische bibliotheek met hoge resolutie
- > meer dan 25 klinische stroomvormen
(Tens, spierstimulatie, microcurrent, interferentie, diadynamisch, monofasig, bifasig,...)
- > ultrason 2 frequenties 1 en 3 MHz, pulserend of continu
- > garantie 3 jaar (ultrasonkop 1 jaar)

Uitbreiding mogelijk met Laser, EMG, vacuum module

NIEUWS

Het mechanisme van gewone lumbalgie gedeeltelijk opgehelderd?

Lage gewone lumbalgie is een veel voorkomende ziekte. Nochtans is de anatomische structuur die aan de basis ligt van de pijn ongekend. Daarenboven hebben mensen die lijden aan lage gewone lumbalgie in een derde van de gevallen een regionair pijnsyndroom aan het supero-interne deel van de billen ter hoogte van de darmbeenkam (iliac crest pain, ICS), zonder eenduidige oorzaak. Voor zover het merendeel van de auteurs zeggen dat het gaat om een ziekte van de weke weefsels, bestaan er toch weinig echografische gegevens over deze pathologie.

Aangezien aanhechtingspijnen vaak de hoeksteen vormen van musculoskeletale aandoeningen hebben de auteurs van deze Bulgaarse studie ervoor gekozen om de caudale aanhechtingen van spieren van de wervelkolom (*erector spinae*) na te kijken met echografie bij patiënten met gelateraliseerde lumbalgie zonder specifieke oorsprong bij een klinisch onderzoek of bij conventionele radiografie en met ICS. Het is inderdaad geweten dat echografie een zeer goed onderzoeksmiddel is voor aandoeningen van de weke weefsels. Vijftien patiënten werden geëvalueerd (5 mannen en 10 vrouwen). De niet-pijnlijke zijde van de patiënten (15 enthesen) en de 2 zijden van 15 controlepersonen die geen pijn vertoonden (30 enthesen), gekoppeld per geslacht, grootte, gewicht en leeftijd deden dienst als controle. Longitudinale en transversale doorsneden van de caudale enthesen van de spinale spieren werden gemaakt voor alle personen met echografie.

Hieruit bleek dat de pijnlijke entheses veel dikker waren dan de controlaterale enthesen bij dezelfde persoon (7,38 versus 5,74 mm bij mannen en 7,34 mm vs 5,14 mm bij de vrouwen) en dan de enthesen van de controlepersonen (mannen: 5,85 mm, vrouwen: 5,16 mm). Bovendien kwamen andere echografische tekenen van enthesopathie frequenter voor op de plaatsen met symptomen. Zo was er een hypoechogeniciteit van de pijnlijke enthesen bij 4 op 5 mannen en bij 9 op 10 vrouwen terwijl de niet-pijnlijke controlaterale zijde deze karakteristieken niet vertoonde bij alle mannen en bij 9 van de 10 vrouwen. Zo ook bij de controlepersonen, waar dit enkel voorkwam bij 1 op de 10 enthesen bij de mannen en bij 2 op 20 enthesen bij de vrouwen. Daarenboven werden calcificaties waargenomen ter hoogte van de pijnlijke enthesen bij 1 op 5 mannen en bij 2 op 10 vrouwen, terwijl geen enkele calcificatie werd aangetoond bij de niet-pijnlijke controlaterale enthesen of bij de enthesen van de controlepersonen. Tenslotte werden ook corticale onregelmatigheden vastgesteld in het darmbeen bij 3 pijnlijke enthesen op 5 mannen en bij 8 pijnlijke enthesen op 10 vrouwen wat maar zelden voorkwam bij de controlaterale en controle enthesen.

De auteurs besluiten dat gewone lumbalgie met ICS mogelijk veroorzaakt wordt door aanhechtingspijn. Bijkomende studies zijn nodig om deze originele hypothese na te gaan. ●

Todorov PT et coll.: Ultrasonographic study of erector spinae caudal enthesopathy could nonspecific low back pain become more specific. European League Against Rheumatism (EULAR, Madrid, 12-15 juni 2013).

Bewijskracht van elektronische documenten van de gezondheidszorg

De ministerraad keurde in tweede lezing een ontwerp van KB goed dat de voorwaarden vastlegt om bewijskracht toe te kennen aan elektronische documenten die onder de toepassing vallen van reglementering van de gezondheidszorg.

Het ontwerp dat minister van Sociale zaken en Volksgezondheid Laurette Onkelinx voorstelt, legt de bepalingen vast die de vervanging van papieren documenten door elektronische regelen zoals de preciese identificatie van de auteur, de integriteit en de datering van het document.

Het ontwerp voert art. 32 van de wet van 21 augustus uit houdende oprichting en organisatie van het eHealth-platform. Het ontwerp kreeg een positief advies van het Beheerscomité van eHealth-platform, de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer en het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging. Het is aangepast aan het advies van de Raad van State. ●

Beter beschermde zelfstandigen

Sabine Laruelle, minister van KMO's en Zelfstandigen heeft in juli het akkoord verkregen van de Ministerraad over haar voorontwerp van wet met twee bepalingen om de zelfstandigen beter te beschermen. Deze verbeteringen passen in de uitvoering van het KMO-plan, goedgekeurd door de regering op 20 juli 2012. ●

Meer details leest u in Axxon Exclusief.



AXXON exclusief

Bent u een Facebook-fanaat?



Volg Axxon op Facebook. Deel reacties, ontdek wat Axxon als enige erkende beroepsorganisatie voor kinesitherapeuten te bieden heeft en welke activiteiten er op til staan. Tot binnenkort op Facebook!

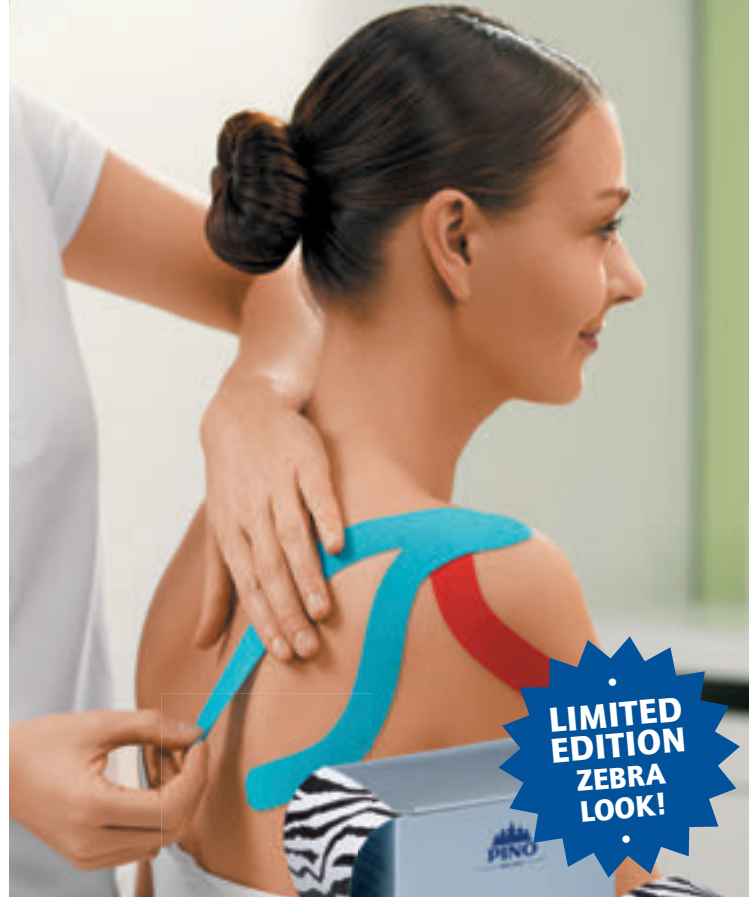


SINCE 1904

EXPERTS IN THERAPY

PINOTAPE

DE EUROPESE NR. 1 NU OOK IN BELGIË



LIMITED
EDITION
ZEBRA
LOOK!

Robin Anthony McKenzie

20 April 1931 – 13 May 2013



Op 13 mei j.l. overleed Robin McKenzie op 82-jarige leeftijd aan kanker. Robin McKenzie wijdde zijn leven aan het onderzoek van musculoskeletale problemen en hun behandeling. Hij bracht wereldwijd verandering in de manier waarop patiënten met rugpijn en perifere klachten worden behandeld. In de jaren '50 ontwikkelde hij de McKenzie-methode voor mechanische diagnose en therapie. Zijn theorieën worden sindsdien ondersteund door wetenschappelijke evidentie. In 1982 stichtte hij The McKenzie Institute dat uitgroeide tot een entiteit met 28 branches, waar het McKenzie Instituut Benelux er één van is.

McKenzie ontving verschillende prestigieuze prijzen. Meer dan 40 jaar lang heeft hij de procedures van zijn systeem verfijnd en geperfectioneerd, wat het door hem ontwikkelde zelf-behandel systeem zo uniek maakt.

Robin McKenzie is naast de schrijver van verschillende internationale wetenschappelijke publicaties ook auteur van drie boeken voor zelf-hulp voor patiënten: 'Behandel je eigen rug', 'Behandel je eigen nek' en 'Behandel je eigen schouder', en een aantal boeken voor behandelaars: 'The Lumbar Spine, Mechanical diagnosis and therapy', 'The cervical and thoracic spine, mechanical diagnosis and therapy' en 'The human extremities, mechanical diagnosis and therapy'. Deze boeken zijn wel gekend bij elke McKenzie-therapeut.

"Everything I know, I learned from my patients. I did not set out to develop a McKenzie method. It evolved spontaneously over time as a result of clinical observation."

- Robin McKenzie

Zoals wel vaker voorkomt, speelde ook bij McKenzies ontdekking het toeval een rol. Zijn ontmoeting met Mr. Smith en de vaststelling van het centralisatiefenomeen is een alom bekende anekdote die nog vaak verteld zal worden. We zullen Robin McKenzie herinneren als een aangename man die leefde voor zijn vak en die ondanks alle erkenning eenvoudig gebleven was.

Robin was ongetwijfeld één van de grootste klinici inzake wervelkolomproblematieken. Wat Robin McKenzie in de jaren '50 waarnam, klinisch interpreteerde en daarna implementeerde in zijn behandeling, wordt tot op de dag van vandaag toegepast en zal in de toekomst steeds verder wetenschappelijk onderbouwd worden.

Robins doel was niet het verwerven van roem. In zijn visie moeten patiënten leren zelf verantwoordelijkheid te dragen en inzicht te hebben in hun problematiek. In de optiek van deze visie zullen alle McKenzie-therapeuten het levenswerk van Robin voortzetten. ●

* Prijs per stuk voor de aanbieding 48 rollen + 16 rollen gratis

REEDS VANAF
€ 5.99* PER
ROL



Het volledige assortiment aan
PINO producten vindt u terug op

WWW.PINOSHOP.BE



Op zoek naar een betrouwbare partner voor uw sociale zekerheid?

4 redenen om voor Xerius te kiezen



Persoonlijke begeleiding

Elke zelfstandige die zijn dossier door Xerius Sociaal Verzekeringsfonds laat beheren, krijgt een **vast team van dossierbeheerders** toegewezen dat uw situatie door en door kent.



Kennis

Een goed geïnformeerde zelfstandige kan heel wat kosten vermijden. Daarom ontvangt u om de drie maanden onze **nieuwsbrief** en krijgt u juridisch advies waar nodig over uw verzekeringsplicht, pensioen, ziekteverzekering, kinderbijslag,...



Kwaliteit

Xerius hecht een groot belang aan **efficiëntie** en **snelheid**. Daarom analyseren we onze werkmethoden voortdurend en sturen bij waar nodig.

3,05%

No-nonsense

Xerius is **volledig onafhankelijk**: wij werken enkel in het voordeel van onze klanten. We hanteren bovendien al jaren de **laagste beheerskost** in de markt. Bij ons betaalt u slechts **3,05%**.

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

NIEUWS

Waarom obese kinderen (meer) moeite hebben met bewegen

Kinderen met obesitas worden in hun bewegingen niet enkel gehinderd door hun lichaamsgewicht. Ze hebben ook meer moeite dan andere kinderen om de visuele info te verwerken die nodig is om efficiënt te bewegen.



Dat blijkt uit het doctoraatsonderzoek van Ilse Gentier van de vakgroep Bewegings- en Sportwetenschappen van de UGent.

Al in het nadeel voor ze starten met bewegen

Kinderen met overgewicht bewegen relatief weinig en vooral ook minder goed. Tot voor kort nam men aan dat deze lagere motorische competentie vooral een mechanische oorzaak had: bij elke beweging

moet immers overtollig gewicht mee verplaatst worden, en bovendien zijn deze extra kilo's ook anders over het lichaam verspreid dan bij kinderen met een gezond gewicht. Ilse Gentier toonde in haar doctoraatsonderzoek aan dat obese kinderen van lagere schoolleeftijd ook (meer) moeite hebben met het verwerken van visuele informatie die nodig is om bewegingen nauwkeurig in te zetten en bij te sturen. In haar onderzoek vergeleek ze de reactietijd en de capaciteit om bewegingen bij te sturen in taken met een verschillende moeilijkheidsgraad qua beslissingsniveau. Bij die oefeningen moesten de kinderen enkel hun hand bewegen en was de impact van de overtollige lichaamsmassa dus minimaal.

Minder nauwkeurig bijsturen van fijnmotorische bewegingen

Obese kinderen reageerden niet alleen trager en hadden meer tijd nodig om te beslissen, maar konden hun fijnmotorische bewegingen ook minder nauwkeurig bijsturen in vergelijking met hun leeftijdsgenootjes met (een) normaal/gezond gewicht. De obese kinderen zijn dus al in het nadeel nog voor de beweging effectief is ingezet. Deze problemen met het aan- en bijsturen van bewegingen kunnen onder meer veroorzaakt zijn door het feit dat obese kinderen in de regel minder fysiek actief zijn dan hun leeftijdsgenootjes en dus al op jonge leeftijd over minder bewegingservaring en -vaardigheid beschikken. In elk geval kunnen deze nieuwe bevindingen leiden tot andere accenten in preventie- en behandelingsprogramma's voor obesitas bij kinderen. ●

Stijging aantal invaliden leidt tot grote uitdagingen voor het sociaal systeem



Het aantal invaliden neemt sinds het einde van de jaren 90 voortdurend toe. Tussen 2001 en 2011 worden 42% meer mensen vergoed voor invaliditeit.

Lange tijd kreeg deze problematiek een lagere prioriteit, maar "de voortdurende toename plaatst de uitkeringsverzekering voor grote uitdagingen waaraan het sociaal systeem het hoofd moet bieden", schrijft het RIZIV in haar jaarverslag 2012.

Op korte termijn verwacht het RIZIV een aanzienlijke stijging. In 2011 waren in totaal 289.814 werknemers en zelfstandigen invaliden. Uit de cijfers blijkt dat het om 269.499 arbeiders en bedienden gaat, en 20.315 zelfstandigen. Vooral in de oudere leeftijdscategorieën loopt de stijging op. In 2011 was meer dan 75% van de invaliden ouder dan 45. Tussen 2001 en 2011 is het aantal invaliden in de leeftijdscategorie van 60 tot 64 jaar met 74% gestegen.

Het RIZIV merkt daarbij op dat die situatie vragen oproept. "Nu de levensverwachting voortdurend stijgt, zouden de loopbanen logi-

scherwijs langer moeten duren. Maar er zijn alsnog meer werknemers die in de tweede helft van hun loopbaan invalide worden."

Welvaartsziekten veroorzaken alsnog meer gevallen van invaliditeit

Dat het systeem te gul zou zijn, ziet het RIZIV niet als een verklaring voor de jaarlijkse stijging. De vergrijzing stelt immers niet enkel het systeem van geneeskundige verzorging voor een uitdaging, maar ook de uitkeringsverzekering. Dat in 1997 de pensioenleeftijd voor vrouwen verhoogd is, speelt ook mee in de toename van het aantal invaliden in de categorie 60-64 jaar. Daarnaast ondergaat de structuur van de ziektebeelden die invaliditeit veroorzaakt sinds een twintigtal jaar structurele wijzigingen. "Welvaartsziekten zoals RSI veroorzaken alsnog meer gevallen van invaliditeit." Tot slot draagt ook de weerslag van de economische cycli bij tot hogere invaliditeitscijfers.

Het RIZIV pleit in dezen voor "een voluntaristisch beleid inzake preventie en terugkeer naar werk". ●

Bron: Belga

NIEUWE RAAD VAN BESTUUR

Nieuwe bestuursploeg staat voor heel wat uitdagingen



Donderdag 27 juni was een mijlpaal in de prille Axxon-geschiedenis. Voor het eerst werd het bestuur van de vereniging samengesteld na volledig democratische verkiezingen. In 2009 werd de eerste Raad van Bestuur immers benoemd op basis van de samensmeltende verenigingen.

In januari van dit jaar werd de Algemene Vergadering (AV) van Axxon, Physical Therapy in Belgium samengesteld. Elk Axxon-lid kreeg na een oproep de kans om zich hiervoor kandidaat te stellen op basis van 1 gemandateerde per 40 leden. De Algemene Vergadering werd zo opgebouwd uit kinesitherapeuten van allerlei slag: loontrekkenden, zelfstandigen, kringbestuurders, leden buiten kring, mannen en vrouwen uit alle provincies, al dan niet met bijzondere interesses. Het was de bedoeling om de AV samen te stellen als een afspiegeling van de kinesitherapeutenpopulatie, wat vrij goed gelukt is.

12-koppig bestuur

In april werden de leden van de Algemene Vergadering dan uitgenodigd om te kandideren voor een bestuursfunctie. Hierbij werd ineens besloten om de nieuwe Raad van Bestuur te beperken tot 12 leden, dit om reden van efficiëntie en slagkracht.

Vijftien collega's (5 Franstaligen, 10 Nederlandstaligen) namen de

handschoen op en stelden zich op de Algemene Vergadering voor als kandidaat-bestuurder. Na een geheime, schriftelijke stemming werden de 12 eerst gerangschikten weerhouden.

In alfabetische volgorde:

- Dhr Eric Brassinne (F) (Brussel)
- Dhr Peter Bruynooghe (NL) (West-Vlaanderen)
- Mevr. Kim Caluwé (NL) (Antwerpen)
- Dhr Roland Craps (NL) (Vlaams-Brabant)
- Dhr Philippe Larock (F) (Luik)
- Dhr Tim Németh (NL) (Limburg)
- Dhr Stefaan Peeters (NL) (Oost-Vlaanderen)
- Dhr Michel Schotte (NL) (Antwerpen)
- Dhr Johan Vandenbreeden (NL) (Vlaams-Brabant)
- Mevr. Fabienne Van Dooren (F) (Vlaams-Brabant)
- Dhr Luc Vermeeren (NL) (Limburg)
- Dhr Patrick Wérrion (F) (Vlaams-Brabant)

Onmiddellijk na de Algemene Vergadering hielden de nieuw verkozenen hun eerste bestuursvergadering om de functies onderling te verdelen. Luc Vermeeren werd als voorzitter verkozen en Philippe Larock als vice-voorzitter. Michel Schotte zal de komende 4 jaar als secretaris-generaal fungeren en Roland Craps blijft de functie van penningmeester uitvoeren. Het bestuur zal worden bijgestaan door Johan Heselmans, algemeen directeur.

Michel Schotte
Foto's: Francis Tilborghs - Carla Wittebrood



(Vlnr) Luc Vermeeren, Philippe Larock en Michel Schotte werden verkozen tot respectievelijk voorzitter, vice-voorzitter en secretaris-generaal.



Binnen het 12-koppig team nemen ook twee vrouwen een bestuursmandaat op: Fabienne Van Dooren die het klappen van de zweep al kent en Kim Caluwé voor wie het een nieuwe uitdaging is.

Eric Brassinne



Johan Vandenbreeden

Roland Craps

Stefaan Peeters



Peter Bruynooghe

Tim Németh

Patrick Wérrion



“Ik waak over de gezondheid van mijn patiënt. SBB over die van mijn praktijk.”

Accountancy en fiscaal advies
voor medische en paramedische beroepen

Zeker van uw zaak

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. U bent toch ook graag zeker van uw zaak?

SBB Accountants & Adviseurs

Meer info: tel. 070/222 673 | info@sbb.be | www.sbb.be | in het SBB-kantoor bij u in de buurt.



Zeker van uw zaak

SBB
ACCOUNTANTS
ADVISEURS



Enkele sfeerfoto's van de Algemene Vergadering op 27 juni waar de democratische verkiezingen plaatsvonden van de nieuwe Raad van Bestuur.



Zes bijzondere aandachtspunten de komende vier jaar

Op de weg van deze nieuwe ploeg wachten een groot aantal uitdagingen. Zes bijzondere aandachtspunten werden reeds weerhouden en zullen worden verwerkt in een beleidsplan.

1. Directe toegang tot de kinesitherapie staat al lang op onze agenda. Uitdaging is om dit punt ook op de politieke agenda te krijgen.
2. De overheid kiest overduidelijk voor een meer veralgemeende invoering van de **regeling derde betalende**, zeker in het geval van chronisch zieken. Hoe staan wij daar als kinesitherapeuten tegenover? En, als de invoering ervan onvermijdelijk is, op welke manier kunnen we gunstige randvoorwaarden voor Axxon-leden bekomen?
3. De invoering van een **Kwaliteitsregister** kan positief afstralen op de beroepsgroep. Sommigen zijn er enthousiast over, anderen staan er argwanend tegenover. Hoe garanderen we het succes van het Kwaliteitsregister en wordt de kinesitherapeut er beter van?
4. Het voortbestaan van de **telematicapremie** onder de huidige vorm staat onder druk. De voorwaarden moeten herdacht worden en aanzetten tot gebruik van de ICT-middelen, met als doel de vlotte en veilige communicatie tussen zorgverstrekkers aan te moedigen.
5. Historisch richt de beroepsvereniging zich meer tot zelfstandige kinesitherapeuten dan tot **loontrekkenden**. Nochtans wordt deze laatste groep groter en wordt het merendeel van de kinesitherapeuten gekenmerkt door het gemengd loontrekkend/zelfstandig statuut. Hoe zullen we daar als Axxon op in spelen, hoe kunnen we onze gemeenschappelijke stam versterken?

6. **Multidisciplinariteit** is een begrip dat de laatste jaren meer en meer in de mond genomen wordt. Hoe staan kinesitherapeuten tussen de andere disciplines? Wat onderscheidt ons, waarin zijn we sterk? Wat maakt ons onmisbaar in de zorg rond een patiënt met een complexe hulpvraag?

Verder wil het bestuur sterk focussen op zorg voor de leden, ondersteuning van de kringen en het provinciale netwerk, in een geest van open communicatie. De diensten zullen worden uitgebreid en gedi- versifieerd, afgestemd op het brede scala van kinesitherapeuten dat Axxon vertegenwoordigt.

Wijzigingen in de Axxon-vleugels

Ook in beide Axxon-vleugels vond een algemene vergadering plaats. De bestuurdersverkiezingen in de Nederlandstalige vleugel Axxon, Kwaliteit in Kinesitherapie zijn gepland op 17 oktober. Tijdens de Algemene Vergadering van 20 juni werd toelichting gegeven over het beleidsplan van deze vleugel, waarin efficiënter overleggen en beslissen op het voorplan staan.

Inde Franstalige vleugel, Qualité et Kinésithérapie werd de bestuursploeg inmiddels vernieuwd en krijgen volgende personen een bestuursmandaat:

- Patrick Wérrion – voorzitter
- Christian Briart – vice-voorzitter
- Fabienne Van Dooren – secretaris-generaal
- François Gruwez – schatbewaarder
- Daniel Vandenberghe - adjunct-schatbewaarder:

Compex / Chattanooga Wireless Pro

Nieuwe perspectieven voor het betrekken van de patiënt bij dynamische neuromusculaire elektrostimulatiesessies



Pascal Adam

Wetenschappelijk directeur (DJO-Compex)
Fysiotherapeut DE (Frankrijk)
Lesgever elektrotherapie: ESMKP-75009 Paris 2000

De toepassingsmogelijkheden van de neuromusculaire elektrostimulatie (ESNM) die vandaag erkend wordt als een doeltreffende techniek voor het herstel van de spierkwaliteiten, blijven steeds verder toenemen.

Terwijl de «rusticiteit» van de oude stroom het gebruik van de techniek bij de meest gemotiveerde patiënten beperkte (meestal de sportieve), kan men dankzij het gebruik van moderne stroom een heel duidelijk spatiale rekrutering bereiken die door de meeste mensen duidelijk verdraagbaar is. Het is in die context dat de techniek vandaag verder terrein wint en gebruikt wordt voor bijvoorbeeld gedeconditioneerde hart- of longpatiënten of mensen met nierinsufficiëntie, enz.

De weldaden van het traditionele isometrische werk

Terwijl het arbeidsregime opgelegd door stimulatie afhangt van de gekozen stimulatieparameters (vooraf bepaald in de programma's: amyotrofie, versteviging...), hangt de rekrutering van de motorische eenheden enkel af

van de intensiteit en het is de fysiotherapeut die dat regelt.

De zoektocht naar de maximale intensiteit die de patiënt kan verdragen is dus bijgevolg een essentiële doelstelling en de doeltreffendheid van de techniek hangt daarvan af.

Het is dan ook in de eerste plaats daarom dat men zal vermijden om een spier te stimuleren gedurende een maximale interne beweging omdat die positie meestal pijnlijke krampen veroorzaakt, en dat men voorrang geeft aan de isometrische arbeid gedurende de gemiddelde spierbeweging.

Daarbij komt ook nog het «economisch» karakter van de isometrische arbeid omdat men op die manier de belasting op de gewrichtsstructuren en peri-gewrichtsstructuren zoveel mogelijk beperkt.



De bijzondere voordelen van ESNM:

Over het algemeen kan men stellen dat de ESNM-techniek twee aanzienlijke voordelen oplevert:

- > de gestimuleerde spier krijgt een arbeidsregime opgelegd dat perfect aangepast is aan het beoogde doel, iets wat afhangt van de stimulatieparameters (amyotrofie/verstevigingsprogramma)
- > de gestimuleerde spier krijgt aanzienlijke arbeidsvolumes opgelegd die vrijwillig zelfs onbereikbaar zouden zijn voor heel wat patiënten en wel om drie redenen:
 - de afwezigheid van of de zeer zwakke cardiovasculaire belasting
 - de afwezigheid van een centrale vermoeidheid
 - de beperking van de gewrichtsbelastingen als er isometrisch gestimuleerd wordt



Chattanooga Wireless Pro

Nieuwe perspectieven op het vlak van neuromusculaire elektrostimulatie

Alle Compex knowhow en alle functionaliteiten zijn voortaan terug te vinden in de nieuwe WIRELESS PRO stimulator van het merk Chattanooga, één van de merken van de DJO-groep.



1. Beveiligde draadloze stimulatie

De WIFI-transmissie die in elektrotherapie gebruikt wordt is een duidelijke speler bij heel wat dagelijkse toepassingen en moet voldoen aan 2 welbepaalde eisen:

- de werking van de verschillende kanalen (of modules) synchroniseren (of regelen)
- alle mogelijke interferenties met andere elektronische toestellen in de buurt vermijden

Aan deze twee voorwaarden wordt voldaan dankzij de exclusieve Compex technologie; de afwezigheid van kabels is in de eerste plaats handig omdat er op die manier geen elektrodenfouten kunnen ontstaan door een ongepaste loskoppeling, het vallen van toestellen en andere wet van Murphy toestanden...

Daardoor wordt vooral de koppeling van de stimulatie met een globale actieve oefening zoals bij de revalidatie van een patiënt met lumbago een stuk gemakkelijker:



Oefening nr. 1

Posturale controle-oefening op een Klein-Vogelback ballon
> Gekoppelde stimulatie van de lumbale en abdominale spieren

Intrinsiek onevenwicht die leidt tot een dubbele taak: een voet heffen/een bal krijgen en ontvangen

2. Een geluidssignaal dat de samentrekking aangeeft: anticipatie



Een interessante optie bestaat eruit de patiënt te waarschuwen dat hij gestimuleerd zal worden zodat hij zijn motoriek kan organiseren door bijvoorbeeld de antagonistische spieren of stabilisatie-

spieren mee te activeren zoals geïllustreerd wordt in de twee volgende oefeningen:



Oefening nr. 2

Patiënt met een ligamentoplasie van de voorste kruisband LCA (KJ)

> Stimulatie van de quadriceps. Vrijwillige gelijktijdige samentrekking van de hamstringspieren vóór de stimulatie



Oefening nr. 3

Patiënt met het syndroom van het rotatorenkapsel

> Stimulatie van de supra en infra-spinatus

Vrijwillige gelijktijdige samentrekking van de stabilisatiespieren van het schouderblad (+/- correctie van de statica indien nodig)

3. mi-ACTIE modus: extra belasting van de stimulatie bij een vrijwillige samentrekking



Ook als optie; de mi-ACTIE modus eist van de patiënt een vrijwillige samentrekking om de stimulatie in beweging te zetten die over het algemeen te hoog is voor dezelfde spier of dezelfde spiergroep.

Deze werkmethode is vooral interessant voor het opnieuw aanleren van de motoriek en het opheffen van een spiershock of het terugkrijgen van de motoriek bij een neurologische revalidatie.

Volgens de aanbevelingen van de therapeut, kan de patiënt de stimulatie eenvoudig in gang zetten door een korte vrijwillige samentrekking, ofwel beginnen en de elektrogeleide samentrekking gedurende de volledige duur of een gedeelte ervan begeleiden.

4° In gang zetten van de samentrekking door de therapeut



Deze laatste mogelijkheid biedt de therapeut een grote keuze in verband met de begeleiding van de oefening

waarbij hij het stimulatieritme zelf kan beheren.

Zo kan hij bijvoorbeeld de oefening beginnen met één of meerdere vrijwillige samentrekkingen en dan de stimulatie aanzetten op het gewenste ogenblik en in de gewenste stand en misschien zelfs de oefening vervolledigen met een passieve mobilisatie of zelfs een houding.

Interessant op het einde van de revalidatie: de wisselende houdingen die gemakkelijk worden gedurende de zitting, bieden een hele waaier aan mogelijkheden.

De oefening hieronder stelt dan een opeenvolging voor van verschillende stimulatiemethoden van de quadriceps en een interessante progressie gedurende eenzelfde zitting.

Oefening nr. 4

Sequentie nr 1 :

Klassieke isometrische stimulatie
5 herhalingen

Sequentie nr 2 :

Isometrische stimulatie + vrijwillige gelijktijdige samentrekking van de hamstringspieren

Sequentie nr 3 :

Stimulatie in bipodale stand

Sequentie nr 4 :

Stimulatie in unipodale stand



Meer info?

U kunt contact opnemen met de verdeler All Products op het nummer 053/785030, per mail naar info@allproducts.be of de website www.allproducts.be

De eerste lichte KineCoaches officieel gelabeld!



Op 27 juni ontvingen de eerste 20 kinesitherapeuten het officiële label en attest KineCoach. Dankzij een driedaagse opleiding KineCoach (pre-)diabetes type 2 en een test die zij met succes hebben voltooid, kunnen deze collega's voortaan diabetespatiënten informeren, adviseren en coachen.

Het programma werd gedoceerd door diverse sprekers uit verschillende disciplines. Prof. Dr. Dominique Hansen, Docent Revalidatie Inwendige Aandoeningen (UHasselt), onder wiens wetenschappelijke begeleiding Axxon deze opleiding organiseerde, nam het deel inspanningsfysiologie en theorie van de screening voor zijn rekening. Maar ook een endocrinoloog, een voedingsdeskundige en een podoloog vervolledigden het plaatje met toelichting over pathofysiologie en medicatie bij diabetes, voedingsadvies en voetproblematiek.

Tijdens de praktische sessie leerde Bruno Zwaenepoel, Praktijkassistent Opleiding Revaki Ugent hoe een screening, testing en evaluatie uit te voeren bij diabetespatiënten en bij personen met een verhoogd risico op diabetes.

Deelnemers aan het woord

Wij vroegen enkele deelnemers na afloop wat ze ervan vonden. Wat was hun precieze motivatie om zich in te schrijven voor deze opleiding? En passen ze als volleerd KineCoach de opgedane kennis ook al toe in de praktijk? Hier alvast enkele reacties.

Ik nam deel aan deze opleiding vanwege mijn interesse in de combinatie voeding, bewegen en gezondheid. Bij een multidisciplinaire benadering van patiënten bij wie verandering van levensstijl zich opdringt, kan de kinesitherapeut een specifieke rol spelen bij de uitwerking van een opgesteld individueel preventieplan. Hij kan voor de patiënt een persoonlijk aangepast bewegingsplan uitwerken en bij de uitvoering hiervan de patiënt begeleiden, 'coachen', vorderingen objectiveren en eventueel risico's screenen.

.....
Erik Petroons (48 jaar): "Een opleiding met hoog EBP-gehalte, gegeven door ervaringsdeskundigen."

De cursus was goed georganiseerd met een degelijke syllabus en prima lesgevers die goed op elkaar afgestemd waren. Zij wisten als ervaringsdeskundigen in de materie de theorie rechtstreeks aan de praktijk te koppelen, wat het voor mij een praktische opleiding maakte. De inbreng van de motivatiepsychologie heeft mij aangenaam verrast. Bij het toepassen van de gespreksstrategieën komen soms onverwachte aangename wendingen in een therapie tot stand.

Ik zie het KineCoach-label als een persoonlijke meerwaarde die nieuwe mogelijkheden opent. De opgedane kennis en praktische vaardigheden zijn onmiddellijk toepasbaar in de praktijk!

In een tijdperk van wildgroei aan opleidingen is dit een opleiding met hoog EBP-gehalte, gegeven door ervaringsdeskundigen in het gebied. Een echte aanrader.

Anne Sterckx & Stefaan Peeters
Foto's: Dirk Verleyen



Het KineCoach begeleidingscomité met vlnr: Dirk Verleyen, Bruno Zwaenepoel, Stefaan Peeters, Michel Schotte, Dominique Hansen en Carla Wittebrood. Nicole Timmerman ontbreekt op de foto.

.....
Kurt De Fauw (35 jaar): **"Kinesitherapeut, diëtist, podoloog, psycholoog... samen sterk, samen meer dan een optelsom."**
.....

Deze kinecoach opleiding was als het ware op ons lijf geschreven. Aan onze groepspraktijk is een fitness verbonden waar we zelf ook al samenwerken met huisartsen en specialisten uit de omgeving om bijzondere groepen te begeleiden zoals reconditionering na kanker, rugschool, jongeren met mentale en/of metabole stoornissen, cardiaal belaste personen, postnatale dames... Het leuke is dat in deze cursus de verschillende domeinen samengebracht worden: arts, kinesitherapeut, diëtist, podoloog, psycholoog. Samen sterk, samen meer dan een optelsom... multidisciplinair samenwerken, leren van elkaar.

KineCoach diabetes type 2: een antwoord op een maatschappelijke gezondheidsdoelstelling.

Vanuit een multidisciplinaire zorgverlening wordt vandaag duidelijkheid gevraagd rond de taak van elke discipline in de gezondheidszorg. Aanbevelingen en klinische richtlijnen zijn voor de kinesitherapeut van onschatbare waarde om zijn positie binnen de gezondheidszorg te definiëren.

Om tegemoet te komen aan de maatschappelijke opdracht die de kinesitherapeut heeft bij de stijgende prevalentie van metabole stoornissen (diabetes en obesitas) wil Axxon, in samenwerking met verschillende partners, haar KineCoach-vormingen gestalte geven met een kwaliteitslabel. Zo kan een eerste lichting referentiekinesitherapeuten diabetes type 2 vandaag aan de slag als KineCoach.

Naast een wetenschappelijke onderbouw zal een toegepaste professionele gerichtheid een directe bijdrage leveren aan de practicus. Een regelmatige upgrading rond nieuwste richtlijnen en klinische bevindingen zal deel uitmaken om de kwaliteit van de gevolgde vorming te behouden.

Praktijk en theorie zijn mooi in evenwicht en de verschillende thema's goed uitgebalanceerd. Buiten het psychologische luik en het uitdiepen van het medicamenteuze aspect waren er geen echt nieuwe thema's, maar de kennis uit onze dagdagelijkse ervaringen werd wel degelijk wetenschappelijk onderbouwd en gefundeerd. De lesgevers zijn mensen die met hun voeten stevig in de praktijk staan en hun theorie daar dan ook aan toetsen. Ze waren enthousiast, stonden open voor discussie en waren erg gemakkelijk aan te spreken.

We waren al langer bezig met het coachen van patiënten. Hen vanuit de praktijk, via eventueel de medische fitness met nauwe opvolging, te stimuleren om sport weer in hun dagelijks leven te implementeren zonder beweging als een belasting te zien. Dankzij deze opleiding hebben we een breder platform en uitgebreidere strategieën om dit te laten lukken.

De cursus heeft sowieso zijn nut, maar ik vermoed dat de echte meerwaarde op diabetes-vlak er pas komt als huisartsen en endocrinologen en eventueel de gespecialiseerde verpleegkundigen zich ook met hun schouders onder dit project zetten! Iedereen wint tenslotte bij preventie. Als kinesitherapeut moeten we er ons bewust van worden dat er meer is dan het curatieve aspect en moeten we meer nadruk leggen op preventie. Dit KineCoach-project is daar een duidelijke aanzet toe!

.....
Ann Bastiaens (36 jaar): **"Ik pas de verworven kennis toe in de praktijk naar adviesverlening toe."**
.....

Ik nam deel aan deze opleiding omdat ik het een super interessant onderwerp vind. Tijdens mijn kine-opleiding werd dit slechts even aangehaald en gezien het feit dat er steeds meer mensen met pre-diabetes geconfronteerd worden, is het essentieel om als therapeute de patiënt goed te kunnen begeleiden.

Het was zeker de moeite waard om de drie dagen aanwezig te zijn. Wat mij betreft mocht het stuk over de fysiologie veel uitgebreider zijn. Over het deel motivatie zou ik zelfs een volledige driedaagse wil-



Erik Petroons en Jacques Van Malderen vinden de opleiding een echte meerwaarde die nieuwe mogelijkheden opent.

ELASTIC RESISTANCE MEETS WEIGHT STACK.



Selection Medical - Leg Press



MRS
MULTIPLE
RESISTANCE
SYSTEM

Unieke product eigenschappen:

- Uitgebreide instelmogelijkheden
- Trainen zonder weerstand
- Elastische weerstand
- Verschillende weerstandcombinaties
- Lage startweerstand
- Proprioceptie training

De Leg Press Medical is de nieuwste innovatie op het gebied van medische- en sportrevalidatie. Het Multiple Resistance System (MRS) combineert elastische weerstand met weight stack training. Het toestel beschikt over uitgebreide instelmogelijkheden, waardoor deze toepasbaar is voor iedere fase van revalidatie. Door gebruik te maken van accessoires kan ook proprioceptie worden getraind.

www.technogym.com/selectionmed

De Leg Press Medical is EEC 93/42 en TÜV gecertificeerd.



Compliant EEC 93/42 Directive

TECHNOGYM BENELUX

Essebaan 63 - 2908 LJ Capelle aan den IJssel - Tel: +31 (0) 10 - 422 32 22

Fax: +31 (0) 10 - 422 25 68 - Email: info_blx@technogym.com



The Wellness Company



De deelnemers in volle actie tijdens de praktijksessie van de driedaagse opleiding.

len volgen. Het was zeer interessant en mag zeker nog eens aan bod komen in de komende opleidingen. De docenten waren stuk voor stuk aangename personen, echt fijn om les van te krijgen. Ik pas de opgedane kennis nog niet toe in de praktijk omdat ik geen oefentherapie geef, maar wel naar adviezen toe.

De kennis die ik verworven heb, zie ik persoonlijk als een meerwaarde. Het is essentiële kennis die je nodig hebt als je mensen wilt begeleiden die te maken hebben met diabetes. Zonder deze kennis zou je mensen nog wel eens ziek kunnen maken dan dat ze al zijn.

.....

Jacques Van Malderen (58 jaar): "Dit KineCoach-label betekent voor mij een echte meerwaarde!"

.....

Daar ik reeds aan cardiale en respiratoire kinecursussen had deelgenomen, vond ik het nodig mijn kennis uit te breiden naar een completer bewegingstherapeut! Diabetes was voor mij totaal onbekend als mogelijk onderdeel binnen de kinesitherapie. Mijn praktijk is verder ook aangepast met diverse cardio en kracht fitnessoestellen zodat ik patiënten hierbij perfect kan begeleiden. Op dieetleer en fysiologie na, waren de meeste thema's die belicht werden vrij nieuw. Met de uiteenzetting over de psychologische benadering van de motivatie bij de patiënt gingen mijn ogen en hart voor de materie echt open!

Ik pas de opgedane kennis nog niet toe in de praktijk. Ik heb nog geen tijd gehad om de dokters te informeren omtrent mijn nieuw verworven kennis. En eigenlijk verwacht ik wel vanuit Axxon hulp om deze informatie op een professionele manier door te spelen naar de artsen! Dit KineCoach-label betekent voor mij een echte meerwaarde, temeer daar ik mij in de (verre) toekomst nog meer wil profileren als kinecoach en bewegingsdeskundige bij medische problemen. Ik nam deel om

diabetici die willen komen sporten maar niet genoeg kennis of ervaring hebben met deze problematiek te begeleiden.

.....

Natalie Willocx (38 jaar): "Nu nog de overheid en het RIZIV overtuigen van het nut van deze cursus."

.....

Omdat de eerste 2 lesdagen te kort op elkaar volgden, was het niet mogelijk om de theorie van de eerste dag nog eens rustig te bekijken. De theorie werd te vlug en te oppervlakkig gegeven (deels omdat dit ook allemaal materie is die we niet dagelijks gebruiken en dus zat de

werking van lever, pancreas en alle stoffen ver weg).

Ik vond de opdeling theorie/praktijk goed, alleen spijtig van het deel psychologie. Dit was tijd die volgens mij beter kon ingevuld worden. De casussen waren interessant doch met veel aandacht voor medicatie en misschien iets te weinig aandacht voor voeding (wanneer, wat gegeten).

De praktijklesgevers waren subliem, de theorielesgeefsters hadden mijn inziens te weinig tijd om alles goed uit te leggen.

Ik pas de verworven kennis weinig toe in mijn dagdagelijkse praktijk. Toch zie ik



Natalie Willocx ontvangt haar attest uit handen van Prof. Dr. Dominique Hansen, die de opleiding wetenschappelijk begeleidde.

het KineCoach-label als een persoonlijke meerwaarde die nieuwe mogelijkheden opent. Voor mij zijn nieuwe mogelijkheden niet direct aan de orde op korte termijn (ik heb nu al vaak tijdsgebrek) maar wel op langere termijn als de eigen fysiek het niet meer toelaat om sommige toch wel intensieve kinebehandelingen uit te voeren.

Kinesitherapeuten met interesse voor sport overtuigen van het belang van deze opleiding zal niet moeilijk zijn. Het komt er op aan om nu de overheid en het RIZIV te overtuigen van het nut van deze cursus. ●



Een volgende opleidingssessie is reeds gepland en zal plaatsvinden in december 2013. Op de website www.kinecoach.net vindt u alle informatie met betrekking tot het programma en de inschrijvingsmodaliteiten, alsook leuke beelden van de opleiding.

AXXON *exclusief*

focust deze maand op ...

MANUELE LYMFDRAINAGE, VASTE WAARDE IN DE HEDENDAAGSE PRAKTIJK

Of het nu gaat over het behandelen van lymfoedemen, veneuze oedemen, posttraumatische en postoperatieve oedemen dan wel van interne vochtstagnaties, steeds blijkt manuele lymfdrainage een van de eerste opties als onderdeel van het behandelplan. Bijvoorbeeld door specifieke technieken om intracraniele overdruk op onder meer de hypofyse te verminderen of door viscerale technieken die heel efficiënt blijken te zijn bij lage rugpijn.

POSTOPERATIEVE KINESITHERAPIE EN REVALIDATIE NA DE BEHANDELING VAN BORSTKANKER

Meer en meer patiënten overleven borstkanker, waardoor de levenskwaliteit na de behandeling van borstkanker belangrijker wordt. In dit artikel wordt de postoperatieve kinesitherapeutische behandeling na de okseluitruiming voor borstkanker besproken en de revalidatie ter preventie en behandeling van schouderklachten en lymfoedeem ontwikkeld na de behandeling van borstkanker.



EEN NIEUWE START VOOR DE NATIONALE RAAD VOOR KINESITHERAPIE

Een toelichting over de verschillende werkgroepen die werden opgericht.

AXXON BELGIAN CLINICAL INTEREST GROUPS

De nieuwe bestuurs- en directieploeg zal organiserend en/of faciliterend gaan optreden naar de Axxon Belgian Clinical Interest Groups in de nabije toekomst. Sommige specialismen zijn vandaag al actief, anderen nog niet. Voor de specialismen die vandaag nog niet of onvoldoende georganiseerd zijn zal Axxon de komende maanden de nodige leden-kinesitherapeuten uitnodigen om samen een ABCIG binnen de eigen schoot van de werking te creëren.

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 overzichtsagenda van cursussen, congressen, symposia, kringactiviteiten vindt u op www.axxon.be

Wenst u in de
toekomst ook
de ledeneditie
Axxon Exclusief
te ontvangen?

Maak u dan vandaag nog lid via de online module
op www.axxon.be

Bent u starter of zit u al jaren in het vak?
Voor een professionele beroepsverdediging
en praktijkondersteuning op gelijk welk moment
in uw carrière kunt u rekenen op **Axxon**.

Diensten en voordelen waarvan u kunt genieten:

- Economaat
- Premiumdesk, online onthaal van patiënten voor kinesitherapeuten via een website met online reservatiesysteem en veel meer
- 15 % korting op vakliteratuur
- CEBAM sleutel aan € 50 in plaats van € 100
- Dienst wanbetalers
- Groepsverzekeringen
- Premiumdeals tankkaart, € 0,084 korting per liter in meer dan 1000 stations
- Zeer voordelige tarieven voor Pechverhelping in de Benelux
- Alle typeformulieren die u nodig hebt in uw praktijk
- Gratis zoekertjesdienst

AXXON
exclusief

REHACARE[®]
INTERNATIONAL



Vakbeurs en Congres

Zelfbeschikkend leven



Düsseldorf, Duitsland
25 – 28 september 2013

www.rehacare.de

Voor meer informatie:

Fairwise BVBA
Hubert Frère-Orbanlaan 213 _ B-9000 Gent
T: 09 245 01 68 _ F: 09 245 01 69
info@fairwise.be

M
Messe
Düsseldorf

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.

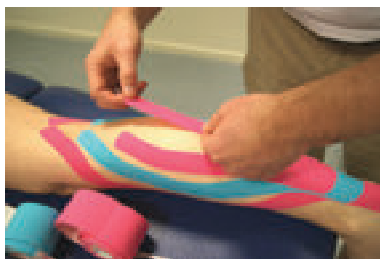
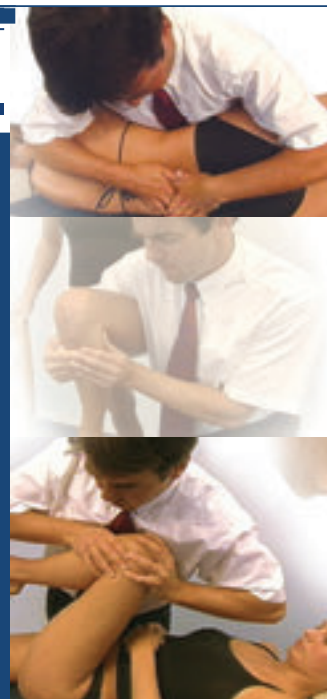
Docent: René Claassen, dip PT,MT,MCTA

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

- **curcus 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 sprongproblemen 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



Manuele lymfdrainage, vaste waarde in de hedendaagse praktijk



Sinds eind jaren 70 van de vorige eeuw is de manuele lymfdrainage stevig ingeburgerd in de kinesitherapie. Het wetenschappelijke werk van Prof. Dr. Albert Leduc en Prof. Dr. Pierre Lievens is van onschatbare waarde geweest. In de jaren 1980 werd geen enkel andere kinesitherapeutische techniek zo grondig onderbouwd waardoor lymfdrainage in een razend tempo een vaste waarde werd binnen de kinesitherapie.

Leduc en Lievens vormden als pioniers in België, en later in Europa, de manuele lymfdrainage in een handomdraai om van een academische setting naar een integraal onderdeel van een moderne kinepraktijk waarbij lymfdrainage werd gepromoot als anti-oedeemtherapie bij uitstek. Andere pioniers in België waren G. Devos en J. Claus die in het nascholingsinstituut R.S.K. vanuit praktijkoogpunt kozen voor lesgevers uit het werkveld die dagelijks vernieuwende technieken op hun patiënten toepasten en die eerder 'vanuit de buik' dan wel 'ex cathedra' doceerden.

Van anti-oedeemtherapie naar behandeling niet zichtbare vochtstagnaties

Voor de toenmalig revolutionaire techniek 'manuele lymfdrainage' namen ze in 1978 Virginia Cool onder de vleugels, één van de zeven

mensen die werd aangesteld om het originele gedachtegoed verder te zetten van Dr. Emil Vodder, uitvinder van de gelijknamige methode. Naast het verspreiden van deze techniek zorgde Virginia Cool voor een snelle toepassing in het werkveld. Manuele lymfdrainage was niet langer voorbehouden voor het behandelen van zichtbare oedemen maar ook niet zichtbare vochtstagnaties kwamen in het indicatielgebied. Denk maar aan constipatie, hoofdpijnklachten, sinusitis enz. Aan geen enkele andere kinesitherapeutische techniek werd meer wetenschappelijk onderzoek verricht, case-studies gerapporteerd en onderzoeken gedaan met de meest diverse inslag. Manuele lymfdrainage dan ook een onmisbaar instrument geworden binnen het kinesitherapeutisch kabinet. ●

*Het vervolg van dit artikel leest u
in de ledeneditie*



AXXON exclusief



Communiceer
optimaal en onbeperkt
met artsen

VOOR
slechts

50€

excl. BTW / jaar

**Verzend meteen uw verslagen
vanuit uw softwarepakket*
naar een uitgebreid netwerk van 13.500 artsen.**

MediMail, de referentie in medische communicatie, is nu ook geïntegreerd in uw kine software. MediMail verzekert u een **rechtstreekse en beveiligde transfer** van cruciale gegevens zoals uw **E-, Fa- & Fb-pathologieverslagen** naar een **verspreid netwerk** van medische **medewerkers**.

Dankzij MediMail :

- Vermijdt u overbodige administratieve taken
- Bespaart u fors geld op uw klassieke post
- Vermijdt u het verlies van essentiële gegevens
- Bouwt u een stevige samenwerking met artsen door hen te voorzien van inlichtingen die onmiddellijk beschikbaar zijn en automatisch geïntegreerd worden in hun elektronisch medisch dossier.

Binnenkort, geniet u ook van de volgende gloednieuwe functies :

- Ontvangen van het digitaal kinevoorschrift
- Versturen van de aanvragen tot verlenging van een voorschrift
- Integratie met de e-HealthBox die noodzakelijk wordt voor de uitwisseling van de gegevens met de overheid.

Interesse ?

Neemt u contact op met uw Account Manager :
Julie Depoorter - julie.depoorter@medibridge.be - 0474 74 90 94

*MediMail is reeds geïntegreerd in volgende softwareprogramma's : Oxygen, Fysionotes, KineQuick & KineAd.



www.medibridge.be

BORSTKANKER

Nele Devoogdt, Katrien Ramon & An De Groef
Kinesitherapeuten Lymfoedeem Centrum en Multidisciplinair Borstcentrum UZ Leuven

Postoperatieve kinesitherapie en revalidatie na de behandeling van borstkanker

Borstkanker is de meest voorkomende kanker bij de vrouw. In België worden jaarlijks 8.800 nieuwe gevallen van borstkanker geregistreerd (Belgisch Kankerregister 2012). De behandeling van borstkanker bestaat uit een borstoperatie (mastectomie of borstsparende ingreep), het verwijderen van lymfeknopen (sentinelprocedure of okseluitruiming), chemotherapie, radiotherapie, anti-hormonale behandeling en 'targeted' therapie (Herceptine). Meer en meer patiënten overleven borstkanker, waardoor de levenskwaliteit na de behandeling van borstkanker belangrijker wordt.



Deze levenskwaliteit wordt onder andere bepaald door problemen ter hoogte van het bovenste lidmaat, zoals lymfoedeem, beperkte schouderbeweeglijkheid, pijn, beperkte schouderfunctie en krachtsverlies.

Gezien patiënten met een okseluitruiming veel meer risico hebben om arm- en schouderklachten te ontwikkelen dan patiënten met een sentinelprocedure, krijgen best alle patiënten met een okseluitruiming een voorschrift voor postoperatieve kinesitherapie (in kader van Fa-pathologie). Patiënten hebben bijgevolg recht op 60 beurten kinesitherapie van 30 minuten, gedurende het jaar volgend op de okseluitruiming. Ook patiënten met een sentinel procedure kunnen dergelijke arm- en schouderklachten ontwikkelen, hetzij minder frequent. Zij rapporteren dergelijke klachten best aan de behandelende arts of huisarts.

Lees in de ledeneditie



Een bespreking van de postoperatieve kinesitherapeutische behandeling na de okseluitruiming voor borstkanker en de revalidatie ter preventie en behandeling van schouderklachten en lymfoedeem ontwikkeld na de behandeling van borstkanker.

2-DAAGSE CURSUS RESPIRATOIRE KINESITHERAPIE
28 EN 30 NOVEMBER 2013

**Respiratoire Kinesitherapie
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
Zelfstandig kinesitherapeut
praktijklector opleiding kinesitherapie Gent

Deze tweedaagse cursus gaat door op **donderdag 28 november**
en **zaterdag 30 november 2013**, 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 vóór 22 november 2013
Contacteer zwaenepoel.bruno@telenet.be of T 0477/46 20 83

Authorisatie-accreditatie PE-online: 15 NE

Accreditering Belgische Vereniging Respiratoire Kinesitherapie (BVRK): 36 punten



“De wereld heeft ons in de steek gelaten”

“Als je terug naar huis gaat, vertel dan ons verhaal. Vertel aan de mensen wat er gebeurt in Syrië, want de wereld heeft ons in de steek gelaten.” Met die boodschap keerde Hans Maesen, 27 jaar en kinesitherapeut bij Handicap International, terug uit Syrië. Drie maanden lang werkte Hans in geïmproviseerde ziekenhuizen en vluchtelingenkampen.

Hieronder zijn relaas over de schrijnende toestanden die nog lang zullen nazinderen en de nodige tijd vragen om emotioneel te verwerken.

Denk je dat de mensen hier zich de gruwel in Syrië kunnen voorstellen?

“Ik denk het niet. De beelden die je hier in de media ziet, tonen steeds de fysieke gruwel. Op televisie zie je het bloed en de bommen, maar er is veel meer dan dat. De gruwel zit vooral in het hoofd van de gewone mensen. Zij voelen de angst, ze verliezen hun toekomstperspectief, ze verliezen hun dromen. Het is pure waanzin wat er gebeurt. De Syrische bevolking begrijpt er niets van, voelt zich achtergelaten door de wereld. Ze vragen aan mij om hun verhaal te vertellen. In Syrië zijn op twee jaar tijd 70.000 doden gevallen, voor elke dode kan je vijf gewonden tellen. Er zijn honderd-

duizenden gewonde mensen die bijna geen toegang krijgen tot gezondheidszorg.”

Wat was je taak precies als kinesitherapeut?

“Aan het front krijgen slachtoffers eerste hulp, meestal door Syrische dokters. Achter het front is er beperkte toegang tot bepaalde chirurgie en daarna komt de revalidatie. Die staat eigenlijk nog nergens. Precies daarom is het werk van Handicap International zeer belangrijk. De toestroom van gewonden in de klinieken is zodanig groot dat gewonde mensen de dag na hun operatie het bed alweer moeten vrijmaken voor een volgend slachtoffer. Het is eigenlijk bandwerk. Iemand die verlamd raakte of iemand die een hersenletsel heeft, wordt twee dagen later al ‘naar huis’ gestuurd en ligt zes maanden later nog altijd in datzelfde bed. Dat is gewoon niet mense-

lijk. Die mensen hebben geen toekomst en ze ontwikkelen allerlei complicaties.”





Welke blessures zag je het vaakst?

“De meeste blessures zijn schotwonden of wonden veroorzaakt door granaten, bommen ... Ik heb in die drie maanden geleerd dat die wapens echt gemaakt zijn om te vernietigen. Een kogel in je been gaat er langs de ene kant in, en komt er 10 keer groter uit langs de andere kant. Alles wat er in je been zit, is verwoest. Het gaat vaak om zeer complexe breuken, met zenuwletsels, hersenletsels, ... mensen die scherven in hun hoofd kregen en niet meer kunnen spreken van de ene dag op de andere. Maar het ergste om te zien, zijn gewonde kinderen. Zij hebben helemaal niets te maken met deze waanzin. 25% van de mensen die we helpen zijn kinderen onder de 12 jaar.”

Op welke manier werkt Handicap International in Syrië?

“In Syrië zelf hebben we vier mobiele teams en mensen die werken in ons eigen revalidatiecentrum. We krijgen gewonden binnen uit verschillende regio's en we zijn actief in verschillende klinieken en kampen. Per dag kunnen we tientallen mensen helpen, per week zo'n honderdtal. In ziekenhuizen is er soms complete chaos omdat de toestroom zo groot is. Mensen reageren heel emotioneel op alles wat er gebeurt, ze zijn echt wanhopig. Soms reisden ze honderd kilometer om naar ons revalidatiecentrum te komen, ze steken frontlinies over om hulp te krijgen.”

Overdag zit je in een rush en werk je op adrenaline. Maar wat doe je 's avonds?

“We werken zo lang het licht is en 's avonds doen we administratief werk. We moeten onze uitgaven verantwoorden aan donors, databases bijhouden, materiaal bestellen,

vormingen voorbereiden enzovoort. Een dag stopt niet voor tien uur 's avonds. En uiteindelijk blijven wij ook in de weekends doorwerken.”



Hoe zwaar is het om drie maanden in Syrië te werken?

“Na drie maanden is emotioneel je emmer vol, dan moet je plaatsmaken voor iemand nieuw en naar huis gaan. Op het terrein en thuis kreeg ik psychologische begeleiding en ik denk dat de tijd haar werk zal doen. Het is zwaar, maar je krijgt natuurlijk ook veel terug: de dankbaarheid van de mensen.”

Hoe uit die dankbaarheid zich?

“De oorlog is begonnen als een revolutie en pas later echt een oorlog geworden. Voor een Syrische vader betekent dat misschien dat eerst een kennis gekwetst was, dan een neef, maar nu kan het even goed je eigen kind zijn dat geraakt wordt door een scherf in de tuin en geamputeerd moet worden. Mensen stapelen op die manier heel wat negatieve, traumatische ervaringen op. Als kinesitherapeut voel je dat jij de eerste bent die in die lange periode terug voor een positieve klik kan zorgen en perspectief kan bieden. Je kan tonen wat de mogelijkheden zijn, wat we kunnen doen, welke oefeningen belangrijk zijn ... Je voelt al na een kwartiertje dat de hoop terugkomt bij de mensen, dat ze zich opnieuw moeder of vader kunnen voelen, dat ze verder kunnen met hun leven, met zichzelf en hun familie.”

Ga je nog terug?

“Het werk van Handicap International is wel broodnodig, want de noden zijn extreem hoog. Meer dan 5 miljoen mensen zijn afhankelijk van hulp. 1,5 miljoen mensen zijn Syrië ontvlucht en meer dan 3,5 miljoen mensen zijn op de vlucht in eigen land. Ik moet nu eerst en vooral zelf tot rust komen. Dat zal tijd vragen, maar daarna zien we wel weer. Ik sluit alvast niets uit.” ●

Opening van de JeeCee webshop!!



Medica beurs 2013



Bezoek ons tijdens Medica en ervaar het unieke B-E-St by JeeCee concept aan den lijve.

- **Waar:** Düsseldorf
- **Wanneer:** 20– 23 november 2012

Liga de Quito



Wij verwelkomen het Top zuid amerikaanse voetbal team Liga de Quito als nieuwe B-E-St gebruiker. Use B-E-St to be the BEST!

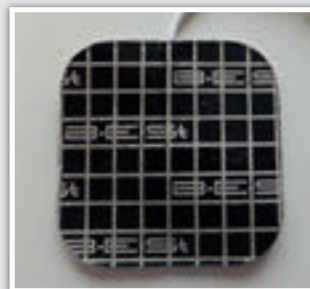


Volg ons op **Facebook**
[facebook.com/bestbyjeecee](https://www.facebook.com/bestbyjeecee)



Volg ons op **Twitter**
[twitter.com/bestbyjeecee](https://www.twitter.com/bestbyjeecee)

Klefelectroden



Alleen het beste voor B-E-St!

Wij zijn verheugd te kunnen aankondigen dat we nu onze eigen B-E-St branded en kleur gecodeerde elektroden beschikbaar hebben, waardoor het makkelijker voor u is om mee te werken en om een maximale veiligheid van de patiënt en hygiëne te garanderen!

Vraag naar de aktievoorwaarden



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 (adenosinetriphosfaat) – 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 21 Sept van 10u-12u30
- » Zaterdag 26 Okt van 10u-12u30
- » Zaterdag 16 Nov van 10u-12u30
- » Zaterdag 14 Dec van 10u-12u30

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

Events kunt u ook terugvinden op onze website:

B-E-St.com/nl/events.html



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

PROJECT U/TURN

In Nicaragua maakte Marian Marius een U/Turn in haar leven

Marian Marius werkte als voltijds kinesitherapeute in een rusthuis in Wetteren, aangevuld met enkele uren op zelfstandige basis, toen ze in februari 2012 de nieuwsbrief van Axxon in haar mailbox kreeg. U/Turn, een avontuurlijk reisproject dat werd opgestart, zocht ervaren kinesitherapeuten om een groep mensen met een beperking professioneel te begeleiden tijdens een reis in Nicaragua. Marian was onmiddellijk gewonnen voor het idee.



Marian Marius (tweede rechts op de onderste rij) samen met het hele U-Turn-team.

Het werd het begin van een mooi verhaal dat we haar graag zelf laten vertellen:

“Ik las die mail en wist direct dat dit iets voor mij was. Tijdens een inoavond werd het project toegelicht en het klonk allemaal fantastisch. We waren alleen met te veel kandidaat-kines. De uiteindelijke selectie werd gemaakt tijdens een try-out dag, waar ook de groep van mindervaliden werd samengesteld. Mijn geluk kon niet op toen ik hoorde dat ik geselecteerd was. Het aftellen naar 2 september kon beginnen.”

Van roeien in de mangrove tot het beklimmen van een vulkaan

“Met een groep van 12 personen -waarvan 9 met een beperking en 3 familieleden-, 2 kinesitherapeuten en 1 lokale arts begonnen we aan een avontuur in een land vol leven, kleur en vriendelijke mensen. Na een overweldigende ontvangst mochten we al direct in ‘den bak’ kruipen van een 4x4. Vanaf dat moment hebben we alleen nog maar genoten. En ook afgezien natuurlijk!

We belandden van het ene avontuur in het andere: wandelen, roeien in de mangrove, een vulkaan beklimmen, vervoer met ossenkaren, ... te veel om op te noemen. De tocht was zo opgesteld dat men enkel

door elkaar te helpen het eindpunt kon halen. Het dagelijks bereiken van de kampplaats was telkens weer een overwinning. 's Avonds werd er bij een glaasje Flor de Caña, een lekkere rum, gezellig bijgepraat over de voorbije dag.

Tijdens de tocht zelf hielpen we met het duwen van de rolstoelen of een arm te geven bij het stappen. En altijd bleven we herhalen dat iedereen veel moest drinken om het vochtgehalte op peil te houden. Het eigenlijke kinewerk begon vooral 's avonds. Rug- en nekklachten werden behandeld, mobilisatie van armen en benen bij een vrouw met CVA (halfzijdige verlamming), lymfdrainage bij een jonge patiënt met hersentumor en borstkanker (dit meisje is ondertussen jammer genoeg overleden). De stijve spieren werden goed gemasseerd, er werd gestretched en taping aangelegd.”

Met U/Turn krijgt je leven een andere wending

“Het project U/Turn tracht tijdens zijn reizen ook altijd een kleinschalige bijdrage te leveren aan lokale projecten. Tijdens onze tocht hebben we 1.600 euro en 106 kilo materiaal (geschonken door Nike) overhandigd aan het weeshuis Madre Albertina. Hiervoor hadden de meeste deelnemers al geld ingezameld voor hun vertrek. Met dat geld zijn we met de meisjes uit het weeshuis gaan winkelen. We hebben ook onze koks Esperanza en Jorge, die 14 dagen lang heerlijk voor ons gekookt hadden, wat gesponsord. Zij hebben er de bouw van een eigen bakkerijtje mee gefinancierd.

Niet zoals vele deelnemers heeft dit project een verandering in mijn leven gebracht: ik heb een U/Turn, een draai van 180°, gemaakt. Ik, die vroeger nooit buiten Europa was geweest, was klaar om een nieuwe wending aan mijn leven te geven. Plannen voor verre reizen – Australië, Midden-Amerika en Zuid-Afrika – zijn inmiddels gesmeed.



Tekst en foto's: Marian Marius



Aan het einde van de eerste tocht vroeg men mij of ik zou willen meegaan op volgende reizen, niet als kinestherapeute, maar als lid van de crew. Mijn geluk kon niet op. Natuurlijk wou ik dat! Een droom die werkelijkheid werd."

Gebeten door de reismicrobe

"Inmiddels heb ik er ook mijn tweede U/Turn-reis opzitten. De bestemming was Marokko waar ik samen met een andere groep een prachtige tijd beleefde in het Hoge Atlasgebergte. Samen met oprichter Glenn, Julie en Flore (toenmalige studentes communicatiewetenschappen) en fotograaf-chauffeur Guy ben ik een week op voorhand vertrokken om alles voor te bereiden en om te kijken wat al dan niet haalbaar is voor de deelnemers.

Het is telkens weer een hele organisatie om een dergelijke tocht perfect op touw te zetten. De tocht is telkens wel heel zwaar. In Marokko werd er heel veel gewandeld en werden heel wat hoogteverschillen afgelegd. Op een gegeven moment moesten er zelfs ezels ingezet worden om de stukken te overbruggen die voor de mindervaliden niet te doen waren te voet of in de rolstoel. Ook dat is een ervaring op zich. Maar na afloop was ook daar iedereen tevreden. Een totaal andere tocht dan in Nicaragua maar zeker de moeite waard."

Meer info op www.projectu-turn.com

Omdat deze projecten gepaard gaan met een zeker prijskaartje, zijn sponsors altijd welkom (zie kaderstukje), ook voor kinemateriaal zoals taping en massagelk. ●

ZOMERACTIE

DE ZWITSERSE DOLORCLAST CLASSIC ERKEND ALS WERELDWIJDE MARKTLEIDER IN RADIALE SCHOKGOLFTHERAPIE.



Partner for Life

INTERESSE IN
ONZE ZOMERACTIE?

CONTACTEER ONS
MET VERMELDING

PROMOTIECODE
AXXON 19 0001

Ingberthoeveweg 3c-d
2630 Aartselaar
T 03 451 00 70
info@enraf-nonius.be



Dolorclast
New Classic 15 Hz
met 2 handstukken blauw

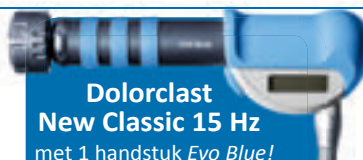
~~10.999€~~
9.559€*



Aangewezen bij volgende aandoeningen Tennis- en golferselleboog
Pijnlijke triggerpunten • Patellapeesontsteking • Chronische pijn in de
Achillespees, nek of schouder • Ontsteking van het beenvlies
Pseudoarthrose • Acupunctuurpunten • Hielspoor

Dolorclast
New Classic 15 Hz
avec 1 handstuk POWER rood
+ 1 handstuk Blauw

~~11.999€~~
10.285€*



Dolorclast
New Classic 15 Hz
met 1 handstuk Evo Blue!

NIEUW HANDSTUK

Compatibel
met alle
Dolorclast
modellen

~~15.500€~~
12.810€*

*Actie is geldig tot voorraad strekt • Vermelde prijzen zijn incl. BTW

Verlicht uw administratie met Kinplus!

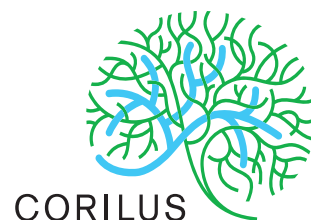


Kinplus is een gehomologeerde software met elektronisch register (toegang tot de jaarlijkse premie van het RIZIV).

Kinplus is een efficiënt en onmisbaar instrument voor het beheer van de praktijk van de kinesitherapeut die alleen of in groep werkt, met meerdere gebruikers of in een centrum. Het is een modulair systeem dat aangepast kan worden aan uw manier van werken. **Kinplus recupereert automatisch de gegevens van de elektronische identiteitskaart (eID) en de SISkaart.**

Kinplus wordt u aangeboden door Corilus, de specialist in totaaloplossingen voor de medische sector: van software met bijhorende opleiding tot professionele hardware, eigen helpdesk en technische dienst.

Meer weten over Kinplus en Corilus? **Surf naar www.corilus.be.**



CORILUS

Tekst en foto's: Marian Marius



Financiële partners gezocht!

Het Project U/Turn wil zijn tochten aanbieden aan een lage kostprijs voor de deelnemers. Er is een budget van 90.000 euro op jaarbasis nodig om werkbaar te zijn. Dit budget dient voor

- Prospectie: het verkennen en uitzetten van nieuwe tochten
- Aanschaf, huur en onderhoud van materiaal: medische uitrusting, rolstoelen, GPS, kampeeruitrusting
- Algemene werking: promotie en publiciteit, aanwezigheid op beurzen, onderhoud website en sociale media
- Bijdragen in de kosten van de meereizende begeleiders en vrijwilligers.

Interesse om dit project te sponsoren?

Dit kan als sympathisant of als bedrijf/organisatie. Er zijn diverse formules gaande van een junior sponsorship waarbij uw logo op de U/Turn-website (1.000 euro) en op flyers en affiches (2.000 euro) verschijnt. Vanaf 5.000 euro krijgt u visibiliteit op de kledij, het materiaal en de voertuigen die tijdens de tochten gebruikt worden.

Er kan ook een event package uitgewerkt worden waarbij uw bedrijf bijvoorbeeld een teambuilding organiseert met de U/Turn deelnemers en/of Marc Herremans. Marc stelt alles in het werk om het project de nodige media-aandacht te bezorgen.

Voor meer info: contacteer Glenn Crynen
Info@projectu-turn.com
 T 0486/27 91 99

De volgende reizen die op het programma staan zijn:
 Marokko van 18 tot 25 september 2013
 Nicaragua van 15 tot 30 november 2013



VOEDING

Curcumine: beschermer van de gewrichten

Curcuma is een plant uit Zuid-Azië en wordt al eeuwenlang gebruikt in de traditionele geneeskunde door tal van Aziatische volkeren. Er zitten dan ook stoffen in met talrijke therapeutische effecten zoals een ontstekingsremmende werking en het behoud van gewrichtskraakbeen.



Jaarlijks sterven in de VS bijna 7.600 patiënten met artritis aan de gevolgen van misbruik van niet-steroïdale ontstekingsremmers (NSAID). Met dergelijke middelen kan artritis trouwens nooit genezen. Curcuma, en meer in het bijzonder een van de bestanddelen ervan, curcumine, zou als alternatief voor NSAID kunnen worden gebruikt omwille van de ontstekingsremmende werking in de reumatologie.

Veelvuldig gebruik

De voordelen voor de gezondheid van curcuma zijn al heel lang bekend in Azië. Het gedroogde en tot poeder herleid extract ervan is een zeer populair kruid in de Aziatische keuken. Curcuma, 'haridra' genaamd in het Sanskriet, is één van de voornaamste ingrediënten van cari, een kruidenmengsel dat overal in de Indische keuken wordt aangewend.

De Aziatische volkeren hadden reeds zeer vroeg ontdekt dat curcuma, ook 'safran uit Indië' genoemd, bewaareigenschappen had. Lange tijd

voordat er synthetische bewaarmiddelen bestonden, bekleedde curcuma al een primordiale rol als voedingsadditief.

In de traditionele Aziatische geneeskunde wordt het ook vandaag nog gebruikt om de spijsvertering te stimuleren, vooral omdat het de galsecretie doet toenemen. Deze eigenschappen worden alom erkend zodat het extract wereldwijd wordt gecommercialiseerd.



In de loop van de laatste decennia hebben onderzoekers bijzondere substanties geïsoleerd uit het extract van curcuma waaraan zij de naam curcuminoïden gaven. Curcumine is daarvan de voornaamste omdat het ongeveer 90% van die bestanddelen uitmaakt. De curcuminoïden zouden een groot antioxidant vermogen hebben en daardoor zouden bepaalde indicaties uit de traditionele geneeskunde van deze plant kunnen worden verklaard, vooral bij de behandeling van diverse ontstekingsziekten zoals reumapijn.

Bescherming van gewrichten

In 2010 hebben Henrotin en medewerkers van de universiteit van Luik alle in de literatuur beschikbare gegevens verzameld om de biologische effecten te evalueren van curcumine op de chondrocyten in de gewrichten.

De auteurs hebben aan de hand van dat literatuuroverzicht ontdekt dat door het gebruik van curcumine de chondrocyten kunnen worden beschermd tegen de katabole effecten van 1β interleukine (IL-1β) wat betreft de upregulation van de metalloproteïnen in de matrix, de inhibitie van collageen type 2 en de regressie van de expressie van de β1-integrines (cellulaire adhesiemoleculen).

Volgens hun onderzoek zou curcumine eveneens de afbraak kunnen blokkeren van de proteoglycanen door 1β-IL, maar ook de signalisatie AP-1/NF-kappa β (signalisatieweg die een rol speelt bij artrose), de apoptose van de chondrocyten en de activering van caspase-3. Al die gegevens uit studies in vitro en in vivo verzameld door de auteurs in de loop van hun studie suggereren dus dat curcumine kan worden gebruikt als bijkomende behandeling bij mensen en huisdieren met artrose, en een alternatief zou kunnen zijn voor de NSAID die nu worden gebruikt bij de behandeling van deze pathologie met al hun gekende bijwerkingen op de gezondheid (risico op hartfalen, op arteriële hypertensie, op complicaties in de spijsvertering en ernstige huidletsels).

Veilig in gebruik

Er werden al heel wat studies uitgevoerd om de farmacokinetiek, de veiligheid en de doeltreffendheid te evalueren van curcumine bij mensen. De resultaten van deze preklinische studies wijzen uit dat curcumine opmerkelijk goed wordt verdragen. Zelfs in hoge doses is curcumine niet toxisch bij dieren en mensen. In een fase I klinische studie werden de effecten onderzocht van curcumine bij patiënten met een hoog risico op pre-cancereuse letsels. Daarin werd aangetoond dat curcumine goed verdragen werd zelfs met doses tussen 500 en 8.000 mg per dag gedurende drie maanden.

Deze goede tolerantie werd ook vastgesteld in de loop van een studie bij patiënten met gevorderde colorectale kanker bij wie extracten van curcuma dagelijks werden gegeven a rato van 440 tot 2.200 mg, ofwel een dosis equivalent aan 36 tot 180 mg curcumine gedurende vier maanden. Daarbij werd helemaal geen toxiciteit vastgesteld.

De resultaten van deze studies wijzen dus uit dat curcumine geen enkel toxisch risico inhoudt voor de mens, zelfs bij regelmatig gebruik in hoge dosis gedurende relatief lange perioden. ●

Referenties

Gabay O. Voies de signalisation intra-cellulaires dans l'arthrose. *Réflexions rhumatologiques*. 129;p19-24 - <http://www.jbhsante.com/uploads/RR%20129.pdf>
Geraadpleegd in maart 2012.

Henrotin Y, Clutterbuck AL, Allaway D, et al. Biological actions of curcumin on articular chondrocytes. *Osteoarthritis Cartilage*. 2010 Feb;18(2):141-9.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19836480>
Geraadpleegd in maart 2012.

Passeport Santé. Curcuma. Dernière mise à jour mai 2011.
http://www.passeportsante.net/fr/Solutions/PlantesSupplements/Fiche.aspx?doc=curcuma_ps
Geraadpleegd in maart 2012.

Zhou H, Beevers C, Huang S. Targets Curcumin. *Curr Drug Targets*. 2011 March 1; 12(3): 332-347.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3025067/?tool=pubmed>
Geraadpleegd in maart 2012.

Gevoelige gewrichten en pezen

Flexofytol®

de innovatie op gebied van gewrichten

✓ **zonder maagcomplicaties**



Gezond dankzij planten

Kurkuma extract Zeer actief



60 caps - 180 caps

www.flexofytol.be

Verrijgbaar
in de apotheek

Vul deze coupon in en stuur het per post : Tilman S.A. Z.I. Sud 15 - B-5377 Baillonville, per e-mail : ac@tilman.be of per fax : +32 (0)84 320 375

Naam/Voornaam

Postadres

Datum

Handtekening

Ja, ik wens te ontvangen (aankruisen) :

folders voor mijn patiënten* meer informatie over het product

*aanbod geldig zolang de voorraad strekt



VPS International nv
 Korte Ridderstraat 15
 B-1785 Merchtem
 België



 **MONARK**
 SPORTS & MEDICAL

Official
 Dealer

VPS fitness



(*) ALLE PRIJZEN ZIJN INCLUSIEF BTW 21% . PRIJS GELEVERD EN GEPLAATST GELIJKVLOERS .

TEL +32 (0)52 37 11 62

info@vps.be

WWW.VPS.BE

Eerste Richtlijndag

De Werkgroep 'Ontwikkeling Richtlijnen Eerste Lijn' groepeerd tal van partners actief in de eerstelijnsgezondheidszorg met expertise op vlak van de ontwikkeling van richtlijnen voor de eerste lijn. Op 28 september organiseert ze een eerste Richtlijndag. Met Axxon en WVK als leden van deze werkgroep hebben de kinesitherapeuten een stevige inbreng.

Het symposium richt zich tot alle actoren die rechtstreeks of onrechtstreeks hun steentje bijdragen tot kwaliteitsvolle eerstelijnszorg en die meer willen weten over wat richtlijnen zijn, waar je kwaliteitsvolle richtlijnen kunt vinden en hoe ze worden ontwikkeld en geïmplementeerd. Een ideale gelegenheid om experts op vlak van richtlijnontwikkeling te ontmoeten.

Twee workshops voor kinesitherapeuten

In de voormiddag is er een plenaire sessie met keynote speeches van de overheid en van Philip van der Wees (Guidelines International Network, Nederland), Michel Laurence (Haute Autorité de Santé, Frankrijk), Ilkka Kunnamo (huisartsenorganisatie Duodecim, Finland) en Stijn Van de Velde (EBMPracticeNet, België).

In de namiddag voorzien alle deelnemende organisaties workshops, waarvan twee voor kinesitherapeuten.

Factoren die het gebruik van richtlijnen belemmeren of bevorderen met als praktische toepassing: *the 1st European Physiotherapy Guidelines for Parkinson's Disease* is een samenwerking tussen WVK en Axxon en is opgesplitst in twee delen:

In het eerste deel zal Dr. Philip van der Wees de factoren die toepassing van richtlijnen belemmeren of bevorderen toelichten. Prof Eric Kerckhofs (VUB) zal de richtlijn 'Ziekte van Parkinson' situeren en Prof Alice Nieuwoer (KUL) geeft duiding bij de masterthesis die zij begeleidt en die peilt naar de Richtlijn, gekaderd in de Belgische context.

In deel twee zullen de deelnemers een inventarisatie van relevante factoren opmaken (intercollegiaal overleg in subgroepen). De plenaire groep zal na analyse oplossingsgerichte standpunten formuleren. Conclusies en afsluiting vormen het sluitstuk van deze workshop.

De praktijk sessie ***Wegwijs in de SPIP - Special Interest Publications*** is een samenwerking tussen Pro-Q-Kine en WVK en wordt aangeboden in beide landstalen. Deze SPIP staat ter beschikking van alle kinesitherapeuten die momenteel participeren in het systeem van kwaliteitsbevordering. Meer informatie hieromtrent is terug te vinden op www.pqk.be

Duiding bij de Werkgroep

Sinds meer dan 15 jaar worden in België richtlijnen ontwikkeld, vooral in het domein van de huisartsgeneeskunde. Kinesitherapeuten



hebben tot nu toe geen eigen richtlijnen ontwikkeld. Uiteraard komt kinesitherapie voor in multidisciplinaire richtlijnen, maar veel te weinig. Er is dus werk aan de winkel voor onze beroepsgroep.

Richtlijnen zijn essentieel als referentiepunt om op evidentie gebaseerde kwaliteit van zorg te bereiken en moeten in voldoende mate ontwikkeld en geüpdated worden. Richtlijnen kunnen maar een referentiepunt zijn indien ze ontwikkeld en/of aangepast worden aan de lokale context/gezondheidszorg.

Het ontwikkelen en het updaten van richtlijnen is een kernactiviteit van deze werkgroep en de betrokken partners. De werking van deze werkgroep wordt gedragen door de inbreng van alle deelnemende partners (zowel in vertegenwoordiging als door het concreet opnemen van taken en de vrijstelling van personen en middelen).

De werkgroep hanteert volgende definitie van richtlijnen: *"Clinical practice guidelines are statements that include recommendations intended to optimize patient care that are informed by a systematic review of evidence and an assessment of the benefits and harms of alternative care options."* (Institute of Medicine (IOM) 2011).

BA-Beroep KINESITHERAPIE

(inclusief uitbating en rechtsbijstand)

basispolis incl. extra waarborgen:

- ✓ kinesitherapie : € 136,53
- ✓ manuele therapie - cyriax - osteopathie : € 279,26

(volgens index)

**INLICHTINGEN via
011 / 36 21 21**

EEN UNIEK GEWAARBORGD INKOMEN

- ✓ geen onderscheid tussen economische en fysiologische invaliditeit
- ✓ mogelijkheid tot afkoop van de wachttijden
- ✓ tot 65 jaar
- ✓ uitzonderlijke premievoorwaarden

Eikenenweg 56 bus1 - 3520 Zonhoven
T. 011 / 36 21 21 - F. 011 / 36 01 08 - info@vhs.be

RICHTLIJNENDAG

Fons De Schutter

Op internationaal vlak is het Guidelines International Network (GIN) belangrijk voor de richtlijnontwikkeling. Belgische kinesitherapeuten zijn voor richtlijnen grotendeels afhankelijk van buitenlandse databases. Het Koninklijke Nederlandse Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF), de Er-WCPT en andere organisaties bieden gerenommeerde informatie aan over richtlijnen. Ook WVK biedt op zijn website heel wat EBM-informatie aan.

Doelstellingen van de werkgroep

- Het ontwikkelen van richtlijnen voor de eerstelijnsgezondheidszorg. Samenwerking met andere partners of disciplines die zich richten op het ontwikkelen van richtlijnen binnen de gezondheidszorg kan ook worden opgenomen.
- Het promoten van samenwerking rond de methodologie van richtlijnontwikkeling en updating.
- Het bevorderen van de methodologie voor het ontwikkelen, adapteren en updaten van richtlijnen met name door het toetsen van instrumenten voor de ontwikkeling en implementatie van richtlijnen en het uitwerken van een strategie om patiënten te betrekken bij de ontwikkeling ervan. Ook onderzoek hier rond wordt bij de strategische doelen gerekend.
- Het promoten van de verspreiding van richtlijnen en het informeren van doelgroepen informeren door het opstellen van gezamenlijke

publicaties, het ontwikkelen van een website met link naar de meewerkende partners.

- Het aanspreekpunt zijn voor projecten in het domein van de ontwikkeling van richtlijnen voor de eerste lijn - en dit op basis van een projectmatige financiering.
- De samenwerking bevorderen tussen alle meewerkende partners rond de ontwikkeling van richtlijnen voor de eerste lijn, zowel voor mono- als multidisciplinaire richtlijnen.
- Structureel samenwerken met EBMPacticeNet en/of opgenomen worden in deze structuur.

De werkgroep wenst zijn activiteiten te ontwikkelen in volledige onafhankelijkheid ten opzichte van de farmaceutische industrie. ●



Meer praktische informatie over de Richtlijndag die plaatsvindt op zaterdag 28 september in Leuven en de inschrijvingsmodaliteiten vindt u terug op www.ebp-guidelines.be.

Geniet als Axxon-lid van voordeelabonnementen op tal van magazines

De volledige lijst vindt u op www.axxon.be – Voordelen

bodytalk
alles over gezondheid, 9 keer per jaar
1 jaar voor 26 euro
i.p.v. 31 euro (-16%)

Sport/ Voetbalmagazine
weekblad over voetbal en andere sporten
1 jaar voor 112 euro
i.p.v. 138 euro (-19%)

Knack, Knack Weekend, Knack Focus, Knack Extra
de wekelijkse actualiteit doorgeleefd
1 jaar voor 150 euro
i.p.v. 196 euro (-23%)

Grande
maandblad over reizen en genieten
1 jaar voor 44 euro
i.p.v. 54 euro (-19%)

Nest
tweemaandelijks lifestylemagazine
1 jaar voor 36 euro
i.p.v. 42 euro (-14%)

Trends
financieel en economisch nieuws
1 jaar voor 150 euro
i.p.v. 230 euro (-35%)

Roularta MediaGroup

HET I.C.V.K. (Instituut voor Continue Vorming in de Kinesithérapie), programmeert voor het academiejaar 2013-2014 de cursus:

MANIPULATIEVE NORMALISATIE VAN BEKKEN EN WERVELKOLOM

Inhoudelijk omvat deze cursus:

- Een anatomisch en biomechanisch overzicht
- Het klinisch onderzoek naar de causale wervelblokkades
- De Manipulatieve Normalisaties via:
 - HVT: High Velocity Technieken
 - STT: Soft Tissue Technieken
 - MT: Myotensieve Technieken



Deze cursus biedt u een unieke kans tot een eerste contact met de manipulatieve therapieën of een verrijking van uw reeds verworven kennis van het Bekken en de Wervelkolom.

Deze cursus omvat 120 lesuren gedurende 7 weekends gespreid over één academiejaar. Het collegegeld van deze cursus bedraagt € 1.650. De Vlaamse Gemeenschap biedt u via de cursuscheques een tussenkomst van 50%.

Locatie: Hotel Van Der Valk, Nazareth.

Info: J. De Witte – St.-Jansplein 3, 9100 Sint-Niklaas · Tel.: 0476 / 59 63 83
de.witte.jacques@skynet.be

VLAAMSE WERK GROEP MANUELE THERAPIE v.z.w.



Op zaterdag 11 januari 2014 start een nieuwe opleiding tot Manueel Therapeut in zaal “Ter Coose” Kouter 1a te Leest.

Vanaf 2014 kan je gebruik maken van de KMO-portefeuille waardoor je 50% bespaart op het inschrijvingsgeld.

Voor aanmelden en/of inlichtingen kan u zich wenden tot het cursussecretariaat: 089/76 14 97 – maguy@vwmt.be

Alle info op :

www.vwmt.be

Het Kwaliteitsregister van de Kinesith therapie

Vanaf 15 december 2013 kunnen collega's die voldoen aan een aantal criteria opgenomen worden in het kwaliteitsregister. Het register visibiliseert voor patiënten en andere zorgverstrekkers het kwaliteitsstreven van de kinesitherapeuten.

Voor een opname in het Kwaliteitsregister moet u voldoen aan de volgende criteria:

Erkend zijn als kinesitherapeut door de minister tot wiens bevoegdheid Volksgezondheid behoort.

Een persoonlijke portfolio aanmaken in het PE-online systeem.

Om uw opname in het kwaliteitsregister te verkrijgen en te behouden moet u:

- Per jaar deelnemen aan minimum 2 LOKK-activiteiten
- 50 navormingseenheden per jaar behalen
- De checklist 'praktijkorganisatie' en de checklist 'kinesitherapeutisch dossier' ingevuld hebben in uw eigen portfolio (PE-online).
- De zelfevaluatie 'kinesitherapeutisch handelen' invullen en een patiëntenbevraging organiseren

Lees het uitgebreid artikel in het Pro-Q-Kine-katern.



Is er noodzaak aan een dergelijk initiatief? *Ja.*

Betekent het kwaliteitsregister méér dan een eenvoudige opsomming van namen? *Ja.*

Is het een controlemiddel van één of andere instantie? *Nee!!!!*

Is het een controlemiddel? *Ja, voor u zelf.*

Brengt het financieel iets op? *Rechtstreeks nog niet; onrechtstreeks absoluut wel.*



HealthPRO

Vakbeurs voor gezondheidsprofessionelen

29 september 2013 | Brussels Expo | Paleis 3

Met tal van standen van bedrijven en organisaties, seminaries, workshops en demonstraties. HealthPro, hét evenement voor al wie op een professionele manier met gezondheid begaan is.

www.healthpro.be

Orthopedie in de brede lijn

ZATERDAG 16 NOVEMBER 2013

CC 'T SCHALIKEN ▲ HERENTALS

Info en inschrijvingen
www.sportcongres.eu



Arthrex  **AXXON**
KWALITEIT IN KINESIOTHERAPIE

 **CONMED**
LINVATEC

 **SANOFI**

 **stryker**

 **zimmer**

DERDE MULTIDISCIPLINAIR CONGRES

Frozen shoulder en instabiliteit

Prof. Ann Cools | Dr. Geert Declercq | Prof. Filip Struyf | Dr. Nick Jansen
Dr. Tom Mertens | Dr. Annelies Van Beeck | Dr. Oliver Verborgt | Lennard Voogt

Zaterdag 5 oktober 2013 van 9u tot 13u  az monica

ALM Antwerpen, Filip Williotstraat 9, 2600 Berchem

Programma & Inschrijving www.azm-events.be | Organisatie Dr. Nick Jansen, AZ Monica

AXXON
KWALITEIT IN KINESIOTHERAPIE

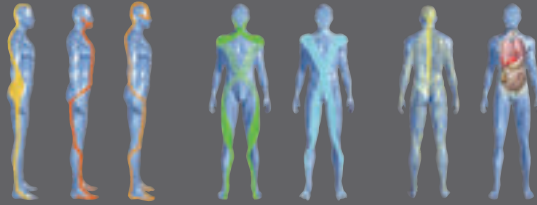
BIOMET

 **CONMED**
LINVATEC

Brussel
Gent



methode
Busquet
een opleiding, een team



www.fysiologische-kettingen.com



www.chaines-physiologiques-bebe.com

FASCIATHERAPIE

De kracht van de therapie schuilt in de zachtheid en precisie van de behandeling.

Maak kennis met deze vernieuwende kinesithherapie:

Zaterdag 14 sept 2013 van 09.30 tot 17.00 uur

> **Introductiedag** the fascial touch (gratis)

Maandag 14 okt 2013 van 19.30 - 22.00 uur

> **Praktijkavond** praktijkgerichte voorstelling van manuele technieken bij tendinitis (gratis)

> Meer informatie www.fascia.be



Zicht Window Fashion organiseert in samenwerking met Axxon een
opendeurmaand naar aanleiding van haar 4de verjaardag .

Wanneer : September 2013
Waar : Oude Baan 123 te 2820 Bonheiden
Website : <http://www.zicht.org>
Offertes : info@zicht.org

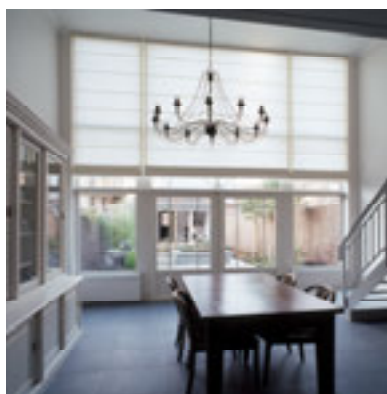
**Voor de leden van Axxon geven wij op bestellingen tijdens de maand
september een rechtstreekse korting van 30% op alle raamdecoraties!**

**Mail nu naar het Axxon Infopunt (info.nl@axxon.be) om uw exclusieve bestelcode
aan te vragen!**

Rolgordijnen - Vouwgordijnen - Paneelgordijnen - Plissés - Horizontale
jaloezieën - Verticale lamelgordijnen – Screens
Deze actie is niet geldig op Velux-en Washi producten .

Om jullie nog beter van dienst te zijn werken wij uitsluitend op afspraak. Zo
kunnen we ons ten volle focussen op uw dossier en heeft u geen wachttijden.
U kan uw afspraak reeds vastleggen via mail of via 0485/994489.

Openingsuren showroom
maandag: 9u - 21u / dinsdag tem vrijdag: 9-17u / zaterdag: 9-12u



Vouwgordijnen



Scheidingsgordijnen



Jaloezieën & vergordijnen

Oude Baan 123
www.zicht.org

-

2820 Bonheiden

-

Tel +32 (0)15/20.14.00
mail : info@zicht.org

Z I C H T
WINDOW FASHION

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, derde betalingsregeling,...). 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.



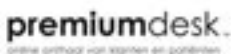
Axxon sprak met **CCV** een betaalbare regeling af voor de digitale betalingen in uw praktijk.



CURALIA en **VAN HOOF & SCHREURS** bieden u voor elke polis de meest gunstige verzekering aan. De komende weken mag u een uitbreiding verwachten.



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



Premiumdesk biedt Axxon-leden 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** en **Acco** die over een uitgebreide medische en kinesitherapeutische literatuurafdeling beschikken. Op onze website vindt u het overzicht aan beschikbare titels terug. De komende weken mag u een uitbreiding van het aanbod verwachten.



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. U kan als lid gebruikmaken 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. Voor uw raamdecoratie kunt u bij **Zicht** (zie pagina hiernaast) van de nodige kortingen genieten.



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

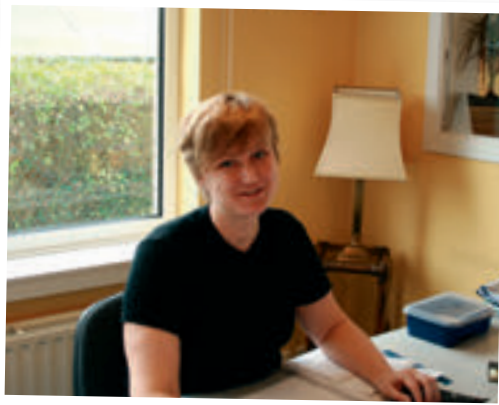


Gymna, **Xerius** en **SBB** zijn elk op hun terrein partners van Axxon.



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.

○ We hebben een praktijk met een BVBA-statuut en binnenkort is er een wijziging van zaakvoerder.

Wat moet er allemaal ondernomen worden op administratief vlak? Kan men dit zelf online via het staatsblad inbrengen? Of dient men hiervoor een notaris in te schakelen?

○ Een arts kan een consultatief onderzoek voorschrijven. Wat houdt dat precies in?

Het consultatief onderzoek is voor artsen één van de vele middelen tot informatie-inwinning bij het beoordelen van een patiënt en bij het proces tot diagnosevorming en het bepalen van de meest aangewezen therapie. Hoe gaat de arts hierbij te werk?



Bent u nog geen lid van Axxon, de enige representatieve beroepsorganisatie voor kinesitherapeuten?

Kijk snel op www.axxon.be van welke voordelen u als lid kunt genieten.

Breng vandaag nog uw lidmaatschap in orde via de online module op www.axxon.be

Voor vragen kunt u steeds terecht bij het Axxon Infopunt.

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

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



Met oog
voor zorg

De meest rendabele oplossing voor uw spaargeld: Het Aanvullend Pensioencontract van Curalia

+ 100% fiscaal aftrekbaar:

- **53%** van uw spaargeld wordt door de fiscus terugbetaald indien uw inkomen hoger is dan 37.330 euro per jaar en **48%** wordt terugbetaald indien uw inkomen hoger is dan 20.300 euro per jaar.
- **22%** van uw spaargeld wordt u terugbetaald in de vorm van verminderde sociale bijdragen

+ Mogelijkheid om maandelijks te storten

+ Vanaf 100 euro en met een maximum van 3.472 euro in 2013

+ Rendement en stabiliteit:

- Gemiddeld jaarlijks rendement: 5,36% als gemiddeld rendement over de laatste 20 jaar, 6,73% over de laatste 30 jaar
- Gewaarborgd rendement tot de leeftijd van 65 jaar: 2,35% (stortingen 2013)

**CURALIA: PARTNER VAN AXXON EN
ALLE KINESITHERAPEUTEN**

U wenst in 2013 te sparen? Wacht dan niet langer!

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

Shockmaster 500

Efficiënt en innovatief

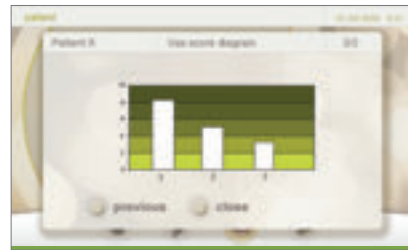
**NU
SPECIALE VOORWAARDEN**

Een veilige en succesvolle behandeling.

Shock Wave therapie heeft de wereld veroverd en is niet meer weg te denken in een moderne behandelsetting. De Shockmaster 500 heeft een geluidsarme oliecompressor met instelbare druk van 1 tot 5 bar en instelbare frequentie van 1 tot 21 Hz en biedt dus de hoogste functionaliteit op de markt aan de laagste prijs. Er zijn 6 verschillende behandelkoppen verkrijgbaar voor diverse behandelingen.

Uniek: geïntegreerde evaluatie van de effectiviteit van de behandeling.

Het kleuren LCD touchscreen geeft de pijnperceptie op statistische wijze weer tijdens de verscheidene behandelsessies.



Het scherm biedt een menu aan met indicaties en pathologieën. Zelfs de revisie is op een eenvoudige manier door uzelf uitvoerbaar.



**OOK
VERKRIJGBAAR
DRAAGBAAR
Shockwave apparaat**



'Shockmaster 300'

gymna

Exclusieve verdeler:

www.gymna.be

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

