

UITVOERBAARHEID VAN EEN REGISTRATIESYSTEEM

VAN FYSIOTHERAPEUTEN

TWEEDE RAPPORT



**bibliotheek**  
otterstraat 118-124  
postbus 1568  
3500 bn utrecht  
tel 030 2729 614/615  
fax 030 2729729  
bibliotheek@nivel.nl  
www.nivel.nl

HET NEDERLANDS GENOOTSCHAP VOOR FYSIOTHERAPIE



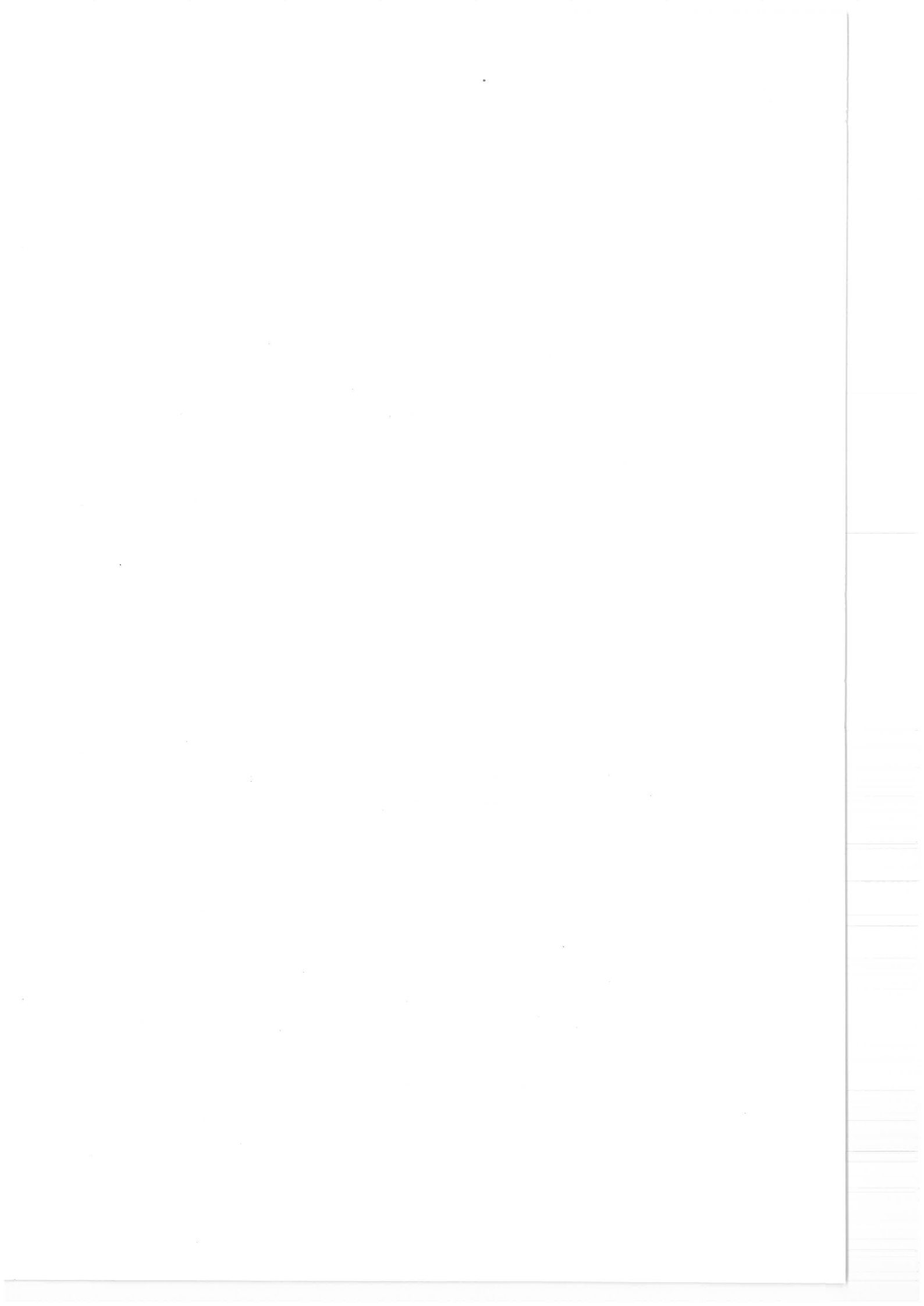
## Woord vooraf

Beziet men de reacties op het initiatief van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie om de mogelijkheden te verkennen om te komen tot de opzet van een registratie van fysiotherapeuten, dan hoort men enerzijds, met name bij beleidsinstanties (Overheid, Ziekenfondsraad), positieve geluiden: 'hoe eerder hoe beter' en is er anderzijds sprake van een zekere reserve. De Nederlandse Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten en de Vereniging Van Opleiding Fysiotherapie hebben bijvoorbeeld geen aanleiding gezien de werkgroep NGF/NHI zelfs maar te woord te staan over deze materie.

Voor het verkennen van de mogelijkheden van een registratie van fysiotherapeuten zijn dit belangrijke gegevens. Wij zullen uiteindelijk de vraag moeten beantwoorden of een initiatief van de belangrijkste beroepsorganisatie (een initiatief geschraagd door de verschillende lid-verenigingen) en een positieve ontvangst van dit initiatief door Overheid, Ziekenfondsen en Ziekenfondsraad voldoende kans biedt op het welslagen van deze onderneming. Zeker in een situatie waar de plicht tot het verstrekken van informatie (nog) niet wettelijk geregeld is.

Zoals men bij het lezen van dit rapport zal bemerken, heeft het toekomstig beheer van een registratiesysteem van fysiotherapeuten naar verhouding veel aandacht gekregen. Uitvoerig is de werkgroep ingegaan op de plannen rond de Stichting Informatiecentrum voor de Gezondheidszorg (de SIG), die allerwege als kandidaat voor het beheer van zo'n systeem wordt genoemd.

Afhankelijk van de prioriteiten van het Genootschap en van andere belanghebbenden bij een volledig en betrouwbaar registratiesysteem zal men een keuze moeten doen tussen de door de werkgroep geformuleerde alternatieven.



## 1. Inleiding

### Korte inhoud van het voorafgaande

In maart 1980 leverde een werkgroep samengesteld uit (bestuurs)leden van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie en medewerkers van het Nederlands Huisartsen Instituut een rapport af met de titel: Opzet van een Registratiesysteem van Fysiotherapeuten.

Dit rapport bestond uit een aantal gedeelten:

- a) Overwegingen bij de Opzet van een Registratiesysteem - in dit hoofdstuk worden algemene opmerkingen gemaakt over het nut van registratiesystemen en komen de volgende onderwerpen aan de orde:
  1. dynamische versus historische systemen;
  2. de eenheden van het systeem;
  3. de stabiliteit van de gegevens;
  4. de omvang van het systeem;
  5. actieve of passieve informatieverzameling;
  6. periodieke of incidentele peiling;
  7. administratieve of wetenschappelijke systemen.
- b) Opzet van het Registratiesysteem zelf, hieronder valt:
  1. doelstelling;
  2. opbouw;
  3. te registreren personen;
  4. gegevensverzameling.
- c) Het Beheer van een Systeem.
- d) Registratiesystemen en Bescherming van de Persoonlijke Levenssfeer.

Wat de algemene achtergronden van een persoonsregistratie betreft is het zinvol om het volgende goed te beseffen (p. 2 - 1<sup>e</sup> rapport):

'Kort samengevat komt het erop neer, dat men een registratiesysteem opzet als men de ontwikkeling van een nauwkeurig omschreven verschijnsel of van een nauwkeurig omschreven groep personen nauwgezet wil volgen of, als men in ieder geval, te allen tijde over een volledig overzicht van de betrokken groepering of het betreffend verschijnsel wil beschikken. Is men niet

in staat het verschijnsel nauwkeurig te omschrijven of is volledigheid niet van het grootste belang of wil men volstaan met een nu en dan vervaardigd overzicht van de gang van zaken, dan is opzetten van een registratiesysteem zonde van de moeite'.

Mocht men op grond van bovenstaande redenering besluiten tot de opzet van een systeem dan zijn de volgende doelstellingen te onderscheiden (pag. 12-13 1<sup>e</sup> rapport):

doelstelling 1: het verzamelen van statistisch materiaal ten behoeve van onderzoek en beleid op het gebied van manpowerplanning, vestigingsregeling en opleidingscapaciteit

doelstelling 2: het verzorgen van een volledige populatie van fysiotherapeuten ten behoeve van het samenstellen van subgroepen of steekproeven voor wetenschappelijk onderzoek

doelstelling 3: het verzorgen van een volledig adressenbestand ten behoeve van informatieverzorging aan fysiotherapeuten.

Over het beheer van een dergelijk systeem is opgemerkt dat dit bij voorkeur zou dienen te geschieden door een van beroepsgroepen en overheid onafhankelijke instelling, waarin wel de belanghebbenden participeren.

Ten aanzien van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de geregistreerden is vastgesteld dat een registratiesysteem met vorenstaande doelstelling waarschijnlijk valt onder de in het Ontwerp van Wet op de Persoonsregistraties geformuleerde 'reglementspllichtige' systemen, hetgeen inhoudt (de term zegt het al) dat doelstelling en beheer in een reglement moeten worden vastgelegd en dat dit reglement door de in te stellen Registratiekamer aan de Wet getoetst dient te worden.

Tot zover een korte samenvatting van in het eerste rapport gestelde, opdat dit rapport zich ook zelfstandig laat lezen.

#### De tweede fase

Naar aanleiding van deze eerste rapportage is aan de werkgroep NGF/NHI door het hoofdbestuur van het Genootschap voor Fysiotherapie een vervolgpdracht verstrekt: het uitvoeren van een onderzoek naar de feite-

lijke realiseerbaarheid van een registratiesysteem van fysiotherapeuten. Deze realiseerbaarheid zou moeten blijken uit een aantal gesprekken door de werkgroep te voeren met instellingen, die hetzij als leverancier van gegevens zouden kunnen optreden, hetzij als beheerder of (mede)financier van het systeem zouden kunnen fungeren.

Daartoe is een brief uitgegaan van het Hoofdbestuur van het Genootschap naar de volgende instellingen: (de brief is opgenomen als bijlage in dit rapport):

- De lidverenigingen van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie
- De Nederlandse Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten
- De Ziekenfondsraad
- Het Landelijk Informatiesysteem der Ziekenfondsen
- De Vereniging van Nederlandse Ziekenfondsen
- Het Beleidsadviescollege Automatisering Gezondheidszorg
- De Nationale Ziekenhuis Raad
- De Stichting Informatiecentrum voor de Gezondheidszorg
- Het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne/directoraat Algemene Gezondheidszorg, hoofdafdeling eerstelijns gezondheidszorg; Stafafdeling Epidemiologie en Informatie; Directoraat Gezondheidszorg Beroepen en Opleidingen; Stafburo Beleidsontwikkeling.
- Geneeskundige Hoofd Inspectie, register Medische en Paramedische Beroepen
- Vereniging Van Opleidingen Fysiotherapie.

In deze brief zijn vragen gesteld over de volgende onderwerpen:

- de organisatorische inbedding en het beheer van een dergelijk systeem;
- de financieringsmogelijkheden;
- de mogelijkheden van informatie-uitwisseling.

Met een aantal van deze instellingen is door de werkgroep een gesprek gevoerd: het Beleidsadviescollege Automatisering Gezondheidszorg (het BAG), de Nederlandse Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten (NVVF) en de Vereniging van Opleidingen in de fysiotherapie (VVO) hebben ons

doen weten dat zij aan een gesprek geen behoefte hadden. Met de Stichting Informatiecentrum voor de Gezondheidszorg heeft de werkgroep alleen schriftelijk en telefonisch contact gehad. De Stichting verkeerde ten tijde van ons onderzoek in een overgang tussen 'papieren' en 'stoffelijk' bestaan. Wij hebben ons moeten behelpen met schriftelijke informatie.

#### Inhoud van het tweede rapport

Het verslag van deze gesprekken vormt een belangrijk onderdeel van dit rapport; het zal worden gevolgd door enkele (voorlopige) conclusies; in het laatste gedeelte zullen enige alternatieven voor de opzet en het beheer van een systeem in concreto worden uitgewerkt.



## 2. Meningen over de opzet van een Registratiesysteem van Fysiotherapeuten

### Algemene indruk

Als men de verslagen van de gesprekken die door de werkgroep met verschillende instanties en personen zijn gehouden globaal wil samenvatten dan valt het op dat het Ministerie van Volksgezondheid en de Ziekenfondsraad het initiatief van het Genootschap in de meest positieve zin begroeten, maar dat in het veld van de fysiotherapeuten zelf de reacties van de buiten de invloedssfeer van het Genootschap fungerende instellingen niet anders dan onwelwillend genoemd kunnen worden. Een middenpositie wordt ingenomen door de VNZ, die voor zichzelf niet zozeer een nieuw registratiesysteem nodig heeft, maar zeker onder bepaalde voorwaarden aan een systeem wil meewerken. De NZR zal een uitgewerkt voorstel gaarne in welwillende overweging nemen. De lidverenigingen van het Genootschap - de Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten (LVVF) en de Landelijke Vereniging van Fysiotherapeuten in Dienstverband (LVFD), de Landelijke Vereniging van Multidisciplinair Samenwerkende Fysiotherapeuten (LVMSF) en de Landelijke Vereniging van Studenten Fysiotherapie (LVSF) - zien de noodzaak van een betrouwbare en vooral de gehele beroepsgroep omvattend bestand zeer zeker in en willen ook aan een systeem meewerken; voor de LVVF geldt dat men wel graag invloed op de keuze van het onderzoek op basis van de registratiegegevens zou willen hebben.

### Beheer en financiering

Als beheerder van het registratiesysteem wordt allerwege verwezen naar de Stichting Informatiecentrum voor de Gezondheidszorg (de SIG). Nu onlangs is besloten deze stichting uit art. 52<sup>d</sup> van de AWBZ te financieren (besluit Ziekenfondsraad 27 november 1980), voorlopig met een bescheiden begroting, behoort het vanaf dat moment tot de mogelijkheden dat een nieuw op te zetten registratie van fysiotherapeuten bij de SIG wordt ondergebracht, mits uiteraard de Ziekenfondsraad met deze gedachte

en de daarin vervatte kosten, akkoord gaat.

Helaas is de werkgroep niet bij machte gebleken, in deze overgangsfase een gesprek met het SIG-Bestuur te hebben. Wel is ons duidelijk geworden dat de meningen over de toekomstige functie van de SIG verdeeld zijn.

Het enige wat de werkgroep kon doen is een oordeel over het toekomstig functioneren van de SIG te baseren op bestaande documenten; de als bijlage van het jaarverslag over de periode 1976 - 1978 gepubliceerde statuten en het zogenaamde Handvestreglement met betrekking tot het beheer der gegevens. Wij zullen hiervan in een afzonderlijke paragraaf verslag doen.

#### Bereidheid tot het verstrekken van gegevens

Lidverenigingen Genootschap - verstrekking ledenmutaties

VNZ - namen en mutaties praktijkhouders en maandstaten met aantallen medewerkers per praktijkhouder, onder voorwaarde van toestemming van de georganiseerde beroepsuitoefenaren.

GHI - a) gebruik van het register paramedische beroepen en de bereidheid dit register actueel te maken, mits door het Ministerie van Volksgezondheid het bestaande handsysteem wordt geautomatiseerd.

b) gegevens van degenen die de opleidingen verlaten.

Ziekenfondsraad - beschikt zelf niet over gegevens.

Bureau van Spaendonck - (beheerder van het beroepspensioenfonds der fysiotherapeuten) is bereid binnen de (beperkte) door de Wet op de Beroepspensioenfonds aangegeven mogelijkheden hiertoe intern een vergelijking uit te voeren tussen een eventueel nieuw opgezet bestand en de eigen administratie.

NZR - beschikt niet over gegevens-op-naam, wel van instellingen en kan bijvoorbeeld aantallen therapeuten produceren. Het Nationaal Ziekenhuis Instituut (NZI) beschikt wel over registratie-ervaring op het gebied van medisch specialisten. Wellicht kan bij de registratie van intramuraal werkzame fysiotherapeuten van hun ervaring gebruik worden gemaakt.

Samengevat kan men stellen dat er sprake is van een bereidheid tot het verstrekken van gegevens; hoogstwaarschijnlijk \*) voldoende om uit een vergelijking van de informatie uit verschillende bron een sluitend systeem voor de gehele beroepsgroep te ontwerpen.

Het Register Medische Beroepen heeft als conditie gesteld dat eerst een voorstel tot automatisering van het huidige bestand door de betreffende afdeling van het Ministerie van Volksgezondheid wordt vervaardigd. Dit laatste zal, gezien de ook van departementswege geuite adhesie met het registratievoorstel vermoedelijk geen problemen in de prioriteitstelling opleveren.

#### Conclusie

Wat betreft het verstrekken van gegevens is de medewerking van de geënuquêteerde instanties zonder meer goed te noemen; Voor wat betreft het beheer van het systeem wordt allerwege de Stichting Informatiecentrum voor de Gezondheidszorg genoemd.

Zoals gezegd heerst over de rol van deze instelling in de informatie-uitwisseling in de Gezondheidszorg nog weinig duidelijkheid. Dit houdt verband met het feit dat pas onlangs de Stichting van een voornamelijk 'papieren' bestaan in een meer concreet stadium is gekomen. Een voorlopig oordeel over de bruikbaarheid van de SIG voor een registratie van fysiotherapeuten zal dan ook gebaseerd moeten zijn op het meest recente jaarverslag; dat over de periode 1976-78. In dit jaarverslag vindt men ook een exemplaar van de statuten en van het al vaker ter sprake gekomen 'handvestreglement'. In de volgende paragraaf zullen wij nader op deze materie ingaan.

\*) Afhankelijk van de vraag of de VNZ ook gegevens van niet-leden van het Genootschap wil verstrekken.

3. De Stichting Informatiecentrum voor de Gezondheidszorg;  
enkele gegevens uit het jaarverslag 1976-1978

Opgericht op 26 november 1976 door de drie participanten van de reeds bestaande Stichting Medische Registratie (de Geneeskundige Vereniging tot bevordering van het Ziekenhuiswezen, de Nationale Ziekenhuisraad, de Landelijke Specialisten Vereniging) en de vier ziekenfondsorganisaties die zich later zouden bundelen tot de VNZ (Vereniging van Nederlandse Ziekenfondsen), beheerders van het Landelijk Informatie Systeem der Ziekenfondsen.

De doelstelling van de SIG is blijkens de considerans

'Gemotiveerd vanuit een grotere efficiëntie zowel ten aanzien van de gegevensverzameling als van verwerking en distributie van gegevens waardoor dublering en overlapping van werkzaamheden worden voorkomen.'

Door informatieverzameling en -verwerking te bundelen ontstaat er een grotere uniformiteit ten aanzien van de behandeling en verwerking van gegevens terwijl de gegevensverschaffing slechts éénmaal hoeft plaats te vinden.

Doelstelling van de Stichting is: (art. 3 statuten)

1. 'De Stichting heeft tot doel de verzameling, de verwerking en de distributie van gegevens ten dienste van de Nederlandse Gezondheidszorg.
2. Deze verzameling, verwerking en distributie van gegevens vindt plaats met het oog op de organisatie en de kostenbeheersing van de gezondheidszorg alsmede met het oog op de bewaking van de kwaliteit van het handelen in de gezondheidszorg en ten behoeve van wetenschappelijke doeleinden.'

De stichting kent een handvestcommissie (art. 9) die tot taak heeft (lid 5 en 6):

5. 'De commissie beslist over het vrijgeven van gegevens, zulks met inachtneming van het bepaalde in het handvestreglement .....
6. 'Het handvestreglement houdt tenminste in een regeling omtrent de bevoegdheden van de handvestcommissie alsmede een regeling omtrent rechten en plichten terzake van de distributie van gegevens aan de oprichters, aan andere personen en instanties die binnen de doelstelling behoefte hebben van het verkrijgen van bepaalde gegevens, alsmede aan derden.'

Het handvestreglement is eveneens opgenomen in de statuten; gezien de vergaande delegatie van het SIG-bestuur aan de handvestcommissie is het van belang dit handvestreglement goed te bestuderen.

In de inleiding staat de volgende belangrijke zinsnede:

'Overeenkomstig de artikelen 5 en 9 van de statuten van de Stichting Informatiecentrum voor de Gezondheidszorg is een handvestcommissie die van het bestuur van deze Stichting de bevoegdheid gedelegeerd heeft gekregen over het vrijgeven van gegevens uit het informatiecentrum te beslissen. Iedere individuele berichtgever wordt geacht de beslissing omtrent het gebruik van zijn gegevens te hebben overgedragen aan zijn landelijke representatieve organisatie. De oprichters dragen de verantwoordelijkheid dat door het bestuur van het informatiecentrum maatregelen worden getroffen met betrekking tot de eerbiediging van de levenssfeer van patiënt en individuele berichtgever.'

Patiënt en berichtgever worden dus met gelijke intensiteit beschermd.

Uit de begripsbepaling (artikel 1) van het reglement het volgende:

(lid j en lid k)

art. 1 j.

'Individuele gegevens: tot een persoon of instelling herleide gegevens'

art. 1 k.

'Berichtgever: iedere persoon, organisatie of instantie die gegevens verstrekt.'

Wanneer geeft de commissie gegevens vrij (art. 3)

art. 3

'De commissie geeft toestemming tot het vrijgeven van gegevens indien zekerheid is verkregen dat:

- a) niet in strijd met het beroepsgeheim wordt gehandeld
- b) de persoonlijke levenssfeer van patiënt en berichtgever wordt geeerbiedigd
- c) het vrijgeven in overeenstemming is met de doelstelling van het informatiecentrum, mede gelet op zijn considerans
- d) de vrij te geven gegevens relevant zijn voor het door de aanvrager beoogde doel
- e) de vrij te geven gegevens uitsluitend voor het bij de aanvraag aangegeven doel zullen worden gebruikt
- f) de te verstrekken gegevens statistisch verantwoord zullen worden weergegeven.'

Daarnaast kan de handvestcommissie 'extra zekerheden' verlangen: art. 4

'Indien het de handvestcommissie noodzakelijk voorkomt kan, alvorens de gegevens aan een aanvrager ter beschikking worden gesteld, verlangd

worden dat zekerheid is verkregen dat:

- a) het onderzoek waarvoor de gegevens zijn gevraagd en bedoeld in zijn opzet en uitvoering deskundig is;
- b) zo één der organisaties van berichtgevers de wens daartoe kenbaar maakt, aan het onderzoek een begeleidingscommissie zal worden toegevoegd;
- c) de bereidheid bestaat om de resultaten van het onderzoek alvorens een definitieve evaluatie plaatsvindt, met deze begeleidingscommissie te bespreken;
- d) de organisatie(s) van de berichtgevers gekend zal/zullen worden in de wijze van publiceren van de conclusies van het onderzoek; een en ander onverminderd hun recht de publicatie van een eigen commentaar te voorzien.'

Voegt men daar nog bij dat (art. 5) lid 1

'Tot een individu herleidbare gegevens waarover het informatiecentrum beschikt, casu quo de beschikking krijgt, in beginsel (niet) toegankelijk (zijn)'

en dat (lid 2)

'alleen in bijzondere gevallen (mits de persoonlijke levenssfeer van de betrokkenen optimaal gewaarborgd blijft) aan de aanvragen om dergelijke gegevens tegemoet gekomen kan worden'

en dat (lid 3)

'de individuele berichtgever van aanvraag en beslissing op de hoogte wordt gesteld'

dan bekruipt de werkgroep de vrees dat weliswaar de persoonlijke levenssfeer van patiënt en berichtgever zeer goed geregeld is, maar dat dit gaat ten koste van de mogelijkheid tot het verrichten van onafhankelijk, niet door de organisatie(s) van berichtgevers - die overigens niet logisch in het reglement thuis horen - gecontroleerd onderzoek.

In het SIG-jaarverslag, noch in statuten en handvestreglement wordt onderscheid gemaakt naar de mate waarin de gegevens privacy-gevoelig zijn<sup>\*)</sup>; in beginsel valt distributie van alle bij de SIG ondergebrachte gegevens - of het nu gaat om het praktijkadres van een hulpverlener of

\*) Op pag. 27 van het jaarverslag wordt de volgende opmerking gemaakt

'Er zou al naar gelang de privacy-gevoeligheid van de gegevens gra-  
dueel onderscheid gemaakt kunnen worden bij de distributie van per-  
soonsgegevens, welk onderscheid in een nieuwe versie van het SIG-  
handvestreglement zou kunnen worden ingevoerd.'

de doodsoorzaak van een in het ziekenhuis overleden patiënt - onder de aan de handvestcommissie gedelegeerde bevoegdheid.

Het jaarverslag van de SIG maakt melding van een conflict tussen de Nederlandse Vereniging van Verpleeghuis Artsen (NVVA) en de uitvoeringsorganisaties AWBZ over de zeggenschap over gegevens van het LISA-project (Landelijk Informatie Systeem AWBZ-instellingen). (Jaarverslag pagina 19); details over dit conflict worden niet vermeld. Gezien de vorenvermelde betrokkenheid van de organisaties van 'berichtgevers' bij de opzet en uitvoering van de informatiesystemen is een dergelijke zeggenschapsstrijd niet verwonderlijk. Zowel de georganiseerde instellingen als de georganiseerde beroepsuitoefenaren kunnen zich als 'organisatie van berichtgevers' aandienen; dat geldt bijvoorbeeld ook voor NZR en LSV - beide participant in de SIG.

### Conclusie

Voor zover uit statuten, handvestreglement en jaarverslag over 1976 - 1978 gevolgtrekkingen zijn te maken, wordt vooral de mogelijkheid tot het verrichten van onafhankelijk - niet door de organisatie(s) van beroepsuitoefenaren gecontroleerd onderzoek - op basis van aan de SIG toevertrouwde gegevens belemmerd. Zeker als men ook geen verschil maakt naar de mate waarin de gegevens privacy-gevoelig zijn.

Zou het in het geval van de registratie van fysiotherapeuten betekenen, dat de bij het onderwerp betrokken lidvereniging(en) van genootschap en de tweede beroepsorganisatie moet worden betrokken in de zin zoals in de art. 3 en 4 van het handvestreglement is bedoeld - dan zal in ieder geval gebruik van SIG-gegevens op het gebied van de fysiotherapie een uiterst moeizame aangelegenheid worden.

Naast het gegeven dat de SIG ex art. 52<sup>d</sup> van de AWBZ zal worden gefinancierd; hetgeen de concretisering van een registratie dichterbij brengt - kan de werkwijze van de SIG een rem op wetenschappelijk onderzoek vormen.

Men moet echter bedenken dat het weliswaar op dit moment onduidelijk is welke functies de SIG zal gaan vervullen, maar dat daarover nu de financiering

geregeld lijkt te zijn binnen afzienbare tijd meer duidelijkheid zal komen.

Desalniettemin ziet het er niet naar uit dat de SIG een substantieel eigen pakket aan wetenschappelijk onderzoek zal produceren; heeft men hieraan juist de meeste behoefte dan verdient wellicht een andere constructie de voorkeur.

In het nu volgende deel van onze rapportage zullen wij - met alle onzekerheid over de wijze van functioneren van de SIG - enkele alternatieven formuleren voor opzet en taken van een registratiesysteem van fysiotherapeuten.

Figuurlijk gesproken bevat de vergelijking tamelijk veel onbekenden; wij meenden echter de afronding van onze rapportage niet langer te moeten uitstellen.



#### 4. Enkele alternatieven voor de opzet van een registratie van fysiotherapeuten

Voor een goed begrip van de gedachtengang van de werkgroep is het zinvol de uitgangspunten voor de opzet van een registratiesysteem nog eens weer te geven.

het eerste uitgangspunt is: actieve informatieverzameling;

dat wil zeggen de informatie wordt pas in het systeem opgenomen na verificatie bij en autorisatie door de betrokkene

het tweede uitgangspunt is: informatieverzameling zo dicht mogelijk bij het 'veld'

het derde uitgangspunt is : een informatiesysteem dient te worden gevoed door een programma van beleidswensen en programma van wetenschappelijk onderzoek. Men moet voorkomen dat het bijhouden van het systeem een doel op zichzelf wordt.

ad 1 en 2

Informatiesystemen hebben de neiging te 'vervuilen'; informatie veroudert; er sluipen fouten in die niet meer gecorrigeerd worden; mutaties worden niet opgemerkt etc. Hoe meer kennis men van het 'veld' bezit en hoe dichter men bij de dagelijkse gang van zaken van de beroepsuitoefenaren is betrokken, des te geringer is de kans dat logisch correcte maar inhoudelijk absurde gegevens in het systeem terecht komen. 'Actief' informatie verzamelen betekent dat men niet zonder meer een mutatie overneemt, maar eerst bij de betrokkene telefonisch of schriftelijk controleert of de betreffende wijziging inderdaad klopt en of er soms niet nog meer gewijzigd is.

ad 3

Informatiesystemen hebben ook de neiging tot 'verstoffelijking'; het oorspronkelijk doel waarmee ze zijn opgezet is allang vergeten maar de beheerder stelt er nog steeds een eer in om alles zo goed moge-

lijk bij het oude te laten.

Geconfronteerd met een verzoek tot wijziging van de gebruikte categorieën zal men de volgende bezwaren aanvoeren: a) maar - dan zijn de gegevens niet meer vergelijkbaar en b) maar - je kunt toch niet voor iedere wens het hele systeem wijzigen; stel morgen komt er iemand die weer iets heel anders wil - wat moet ik dan?

De enige remedie tegen een dergelijke verstarring is het inbouwen van een systeem in een ruimer kader.

Door de directe beslismacht over het systeem in handen te geven van degenen die beleids- en wetenschappelijke doeleinden nastreven en de lijnen tussen registratie, beleid en onderzoek zo kort mogelijk te maken, blijft een registratiesysteem flexibel en doelmatig.

Maakt men de organisatorische lijnen langer of koppelt men het beheer van de registratie geheel los van beleids- en onderzoeksdoeleinden, dan wordt het beheer van de gegevens onherroepelijk een doel-op-zich met een flinke dosis weerstand tegen verandering.

Die weerstand is niet onbegrijpelijk; als we huisartsenregistratie van het NHI als voorbeeld nemen: vorig jaar is besloten dat bepaalde categorieën (vestigingswijze en praktijkvoering) niet ondubbelzinnig van elkaar te onderscheiden waren. Het invoeren van beter doordachte categorieën betekende dat het gehele huisartsenbestand (6000 artsen) met de hand moest worden gehercodeerd. Een half manjaar werk. Dergelijke ingrijpende beslissingen worden alleen geaccepteerd als de doelstelling van het systeem belangrijker is dan het systeem zelf.

Velddeskundigheid en directe koppeling met onderzoek en beleid - laten we eens zien of we deze uitgangspunten kunnen vertalen in een voorstel tot opzet en in stand houden van een registratiesysteem van fysiotherapeuten.

#### 4.1. Waar kan de informatieverzameling plaatsvinden

Gaat men er vanuit dat velddeskundigheid het belangrijkste aspect is van de verzameling van gegevens over fysiotherapeuten, dan ligt het onderbrengen van een registratiesysteem bij het Bureau van het Genootschap of bij de aan het Genootschap gelieerde Stichting Wetenschap en

Scholing het meest voor de hand. Een koppeling met het beleid, althans, het beleid van het Genootschap, is op deze wijze ook verzekerd.

Relatie met wetenschappelijk onderzoek is echter nauwelijks ontwikkeld; noch het Bureau van het Genootschap, noch de Stichting Wetenschap en Scholing beschikt over een groep(je) wetenschappelijk onderzoekers van voldoende omvang om de voeding met onderzoek te kunnen garanderen.

Nadeel van het onderbrengen van een registratiesysteem in de invloedssfeer van het Genootschap is de in ons eerste rapport geformuleerde wenselijkheid het systeem onder te brengen bij een niet exclusief door belanghebbenden (overheid, financiers, beroepsgroep) gedomineerde instelling. Zeker gezien het feit dat een aanzienlijk deel van de beroepsgroep geen lid van het Genootschap is en een registratiesysteem moet kunnen rekenen op medewerking van (vrijwel) alle betrokkenen, is dit een moeilijk te overbruggen bezwaar, tenzij de nu nauw aan het Genootschap gelieerde Stichting uit zou groeien tot een op overheidsgelden gegrondvest onderzoeks- en ontwikkelingsinstituut

ten behoeve van de beroepsgroep der fysiotherapeuten. De Stichting Wetenschap en Scholing zou zich dan ontwikkelen analoog aan de richting waarin het Nederlands Huisartsen Instituut is gegroeid. Afgezien van de vraag of het NGF zelve een dergelijke ontwikkeling zou toejuichen, wijzen de beleidsvoornemens van het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne (zie bijvoorbeeld de Schets voor de Eerstelijns gezondheidszorg) eerder in de richting van één gemeenschappelijk instituut voor de gehele eerstelijns gezondheidszorg dan op het creëren van meerdere instellingen van beperkte reikwijdte. Wij noemen bovenstaande mogelijkheid echter als een zeker niet ongebruikelijke constructie.

Is men noch bij het Genootschap noch bij de Overheid bereid tot het transformeren van de Stichting Wetenschap en Scholing in de hierboven geschetste richting en hecht men bovendien veel waarde aan wetenschappelijk onderzoek in relatie met beleid in meer algemene zin (beleid van overheid, beroepsorganisaties en financiers)

wegen zijn. Voor het NHI zou dit een rechtstreeks afstemmen op het alom gewenste Instituut voor de eerstelijns gezondheidszorg betekenen. Er zou uiteraard wel een vorm moeten worden gezocht waarin de beroepsgroep der fysiotherapeuten voldoende invloed op het beleid van het NHI dienaangaande in de bestuurlijke sfeer kan uitoefenen. Op het functioneren van het instituut in zijn huidige vorm ontbreekt deze invloed.

Een minpunt van het huidige NHI is het ontbreken van deskundigheid op het specifieke terrein van de beroepsgroep van fysiotherapeuten. Deze velddeskundigheid valt (in samenwerking met het Genootschap) op te bouwen. Het NHI heeft wel ervaring in het voor beleid hanteerbaar maken van gegevens over de beroepsgroep en heeft de beschikking over een gereed liggend registratie- en onderzoeksmodel, dat zijn bruikbaarheid voor onderzoek en beleid in de huisartsensector heeft bewezen.

Nadeel van inschakeling van het NHI is: tamelijk grote consequenties voor de aard van het instituut en de noodzaak tot het aantrekken van extra subsidies.

Dit laatste argument geldt overigens ook voor onderbrengen binnen de sfeer van het Genootschap.

Voor zover wij op dit ogenblik kunnen beoordelen, zou het 'subsidieprobleem' nog het minst sterk spelen als beheer en organisatie van het systeem zou worden ondergebracht bij de SIG. Immers, weliswaar moet de Ziekenfondsraad akkoord gaan met de registratieplannen, en betekent het van start laten gaan van de SIG niet dat automatisch alle projecten worden goedgekeurd. Bovendien gaat het uiteindelijk om geld uit de collectieve sector - of dit nu belastinggeld via de begroting van het Ministerie van Volksgezondheid betreft of geld uit de sociale verzekeringen via de Ziekenfondsraad. Toch heeft uit het oogpunt van op korte termijn spelende financieringsproblematiek de SIG hier een gunstiger uitgangspositie. Het is echter onduidelijk in welke mate de SIG in staat zal zijn de voor een doelmatig systeem noodzakelijk korte verbindingslijnen tussen beleid, onderzoek en registratie te realiseren.

De SIG-statuten, de delegatie van de bevoegdheden ten aanzien van gegevensdistributie aan de handvestcommissie; het opgestelde handvestreglement laten bij ons niet de indruk achter dat de SIG in het leven geroepen is om (onafhankelijk) onderzoek te stimuleren. Integendeel zouden we willen stellen.

Hoe men de zaak ook organiseert: de lijnen tussen onderzoek en beleid enerzijds en een algemeen informatiecentrum zijn lang. Langer althans dan in de twee andere voorgestelde varianten.

### Conclusie

Hecht men grote waarde aan velddeskundigheid en aan een directe relatie met het beleid dan moet het systeem in de sfeer van het Genootschap zelf worden ondergebracht.

Nadelen:

- 1) extra subsidie vereist van bijvoorbeeld de zijde van het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne
- 2) mogelijkwerwijs problemen bij de registratie van niet-leden van het Genootschap
- 3) geen relatie met wetenschappelijk onderzoek.

Vindt men dit laatste het belangrijkste en is men niet van plan of is het niet mogelijk om de Stichting Wetenschap en Scholing uit te laten groeien tot een door Overheid en Genootschap gefinancierd wetenschappelijk en ondersteuningsinstituut voor de beroepsgroep der fysiotherapeuten, dan valt te overwegen het systeem onder te brengen bij een bestaand wetenschappelijk onderzoeksinstituut. Gezien de ervaring van het NHI met een soortgelijk systeem en de alom gehoorde wens dat het NHI zou moeten uitgroeien tot een Instituut voor de ELGZ, zou het NHI hiervoor in aanmerking komen.

Nadelen zijn:

- 1) gebrek aan specifieke velddeskundigheid
- 2) niet alle fysiotherapeuten werken in de ELGZ
- 3) extra subsidie nodig
- 4) instituut moet door wijzigingen in de bestuurlijke sfeer de invloed van het Genootschap op de registratiesystemen mogelijk maken.

Waarschijnlijk zonder extra (althans van het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne afkomstige - het blijft tenslotte wel gemeenschapsgeld) subsidie zou het systeem bij de SIG kunnen worden ondergebracht.

Nadelen:

- 1) geen specifieke velddeskundigheid
- 2) onduidelijkheden over relatie SIG-onderzoek en beleid; huidige statuten en reglementen lijken niet bevordelijk voor het tot stand komen van onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek
- 3) lijnen tussen registratiesysteem/onderzoek/beleid zijn lang - tenzij men een tussenschakel inbrengt.

Een instantie die op basis van de door de SIG verzamelde en beheerde gegevens onderzoek verricht en beleidsadviezen uitbrengt. Deze 'tusseninstantie' (die men ook weer kan onderbrengen bij Genootschap of bijvoorbeeld het NHI) zal echter alleen door middel van extra subsidiegelden in het leven kunnen worden geroepen - waarmee het aanvankelijke 'voordeel' van de SIG (AWBZ-financiering) sterk verandert.

## 5. Advies aan het Genootschap

### 5.1. Realiseerbaarheid van het systeem

Gezien de bereidheid van de belangrijkste potentiële leveranciers van gegevens, deze ten behoeve van een op te zetten registratie van fysiotherapeuten ter beschikking te stellen, achten wij de opzet van een registratie op korte termijn realiseerbaar. De weerstand dienaangaande bij de tweede beroepsvereniging (de NVVF) zal, door de (in kwantitatieve zin) te verwaarlozen omvang van het ledenbestand en de toegezegde medewerking van alle lidverenigingen van het Genootschap geen onoverkomenlijke, de representativiteit aantastende vertekeningen van het systeem teweeg brengen.

Wel moet men, gezien het ontbreken van een up to date adressenbestand van de totale beroepsgroep, rekening houden met een extra fase in de opzet van het systeem: namelijk het opsporen bij de bevolkingsadministraties der Gemeenten (bijvoorbeeld met medewerking van het Register Medische Beroepen der Geneeskundige Hoofd Inspectie voor de Volksgezondheid) van de niet adequate adressen. De opzet-fase zal daarmee een maand of zes langer duren. Gezien de ervaringen van het NHI met deze materie - moet men rekenen op een periode van minimaal 2 jaar voordat de eerste voorlopige cijfers uit het systeem gedistilleerd kunnen worden; en vervolgens op nog een dergelijke periode voordat de cijfers een definitieve betrouwbaarheid hebben bereikt. Volgt men het NHI-systeem van 'op datum ingevoerde informatie', dan heeft men wel de beschikking over gegevens van een langere periode (vanaf 1970 bijvoorbeeld).

### 5.2. Beheer van het systeem

Een minder ondubbelzinnig advies kan de werkgroep het Genootschap geven ten aanzien van het onderbrengen van het systeem.

Dit is deels afhankelijk van de prioriteiten van het Genootschap zelf, met name van de waarde die door het Genootschap wordt gehecht aan een nauwe relatie tussen registratie en wetenschappelijk onderzoek en

deels van de bereidheid van bijvoorbeeld het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne om extra subsidie te verschaffen voor plannen die enigszins buiten het huidige informaticabeleid vallen. De werkgroep heeft als alternatief overwogen:

- 1) onderbrengen van het systeem bij een nauw aan het Genootschap gelieerde instelling (het Genootschapsbureau of de Stichting Wetenschap en Scholing) - maar op grond van de in het eerste rapport geformuleerde wenselijke onafhankelijkheid van het registratiesysteem gemeend hierover in negatieve zin te moeten adviseren.\*)
- 2) onderbrengen van het systeem bij het Nederlands Huisartsen Instituut in het kader van de uitgroei van het Instituut naar een Instituut voor de Eerstelijns Gezondheidszorg. Voordeel van een dergelijke aansluiting is dat men direct gebruik kan maken van de ervaring die het NHI met een soortgelijke registratie van huisartsen heeft verworven en dat met name een goede aansluiting met wetenschappelijk onderzoek is gegarandeerd. Voorwaarde is dat het NHI door wijzigingen in de bestuurlijke sfeer de invloed van het Genootschap weet te concretiseren in een proces van overgang van de huidige situatie naar een instituut met een breder werkterrein. Nadeel is dat een dergelijke uitbreiding niet zonder extra (overheids) subsidie kan plaatsvinden.
- 3) het derde alternatief - onderbrengen van de registratie van fysiotherapeuten bij de onlangs opgerichte Stichting Informatiecentrum voor de Gezondheidszorg (SIG) heeft als belangrijk voordeel op korte termijn dat de financiering van deze Stichting geregeld is ex art. 52<sup>d</sup> van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Bovendien is het de bedoeling dat de SIG een centrale rol gaat spelen in het informaticabeleid voor de Gezondheidszorg.

Over taak, werkwijze en mogelijkheden van de SIG bestaan op het moment van schrijven van dit rapport slechts onzekerheden. Statuten en reglementen doen de vraag rijzen of met name onafhankelijk onderzoek in SIG-

\*) er vanuit gaande dat het niet waarschijnlijk is dat er een analoog aan bijvoorbeeld het NHI opgezet onafhankelijk Instituut ten behoeve van de beroepsgroep der fysiotherapeuten zal ontstaan.



verband niet erg moeilijk wordt gemaakt. Bovendien vergt het beheer van een betrekkelijk eenvoudig bestand van fysiotherapeuten (betrekkelijk eenvoudig althans vergeleken met een bestand waarin alle Nederlandse ziekenhuisopnamen zijn vastgelegd) een met de snelle voortgang der computertechniek afnemende noodzaak tot centralisatie. Op technische gronden wordt het onderbrengen van een systeem zoals voorgesteld in een centrale computer met een omvangrijk geheugen in afnemende mate noodzakelijk.

De werkgroep kan alleen benadrukken dat een directe lijn tussen beleidsvragen en onderzoeksprogramma enerzijds en een registratiesysteem anderzijds van groot belang is, wil men garanderen dat de registratie een middel tot onderzoek en beleid blijft en niet een doel op zich zelf.

### 5.3. Procedure voor het vervolg

Wij stellen ten aanzien van het beheer van het systeem de volgende procedure voor:

- a) het Genootschap spreekt uit aan welke opzet het de voorkeur geeft.
- b) het Genootschap nodigt de in dit tweede rapport genoemde instanties, die uiteindelijk mogelijkerwijs betrokken zullen worden bij opzet en beheer van een registratie, uit hun visie te geven op de in dit tweede rapport geformuleerde gezichtspunten.

De betreffende instanties zijn:

- a) Het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne;
- b) De Stichting Informatiecentrum voor de Gezondheidszorg;
- c) De Stichting Nederlands Huisartsen Instituut.

ad a

Mocht men van departementswege geen andere opzet willen overwegen dan via de SIG, dan is een gesprek met andere mogelijke gegadigden niet zinvol.

ad b

Onafhankelijk van de voorkeuren van Genootschap en Ministerie, dient meer duidelijkheid te worden verkregen over de voorgenomen werkwijze van de SIG.

ad c

Een gesprek met het NHI over opzet en beheer van een registratie van fysiotherapeuten is pas zinvol als de onder a genoemde subsidiemogelijkheden niet bij voorbaat zijn afgesneden.

Dergelijke gesprekken vallen buiten het kader van de werkgroep; het Dagelijks Bestuur van het Genootschap lijkt ons (uiteraard geadviseerd, indien gewenst, door de werkgroep) de meest aangewezen instantie voor het structureren van de slotfase in dit voorbereidingsproces. Teneinde het Genootschap een ruwe indicatie te kunnen geven van de orde van grootte van de voor een analoog aan de NHI huisartsenregistratie opgezet systeem benodigde kosten, geven wij onder voorbehoud een voorlopige becijfering in bijlage 2.

De werkgroep hoopt met dit tweede rapport de realisatie van een registratiesysteem van fysiotherapeuten weer een stap dichterbij te hebben gebracht en het Nederlands Genootschap van Fysiotherapie voldoende voeding voor een verantwoorde beslissing te hebben verschaft.

Utrecht, Januari 1981

H. Bijlsma

P.P. Groenewegen

A. Monteny

J. van der Zee

BIJLAGE 1

Brief NEDERLANDS GENOOTSCHAP

VOOR FYSIOTHERAPIE

d.d. 8 augustus 1980



NEDERLANDS GENOOTSCHAP VOOR FYSIOTHERAPIE

Onze ref.: 2032560/K/vdS

Amersfoort, 8 augustus 1980.

AAN:

De lidverenigingen van het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie  
De Nederlandse Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten  
De Ziekenfondsraad  
Het Landelijk Informatiesysteem der Ziekenfondsen  
De Vereniging van Nederlandse Ziekenfondsen  
Het Beleidsadviescollege Automatisering Gezondheidszorg  
De Nationale Ziekenhuis Raad  
De Stichting Informatiecentrum voor de Gezondheidszorg  
Het Ministerie van Volksgezondheid & Milieuhygiëne/directoraat  
Algemene Gezondheidszorg, hoofdafdeling eerstelijnsgezondheidszorg;  
Stafafdeling Epidemiologie en Informatie;  
Directoraat Gezondheidszorg Beroepen en Opleidingen;  
Stafburo Beleidsontwikkeling.  
Geneeskundige Hoofd Inspectie, register Medische en Paramedische Beroepen  
De Vereniging van Opleidingen Fysiotherapie.

Mevrouw, Mijnheer,

Eind 1979 heeft het Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie aan een werkgroep bestaande uit twee leden van het Genootschap (de heren H. Bijlsma en A. Monteny) en twee medewerkers van het Nederlands Huisartsen Instituut (de heren P.P. Groenewegen en J. van der Zee) de opdracht gegeven de mogelijkheden te onderzoeken voor de opzet van een registratiesysteem van fysiotherapeuten.

Een registratiesysteem waaruit gegevens geput kunnen worden omtrent het aantal beroepsbeoefenaren, de spreiding over ons land etc., wordt zowel bij beleidsinstanties als onderzoeksinstanties node gemist.

Het Nederlands Huisartsen Instituut heeft op het gebied van de registratie van huisartsen en aanstaande huisartsen ruime ervaring opgedaan, waarvan door de samenstelling van de werkgroep gebruik gemaakt kan worden.



De opdracht heeft geleid tot bijgevoegd rapport. Op basis van dit rapport heeft het Hoofdbestuur van het Genootschap geconcludeerd dat het aanbevelenswaardig is een dergelijk systeem op te zetten. Daartoe is aan bovengenoemde werkgroep een vervolgoopdracht gegeven, die een onderzoek behelst naar feitelijke realiseerbaarheid, de organisatorische inbedding, het beheer en de financieringsmogelijkheden van een registratie van fysiotherapeuten.

Voor de uitvoering van deze opdracht zal de bovengenoemde werkgroep graag een oriënterend gesprek voeren met Uw organisatie c.q. afdeling over de volgende onderwerpen die met de realiseerbaarheid van een registratiesysteem van fysiotherapeuten samenhangen:

- de organisatorische inbedding en het beheer van een dergelijk systeem;
- de financieringsmogelijkheden;
- de mogelijkheden van informatie-uitwisseling.

De werkgroep zal binnenkort contact met u opnemen voor een afspraak. Naar aanleiding van de gesprekken zal door de werkgroep opnieuw een rapport samengesteld worden waarvan u te zijner tijd een exemplaar toegezonden zal worden.

Hoogachtend,

Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie,

w.g. J. van Katwijk,

Voorzitter.





BIJLAGE 2

EEN OFFERTE



Een voorlopige kostenbegroting voor een registratie van fysiotherapeuten

Als men als uitgangspunt voor de begroting van een registratie van fysiotherapeuten de kosten van een registratie van gevestigde en adspirant-huisartsen neemt, heeft men al een idee over de orde van grootte van het bedrag.

KOSTEN 1980 REGISTRATIE GEVESTIGDE EN ADSPIRANT-HUISARTSEN

personele kosten:

1 projectleider wet. medew.	100 %	schaal 112	f. 59.500,--
2 administratief medewerksters resp. 100 & 80%		schaal 32	68.000,--
1 technisch medewerker beheer bestanden	60%	schaal 57	25.600,--
1 programmeur op uurbasis 600 uur per jaar			20.400,--
uitzendkracht typewerk 100 uur per jaar			2.900,--
tijdelijk medewerkers (werkstudenten etc.)			8.800,--

Totaal personele kosten 1980 f. 185.200,--

materiële kosten:

computer en ponswerkkosten	f. 35.000,--
drukken / verzenden enquêtes	7.500,--
telefoonkosten telefonische interviews }	
rapportagekosten	600,--
overige kosten	2.000,--

Totale kosten (exclusief overhead en huisvesting) 1980 f. 230.300,--

Het bestand van gevestigde huisartsen telt een kleine 5500 personen; uitgaande van een totaal bestand van fysiotherapeuten van 15.000 man zou een eenvoudige vuistregel zijn om het vorenstaand bedrag met een factor 3 te vermenigvuldigen. Dit is echter geen goede methode; enerzijds zijn minder kosten noodzakelijk (men heeft 1 projectleider nodig en geen 3), anderzijds betreffen de gegevens van de huisartsenregistratie een lopend project en moet de registratie van fysiotherapeuten nog geheel worden opgezet. Bij een voorlopige kostenbegroting hebben we de kosten van een lopend project gescheiden van de aanloopkosten. Het model is hetzelfde als bij de huisartsenregistratie; de projectleider is een wetenschappelijk medewerker, die in de opzetfase vooral organisatorisch werk doet, maar in de loop van de tijd steeds meer belast wordt met het verrichten van wetenschappelijk onderzoek op basis van de gegevens uit de registratie.



VASTE KOSTEN VAN EEN REGISTRATIE VAN FYSIOTHERAPEUTEN (kosten-basis 1981)

personele kosten

	<u>jaar 1981</u>
1 projectleider 100 %                      schaal 112	f. 69.000,--
1 secretaresse 50%                        schaal 32	20.800,--
2 projectmedewerkers 200 %            schaal 32	83.200,--
1 administratief assistent 100%        schaal 18	30.800,--
1 technisch assistent 80 %             schaal 57	37.500,--
werkstudenten voor 400 uren	6.600,--
programmeur voor 200 uren	7.600,--
aandeel vaste medewerkers N.H.I. 520 uren	18.200,--
aandeel financiën en administratie voor 300 uren	9.000,--
	<hr/>
sub-totaal personele kosten	f. 282.700,-- =====

materiële kosten

reis- en wervingskosten	f. 5.000,--	
kosten huisvesting voor 6 personen	25.200,--	
kosten inventaris: diversen	2.000,--	
kosten ponswerk                            }		
kosten gebruik computer/terminal       }		
a) bij systeem analoog aan huidige		
(uitbesteding ponswerk; participeren in centr.comp.	80.000,--	
b) bij eigen kantoor-computer	40.000,--	
kantoorbehoeften en drukwerk incl. enquêtes	15.000,--	
porti- en telefoonkosten (n.b. de enquêtes)	11.200,--	
vergader- en diverse kosten	3.000,--	
kosten contrôle registeraccountant	900,--	
kosten rapportage	600,--	
	<hr/>	
sub-totaal materiële kosten	f. 172.900,--	a)
	f. 132.900,--	b)
	<hr/>	
TOTAAL aan kosten	f. 455.600,--	a)
	f. 415.600,--	b)
	<hr/> <hr/>	



## AANLOOPKOSTEN VOOR EEN REGISTRATIE VAN FYSIOTHERAPEUTEN

<u>personele kosten</u>	<u>1e jaar</u>	<u>2e jaar</u>
2 resp. 1 projectmedewerk(st)er(s) 100 % schaal 18	f. 61.000,--	f. 32.600,--
1 programmeur 1400 resp. 700 uren	56.000,--	29.700,--
aandeel vaste medewerkers N.H.I. 400 resp. 200 uren	14.000,--	7.400,--
aandeel financiën en administratie voor 200 resp. 100 u.	6.000,--	3.200,--
sub-totaal personele kosten	f. 137.600	f. 72.900,--
<u>=====</u>		
<u>materiële kosten</u>		
reis- en wervingskosten	f. 18.000,--	
kosten huisvesting voor 3 personen	12.600,--	
kosten inventaris:		
bureau's, stoelen, diversen	16.200,--	
schrijfmachine's + jalousiekasten (4)	9.800,--	
kantoorbehoeften en drukwerk	12.000,--	
porti- en enquête ca. 27.000 st. enquête *)	67.000,--	
telefoonkosten rappels	3.000,--	
uitbesteding verzending enquêtes	8.800,--	
sub-totaal materiële kosten	f. 147.400,--	
<u>=====</u>		
TOTAAL aan kosten	f. 285.000,--	f. 72.900,--
<u>=====</u>		

\*) (15.000 1e verzending;  
8.000 1e rappel; 4000 2e rappel)





BIJLAGE 3

KORTE VERSLAGEN VAN MET  
VERSCHILLENDE INSTANTIES  
GEVOERDE GESPREKKEN



Kort verslag van de bespreking tussen een delegatie van de Vereniging voor Nederlandse Ziekenfondsen en de werkgroep NGF/NHI over de opzet van een registratiesysteem van fysiotherapeuten Zeist-VNZ - 12-9-1980

Aanwezig: namens de VNZ	: C. Landheer jr., secretaris VNZ (voorzitter van de vergadering)
	Ir. A.C.A. van Kesteren, LISZ
	E.J. van Kooten Niekerk (Centraal Bureau voor de Administratie der Specialistenhonorering)
	H.A.M. van der Hart (opvolger heer van Kooten Niekerk)
namens de werkgroep NGF/NHI	A. Monteny (NGF)
	J. van der Zee (NHI)

-----

Op verzoek van voorzitter Landheer licht Monteny toe met welke vragen de VNZ benaderd wordt. Er is een grote behoefte aan basisinformatie over de beroepsgroep der fysiotherapeuten, werkzaamheden, spreiding, instroom, uitstroom.

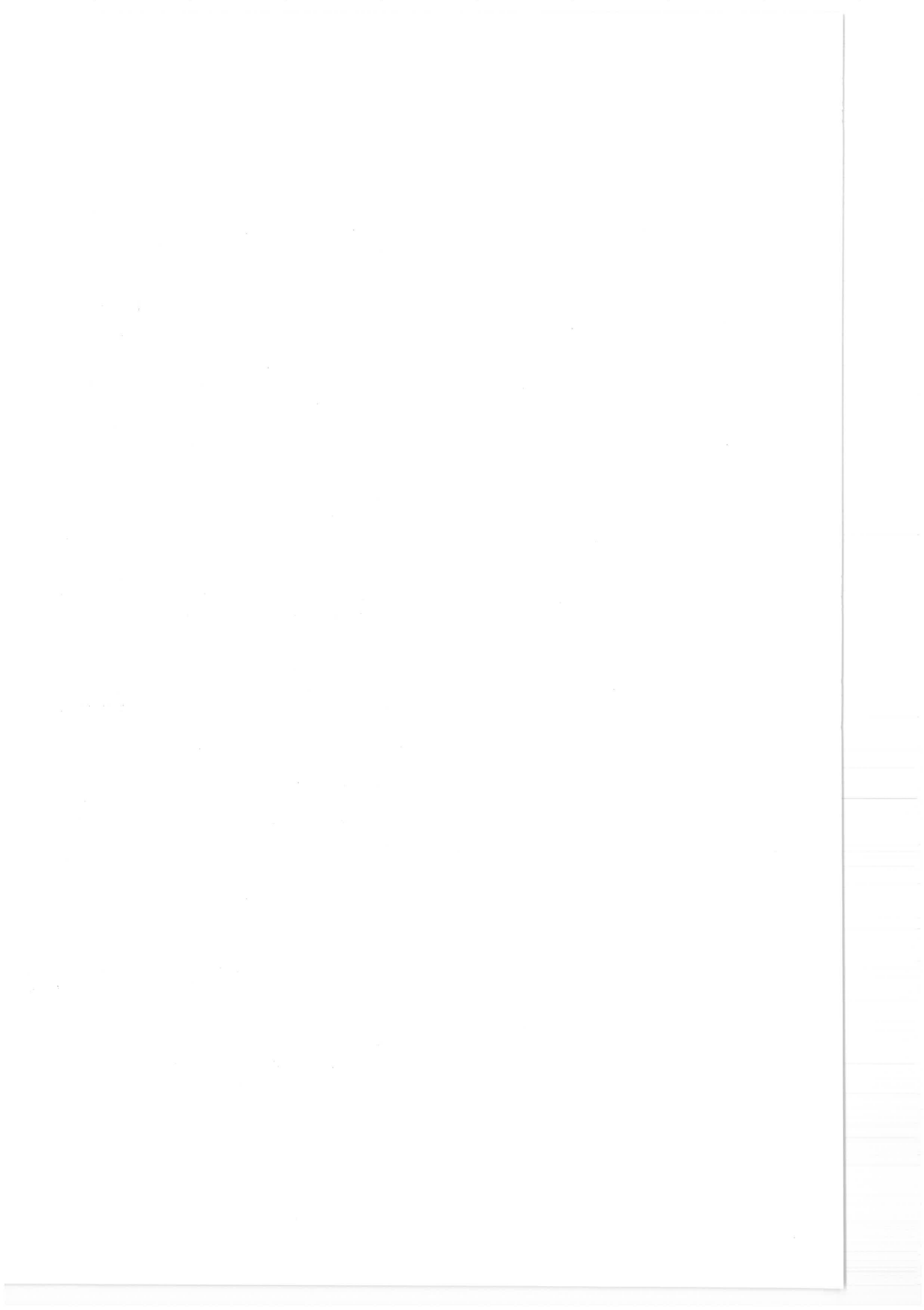
Dit soort informatie is alleen te verkrijgen uit een goed opgezet en volledig registratiesysteem. Aan de VNZ wordt nu gevraagd

a) is men bereid gegevens aan een dergelijk registratiesysteem te verstrekken, zoals dat bijvoorbeeld ook gebeurt ten behoeve van de huisartsenregistratie NHI en

b) een mening te geven over de manier waarop een registratiesysteem gerealiseerd zou kunnen worden.

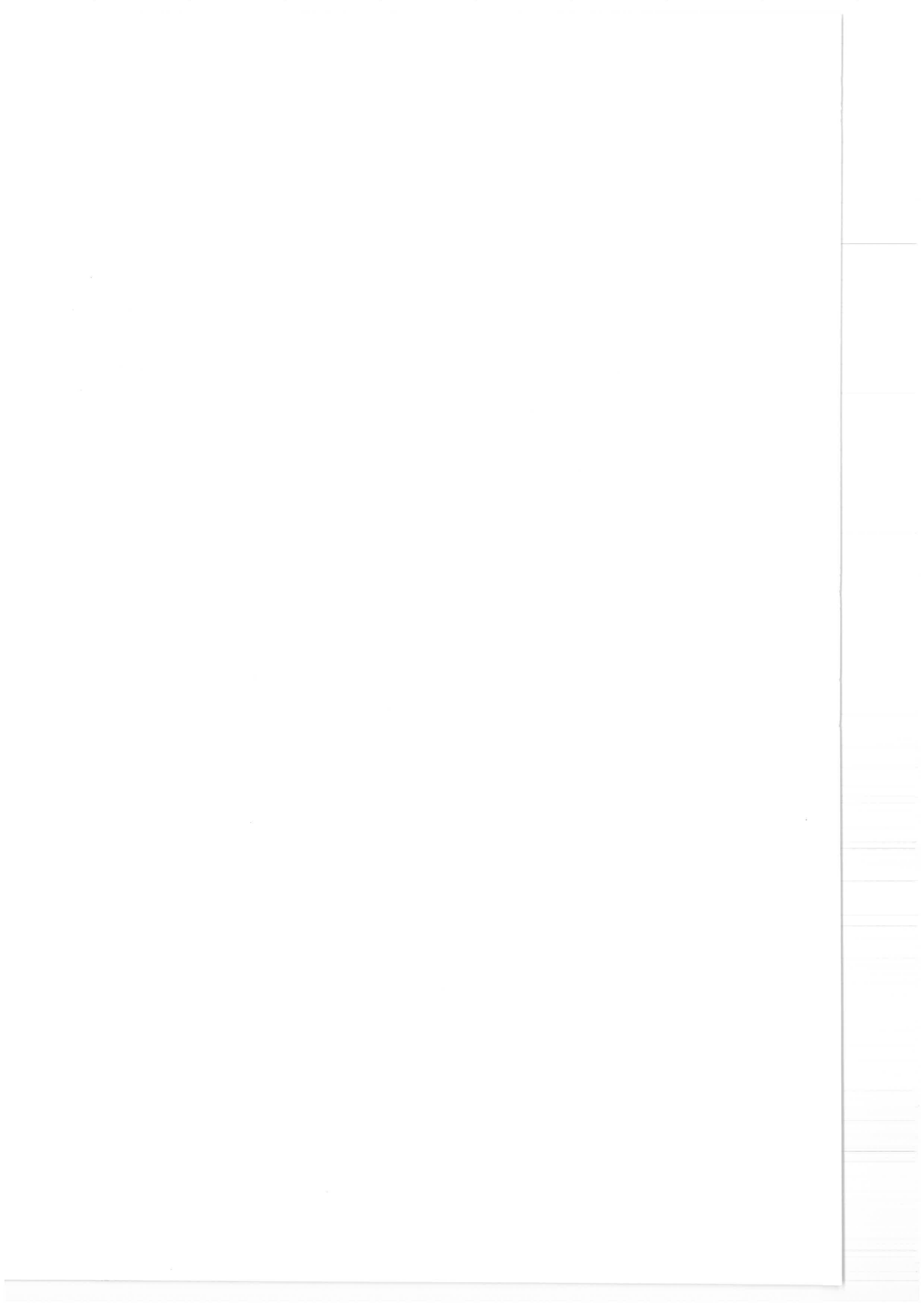
Van de zijde van de VNZ wordt opgemerkt dat men het initiatief van het Genootschap positief waardeert, maar dat de VNZ zelf voor zijn eigen doeleinden voldoende heeft aan zijn eigen gegevens. Het LISZ is nog niet met de vastlegging van fysiotherapeuten-gegevens begonnen; dit gaat binnenkort (loop van 1981-1982) gebeuren. Nu worden de declaraties van praktijkhouders centraal verwerkt door het bureau van de heer Van Kooten. Deze gegevens zijn echter strikt vertrouwelijk. Per maand maakt men staten per praktijkhouder met het aantal medewerkers (een bezwaar hiervan is dat medewerkers die in meerdere praktijken werken dubbel geteld worden). Deze staten zouden als bron voor een registratie kunnen dienen.

De heer Van Kooten waarschuwt wel voor wat hij het 'duiventil'-verschijnsel noemt; met name de tijdelijke medewerkers hebben een tamelijke mobiele wijze van praktijkuitoefening; het zal niet meevallen deze groep adequaat in een registratiesysteem onder te brengen - wellicht dat men zich tot bovengenoemde staten met aantallen medewerkers per praktijk zou moeten beperken. De VNZ zal echter, aldus de heer Landheer, de gegevens alleen verstrekken met toestemming van de betrokkenen in casu de beroepsorganisaties van fysiotherapeuten.



Verwerking en pooling van de gegevens zou bij voorkeur plaats moeten vinden bij een neutrale instantie. In dit licht denkt men bij de VNZ aan de SIG (Stichting Informatiecentrum voor de Gezondheidszorg). De SIG bestaat tot nu toe echter voornamelijk 'op papier' maar wordt in snel tempo van de grond getild. Er is echter nog discussie over de precieze taak van de SIG. De VNZ vraagt zich wel af of er nu zo nodig een geheel nieuw onderzoeksinstituut moet worden opgezet; is het niet beter om eens te kijken of men zoiets bij een bestaand instituut kan onderbrengen. Aan de werkgroep wordt de raad gegeven ook contact op te nemen met Bureau van Spaendonck te Tilburg, waar het beroepspensioenfonds voor fysiotherapeuten is gevestigd.

---



Kort verslag van een gesprek tussen leden van het Bestuur van de Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten (de LVVF) en twee leden van de werkgroep NGF/NHI over de opzet van een registratiesysteem van fysiotherapeuten. Vergadercentrum VNZ te Zeist, 23-9-1980

Aanwezig: namens LVVF

A.M.F. van Gent (secretaris)

S.H.M. Tolsma (penningmeester)

namens de werkgroep NGF/NHI

H. Bijlsma

J. van der Zee

---

Voor de Landelijke Vereniging van Vrijgevestigde Fysiotherapeuten geldt, dat men daar behoefte aan een volledig overzicht van alle (bijvoorbeeld alle vrijgevestigde) fysiotherapeuten heeft. In het (recente) verleden heeft de LVVF zelf geprobeerd de opinie der vrijgevestigde fysiotherapeuten over verschillende onderwerpen te peilen; door het ontbreken van een goed basisbestand leverden deze peilingen geen bruikbare en representatieve gegevens op. Veel moeite en kosten hebben op deze wijze nauwelijks rendement opgeleverd. Dus wat dat betreft is de LVVF gaarne bereid zijn medewerking te verlenen aan het tot stand komen van een registratiesysteem.

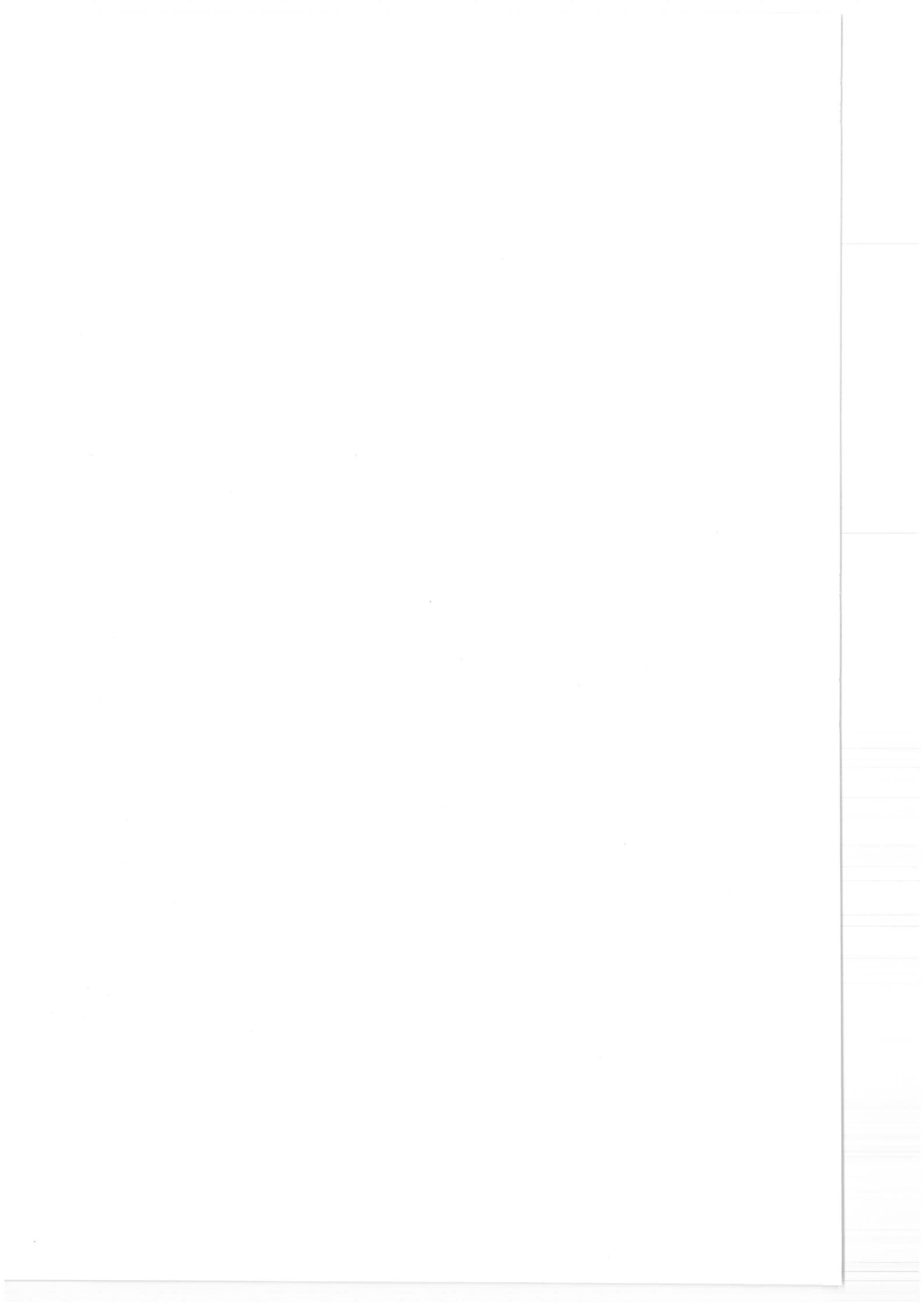
De LVVF vraagt zich echter wel af wat door de werkgroep precies onder Wetenschappelijk Onderzoek wordt verstaan.

Volgens de werkgroep moet men onderscheid maken tussen het overzichtelijk presenteren van de gegevens uit het systeem (opbouw van de beroepsgroep, aard van de uitgeoefende werkzaamheden, spreiding over Nederland, over toetredende en uittredende beroepsbeoefenaren) - een voorbeeld van dergelijke overzichten vindt men in de door NHI gepubliceerde Cijfers en Studies uit de Huisartsenregistratie - een nader onderzoek (bijvoorbeeld over de samenwerking tussen fysiotherapeuten en huisartsen) onder degenen die in het systeem staan geregistreerd.

De werkgroep stelt zich voor dat het eerstgenoemde soort onderzoek een vast en dus in beginsel niet beïnvloedbaar onderdeel van een registratiesysteem moet zijn; invloed op het tweede type onderzoek hangt af van de mate waarin het genootschap bijvoorbeeld als (mede)opdrachtgever, bij het onderzoek betrokken is. Als het genootschap of de LWF opdracht tot een onderzoek verstrekken, hebben zij als opdrachtgever een ruime mate van zeggenschap over opzet en presentatie. Het hangt dan van de voorwaarden van de onderzoeksinstelling af of men bijvoorbeeld ook invloed heeft op de inhoud van de publicatie.

Het lijkt de LVVF van belang in ieder geval invloed te kunnen uitoefenen of mee te kunnen denken over onderzoek naar onderwerpen die 'wat gevoelig liggen'. Vestigingsbeleid, applicaties en dergelijke. Men erkent echter de noodzaak van een betrouwbaar bestand als voorwaarde voor het welslagen van welk onderzoek dan ook.

---









Kort verslag van het gesprek met het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne tussen een delegatie van het Ministerie en de Werkgroep NGF/NHI over de opzet van een registratiesysteem van fysiotherapeuten. Leidschendam, 30 september 1980.

Aanwezig: Ministerie: Stafafdeling Epidemiologie en Informatica : Ir. T.J. Halma  
F. Luidinga

Directie Algemene Gezondheidszorg : Drs. W. van Santen

Directie Gezondheidszorg Beroepen en Opleidingen : K.A. Klom

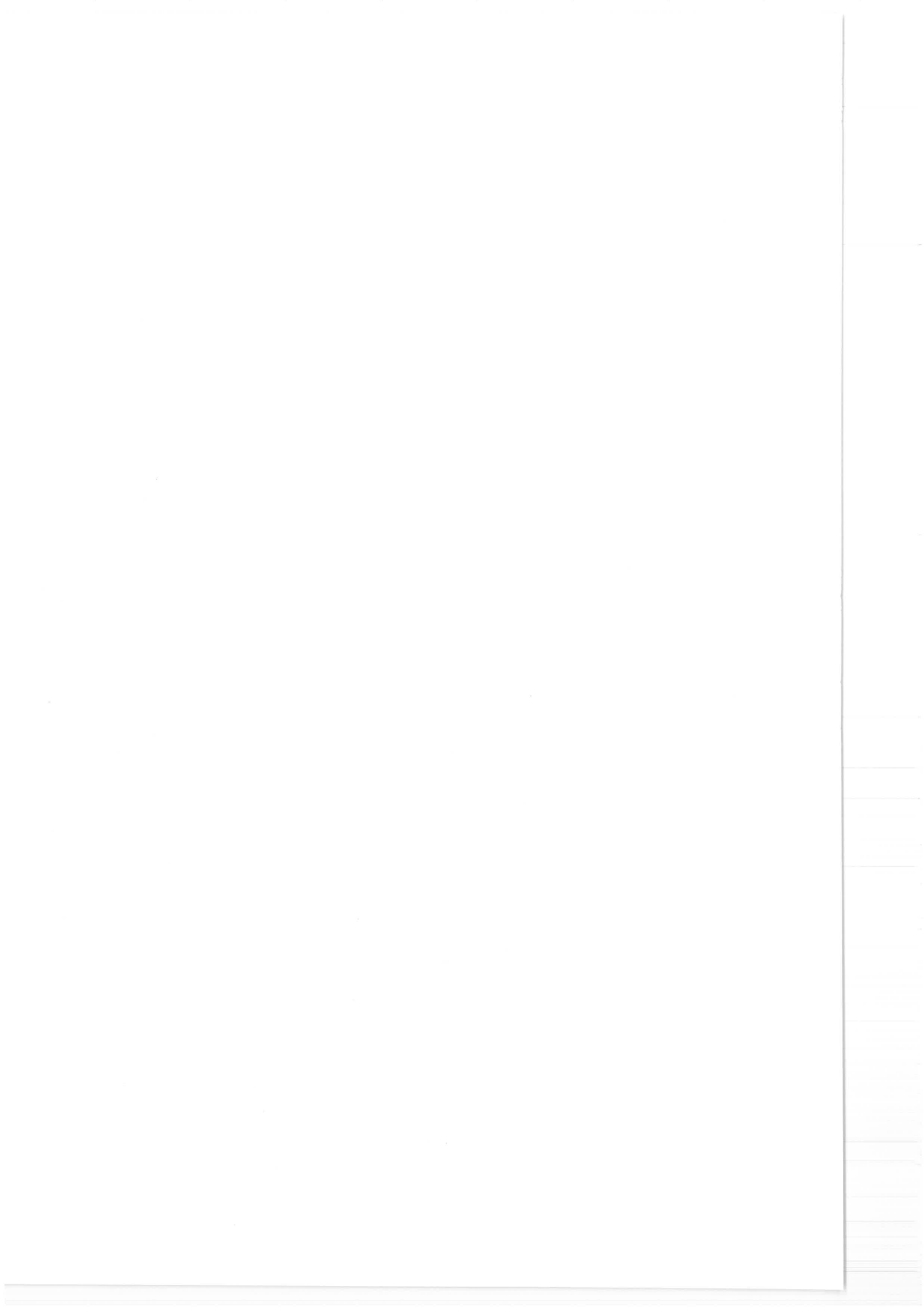
Stafbureau Beleidsontwikkeling : Drs. F. Gardenbroek  
Ir. H.J. Roelants  
(voorzitter van de vergadering)

Geneeskundige Hoofdinspectie voor de Volksgezondheid : A. Vrij, arts

Werkgroep NGF/NHI : H. Bijlsma (NGF)  
P.P. Groenewegen (NHI)  
J. van der Zee (NHI)

---

De vergadering werd geopend met van de zijde van het departement de volgende opmerkingen: op het departement is het initiatief van het genootschap fysiotherapie met instemming ontvangen. Er is zonder meer behoefte aan meer en beter geordende informatie over de uitoefenaren van het fysiotherapeutische beroep. Wel is het zo dat verschillende partijen deels overlappende en deels van elkaar verschillende behoeften hebben. Met alle waardering voor het rapport meent men dat onvolledig naar voren komt Wat, voor Wie en op Welke titel wordt geregistreerd. Men wijst op het wetsvoorstel voorzieningen gezondheidszorg en het daarin vervatte informatie-artikel en schat dat binnen een termijn van enkele jaren de registratie van beroepsbeoefenaren organisatorisch een minder ingewikkelde zaak zal kunnen zijn. Deze schatting wordt door sommige van de aanwezigen wat optimistisch bevonden; bovendien betwijfelt men of de overheid erin zal slagen de informatieverstrekking werkelijk in alle gevallen dwingend op te leggen; het is de vraag welke sancties er op weigering staan als bijvoorbeeld de beroepsgroepen niet willen meewerken en, zo ze er zijn, of de overheid ze wil toepassen (zo iets heeft vervelende gevolgen voor de relatie met de beroepsgroepen).



Daar tegenover wordt van de zijde van het departement gesteld dat de verplichting tot informatieverstrekking niet betekent dat de overheid zelf het monopolie op de informatieverzameling zou moeten hebben; hier is ruimte voor het Particulier Initiatief. De in de nota genoemde van overheid en beroepsgroepen onafhankelijke instelling zou hier een belangrijke rol kunnen spelen.

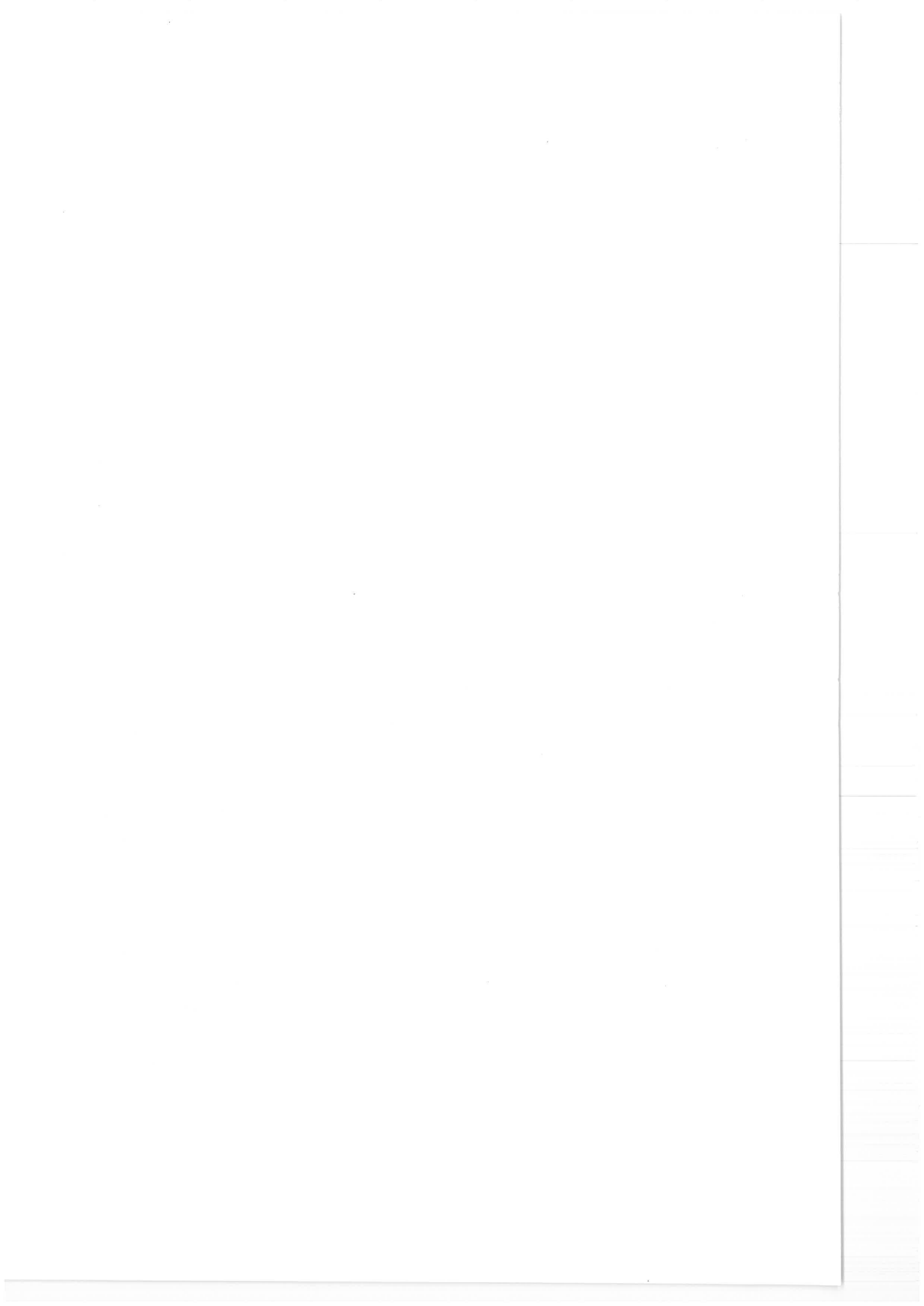
Het overheidsbeleid in deze rol zal zijn: het waar mogelijk bevorderen van enkelvoudige vastlegging van de gegevens (zo min mogelijk duplicaties - geen veelvuldig beroep op de deelnemers voor dezelfde gegevens) en waar wenselijk meervoudige bestemming.

Wat dit laatste betreft: het Beleidsadviescollege Automatisering Gezondheidszorg (het BAG) bereidt op dit gebied adviezen voor en de werkgroep Classificatie en Codering (TNO) zou een rol bij de vaststelling van de in bovengenoemde registratiesystemen te hanteren classificaties en coderingen kunnen spelen.

Als mogelijke neutrale instelling wordt gedacht aan de Stichting Informatiecentrum voor de Gezondheidszorg (de SIG) - waarvan de uitbouw nu in versneld tempo ter hand wordt genomen.

Van de zijde van de werkgroep NHI/NGF wordt enige twijfel uitgesproken over hetgeen bekend geworden is over de voorwaarden waaronder de SIG gegevens zal gaan beheren. Is het SIG handvestreglement niet al te strikt geformuleerd - en is bijvoorbeeld onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek op basis van de door de SIG verzamelde gegevens zonder beperkende bepalingen van de zijde van de participanten van de SIG mogelijk? Degenen die op de hoogte zijn van het handvestreglement brengen naar voren dat inderdaad de voorwaarden strikt zijn ter bescherming van berichtgever en geregistreerde, maar dat wijzigingen op komst zijn die het o.a. mogelijk moeten maken activiteiten voor derden te kunnen verrichten.

Tenslotte wordt, op verzoek van de werkgroep NHI/NGF, nog gesproken over de opdracht die door het Ministerie gegeven is aan het Instituut Voor Gezondheidszorg te Tilburg om een overzicht te maken van de omvang en spreiding der paramedische beroepen. Gesteld wordt dat de opdracht nadrukkelijk beperkt is tot het maken van overzichten op grond van bestaande gegevens; de paramedische beroepsbeoefenaren worden niet individueel benaderd.



Kort verslag van een gesprek tussen medewerkers van het Secretariaat van de Ziekenfondsraad en de werkgroep NGF/NHI over de opzet van een registratiesysteem van fysiotherapeuten, Amstelveen, 16-10-1980.

Aanwezig: namens het Secretariaat

Ziekenfondsraad:

dr C.W.A. van den Dool, medisch  
adviseur

drs R.H.M. Hendriks, hoofd van de  
Statistische Economische afdeling

namens de werkgroep NGF/NHI J. van der Zee

---

Op het Secretariaat van de Ziekenfondsraad wordt de instelling van een registratiesysteem van fysiotherapeuten van harte begroet. Met name een registratie van de volledige beroepsgroep teneinde dubbeltellingen te voorkomen. De Ziekenfondsraad zelf beschikt niet over persoonsgegevens van fysiotherapeuten, dus wat dat betreft kan er geen uitwisseling plaatsvinden.

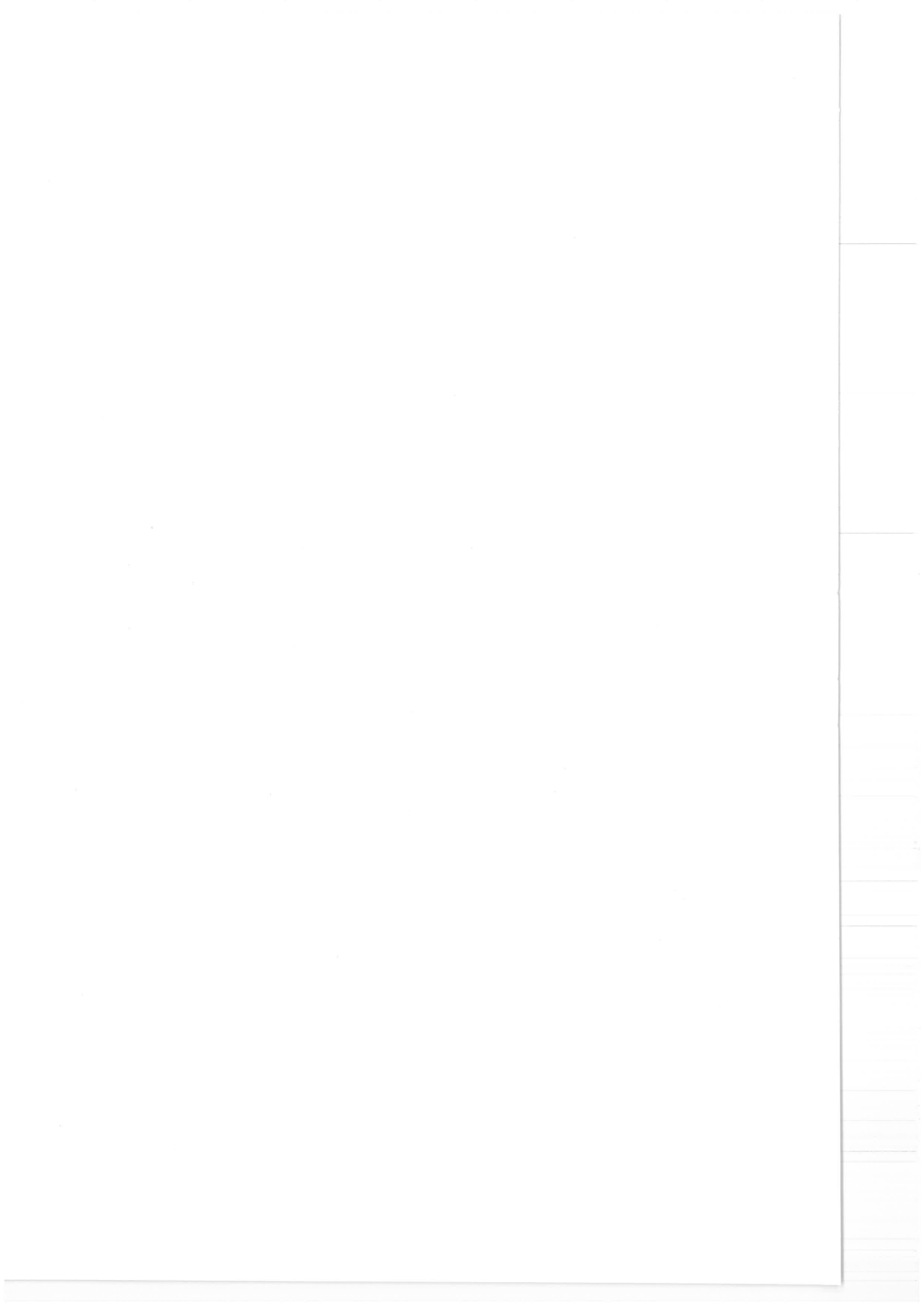
Voor de organisatorische inbedding denkt men op het Secretariaat eerder aan de SIG (Stichting Informatiecentrum voor de Gezondheidszorg) dan bijvoorbeeld aan het NHI. Een van de belangrijkste Raadscommissies - de Commissie Verstrekkingen - heeft een positief advies aan de Raad uitgebracht om de SIG te financieren ex art. 52 d van de AWBZ. De verwachting is dat de Raad nog in 1980 een besluit in deze zin zal nemen.

Dit betekent dat de SIG van het 'papieren' in het 'stoffelijke' stadium zal komen en dat ook de financiering van een registratie van fysiotherapeuten, als dat via de SIG zou lopen geen al te grote problemen met zich mee zal brengen.

Van de zijde van de werkgroep wordt de vraag gesteld of er al iets meer bekend is over de voorwaarden waaronder de SIG gegevens zal gaan beheren. Geantwoord wordt dat er een voorlopig Handvestreglement bestaat dat echter nogal strikt vasthoudt aan het beginsel dat gegevens niet zonder toestemming van de betrokkenen gebruikt mogen worden voor andere doelen dan waarvoor ze zijn verstrekt. Dit zou (zeker bij nauwelijks privacy-gevoelige gegevens waarom het bij een registratie van fysiotherapeuten gaat) tot absurditeiten kunnen leiden - bijvoorbeeld als men stelt dat voor ieder wetenschappelijk onderzoek apart toestemming gevraagd moet worden. Bovendien ligt hier een effectieve mogelijkheid voor machtsuitoefening van de participanten in de SIG op grond van een oneigenlijk gebruik van de privacy-wetgeving.

De Ziekenfondsraad zal als voorwaarde stellen dat ze ten alle tijde moet kunnen beschikken over de gegevens die de Raad nodig heeft voor het uitoefenen van haar taak; een dergelijke voorwaarde kan de Raad wel stellen, maar een onderzoeksinstituut bijvoorbeeld niet. Daar ligt zeker een mogelijk probleem. Het is echter de vraag in hoeverre de gegevens uit zo'n registratiesysteem onder het Handvestreglement vallen.

---





Kort verslag van een gesprek tussen het hoofd van het Bureau Register Medische Beroepen van de Geneeskundige Hoofdinspectie voor de Volksgezondheid te Leidschendam en de werkgroep NGF/NHI over de opzet van een registratiesysteem voor fysiotherapeuten. Leidschendam 24-11-1980

Aanwezig: namens Register Medische Beroepen : J.G. Bik

namens de werkgroep NGF/NHI : J. van der Zee

---

Belangrijkste gespreksonderwerp is de mogelijkheid die het Register biedt voor opzet en bijhouden van een registratie van fysiotherapeuten.

Het Register Paramedische Beroepen is niet geautomatiseerd; het bestaat uit een kaartsysteem waarin (onder meer) van alle fysiotherapeuten is opgenomen: naam

geboortedatum,/-plaats

bevoegdheid (aard van de bevoegdheid - datum - opleidingsinstelling)

laatst bekende adres.

Het betreft hier een passief register dat door middel van enquêtes (de laatste uit 1976 had een respons van + 50 %) zo goed mogelijk 'up to date' gehouden wordt. Doordat het adressenbestand niet goed kan worden bijgehouden zijn de enquêtes nooit erg succesvol; de tijd die er voor de enquête staat is te kort om alle correcte adressen op te sporen. Volgens de heer Bik is het alleen zinvol het Register te actualiseren als het tegelijkertijd ook wordt geautomatiseerd en dat is een kwestie van prioriteiten op het departement. Als men wil beschikken over actuele gegevens over de beroepsgroep der fysiotherapeuten uit het Register dan zou automatisering van het systeem hoge prioriteiten moeten hebben.

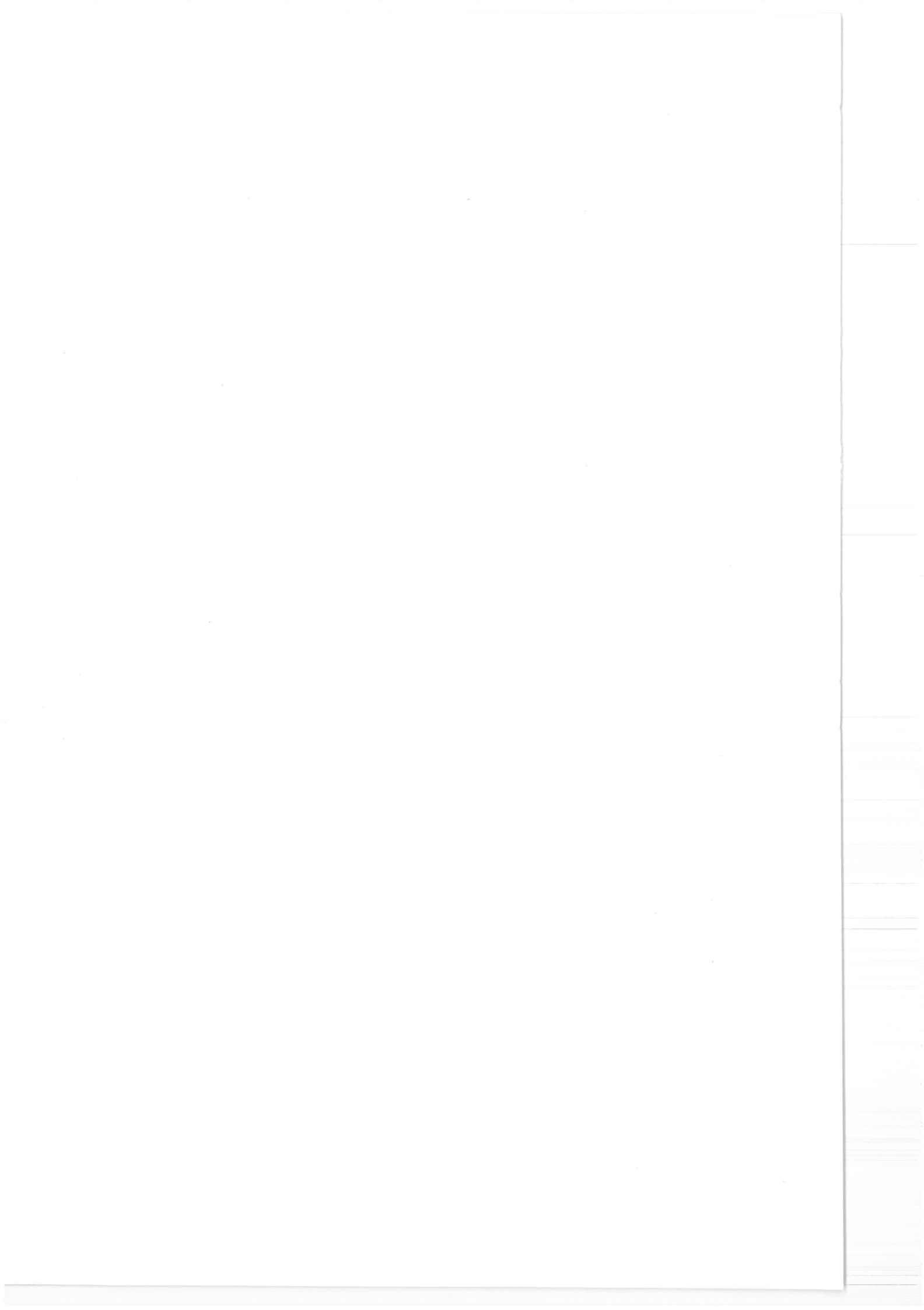
Men kan (onder de gebruikelijke voorwaarden uiteraard) wel van de gegevens uit het Register gebruik maken bij de opzet van een nieuw systeem; mits het Register de beschikking krijgt over de aldus verzamelde gegevens.

Het Register Medische Beroepen beschikt over een uitstekend en up to date adressenbestand van artsen, tandartsen en verloskundigen omdat de opgenomen regelmatig worden aangeschreven (ze ontvangen het 14-daagse 'Geneesmiddelenbulletin' bijvoorbeeld). Bestaat iets dergelijks ook voor de paramedische beroepen? Dit is niet het geval; dat zou een initiatief van de Inspectie Paramedische Beroepen moeten worden.

Wel wijst de heer Bik op de mogelijkheden die in het wetsvoorstel op de Centrale Persoons Administratie worden genoemd om adresmutaties van een eenmaal gedefinieerd en ingebracht bestand automatisch toegezonden te krijgen. Men heeft dan de indirecte aanschrijfmethode, voor dat doel althans, niet meer nodig. De bedoeling is dat de wet op de CPA in dit parlementaire jaar wordt behandeld.

De wet op de CPA zou - als tenminste het huidige Wetsvoorstel niet op dat punt gewijzigd wordt - goede mogelijkheden bieden tot bijhouden van het adressenbestand.

---



Kort verslag van het gesprek tussen een vertegenwoordiger van de Nationale Ziekenhuisraad en de werkgroep NGF/NHI over de opzet van een registratiesysteem van fysiotherapeuten, Utrecht, Ziekenhuiscentrum, 26 januari 1981

Aanwezig: namens de NZR

J. Bergs, (ambtelijk)secretaris  
NZR-Bestuur

namens de werkgroep NGF/NHI

H. Bijslma, NGF

J. van der Zee, NHI

---

Op een vraag van de heer Bergs met welk oogmerk de NZR is aangeschreven, verklaren de leden van de werkgroep dat de in de brief genoemde instanties op twee titels zijn benaderd. De eerste is: als (mogelijk) financier van een registratiesysteem en de tweede is: leverancier van gegevens.

De NZR valt onder de tweede categorie: als organisatie van verzorgingsinstellingen zou hij kunnen beschikken over gegevens betreffende de in dienst van deze instellingen opererende fysiotherapeuten. De vraag van de werkgroep is: beschikt de NZR over gegevens-op-naam van fysiotherapeuten en zo ja, is de NZR dan (op voorwaarden uiteraard) bereid deze gegevens in te brengen.

De eerste vraag wordt ontkennend beantwoord; voor zover de zegsman van de NZR bekend is, worden de ziekenhuizen en verpleeginrichtingen geëntequêteerd over het aantal daar werkzame fysiotherapeuten (aantal en functie) maar wordt niet naar de naam gevraagd.

Bovendien is het zo dat als gegevens op naam verzameld worden, dat zij dan als regel niet zonder toestemming van de betrokkene aan derden worden verstrekt.

Wel zou men kunnen overwegen om voor dit doel gegevens te gaan verzamelen (het NZI heeft ervaring met het registreren van specialisten) - maar dan zouden doel en functie van het registratiesysteem duidelijker vast moeten staan dan op dit moment. Bij verzorgingsinstellingen geldt als regel dat in het geval andere instanties dan de NZR, het NZI of de Overheid bij de instellingen gegevens willen verzamelen, dan behoeven de instellingen daaraan geen medewerking te verlenen wanneer hiervoor niet uitdrukkelijk de instemming van de NZR is verleend.

Bij fysiotherapeuten bestaat (anders dan bij artsen) geen strikte scheiding tussen intra- en extramurale werkzaamheden. Het komt voor dat een fysiotherapeut die in een verpleeghuis werkt, naast deze werkkring een eigen praktijk voert. Dit betekent dat een gescheiden opgezette intramurale en extramurale registratie tot dubbeltellingen zal leiden, die alleen in een geïntegreerd opgezet systeem kunnen worden voorkomen.

Afgesproken wordt in een latere fase, als de contouren van het registratiesysteem zich duidelijker aftekenen, opnieuw contact met NZR/NZI zal worden opgenomen.

---

