

Halfjaarlijkse Rapportage Registratie Samenwerkingsvormen I  
1-8-1977 - 1-2-1978.

=====

INLEIDING.

In de voorwaarden waaronder het projekt registratie samenwerkingsvormen subsidie heeft ontvangen is een verplichting tot halfjaarlijkse rapportage opgenomen. De officiële start van het projekt op 1 augustus houdt in dat de echte rapportage op 1 februari gereed dient te zijn.

Het eerste halfjaar van een nieuw projekt is vermoedelijk ook het minst geordende. De samenwerkingsvormen moesten worden benaderd; de juiste vorm van interviewen en de juiste toon moesten worden gevonden. De meest efficiënte werkwijze zou eerst in de loop van het halfjaar te voorschijn komen.

Deze eerste halfjaarlijkse verslaglegging bevat 3 onderdelen:

- 1e. De verzameling van het registratiemateriaal.
  - a - voorbereiding
  - b - de interviews
  - c - evaluatie
- 2e. De verwerking van de gegevens.
  - a - codering
  - b - hoofdlijnen van de rapportage
- 3e. Huishoudelijke gang van zaken - de organisatie van het projekt.



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



## I. DE VERZAMELING VAN HET REGISTRATIEMATERIAAL.

### a - Voorbereiding.

De maand augustus 1977 is gebruikt om de voorgenomen telefonische interviews grondig voor te bereiden. De archieven van de afdeling samenwerkingsvormen van het N.H.I., die zeer veelzijdige (zij het niet altijd systematisch verzamelde) informatie bevatten, zijn doorzocht, opdat alvast een beeld van de betreffende groepspraktijk of het gezondheidscentrum verkregen kon worden.

In dezelfde tijd is een concept introductiebrief vervaardigd, die in september aan alle bekende groepspraktijken en gezondheidscentra is toegezonden. (zie bijlage)

De in de brief geopperde suggestie dat het N.H.I. op korte termijn een afspraak voor een interview zou maken was ietwat voorbarig. In het algemeen kostte het zoveel moeite om een aantal praktijken snel te pakken te krijgen en dan nog een afspraak met de potentiële contactpersoon te maken, dat wij genoodzaakt waren de afspraak-periode te verdelen over de maanden september, oktober en november. Van deze verandering in onze voornemens zijn de centra schriftelijk op de hoogte gesteld.

### b - De interviews.

De bereidheid tot medewerking was onverwacht groot. Het was ons natuurlijk niet onbekend, dat de hulpverleners die zich de moeite getroosten tot oprichting van een groepspraktijk of gezondheidscentrum te komen over een ongewone dosis doorzettingsvermogen en enthousiasme dienen te beschikken, maar dat alle groepspraktijken en gezondheidscentra zonder morren zich (voor sommigen het zoveelste) interview lieten afnemen heeft ons aangenaam verrast.

De duur van de interviews varieerde van ong. 20 minuten (15 minuten tot een half uur) voor een groepspraktijk en tussen de 30 en 50 minuten voor een gezondheidscentrum. Bepalend voor deze duur was de complexiteit en historie van de betreffende samenwerkingsvorm. Immers, in dit eerste interview is getracht een chronologisch overzicht van de ontwikkeling van de samenwerkingsvorm te verkrijgen; niet alleen de situatie op peildatum (1 september) was hier van belang.

De opzet van de interviews was om in deze eerste ronde een algemeen beeld van de situatie te vormen. Bij de volgende peiling zouden eventuele onduidelijkheden kunnen worden rechtgezet en preciseringen gevraagd.



De interviews werden door Henny van Dijk gehouden en direct uitgewerkt. De beste werkwijze bleek te zijn: eerst een algemene indruk op papier vast te leggen en dan het enquête-formulier in te vullen. Algemene indruk en ingevuld formulier werden teruggezonden ter verbetering en eventuele opmerkingen verwerkt. In het algemeen betrof het kleine correcties - slechts in een tweetal gevallen bleken tussen interviewer en centrum misverstanden van wat substantiële aard te zijn ontstaan, maar deze konden snel worden rechtgezet.

Het bleek niet mogelijk te zijn met deze interview-werkwijze in de beschikbare 20 uur meer dan een achttal interviews per week te verwerken. (Afspraken maken, interviewen, interview uitwerken, opsturen, terugontvangen, correcties aanbrengen). Houdt men rekening met korte ziekte en vakantie-perioden, dan komt het erop neer dat de interviewperiode voor de centra die genoemd zijn in de voorlopige lijst van groepspraktijken en gezondheidscentra (lijst A) zich tot de jaarwisseling heeft uitgestrekt.

Hoewel in het algemeen het gehalte van de verkregen informatie zeer hoog genoemd kan worden, bleek bij de verwerking dat de informatie hier en daar nog enkele lacunes bevatte. In de maand januari zijn aan sommige centra nog enkele aanvullende vragen gesteld.

Per centrum is op deze wijze een overzichtelijk per provincie op plaatsnaam gerangschikt dossiersysteem ontstaan, dat de ruggegraat van de registratie vormt.

Intussen is ook een vergelijking gemaakt met de in ten Cate's boek: "Samen werken, samen bouwen" verschenen lijst met groepspraktijken en gezondheidscentra. (zie bijlage)

De verschillen tussen beide lijsten berusten vooral op een verschil in tijd. (Ten Cate's lijst is van 1975 en onze peildatum is 1-9-1977), terwijl sommige van in ten Cate's lijst genoemde centra bij ons op een andere voorlopige lijst staan (lijst C, centra die buiten de omschrijving vallen). De op deze lijst C genoemde centra zullen door ons in de maand januari - begin februari worden gepeild, waarna een volledig overzicht van groepspraktijken en gezondheidscentra kan verschijnen.

Resumerend kunnen we zeggen dat de interviews voor het grootste deel gehouden zijn; de voorlopige lijst A (binnen de omschrijving vallende centra, d.w.z. voor groepspraktijk: 3 of meer artsen onder één dak en voor gezondheidscentra: multidisciplinaire samenwerking onder één dak, waarbij tenminste huisartsen, maatschappelijk werkenden en wijkverpleegkundigen zijn betrokken) is geheel verwerkt.



Van de lijst B - centra in oprichting - wordt bekeken of er intussen (1-1-1978) al plannen zijn gerealiseerd. Deze nieuwe centra vormen het begin van de tweede peiling.

Van lijst C - buiten de omschrijving vallende samenwerkingsvormen - zal het tweede gedeelte (de multidisciplinaire vormen) nog systematisch worden ondervraagd. Wanneer dit gebeurd is kunnen wij inplaats van een voorlopige - een definitieve lijst opmaken.

## II. DE VERWERKING VAN DE GEGEVENS.

Uiteindelijk zullen de gegevens machinaal en per computer verwerkt moeten worden. Men kan dan snel met verschillende en wisselende ingangen het materiaal presenteren.

Een dergelijke verwerking vereist echter een perfecte beheersing van de materie. Men name gezondheidscentra lijken te wedijveren in de complexiteit van samenstelling en constructie. Het is voor een socioloog, getraind om een veelheid van afzonderlijke verschijnselen in een overzichtelijk categorieënsysteem onder te brengen enerzijds een uitdaging maar anderzijds zeer zeker geen eenvoudige opgave het verschijnsel "gezondheidscentrum" in kaart te brengen.

Aangezien het materiaal te complex en kwalitatief en de kennis van de te bestuderen verschijnselen nog te fragmentarisch is voor directe computerverwerking, is besloten de gegevens "met de hand" te verwerken.

Allereerst hebben we een onderscheid gemaakt tussen de gegevens, waarvan we alleen in de stand van zaken op peildatum zijn geïnteresseerd en de gegevens waarvan we de chronologie willen weten.

Om met de laatste categorie te beginnen - wij waren geïnteresseerd in het chronologische verloop van:

- de personele samenstelling van de samenwerkingsvorm.
- de arbeidsverhoudingen binnen de samenwerkingsvorm (wie is in dienst van wie of van welke instelling).
- de aard der samenwerking (formeel/informeel) en de participanten.
- de aard der huisvesting (definitief/tijdelijk) en de participanten.

Van de overige gegevens geven we slechts de situatie op peildatum (1-9-1977) weer.

Het betreft hier gegevens over:

- de omvang en onderlinge verhouding van de diverse patiënten/cliëntenbestanden.
- de rechtsvorm (indien van toepassing) van de gehele samenwerkingsvorm of een gedeelte ervan en de participanten in deze rechtsvorm.
- de samenstelling van het bestuur (indien als rechtsvorm een 'stichting' genoemd is)





- gegevens over eigendom van het gebouw.
- gegevens over management en agogische begeleiding
- gegevens over aangevraagde en verkregen subsidie.

Om beide soorten gegevens te verwerken zijn 2 (provisorische) kaartjes ontworpen.

Van het eerste kaartje (voor de chronologisch opgetekende gegevens) worden per samenwerkingsvorm net zoveel exemplaren gebruikt als het aantal jaren dat een centrum bestaat. Het eerste kaartje geeft de situatie aan op 1 januari van het jaar volgend op de oprichting, dan telkens een kaartje per 1 januari van het volgend jaar en tenslotte de situatie op 1-9-1977.

Van het tweede kaartje is vanzelfsprekend slechts 1 exemplaar per centrum. Beide kaartjes worden op de volgende pagina gepresenteerd.



PLAATS				TYP	NR	DATUM	REGISTRATIE SAMENWERKINGSVORMEN NMI					
ROEPNAAM						1-1 . . . .	CHRONOLOGISCH PEILING 77-9.					
PERSONELE BEZETTING						SAMENWERKING						
HULPVERL.	AANT <sup>1)</sup>			DVB	OV. PERSONEEL	AANT	DVB	AARD	PARTICIPANTEN			
	NW	NW	OV					FORM	HA	WV	MW	
HUISARTS					ASSISTENTES			INF.	HA	WV	MW	
WILKVERK					HUISH PERS			HUISVESTING				
MAATSCH					OPM OVER SAMENWERKING			THB	HA	WV	MW	
VERLOK						DEF	HA	WV	MW			
FYSIOTHER												
...												
...												
...												
						OMVANG						
						----- PAT. N.A						
						----- CL. W.V						
						----- CL. MW						

1) OMBEREKEND IN FULLTIME FUNCTIES

PLAATS:				NR.	REGISTRATIE SAMENWERKINGSVORMEN. GEGEVENS			
ROEPNAAM:				77-9	PEILDATUM 77-9.			
BESTAND	OMVANG	VERH	Bijz.	RECHTSVORM	PARTICIPANTEN			S.W.
HUISARTS	ZF	X			HA	WV	MW	
	TOT				MAATSCHAP			
WILKVERPL.				B.V./C.V.				
MAATSCH WERK				STICHTING				
.....				VERENIGING	PR	PB	MW	KA
.....				INDIEN STICHTING				
.....				BESTUURS CAPI.				
.....				OPM. AARD				
.....				STICHTING				
SUBSIDIE	SUBSIDIEGEVER	RES		ERG. GEBOUW				
1)				MANAGEMENT				
2)				AGGREGATIE	JRS	KRS	OV	TOT
3)				BEGELEIDING	JRS	KRS	OV	TOT



Het overbrengen van de gegevens uit de interviews op de kaartjes is in de verslagperiode gebeurd, zij het dat de oorspronkelijke gedachte dat dit door werkstudenten zou geschieden te optimistisch was. De veelvormigheid der materie maakt codering door de onderzoeker zelf noodzakelijk.

Het is daarom helaas niet mogelijk geweest de verslagperiode met een volledige rapportage af te sluiten. Het spreekt vanzelf dat zo spoedig mogelijk in de volgende verslagperiode het eerste rapport aan begeleidingscommissie en subsidiënten zal worden gepresenteerd.

Het rapport zal de volgende indeling bevatten.

I Inleiding.

- totstandkomen werkgroep, waarom een registratiesysteem, totstandkomen vragenlijst - subsidiëringsprocedure -

II De vraagstelling.

- verschil registratiesysteem/onderzoek: actieve benadering - verschillende onderdelen vragenlijst -

III De 'populatie'.

- hoe komen we aan de samenwerkingsvormen - definities en criteria - het opstellen van de 'voorlopige lijsten' - de procedure van 'case finding' -

IV De gegevensverzameling

- organisatie interviews, duur, medewerking, de contactpersonen - evaluatie vragenlijst en interview-methode -

V De bewerking der gegevens.

- de 'kaartjes' - problemen bij vaststellen van de begindatum en de aard der samenwerking -

VI Het verloop van aantallen groepspraktijken en gezondheidscentra sinds 1960.

- a. de samenwerkingsvorm zelf
- b. hulpverleners naar discipline
- c. vrij beroep of dienstverband
- d. samenwerking en huisvesting.

VII Samenwerkingsvormen gepeild (september 1977).

- a. wijkgezondheidszorg - feit of fictie
- b. samenwerkingsvormen nader bekeken (rechtsvorm en samenstelling)
- c. beheer, management en bestuur
- d. subsidies
- e. begeleiding
- f. onderzoek



VIII Nabeschouwing en conclusies.

IX Blinde vlekken en gewenste aanvulling.

X Een definitieve lijst van groepspraktijken en gezondheidscentra per 1 september 1977.

### III. HUISHOUDELIJKE GANG VAN ZAKEN - DE ORGANISATIE VAN HET PROJEKT.

De begeleidingscommissie onder welke verantwoordelijkheid het project fungeert en die bestaat uit vertegenwoordigers van de verschillende subsidiënten (L.H.V., C.R.M., VOMIL, Z.F.-Raad) het 'veld' (N.H.G., S-1) en het Centraal Bureau der Statistiek is in de verslagperiode 2 x bijeengeweesd na in het daaraan voorafgaande jaar als werkgroep een sterk sturende en inhoudelijk substantiële bijdrage aan ontstaan en verloop van het project te hebben gegeven.

Over de dagelijkse gang van zaken van het project valt nog het volgende vermeldenswaardige weer te geven.

De gezondheidscentra in het Noorden des Lands hebben het N.H.I. gevraagd de aan het registratiesysteem geleverde informatie te mogen gebruiken voor onderlinge vergelijking en overleg. Nadat we ons vergewist hadden dat alle betrokkenen met deze procedure akkoord gingen, is de informatie zoals voorgesteld verstrekt.

Eenzelfde voorstel bereikte ons van de kant van de gezondheidscentra in Zuid Holland. Ook hier is wederom deze procedure gevolgd, maar tot op heden is nog geen schriftelijke verzekering binnengekomen.

Het is verheugend te bemerken, dat de via dit registratiesysteem verzamelde informatie reeds als actief stimuleringsmiddel van onderling overleg en communicatie fungeert.

Utrecht, 29 januari 1978.

Henny van Dijk

Jouke van der Zee.





Vergelijking groepspraktijken en gezondheidscentrum ten Cate - NHI.

=====

Dordrecht - Keplerweg 29	lijst C - a.
Nieuw Vennep - Beisdorpstraat 2	lijst C - a.
Warmenhuizen - Doorbraak 6	lijst C - b.
Heemstede - Scholtelaan	lijst C - a.
Zwammerdam - Plein 1	lijst C - a.
Enschede Noord - Spechtstraat	lijst C - b.

Rotterdam - groep Vreewijk wel bij ten Cate en niet bij ons.

Wel bij NHI en niet bij ten Cate:

Amsterdam - Spinaker 201	gezondheidscentrum
Amsterdam - Borgerstraat 52 - Dirk v. Nimwegen	gezondheidscentrum
Amsterdam - Ophemerthof 1 - Holendrecht	gezondheidscentrum
Amsterdam - Bos en Lommerweg 333	gezondheidscentrum
Boxtel - Hoogheem 8	groepspraktijk
Cuyk - Stationsstraat 20	groepspraktijk
Eindhoven - Willemstraat 22a	gezondheidscentrum
Elst - Oranjestraat 23	gezondheidscentrum
Emmen - Weerdingerstraat 235	groepspraktijk
Enschede - Wesselerbrink	gezondheidscentrum
Gemert - Komweg 40	groepspraktijk
Gendt - Europalaan 1	groepspraktijk
Groningen - Ant. Deusinglaan 4	groepspraktijk
Haarle - Hasselbachweg 19	gezondheidscentrum
Heerhugowaard - Middenweg 53	gezondheidscentrum
Huizen - Brunel 22-24	gezondheidscentrum
Landsmeer - M.L. Kingstraat 2	gezondheidscentrum
Leiden - Zijldonk 38	gezondheidscentrum
Lelystad - Kempenaar 31-34	gezondheidscentrum
Lelystad - Noorderwagenstraat 2	gezondheidscentrum
Maarn - Raadhuislaan 3	gezondheidscentrum
Maastricht- Marsanahof 76	gezondheidscentrum
Maastricht- Dr. van Kleefstraat 27	gezondheidscentrum
Marken - Buurterstraat 43	gezondheidscentrum
Meerkerk - Burg. Sloblaan	gezondheidscentrum
Mierlo - Baron van Sch. Heuschweg 11	groepspraktijk
Neerbeek -	gezondheidscentrum
Noordwolde- Dr. Mulderstraat	groepspraktijk
Nijmegen - Agnetenweg 75	gezondheidscentrum
Oss - Linkensweg 40	groepspraktijk
Roermond - Kast. Hillenraedtstraat 123	groepspraktijk
Rotterdam - Mathenesserlaan 264	groepspraktijk
Rotterdam - Mathenesserlaan 309	gezondheidscentrum
Rotterdam - Riebeekstraat	gezondheidscentrum
Schinveld - Agewater 20	gezondheidscentrum
Swifterbant -	gezondheidscentrum
Utrecht - Rijnlaan 62	groepspraktijk
Weurt - Jonkerstraat 7	groepspraktijk
Zaanstad - Glazenmakersveld 75	gezondheidscentrum
Zoetermeer - Uiterwaard 3	gezondheidscentrum

