NIVEL
bibliotheek
drieharingstraat 26
postbus 1568
3500 bn utrecht
telefoon: 030 319946

# REGISTRATIE ADSPIRANT-HUISARTSEN PEILING 1980

INHOUDSOPGAVE

1. Inleiding
2. Materiaalverzameling
3. Tijdsduur tussen arts-examen en start van de opleiding
4. Aantal afgestudeerden en aantal gevestigden
5. Assistenten in huisartspraktijken
6. Aantal praktijkzoekende artsen
7. De artsen die hun vestigingsplannen opgegeven hebben of nooit vestigingsplannen gehad hebben
8. Samenvatting

P.P. Groenewegen

april '81

Nederlands Huisartsen Instituut Postbus 2570 3500 GN Utrecht Tel: 030 - 31 99 46

INHOUDSOPGAVE pagina


1. Inleiding 5
2. Materiaalverzameling 6
   2.1. administratieve gegevens 7
   2.2. schriftelijke vragenlijsten 8
3. Tijdsduur tussen arts-examen en start van de opleiding 9
4. Aantal afgestudeerden en aantal gevestigden 12
   4.1. aantal afgestudeerden van de huisartsenopleidingen 13
   4.2. aantal gevestigden op 1-1-1980 15
   4.3. tijdsduur tussen voltooiing van de opleiding en vestiging 19
   4.4. wijze van vestiging en praktijkuitoefening 23
5. Assistenten in huisartspraktijken 27
6. Aantal praktijkzoekende artsen 30
   6.1. verdeling naar cohort, geslacht en universiteit 31
   6.2. de wijze waarop men naar een praktijk zoekt en de voorkeur voor een praktijk 34
   6.3. de artsen die op de peildatum niet zoekend waren, doch hun vestigingsplannen niet opgegeven hebben 43
   6.4. de werkzaamheden ten tijde van de peildatum 44
7. De artsen die hun vestigingsplannen opgegeven hebben of nooit vestigingsplannen gehad hebben 46
   7.1. verdeling naar cohort, geslacht en universiteit 46
   7.2. de motivatie om de huisartsenopleiding te volgen 49
   7.3. de voorkeuren van de artsen wier plannen niet gerealiseerd zijn 53
   7.4. de huidige functie van de artsen die geen vestigingsplannen hebben 54
8. Samenvatting 57

# 1 INLEIDING

In dit rapport wordt verslag gedaan van de eerste peiling die verricht is onder aanstaande huisartsen in het kader van het registratiesysteem van adspirant-huisartsen. Dit registratiesysteem is in de loop van 1979 opgezet met als belangrijkste doelstellingen:

a. het in kaart brengen van een volledige populatie adspirant-huisartsen als basis voor steekproeftrekking ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek;
b. het verzamelen van statistisch materiaal over de periode tussen huisartsenopleiding en vestiging als huisarts.

Dit rapport beperkt zich tot een weergave van tot nu toe verzameld statistisch materiaal. We willen in deze inleiding toch ook ingaan op de eerste doelstelling. Op basis van de gegevens uit het registratiesysteem kan wetenschappelijk onderzoek gedaan worden naar de toetreding tot de beroepsgroep huisartsen. De toetreding tot de beroepsgroep is een van de thema's waarop het onderzoek in de beroepensociologie en de sociologie van de professies zich richt. Het heeft veelal tot doel door een vergelijking van de formele en informele toetredingsbeperkingen van verschillende beroepsgroepen te komen tot een verklaring van verschillen in autonomie en macht tussen beroepsgroepen. Ons eigen onderzoek op basis van de gegevens uit het registratiesysteem van adspirant-huisartsen richt zich op de vraag welke groepen van al degenen die aan de formele vereisten van het huisartsenberoep voldoen, wel een praktijk verwerven en welke niet. Een onderzoek waarvan de voorbereidingen al ver gevorderd zijn, betreft de kansen van vrouwelijke huisartsen om een praktijk te verkrijgen. Uit de statistische overzichten in dit rapport blijkt dat die kansen zeer gering zijn.

Zoals uit hoofdstuk 2 van dit rapport blijkt, worden de gegevens die in het registratiesysteem opgeslagen zijn, op twee manieren verzameld.

Een aantal gegevens wordt uit administratieve bronnen verkregen. Op basis van deze gegevens wordt in hoofdstuk 3 de tijdsduur tussen het artsexamen en de start van de huisartsenopleiding beschreven en in hoofdstuk 4 de tijdsduur tussen het einde van de opleiding en vestiging.

In de resterende hoofdstukken worden gegevens gebruikt die verkregen zijn door alle artsen aan te schrijven die de huisartsenopleiding voltooid hebben, maar nog niet gevestigd waren. Deze hoofdstukken gaan over de artsen die als assistent in een huisartspraktijk werkzaam zijn, over de praktijkzoekende artsen en over de artsen die geen vestigingsplannen meer hebben. De eerste peiling, zoals we deze gegevensverzameling genoemd hebben, heeft per 1 januari 1980 plaats gevonden. De peilingen zullen elk jaar per 1 januari geschieden, zodat voor een aantal artsen volgend jaar longitudinale gegevens beschikbaar zijn, bijvoorbeeld over het zoeken naar een praktijk.
In het rapport nemen tijdreeksen een belangrijke plaats in. Dit betekent voor de lezer een zekere verzwaring van zijn taak. Ook verbanden die op het oog een onschuldig aanzien hebben, zoals bijvoorbeeld het percentage tot nu toe gevestigde artsen per universiteit, hebben toch een temporeel aspect. Immers de opleidingen zijn niet in hetzelfde jaar begonnen en, gezien de korte periode die sinds de start van de eerste opleiding verlopen is, is ook bijvoorbeeld het percentage gevestigden beïnvloed door de verschillen in bestaansduur van de opleidingen.
Als regel zullen we de lezer op deze verschillen attent maken; mochten we het hier en daar verzuimd hebben, dan is men gewaarschuwd.
Ten behoeve van de Universitaire Huisartsen Instituten zijn in een aantal tabellen uitsplitsingen gemaakt naar instituut waar de huisartsen de opleiding gevolgd hebben. Lezers die niet in deze details geïnteresseerd zijn, kunnen deze tabellen overslaan; de totaalcijfers zijn altijd in aparte tabellen weergegeven.

## 2 DE MATERIAALVERZAMELING

Een van de doelstellingen van het registratiesysteem van adspirant-huisartsen is het vaststellen van een volledige populatie ten behoeve van nader onderzoek. Indien er helemaal geen formele toetredingsbeperkingen tot de beroepsgroep huisartsen zouden bestaan, zou het zeer moeilijk zijn de populatie potentiële beroepsbeoefenaren vast te stellen. Voor toetreding tot

de huisartsengroep worden strenge opleidingseisen gesteld waardoor de omvang van de populatie ingeperkt is. Vóór mei 1973 was de formele eis die gesteld werd aan iemand die zich als huisarts wilde vestigen, het behalen van het artsexamen. Wilde men onderzoek doen naar informele toetredingsbeperkingen, dan zou men alle mensen die in een bepaalde periode het artsexamen behalen, moeten onderzoeken om de populatie vast te stellen van artsen met plannen om huisarts te worden. Vanaf 1973 is een formele eis toegevoegd voor de vestiging als huisarts, de inschrijving in het huisartsenregister. Alle praktizerende huisartsen konden zich in dit register laten inschrijven. Van de artsen die zich voor het eerst als huisarts wilden vestigen, konden degenen die nog volgens het oude curriculum afgestudeerd waren, zich zonder meer laten inschrijven. Aan de artsen die volgens het nieuwe curriculum waren afgestudeerd, werd voortaan de eis gesteld dat ze de eenjarige opleiding tot huisarts hadden gevolgd. Hierdoor is onderzoek onder potentiële huisartsen een stuk vergemakkelijkt. Men hoeft 'slechts' bij te houden wie de eenjarige huisartsenopleiding gaat volgen en wat er van hem/haar terecht komt.
De materiaalverzameling ten behoeve van het registratiesysteem van adspirant-huisartsen vindt ten dele continu plaats en ten dele eenmaal per jaar op een vast tijdstip. In het registratiesysteem worden continu gegevens opgenomen uit twee bronnen; enerzijds worden enkele administratieve gegevens verkregen van de Huisarts Registratie Commissie en anderzijds worden gegevens omtrent de vestiging als huisarts of het aangaan van een assistentschap overgenomen uit het registratiesysteem van gevestigde huisartsen dat ook op het NHI wordt bijgehouden.
Om na te gaan hoeveel praktijkzoekende artsen er zijn en hoeveel artsen hun vestigingsplannen opgegeven hebben, wordt eenmaal per jaar een peiling gehouden onder de afgestudeerden van de huisartsenopleidingen die nog niet gevestigd zijn.

## 2.1 ADMINISTRATIEVE GEGEVENS

Wanneer een arts de eenjarige opleiding tot huisarts gaat volgen, wordt door de opleiding een formulier ingestuurd naar de HRC, waarna de arts

opgenomen wordt in het opleidingsregister. Hieruit verkrijgen wij van alle artsen die de opleiding gaan volgen, de onderstaande gegevens:

- naam
- geboortedatum en geboorteplaats
- geslacht
- adres en woonplaats
- universiteit en datum van artsexamen
- universiteit en datum van start en voltooiing van huisartsenopleiding
- datum van registratie als huisarts *)
- (eventueel) de datum waarop de registratie als huisarts vervalt *)

Naam, adres en woonplaats zijn in het gecomputoriseerde registratiesysteem gescheiden opgeslagen van de overige gegevens als een extra bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de artsen van wie gegevens opgenomen zijn. De administratieve gegevens van de HRC worden in het zogenaamde bijhoudingsrecord opgeslagen.

Als een arts zich vestigt als huisarts, worden enkele vragen gesteld ten behoeve van het registratiesysteem van gevestigde huisartsen dat ook bijgehouden wordt op het Nederlands Huisartsen Instituut. Hierdoor kunnen we van de artsen die zich vestigen, beschikken over de vestigingsdatum en enkele gegevens over de wijze van vestiging en praktijkuitoefening. Deze gegevens worden opgeslagen op datum van vestiging in een apart record.

## 2.2 SCHRIFTELIJKE VRAGENLIJSTEN

Begin 1980 (de eerste week van februari om precies te zijn) is een schriftelijke vragenlijst gestuurd aan diegenen die vóór 1-1-1980 de opleiding voltooid hadden en die - voor zover wij wisten - nog niet gevestigd waren als zelfstandig huisarts.

*) Deze gegevens worden door de HRC gepubliceerd in Medisch Contact.

Het doel van het uitzenden van deze vragenlijst was er achter te komen wat de betreffende artsen ten tijde van de peildatum 1-1-1980 deden; met name of ze actief zoekende naar een praktijk waren, of ze hun vestigingsplannen opgegeven hadden (of nooit vestigingsplannen gehad hadden), enzovoort. De vragenlijst bevat vier onderdelen: één voor de artsen die reeds zelfstandig gevestigd zijn maar van wie we dat nog niet wisten, één voor degenen die als assistent in een huisartspraktijk werkzaam zijn, één voor degenen die geen vestigingsplannen meer hebben (of nooit vestigingsplannen gehad hebben) en één voor de overige artsen waaronder alle praktijkzoekenden en degenen die tijdelijk niet zoekend zijn, maar wel 'in de markt' zijn.
De gegevens van degenen die als assistent werkzaam zijn worden opgeslagen op de datum waarop het assistentschap begonnen is. De gegevens van degenen die zoekend zijn naar een praktijk of in ieder geval nog in de markt zijn, worden in de computer op peildatum opgeslagen; evenals de gegevens van degene die hun plannen opgegeven hebben.
De gegevensopslag op datum is nodig omdat het registratiesysteem een longitudinaal karakter heeft en er elk jaar een nieuwe peiling gehouden wordt.
Bij de eerste peiling (1-1-1980) zijn 1206 vragenlijsten uitgestuurd. Enkele artsen bleken ten onrechte aangeschreven te zijn of in het buitenland te verblijven; tien artsen weigerden deel te nemen aan het onderzoek en één arts hebben we niet kunnen bereiken. We hebben uiteindelijk 1188 vragenlijsten kunnen verwerken. Een zo hoge respons hebben we bereikt door na één rappel de artsen die nog niet geantwoord hadden telefonisch te benaderen.

## 3 TIJDSDUUR TUSSEN ARTSEXAMEN EN START VAN DE OPLEIDING

De periode tussen artsexamen en start van de beroepsopleiding is onlangs uitgebreid beschreven in het rapport van de Werkgroep Wachtende Huisarts-Assistenten, getiteld: 'De pas afgestudeerde arts tussen wal en schip?, een onderzoek naar de duur en de besteding van de tijd tussen het artsexamen en de beroepsopleiding' (Nijmegen, Universitair Huisartsen Instituut, oktober 1980). In dit onderzoek is de wachttijd voor de huisartsen-

opleiding gedefinieerd als de tijd tussen inschrijving voor de huisartsenopleiding en aanvang van de opleiding. Voor degenen die zich ingeschreven hebben voor de huisartsenopleiding, maar die nog niet begonnen zijn, wordt de voorspelde wachttijd gerapporteerd. Op basis van de ontwikkeling van de feitelijke wachttijd en de voorspelde wachttijd, komt men tot de conclusie dat de duur van de wachttijd toeneemt.
Het rapport van de Werkgroep Wachtende Huisarts-Assistenten doet verslag van een eenmalig onderzoek. De ontwikkelingen op wat langere termijn van de wachttijden kunnen met behulp van de gegevens uit het Registratiesysteem van adspirant-huisartsen bestudeerd worden. Hierbij gaan we uit van een andere definitie van wachttijd. Wij gebruiken het woord 'wachttijd' als een verkorte schrijfwijze voor 'de tijd die verloopt tussen het behalen van het artsexamen en het begin van de huisartsenopleiding'.
In dit hoofdstuk zullen de wachttijden bekeken worden van de artsen die in de periode van 1973 tot en met 1979 met de opleiding begonnen zijn. De gegevens van de artsen die in de loop van 1980 aan de opleiding begonnen zijn, zijn nog niet volledig in het computerbestand opgenomen.
In de navolgende tabel is weergegeven hoeveel tijd er verlopen is tussen artsexamen en begin van de opleiding.

Tabel 3.1: Hoeveelheid tijd die verlopen is tussen artsexamen en begin van de opleiding voor de artsen die tussen 1973 en 1979 gestart zijn met de opleiding

| 'w a c h t t i j d' | n | % |
|---|---|---|
| 0 - 1 maand | 471 | 19.5 |
| 2 - maanden | 417 | 17.3 |
| 3 - maanden | 378 | 15.7 |
| 4 - maanden | 261 | 10.8 |
| 5 - maanden | 203 | 8.4 |
| 6 - maanden | 147 | 6.1 |
| 7 - 12 maanden | 295 | 12.2 |
| 13 - 24 maanden | 188 | 7.8 |
| 25 - 36 maanden | 29 | 1.2 |
| meer dan 36 maanden | 26 | 1.1 |
| Totaal | 2415 | 100 |

Voor ruim de helft van de arts-assistenten die in de periode 1973 tot en met 1979 met de huisartsenopleiding begonnen zijn, is er niet meer dan drie maanden verlopen tussen artsexamen en begin van de opleiding. Gemiddeld is er ruim 5½ maand verlopen. Dit gemiddelde zegt niet zo veel, omdat zoals gezegd al door de WWHA geconstateerd is dat de wachttijden toenemen. Daarom is in de volgende tabel de wachttijd weergegeven, uitgesplitst naar jaar waarin men aan de opleiding is begonnen.

Tabel 3.2: Gemiddelde wachttijd in maanden naar jaar waarin de opleiding gestart is

| | gemiddelde wachttijd | standaard-deviatie | aantal arts-assistenten |
|---|---|---|---|
| 1973 | 0.9 | .76 | 31 |
| 1974 | 1.7 | 1.42 | 172 |
| 1975 | 2.8 | 2.32 | 339 |
| 1976 | 3.9 | 3.99 | 462 |
| 1977 | 5.1 | 5.27 | 490 |
| 1978 | 7.1 | 8.13 | 464 |
| 1979 | 10.5 | 18.89 | 457 |

De gemiddelde wachttijd blijkt inderdaad sterk te stijgen. Voor degenen die vóór 1978 met de opleiding begonnen zijn, is de gemiddelde wachttijd nog onder het half jaar gebleven.
Bij uitsplitsing naar Universitair Huisartsen Instituut blijkt dat de verschillen tussen de instituten toenemen in de loop van de tijd.

Tabel 3.3: Gemiddelde wachttijd in maanden naar jaar waarin de opleiding gestart is en universitair huisartsen instituut

| huisartsen instituut | Jaar waarin de opleiding gestart is | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1974 | 1975 | 1976 | 1977 | 1978 | 1979 |
| R.U. Groningen | 1.1 | 3.1 | 4.7 | 6.0 | 7.6 | 8.1 |
| V.U. Amsterdam | 1.7 | 2.7 | 3.1 | 3.1 | 4.0 | 7.0 |
| Univ. van Amsterdam | - * | 2.3 | 3.7 | 5.4 | 6.3 | 9.3 |
| R.U. Leiden | - * | - * | 2.2 | 3.9 | 5.4 | 9.7 |
| E.U. Rotterdam | 1.4 | 2.2 | 3.5 | 4.2 | 4.3 | 7.9 |
| R.U. Utrecht | 2.0 | 3.4 | 6.2 | 7.5 | 11.9 | 16.4 |
| K.U. Nijmegen | - * | 2.9 | 2.7 | 5.3 | 10.4 | 9.3 |
| R.U. Limburg | - * | 2.2 | 3.3 | 4.2 | 4.7 | 3.6 |

* aantal te klein om een gemiddelde te berekenen.

Uit deze tabel komt duidelijk naar voren dat voor alle opleidingen geldt dat degenen die in een later jaar met de opleiding begonnen zijn, een langere wachttijd hebben gehad. Voor de artsen die in 1979 aan de R.U. Utrecht de huisartsenopleiding zijn gaan volgen, is zelfs meer dan een jaar verlopen tussen het artsexamen en de aanvang van de opleiding. Deze cijfers verschillen enigszins van die van de Werkgroep Wachtende Huisarts-Assistenten, omdat een verschillende omschrijving van wachttijd is gehanteerd. Daarnaast zijn in de cijfers van de WWHA de artsen die de huisartsenopleiding aan een andere universiteit zijn gaan volgen dan aan die waar ze hun artsexamen hebben gedaan, niet meegerekend.

## 4 AANTAL AFGESTUDEERDEN EN AANTAL GEVESTIGDEN

In dit hoofdstuk zal een overzicht gegeven worden van het aantal artsen dat tot 1 januari 1980 de eenjarige beroepsopleiding tot huisarts gevolgd heeft. In de tweede paragraaf zal bekeken worden hoeveel van hen op 1 januari 1980 als huisarts gevestigd zijn. De derde paragraaf is ge-

wijd aan de hoeveelheid tijd die verloopt tussen voltooiing van de opleiding en vestiging. In de laatste paragraaf tenslotte zal ingegaan worden op de wijze van vestiging en praktijkvoering.

## 4.1 AANTAL AFGESTUDEERDEN VAN DE HUISARTSENOPLEIDINGEN

Het Instituut voor Huisartsgeneeskunde van de Rijksuniversiteit te Utrecht is het eerste dat artsen afgeleverd heeft, die de eenjarige huisartsenopleiding gevolgd hebben (afgezien van de experimentele opleidingen). Dat was in 1974 toen 31 artsen de nieuwe opleiding voltooiden. De opleiding aan de Rijksuniversiteit te Leiden is het laatst van start gegaan.

Tabel 4.1: Verdeling van de afgestudeerden van de huisartsenopleidingen naar jaar van voltooiing van de opleiding en universiteit (tot 1 januari 1980)

| | Jaar van voltooiing van de opleiding | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Universiteit | 1974 | 1975 | 1976 | 1977 | 1978 | 1979 | totaal |
| Groningen | | 20 | 70 | 80 | 85 | 74 | 329 |
| A'dam VU | | 43 | 66 | 65 | 66 | 64 | 304 |
| A'dam GU | | 7 | 33 | 58 | 59 | 50 | 207 |
| Leiden | | 1 | 1 | 50 | 61 | 57 | 170 |
| Rotterdam | | 13 | 48 | 58 | 55 | 67 | 241 |
| Utrecht | 31 | 78 | 87 | 77 | 74 | 62 | 409 |
| Nijmegen | | 6 | 16 | 58 | 72 | 71 | 223 |
| Maastricht | | 4 | 18 | 16 | 19 | 20 | 77 |
| Totaal | 31 | 172 | 339 | 462 | 491 | 465 | 1960 |

In tabel 4.2 is het percentage vrouwelijke afgestudeerden van de huisartsenopleidingen weergegeven.

Tabel 4.2: Percentage vrouwelijke artsen naar jaar van voltooiing van de opleiding en universiteit

| | Jaar van voltooiing van de opleiding | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Universiteit | 1974 | 1975 | 1976 | 1977 | 1978 | 1979 | totaal |
| Groningen | | 10 % | 24 % | 15 % | 20 % | 24 % | 20 % |
| A'dam VU | | 7 % | 15 % | 9 % | 21 % | 23 % | 16 % |
| A'dam GU | | - * | 21 % | 26 % | 25 % | 32 % | 26 % |
| Leiden | | - * | - * | 32 % | 33 % | 28 % | 31 % |
| Rotterdam | | 8 % | 21 % | 29 % | 31 % | 27 % | 26 % |
| Utrecht | 6 % | 15 % | 16 % | 23 % | 30 % | 26 % | 21 % |
| Nijmegen | | - * | 13 % | 14 % | 11 % | 18 % | 14 % |
| Maastricht | | - * | 17 % | 25 % | - * | 15 % | 13 % |
| Totaal | 6 % | 11 % | 19 % | 21 % | 23 % | 25 % | 21 % |

* aantal te klein ($n < 10$) om te percenteren.

Over het geheel genomen is 21% van de afgestudeerden van de huisartsenopleidingen van het vrouwelijk geslacht. Dat percentage neemt in de tijd gezien toe (men bekijke de onderste rij). Het percentage vrouwelijke afgestudeerden is het hoogst in Leiden en het laagst in Nijmegen en Maastricht. Het percentage vrouwen onder de afgestudeerden van de huisartsenopleidingen is van dezelfde orde van grootte als het percentage onder degenen die met goed gevolg het artsexamen afleggen. In tabel 4.3 is het laatstgenoemde percentage weergegeven voor de artsexamens die in de studiejaren 1972/1973 tot en met 1977/78 zijn afgelegd.

Tabel 4.3: Aantal met goed gevolg afgelegde artsexamens uitgesplitst naar geslacht voor de studiejaren 1972/73 tot 1977/78

| | mannen | | vrouwen | |
|---|---|---|---|---|
| | % | abs | % | abs |
| 1972/73 | 80.8 | 1085 | 19.2 | 257 |
| 1973/74 | 79.9 | 1041 | 20.1 | 262 |
| 1974/75 | 77.6 | 1134 | 22.4 | 327 |
| 1975/76 | 76.2 | 1034 | 23.8 | 323 |
| 1976/77* | 76.3 | 986 | 23.7 | 306 |
| 1977/78* | 71.9 | 974 | 28.1 | 380 |

bron: Statistiek Geneeskundigen per 1-1-1979
* voorlopige cijfers

## 4.2 AANTAL GEVESTIGDEN OP 1-1-1980

Van de 1960 artsen die tot 1 januari 1980 van de opleiding gekomen zijn, waren er op de peildatum 801 gevestigd als zelfstandig huisarts (dat wil zeggen: met eigen patiënten op naam). Dat is bijna 41%. Dit percentage zegt niet zo veel, omdat hier de tijdsdimensie van belang is; degenen die langer van de opleiding zijn, hebben meer tijd gehad om zich een praktijk te verwerven.
De vrouwelijke artsen zijn onder de zelfstandig gevestigden ondervertegenwoordigd. Van het totaal van de afgestudeerden is 21% vrouw (zie tabel 4.2), terwijl van de zelfstandig gevestigden de vrouwen slechts 8% uitmaken.

Tabel 4.4: Aantal zelfstandig gevestigden tot en met 1 januari 1980 naar jaar van voltooiing van de opleiding en geslacht

| Jaar van voltooiing van de opleiding | mannen | | vrouwen | | totaal | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | % | abs | % | abs | % | abs |
| 1974 | 65.5 | 19 | -* | 1 | 64.5 | 20 |
| 1975 | 62.7 | 96 | 21.1 | 4 | 58.1 | 100 |
| 1976 | 65.2 | 180 | 17.5 | 11 | 56.3 | 191 |
| 1977 | 56.8 | 208 | 19.8 | 19 | 49.1 | 227 |
| 1978 | 43.7 | 165 | 15.9 | 18 | 37.7 | 183 |
| 1979 | 20.0 | 70 | 8.7 | 10 | 17.2 | 80 |

* aantal te klein om te percenteren

Uit de totaalkolom blijkt dat het percentage gevestigden, dat over de totale groep van 1960 afgestudeerden berekend is, sterk afhangt van het jaar waarin men de opleiding voltooid heeft. Opvallend is dat van degenen die in 1977 van de opleiding kwamen, op de peildatum - dat is tussen twee en drie jaar na beëindiging van de opleiding - nog niet de helft gevestigd is.
Het percentage zelfstandig gevestigden is onder de mannen bijna drie maal zo hoog als onder de vrouwen. Het is wel zo dat een hoger percentage vrouwelijke huisartsen na het voltooien van de opleiding als assistent bij een zelfstandig gevestigde collega gaat werken. In tabel 4.5 is het percentage zelfstandig gevestigde huisartsen plus het percentage assistenten in een huisartspraktijk weergegeven.

Tabel 4.5: Aantal zelfstandig gevestigden en assistenten tot en met 1 januari 1980 naar jaar van voltooiing van de opleiding en geslacht

| Jaar van voltooiing van de opleiding | mannen | | vrouwen | | totaal | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | % | abs | % | abs | % | abs |
| 1974 | 65.5 | 19 | -* | 1 | 64.5 | 20 |
| 1975 | 65.4 | 100 | 31.6 | 6 | 61.6 | 106 |
| 1976 | 66.7 | 184 | 42.9 | 27 | 62.2 | 211 |
| 1977 | 63.4 | 232 | 38.5 | 37 | 58.2 | 269 |
| 1978 | 51.1 | 193 | 36.3 | 41 | 47.6 | 234 |
| 1979 | 30.9 | 108 | 35.7 | 41 | 32.0 | 149 |

* aantal te klein om te percenteren

In deze tabel is de verhouding tussen het percentage vrouwelijke en mannelijke huisartsen wat gunstiger. In het volgende hoofdstuk zal uitgebreider ingegaan worden op de artsen die als assistent hun beroep uitoefenen.

Het percentage zelfstandig gevestigde huisartsen is in onderstaande tabel uitgesplitst naar jaar van voltooiing van de opleiding en universiteit van afstuderen.

Tabel 4.6: Percentage zelfstandig gevestigde huisartsen tot en met 1-1-1980, uitgesplitst naar universiteit en jaar van voltooiing van de opleiding

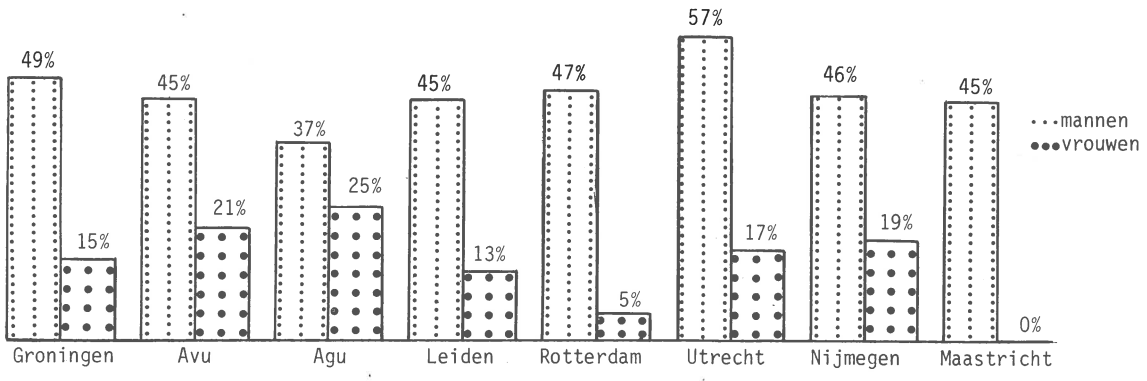
| | Gro | Avu | Agu | Lei | Rot | Utr | Nijm | Maa |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1974 | | | | | | 65% | | |
| 1975 | 65% | 42% | -* | -* | 54% | 64% | -* | -* |
| 1976 | 49% | 61% | 48% | -* | 52% | 60% | 75% | 61% |
| 1977 | 53% | 58% | 34% | 54% | 47% | 47% | 57% | 25% |
| 1978 | 45% | 29% | 34% | 39% | 29% | 38% | 43% | 37% |
| 1979 | 15% | 14% | 20% | 14% | 16% | 21% | 17% | 30% |
| Totaal | 42% | 41% | 34% | 35% | 36% | 49% | 42% | 39% |

* aantal te klein om te percenteren

Uit de totaalrij blijkt dat het percentage zelfstandig gevestigden het hoogst is onder de artsen die in Utrecht de huisartsenopleiding gevolgd hebben. Erg laag is het onder degenen die de opleiding aan de Universiteit van Amsterdam, de R.U. te Leiden of de E.U. te Rotterdam gevolgd hebben. Hierbij speelt het feit dat de universiteiten niet alle tegelijk gestart zijn met het opleiden van huisartsen een rol.

Een uitsplitsing van het percentage zelfstandig gevestigden per universiteit naar geslacht levert enkele grote verschillen op. Over het geheel genomen was het percentage zelfstandig gevestigden onder de mannelijke afgestudeerden ongeveer drie maal zo hoog als dat onder de vrouwelijke afgestudeerden (vergelijk tabel 4.4). Deze verhouding is wat gunstiger

Figuur 4.1: Percentage zelfstandig gevestigde huisartsen tot en met 1-1-1980, uitgesplitst naar universiteit en geslacht

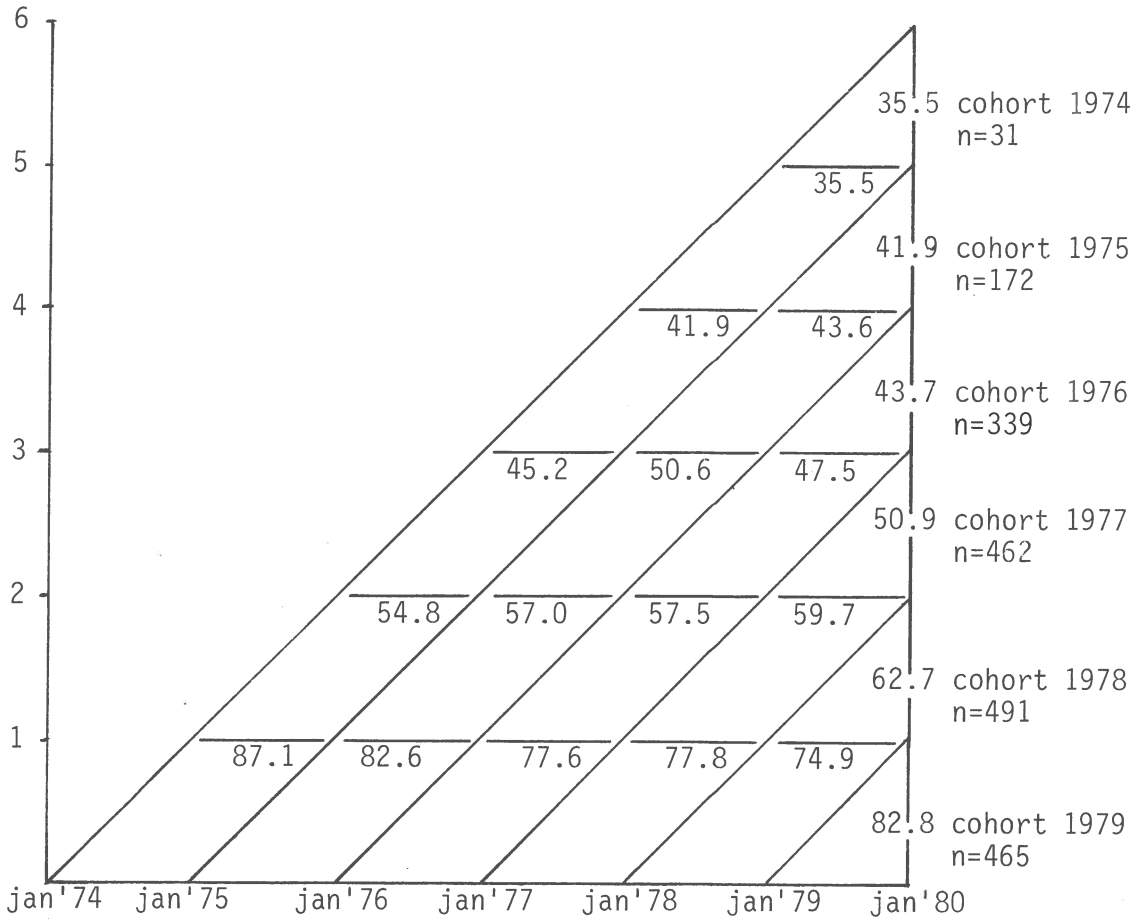


voor degenen die in Amsterdam en Nijmegen gestudeerd hebben; vooral voor degenen die aan de Universiteit van Amsterdam gestudeerd hebben, is het verschil slechts gering. Veel ongunstiger is de verhouding onder degenen die in Rotterdam en Maastricht de opleiding gevolgd hebben.
Deze verschillen tussen de universiteiten verdwijnen als men niet alleen kijkt naar degenen die als zelfstandig huisarts werken, maar ook degenen die hun beroep als assistent uitoefenen, meerekent.

## 4.3 TIJDSDUUR TUSSEN VOLTOOIING VAN DE OPLEIDING EN VESTIGING

Voor de 801 artsen die als zelfstandig huisarts gevestigd zijn, is gemiddeld ruim één jaar verlopen tussen het einde van de opleiding en vestiging. Op zich zegt dit gegeven niet veel.
In dit soort gevallen kan men het beste de tijdsperiode tussen twee gebeurtenissen per jaargroep van afgestudeerden van de huisartsenopleiding bekijken. De vraagstelling wordt dan: hoeveel tijd verloopt er tussen beëindiging van de opleiding en vestiging als huisarts voor de groep die in 1974 de opleiding voltooid heeft en hoeveel voor de groep die in 1975 de opleiding voltooid heeft? etcetera. Dergelijke vraagstellingen worden in de wetenschap der demografie beantwoord met behulp van cohort-analyse.
In de cohort-analyse wordt het te bestuderen verschijnsel - bijvoorbeeld sterfte - in verband gebracht met een relevante gebeurtenis die eerder heeft plaats gevonden - bijvoorbeeld geboorte -, waarbij dan groepen vergeleken worden die de eerdere gebeurtenis in een bepaalde periode hebben meegemaakt - bijvoorbeeld de groep die in een bepaald jaar geboren is -. Een dergelijke groep noemt men een cohort.
Voor de beantwoording van onze vraagstelling is de gebeurtenis die centraal staat de zelfstandige vestiging als huisarts. De eerdere gebeurtenis is de beëindiging van de huisartsenopleiding. De cohorten bestaan uit de groepen die in een bepaald jaar de opleiding voltooid hebben.
In figuur 4.2 is per cohort het percentage artsen aangegeven dat één jaar na beëindiging van de opleiding nog niet zelfstandig gevestigd is, het percentage dat na twee jaar nog niet zelfstandig gevestigd is, enzovoort.

Figuur 4.2: Percentage nog niet gevestigden per cohort




Op de horizontale as zijn periodes van 1 jaar weergegeven; op de verticale as is het aantal jaren weergegeven dat verlopen is na voltooiing van de opleiding. De groep die tussen 1 januari 1974 en 31 december 1974 van de opleiding gekomen is - het cohort 1974 - is op 1 januari 1975 maximaal 1 jaar klaar met de opleiding en minimaal 1 dag; op 1 januari 1976 is van dit cohort in ieder geval iedereen minstens één jaar klaar met de opleiding. Men kijkt nu hoeveel artsen uit dit cohort binnen één jaar gevestigd is, dat is 13%, hetgeen betekent dat 87% na een jaar nog niet gevestigd is.

Het cohort 1974 is moeilijk vergelijkbaar met de andere, omdat het zo klein is. De cohorten 1975-1978 zijn echter wel vergelijkbaar voor de situatie één jaar na beëindiging van de opleiding. Als men op de horizontale lijn van 'één jaar verlopen na beëindiging van de opleiding' de cohorten vergelijkt, dan ziet men dat van het cohort 1975 na een jaar 82.6% nog niet gevestigd is; van het cohort 1976 is na een jaar 77.6% nog niet gevestigd, van het cohort 1977 77.8% en van het cohort 1978 74.9%.
De cohorten 1975-1977 zijn ook vergelijkbaar wat betreft de situatie twee jaar na beëindiging van de opleiding: van het cohort 1975 is twee jaar na de opleiding 57.0% nog niet gevestigd, van het cohort 1976 57.5% en van het cohort 1977 59.7%. Drie jaar na beëindiging van de opleiding is van het cohort 1975 50.6% nog niet gevestigd en van het cohort 1976 47.5%.
Het lijkt erop dat het percentage artsen dat één jaar na beëindiging van de opleiding nog geen praktijk heeft, dalende is. Het aantal waarnemingen waarover we kunnen beschikken om trends vast te stellen, is echter nog gering.
In tabel 4.7 zijn deze gegevens per universiteit weergegeven.

Tabel 4.7: Percentage nog niet gevestigden per cohort en universiteit waar de opleiding gevolgd werd

| | 1975 | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Gro | Avu | Rot | Utr |
| na 1 jaar | 75% | 84% | 92% | 83% |
| na 2 jaar | 50 | 74 | 54 | 51 |
| na 3 jaar | 45 | 67 | 54 | 45 |
| na 4 jaar | 35 | 60 | 46 | 38 |
| op peildatum | 35 | 58 | 46 | 36 |
| n | 20 | 43 | 13 | 78 |

| | 1976 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Gro | Avu | Agu | Rot | Utr | Nijm | Maa |
| na 1 jaar | 90% | 77% | 70% | 73% | 75% | 75% | 78% |
| na 2 jaar | 66 | 61 | 61 | 54 | 53 | 44 | 56 |
| na 3 jaar | 57 | 48 | 55 | 48 | 43 | 25 | 39 |
| op peildatum | 51 | 39 | 52 | 48 | 40 | 25 | 39 |
| n | 70 | 66 | 33 | 48 | 87 | 16 | 18 |

| | 1977 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Gro | Avu | Agu | Lei | Rot | Utr | Nijm | Maa |
| na 1 jaar | 78% | 80% | 86% | 70% | 69% | 77% | 81% | 88% |
| na 2 jaar | 61 | 51 | 76 | 48 | 60 | 57 | 60 | 75 |
| op peildatum | 48 | 42 | 67 | 46 | 53 | 53 | 43 | 75 |
| n | 80 | 65 | 58 | 50 | 58 | 77 | 58 | 16 |

| | 1978 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Gro | Avu | Agu | Lei | Rot | Utr | Nijm | Maa |
| na 1 jaar | 70% | 83% | 76% | 69% | 78% | 76% | 75% | 68% |
| op peildatum | 56 | 71 | 66 | 61 | 71 | 62 | 58 | 63 |
| n | 85 | 66 | 59 | 61 | 55 | 74 | 72 | 19 |

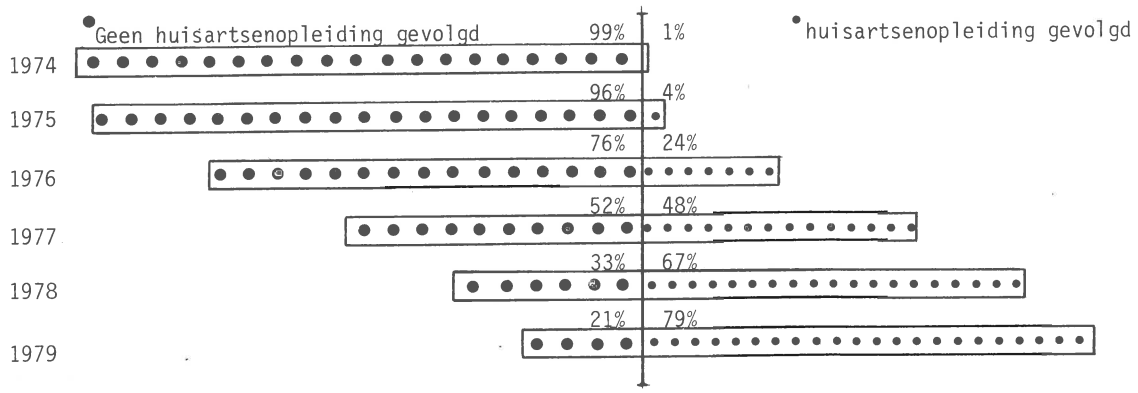
Men kan nu per cohort een vergelijking maken tussen de afgestudeerden van de verschillende huisartseninstituten. Bekijkt men bijvoorbeeld het cohort 1976, dan blijkt dat het hoogste percentage nog niet gevestigden na één jaar te vinden is onder de artsen die in Groningen de opleiding gevolgd hebben.

Daarnaast kan men per huisartseninstituut het verloop van de verschillende cohorten vergelijken. Neem weer het voorbeeld van de in Groningen afgestudeerden; men kan dan het percentage nog niet gevestigden van de cohorten 1976 en 1977 vergelijken. Er blijkt dan een groot verschil te zijn in het percentage nog niet gevestigden na één jaar, terwijl het verschil na twee jaar al weer veel kleiner is.

## 4.4 WIJZE VAN VESTIGING EN PRAKTIJKUITOEFENING

Onder de artsen die zich voor het eerst als zelfstandig huisarts vestigen, is een afnemend aantal dat nog volgens het oude curriculum of een overgangsregeling is afgestudeerd.

Figuur 4.3: Percentage gevestigden (alleen eerste vestigingen) dat de huisartsenopleiding gevolgd heeft, uitgesplitst naar jaar van vestiging



In 1974 hebben de eerste artsen de huisartsenopleiding nieuwe stijl voltooid. Twee van hen - 1% van degenen die in 1974 voor het eerst zelfstandig gevestigd zijn - hebben zich nog in 1974 gevestigd. Het percentage van de nieuw gevestigde artsen dat de huisartsenopleiding gevolgd heeft, neemt snel toe tot bijna 80% in 1979.

Bij de wijze waarop men zich gevestigd heeft, wordt onderscheiden tussen drie hoofdcategorieën die elk weer onderverdeeld zijn.
De vrije vestigingen zijn opgedeeld in gesteunde en niet-gesteunde vrije vestigingen en in vrije vestigingen van één arts of van twee of meer artsen gezamenlijk. Bij de associaties wordt een onderscheid gemaakt tussen vestiging in een bestaande associatie of de start van een nieuwe associatie. Vestiging in een bestaande associatie kan plaatsvinden, doordat een van de artsen binnen een associatie vervangen wordt door een nieuwe arts of doordat een bestaande associatie uitgebreid wordt met een nieuwe arts zonder dat er een vertrekt. Vestiging in een nieuwe associatie vindt plaats wanneer een solo-arts de praktijk verlaat en vervangen wordt door twee (of meer) nieuwe artsen óf wanneer een nieuwe arts een associatie aangaat met een reeds gevestigde solo-arts. De overnames tenslotte worden verdeeld in de overnames van een hele praktijk of van een gedeelte.

| | % | n |
|---|---|---|
| gesteunde vrije vestiging van één huisarts | 10.1 | 81 |
| niet-gesteunde vrije vestiging van één huisarts | 4.2 | 34 |
| gesteunde vrije vestiging van twee of meer artsen tezamen | 2.0 | 16 |
| niet-gesteunde vrije vestiging van twee of meer artsen tezamen | 2.1 | 17 |
| vervanging van een huisarts in een bestaande associatie | 9.2 | 74 |
| vestiging als nieuwe arts in een bestaande associatie | 4.5 | 36 |
| vervanging van een solo-arts en start van nieuwe associatie | 3.6 | 29 |
| vestiging van een nieuwe associatie | 24.6 | 197 |
| overname | 38.7 | 310 |
| overname deel van praktijk | 0.9 | 7 |
| Totaal | 100 | 801 |

Bijna 40% van de artsen die de huisartsenopleiding gevolgd hebben en die gevestigd zijn als zelfstandig huisarts, heeft een gehele (of in enkele gevallen een gedeeltelijke) praktijk overgenomen. Ruim 40% heeft door associatie een praktijk verkregen. Het aantal gesteunde vrije vestigingen bedraagt 12% en de niet-gesteunde vrije vestigingen ruim 6%.

Wat de wijze van praktijkuitoefening betreft wordt een onderscheid gemaakt tussen solo-praktijken (waaronder ook associaties op gescheiden praktijkadressen gerekend zijn), tweemanspraktijken (in één gebouw), groepspraktijken en gezondheidscentra. In de onderstaande tabel is de wijze van praktijkuitoefening uitgesplitst naar jaar van vestiging en het al of niet gevolgd hebben van de huisartsenopleiding.

Tabel 4.9: Wijze van praktijkuitoefening naar jaar van vestiging en al of niet gevolgd hebben van de huisartsenopleiding

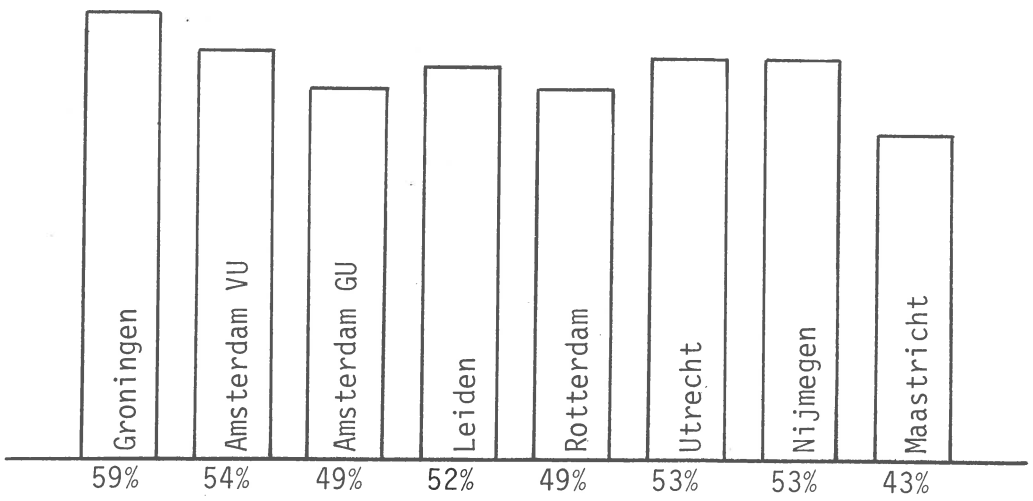
| jaar van vestiging | huisartsenopleiding | solo-praktijk | | tweemans-praktijk | | groeps-praktijk | | gezondheids-centrum | | totaal | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | abs. | % | abs. | % | abs. | % | abs. | % | abs. | % |
| 1974 | wel | 1 | -* | 1 | -* | | | | | 2 | -* |
| | niet | 203 | 65 | 95 | 30 | 5 | 2 | 9 | 3 | 312 | 100 |
| 1975 | wel | 8 | 50 | 7 | 44 | 1 | 6 | | | 16 | 100 |
| | niet | 215 | 60 | 131 | 37 | 5 | 1 | 7 | 2 | 358 | 100 |
| 1976 | wel | 47 | 64 | 13 | 18 | 3 | 4 | 10 | 14 | 73 | 100 |
| | niet | 135 | 57 | 86 | 36 | 5 | 2 | 12 | 5 | 238 | 100 |
| 1977 | wel | 83 | 49 | 67 | 39 | 6 | 4 | 15 | 9 | 171 | 100 |
| | niet | 109 | 55 | 79 | 40 | 9 | 5 | 3 | 2 | 200 | 100 |
| 1978 | wel | 124 | 59 | 69 | 33 | 6 | 3 | 11 | 5 | 210 | 100 |
| | niet | 67 | 58 | 32 | 28 | 7 | 6 | 10 | 9 | 116 | 100 |
| 1979 | wel | 128 | 51 | 107 | 43 | 5 | 2 | 9 | 4 | 251 | 100 |
| | niet | 44 | 52 | 23 | 27 | 7 | 8 | 13 | 15 | 85 | 100 |
| totaal | wel | 391 | 54 | 264 | 37 | 21 | 3 | 45 | 6 | 723 | 100 |
| | niet | 773 | 59 | 446 | 34 | 38 | 3 | 54 | 4 | 1309 | 100 |

* aantal te gering om zinvol te percenteren.

In totaal heeft iets meer dan de helft van de artsen die de huisartsenopleiding gevolgd hebben, een solo-praktijk. Onder de artsen die de opleiding niet gevolgd hebben is dit percentage iets hoger, maar dit wordt veroorzaakt door het feit dat er in de eerste jaren van deze tabel zowel veel artsen waren die de opleiding niet gevolgd hadden, als relatief veel solister Het aantal artsen dat zich in een groepspraktijk of gezondheidscentrum vestig is zeer gering.
De verschillen per jaar van vestiging tussen de artsen die de opleiding gevolgd hebben, en degenen die de opleiding niet gevolgd hebben, zijn niet consistent in één richting.

Er zijn slechts enkele verschillen tussen de universitaire huisartseninstituten wat betreft het aantal van hun afgestudeerden dat een solo-praktijk heeft

Figuur 4.4: Percentage solo-artsen, uitgesplitst naar universiteit waar de huisartsenopleiding gevolgd is.




Het percentage artsen met een solo-praktijk is het hoogst onder degenen die in Groningen de opleiding gevolgd hebben en het laagst onder de artsen die in Maastricht de opleiding gevolgd hebben. Er is hier waarschijnlijk een zekere samenhang met de neiging van artsen om zich te vestigen in de

regio rond de universiteit waar ze gestudeerd hebben, en de beschikbaarheid van solo- en tweemanspraktijken in de verschillende regio's. (Vergelijk J. van Duren, Vestigingen van huisartsen 1970-1977, Studies uit de huisartsenregistratie, NHI, met name de tabellen 4.3 en 5.5).

## 5 ASSISTENTEN IN HUISARTSPRAKTIJKEN

Op 1 januari 1980 waren 174 artsen die de huisartsenopleiding gevolgd hebben, werkzaam als assistent in de praktijk van een zelfstandig gevestigde collega. In paragraaf 4.2 is al gezegd dat relatief veel vrouwelijke huisartsen als assistent hun beroep uitoefenen. Van de zelfstandig gevestigde huisartsen die de opleiding gevolgd hebben, behoort slechts 8% tot het vrouwelijke geslacht; van de assistenten daarentegen is bijna de helft vrouw.
De assistentschappen vervullen sterk uiteenlopende functies. Voor sommigen is het assistentschap een proefperiode voor een associatie; voor anderen is het een tijdelijke baan zonder vooruitzichten op een associatie of overname; voor weer anderen is het een permanente baan en een alternatief voor de zelfstandige beroepsuitoefening. In onderstaande tabel is de aard van het assistentschap weergegeven.

Tabel 5.1: Assistenten in een huisartspraktijk per 1-1-1980 naar aard van het assistentschap en geslacht

| | man | | vrouw | | totaal | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | % | abs. | % | abs. | % | abs. |
| - assistentschap met een meer permanent karakter | 23 | 20 | 48 | 41 | 35 | 61 |
| - assistentschap als proefperiode voor een latere associatie of overname | 43 | 38 | 16 | 14 | 30 | 52 |
| - assistentschap van beperkte duur zonder uitzicht op voortzetting in andere vorm (associatie, overname) | 33 | 29 | 31 | 27 | 32 | 56 |
| - niet ingevuld | 1 | 1 | 5 | 4 | 3 | 5 |
| Totaal | 100 | 88 | 100 | 86 | 100 | 174 |

Voor de vrouwelijke huisartsen heeft het assistentschap relatief vaker een permanent karakter, terwijl bij de mannelijke assistenten vaker sprake is van een proefperiode voor een associatie en in een enkel geval voor een overname.
Driekwart van de assistenten die op de peildatum in een proefperiode zitten, verwachten dat de associatie (c.q. overname) nog in 1980 zal plaatsvinden. Elf assistenten verwachten dat de associatie in 1981 tot stand zal komen en twee assistenten in 1983, resp. 1984. Van de huisartsen die een assistentschap voor beperkte duur hebben, verwacht 38% dat het korter dan een jaar zal duren; voor 27% ligt de verwachte duur tussen één en twee jaar en voor 18% boven twee jaar.
Van de vrouwelijke artsen die een assistentschap met een permanent karakter hebben, werkt een aantal (bijna twintig) in de praktijk van hun echtgenoot. De meeste assistenten werken bij een huisarts die een eenmanspraktijk voerde (ruim 80%).
Slechts een derde (36% om precies te zijn) van de assistenten heeft een volledige dagtaak. Van de mannen werkt meer dan de helft de volledige werktijd; van de vrouwen ongeveer een zesde. De meeste assistenten met een volledige dagtaak zijn te vinden onder degenen die in een proefperiode voor een associatie zitten.
Om enig inzicht te krijgen in de formele kant van het werken als assistent in een huisartspraktijk hebben we gevraagd naar de aard van de overeenkomst die men met de betreffende zelfstandige huisarts heeft en naar de manier waarop men uitbetaald wordt. Wat de aard van de overeenkomst betreft, hebben we gevraagd of men een schriftelijke of mondelinge overeenkomst heeft. Het blijkt dat iets meer dan de helft van de assistenten een mondelinge overeenkomst heeft.
In tabel 5.2 is de aard van de overeenkomst in verband gebracht met het soort assistentschap dat men vervult. Hierbij zijn de assistenten die bij hun echtgenoot in de praktijk werken, niet meegerekend.

Tabel 5.2: Aard van de overeenkomst van assistenten in een huisartspraktijk uitgesplitst naar soort assistentschap

| | mondelinge overeenkomst | | schriftelijke overeenkomst | | totaal | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | % | abs. | % | abs. | % | abs. |
| - assistentschap met permanent karakter | 56 | 25 | 44 | 20 | 100 | 45 |
| - assistentschap als proefperiode | 54 | 26 | 46 | 22 | 100 | 48 |
| - assistentschap van beperkte duur | 59 | 32 | 41 | 22 | 100 | 54 |
| Totaal | 56 | 83 | 44 | 64 | 100 | 147 |

De uitsplitsing naar soort assistentschap levert slechts geringe verschillen op. Men zou verwachten dat de assistenten die in een proefperiode voor een overname of associatie zitten, veel vaker een schriftelijke overeenkomst hebben. Het percentage verschilt echter niet substantieel van dat in de beide andere categorieën.
Huisartsen die als assistent gaan werken, sluiten veelal een overeenkomst tot het verrichten van enkele diensten. Dit is een zelfde soort overeenkomst als gesloten wordt bij het verrichten van waarnemingen. De overeenkomst tot het verrichten van enkele diensten wordt onderscheiden van de arbeidsovereenkomst. In het eerste geval vindt de betaling plaats in de vorm van een brutobedrag; er worden geen inkomstenbelasting en geen werknemersaandeel van de sociale verzekeringspremies ingehouden. In het geval van de arbeidsovereenkomst krijgt de assistent een nettobedrag uitbetaald.
Van de assistenten die deze vraag ingevuld hebben (en ook hier zijn de assistenten die in de praktijk van hun echtgenoot werken buiten beschouwing gelaten), werkt bijna een kwart op basis van een arbeidsovereenkomst en wordt in de vorm van een nettobedrag uitbetaald. In tabel 5.3 is een uitsplitsing gemaakt naar de aard van het assistentschap.

Tabel 5.3: Manier waarop assistenten uitbetaald worden, uitgesplitst naar aard van het assistentschap

| | bruto | | netto | | totaal | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | % | abs. | % | abs. | % | abs. |
| - assistentschap met permanent karakter | 66 | 29 | 34 | 15 | 100 | 44 |
| - assistentschap als proef-periode | 78 | 36 | 22 | 10 | 100 | 46 |
| - assistentschap van beperkte duur | 81 | 43 | 19 | 10 | 100 | 53 |
| Totaal | 76 | 108 | 24 | 35 | 100 | 143 |

In assistentschappen met een permanent karakter vindt de uitbetaling relatie het vaakst in de vorm van een nettobedrag plaats.

## 6 HET AANTAL PRAKTIJKZOEKENDE ARTSEN

Op de peildatum 1 januari 1980 waren er ongeveer 320 huisartsen actief aan het zoeken naar een praktijk. Preciezer gezegd: 320 huisartsen vulden op de vragenlijst in dat ze rond 1 januari actief aan het zoeken waren naar een praktijk. Het werkelijke aantal kan altijd wat hoger liggen, doordat enkele artsen geweigerd hebben de vragen te beantwoorden. Het aantal praktijkzoekende artsen ligt wat hoger dan de schatting die gemaakt is voor de situatie per 1 april 1979 (zie 'Cijfers adspirant-huisartsen 1'). Die schatting bedroeg 250 à 300 actief zoekende huisartsen en was gebaseerd op een onderzoek onder de afgestudeerden van de Katholieke Universiteit Nijmegen.
In een recentelijk gepubliceerde notitie van de Werkgroep Inventarisatie Inkomens Medische Beroepen (Medisch Contact, 38 (1980) 1155-1157) wordt het aantal praktijkzoekende huisartsen per 1 januari 1979 op 300 en per 1 januari 1980 op 400 geschat. De schatting voor 1980 wijkt nogal af van de uitkomst van onze vragenlijst. Een mogelijke verklaring hiervoor ligt in het feit dat het aantal van 320 gevonden is door uit te gaan

van de artsen die de huisartsenopleiding gevolgd hebben en niet ook van de artsen die die opleiding niet gevolgd hebben. Zoals eerder aangegeven vestigen zich nog steeds artsen die volgens het oude curriculum of een overgangsregeling afgestudeerd zijn. Dit kan tot gevolg hebben dat er in feite ook nog ruw geschat een vijftigtal artsen die de huisartsenopleiding niet gevolgd hebben, zoekende is naar een praktijk. De exacte omvang is echter moeilijk vast te stellen.
In dit hoofdstuk zal een beschrijving gegeven worden van de groep actief zoekende huisartsen. In de eerste paragraaf gaan we in op het jaar waarin deze artsen van de opleiding gekomen zijn en dergelijke. In de tweede paragraaf geven wij een overzicht van de wijze waarop men een praktijk aan het zoeken is en van de soort praktijk waarnaar men zoekt.
Naast de groep actief zoekenden is er ook nog een groep artsen die niet zoekend is op de peildatum, maar die ook zijn plannen (nog) niet opgegeven heeft. Op de reden waarom deze artsen niet zoekend zijn op de peildatum gaan we in de derde paragraaf in. De laatste paragraaf is gewijd aan de bezigheden die de actief zoekenden en de niet zoekenden ten tijde van de peildatum verrichten.

## 6.1 VERDELING NAAR COHORT, GESLACHT EN UNIVERSITEIT

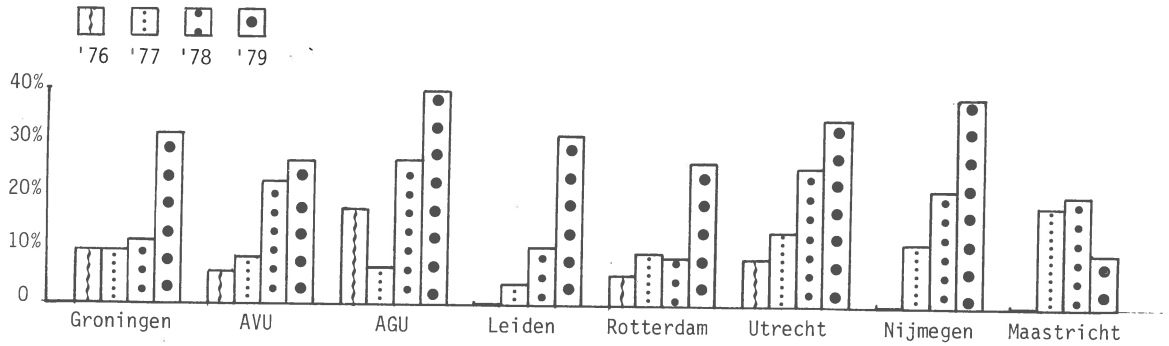
Van de artsen die in 1974 de huisartsenopleiding voltooid hebben, was op de peildatum 1-1-1980 niemand actief aan het zoeken naar een praktijk, terwijl van de artsen die het meest recent van de opleiding gekomen zijn bijna een derde actief zoekend was.

Tabel 6.1: Aantal en percentage artsen dat actief zoekend is naar een praktijk, uitgesplitst naar jaar van voltooiing van de opleiding en geslacht.

| | mannen | | vrouwen | | totaal | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | % | abs. | % | abs. | % | abs. |
| 1974 | - | 0 | - | 0 | - | 0 |
| 1975 | 3.3 | 5 | 10.5 | 2 | 4.1 | 7 |
| 1976 | 7.6 | 21 | 11.1 | 7 | 8.3 | 28 |
| 1977 | 8.5 | 31 | 16.7 | 16 | 10.2 | 47 |
| 1978 | 20.1 | 76 | 14.1 | 16 | 18.7 | 92 |
| 1979 | 35.1 | 123 | 22.6 | 26 | 32.0 | 149 |

Het percentage actief zoekenden per cohort is onder de vrouwelijke afgestudeerden in de eerdere cohorten (1975, '76 en '77) wat hoger dan het percentage onder de mannen, terwijl in de cohorten 1978 en 1979 het percentage actief zoekenden juist wat lager is. Een verklaring hiervoor zal men misschien moeten zoeken in het feit dat de kansen op de praktijkenmarkt voor vrouwen slechter zijn, of in het feit dat de praktijken waar vrouwelijke artsen naar zoeken, zeldzaam zijn.
Bij de uitsplitsing naar universiteit waar de huisartsenopleiding gevolgd is, zijn de cohorten 1974 en 1975 niet in de figuur opgenomen (wegens de afwezigheid van actief zoekenden, respectievelijk het geringe aantal actief zoekenden).

Figuur 6.1: Percentage artsen dat actief zoekend is naar een praktijk uitgesplitst naar jaar van voltooiing van de opleiding en universiteit waar de huisartsenopleiding gevolgd is.




De percentages actief zoekende artsen vertonen per universiteit in grote lijnen hetzelfde beeld als de percentages in de totaalkolom van de vorige tabel. Onder de afgestudeerden van de huisartsenopleiding van de Universiteit van Amsterdam is het percentage dat actief zoekend is naar een praktijk in drie van de vier jaren het hoogst (in tabel 4.6 kon men al zien dat het percentage zelfstandig gevestigden erg laag is onder degenen die aan de Universiteit van Amsterdam de opleiding gevolgd hebben). Het percentage actief zoekenden is ook onder degenen die in Nijmegen de opleiding gevolgd hebben hoog.
De duur van de periode waarin de respondenten aangeven actief aan het zoeken te zijn naar een praktijk varieert sterk: van minder dan een maand tot enkele jaren. In tabel 6.2 zijn per jaargroep enkele karakteristieke maten van de verdeling weergegeven.

Tabel 6.2: Karakterisering van de verdeling van het aantal maanden dat men actief zoekt naar een praktijk

| | 1975 | 1976 | 1977 | 1978 | 1979 |
|---|---|---|---|---|---|
| gemiddelde | 17.7 | 10.3 | 10.1 | 8.9 | 4.3 |
| mediaan | 7.0 | 4.5 | 8.3 | 7.1 | 3.9 |
| standaarddeviatie | 18.70 | 11.78 | 10.00 | 8.21 | 4.26 |

Uit deze tabel blijkt dat degenen die eerder van de opleiding kwamen gemiddeld langer aan het zoeken zijn naar een praktijk. De cijfers zijn echter moeilijk vergelijkbaar, omdat iemand die nog maar net van de opleiding is, niet lang gezocht kan hebben.
In de peiling per 1-1-1981 is de vraag naar de duur van de periode waarin men zoekt, beperkt tot het jaar voorafgaand aan de peildatum. Hierdoor zijn de cijfers in een volgende rapportage beter vergelijkbaar.

## 6.2 DE VOORKEUR VOOR EEN PRAKTIJK EN DE WIJZE WAAROP MEN ZOEKT

Aan de actief zoekende artsen is gevraagd naar wat voor soort praktijk men aan het zoeken was en op welke manier men aan het zoeken was. Bij de vragen naar de soort praktijk waarnaar men aan het zoeken was is ook het onderscheid tussen vestigingswijze en wijze van praktijkuitoefening gemaakt, zij het in een minder gedifferentieerde classificatie dan bij de vestigingen in paragraaf 4.4. Om de voorkeur voor een bepaalde vestigingswijze te achterhalen is de volgende vraag gesteld, waarbij men meerdere mogelijkheden kon aankruisen:
'richt U zich bij het zoeken naar een praktijk op een bepaald soort vestiging of maakt het U niet uit op wat voor soort wijze U zich zult vestigen?'
In tabel 6.3 is de frequentieverdeling van de voorkeuren van de zoekende artsen weergegeven.

Tabel 6.3: Gewenste vestigingswijze van de actief-zoekende huisartsen

| | aantal | percentage |
|---|---|---|
| . maakt niet uit wat voor vestigingswijze | 64 | 23% |
| . overname van een praktijk | 130 | 46% |
| . associatie | 128 | 45% |
| . gesteunde vrije vestiging | 120 | 42% |
| . niet-gesteunde vrije vestiging | 23 | 8% |
| . dienstverband | 107 | 38% |
| . overige | 13 | 5% |

Door bijna een kwart van de zoekende huisartsen is aangegeven dat het hen niet uitmaakt op welke wijze zij zich vestigen. De percentages huisartsen die als gewenste vestigingswijze overname, associatie of gesteunde vrije vestiging hebben aangekruist, ontlopen elkaar nauwelijks.
Wij hebben getracht de voorkeur voor een bepaalde wijze van praktijkuitoefening te achterhalen door de vraag te stellen: 'Richt U zich bij het zoeken naar een praktijk op een bepaalde vorm van praktijkuitoefening?'

Tabel 6.4: Gewenste vorm van praktijkuitoefening van actief zoekende huisartsen

| | aantal | percentage |
|---|---|---|
| . geen voorkeur | 94 | 34% |
| . solo-praktijk | 39 | 14% |
| . samenwerkingsverband | 148 | 52% |
| Totaal | 281 | 100% |

Een derde van de zoekende artsen maakt het niet uit of ze in een solo-praktijk of een samenwerkingsverband zullen werken. Slechts 14% heeft een uitgesproken voorkeur voor een solo-praktijk.

Aan de artsen die actief zoekend waren naar een praktijk, is gevraagd op welke wijze men ten tijde van de peildatum aan het zoeken was. Op een vijfpuntsschal kon men per activiteit aangeven in welke mate men de activiteiten uitvoerde. De frequentieverdeling is in tabel 6.5 weergegeven.

De meest uitgevoerde activiteiten zijn het reageren op advertenties en het inschakelen van het Bureau Waarneming en Vestiging van de KNMG. Redelijk vaak worden genoemd: het inschakelen van familie of kennissen die arts zijn, het rechtstreeks benaderen van gevestigde huisartsen en het inschakelen van commerciële bureaux.

Tabel 6.5: Zoekactiviteiten ten tijde van de peildatum in procenten (n = 285)

| Activiteit* | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. het inschakelen van familie of kennissen die arts zijn | 37% | 12% | 10% | 19% | 22% |
| 2. het inschakelen van familie of kennissen die geen arts zijn | 51 | 14 | 14 | 9 | 11 |
| 3. het benaderen van plaatselijke huisartsenverenigingen of N.H.G.-centra | 58 | 9 | 12 | 9 | 11 |
| 4. contacten met het Universitair Huisartsen Instituut | 80 | 9 | 5 | 3 | 2 |
| 5. contacten met Uw opleider(s) | 48 | 11 | 16 | 9 | 16 |
| 6. contacten die U tijdens waarneming of vervanging gelegd hebt | 47 | 9 | 16 | 12 | 16 |
| 7. contacten die U tijdens een assistentschap (na opleiding) gelegd hebt | 70 | 5 | 8 | 9 | 9 |
| 8. het plaatsen van advertenties | 85 | 2 | 3 | 2 | 7 |
| 9. het rechtstreeks benaderen van gevestigde huisartsen | 46 | 9 | 13 | 13 | 19 |
| 10. het benaderen van gemeentelijke overheden | 58 | 5 | 10 | 13 | 14 |
| 11. het reageren op advertenties | 24 | 8 | 12 | 15 | 40 |
| 12. het inschakelen van commerciële bureaux | 59 | 5 | 7 | 11 | 19 |
| 13. het inschakelen van het Bureau Waarneming en Vestiging | 37 | 1 | 9 | 13 | 39 |
| 14. overige activiteiten | 93 | 0 | 1 | 0 | 5 |

* 0 niet van toepassing
4 sterk van toepassing

De zoekactiviteiten die in tabel 6.4 opgesomd zijn, kunnen ingedeeld worden in drie groepen*):

a) activiteiten die gericht zijn op het verkrijgen van een praktijk via persoonlijke contacten;
b) activiteiten die gericht zijn op het verkrijgen van een praktijk via formele contacten;
c) activiteiten die gericht zijn op het verkrijgen van een praktijk door rechtstreekse benadering.

Uit een eenvoudige, met de hand uitgevoerde cluster-analyse**) blijkt dat het uitvoeren van de activiteiten die in tabel 6.4 genoemd zijn, een patroon vormt dat overeenkomt met de hierboven genoemde drie groepen. Met andere woorden: de antwoorden op de vragen naar de activiteiten die men uitgevoerd heeft, kunnen gereduceerd worden tot een klein aantal scores. We zullen eerst deze antwoordpatronen of clusters bespreken en daarna de samenhang tussen de zoekactiviteiten en de in het begin van deze paragraaf besproken praktijk-voorkeur bekijken.

Het eerste cluster activiteiten bestaat uit de activiteiten 1, 2 en 5 (het inschakelen van familie of kennissen die arts zijn, het inschakelen van familie of kennissen die geen arts zijn, contacten met opleiders). De artsen die deze activiteiten veel toepassen, zoeken een praktijk via persoonlijke contacten. Voor 17% van de artsen is geen van deze drie activiteiten van toepassing.

Het tweede cluster wordt door de activiteiten 8, 11, 12 en 13 gevormd (het

*) vergelijk A.I.M. Bartelds, J.P. Dopheide & J. van der Zee, Nieuwe vestigingen van huisartsen, NHI, 1977. Dezelfde indeling is te vinden bij M.S. Granovetter, Getting a job; a study of contacts and careers, Cambridge, Mass., 1974.

**) vergelijk P.G. Swanborn, Aspecten van sociologisch onderzoek, Meppel, 1971, p.129, 130. De correlatie-matrix van de in tabel 6.4 genoemde activiteiten is als bijlage opgenomen.

plaatsen van advertenties, het reageren op advertenties, het inschakelen van commerciële bureaux en van het Bureau Waarneming en Vestiging). De cluster komt overeen met de onder b genoemde activiteiten via formele contacten. Door 16% van de zoekende huisartsen zijn deze activiteiten niet of nauwelijks toegepast.
De activiteiten 3, 9 en 10 (het benaderen van P.H.V.'s of NHG-centra, het rechtstreeks benaderen van gevestigde huisartsen, het benaderen van gemeentelijke overheden) vormen een cluster dat overeenkomt met de onder c genoemde manier van verkrijgen van een praktijk door rechtstreekse benadering. 26% van de artsen heeft geen van deze activiteiten uitgevoerd.
Er blijven nog een aantal activiteiten over die niet in een van deze drie groepen passen, namelijk nummer 4 en 14 (contacten met het Universitair Huisartsen Instituut en overige activiteiten) die slechts voor zeer weinig artsen van toepassing zijn, en nummer 6 en 7 (contacten die tijdens waarneming of vervanging of een assistentschap gelegd zijn) die in principe tot de groep 'persoonlijke contacten' zouden moeten behoren, maar die blijkens de antwoordpatronen een apart cluster vormen.

Om de manier waarop men naar een praktijk zoekt, in verband te brengen met de voorkeur voor een bepaalde vestigingswijze of wijze van praktijkuitoefening, is voor de drie eerstgenoemde groepen activiteiten door optelling een score samengesteld, die loopt van 0 (geen van de activiteiten uit deze groep is van toepassing) tot 12, respectievelijk 16 (de activiteiten uit deze groep zijn alle sterk van toepassing).
In tabel 6.6 zijn deze scores uitgezet tegen de voorkeur voor een bepaalde wijze van vestiging.

Tabel 6.6: Scores op drie clusters van wijze van zoeken naar een praktijk, uitgesplitst naar voorkeur voor een bepaalde vestigingswijze.

| score 'persoonlijke contacten' | gewenste vestigingswijze | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Totaal |
| 0 | 14% | 15% | 16% | 17% | 35% | 21% | 23% | 17% |
| 1-3 | 22 | 28 | 27 | 26 | 30 | 36 | 46 | 27 |
| 4-6 | 37 | 31 | 34 | 38 | 30 | 24 | 23 | 31 |
| 7-12 | 38 | 25 | 23 | 20 | 4 | 10 | 8 | 25 |
| Totaal | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| (n) | (64) | (130) | (128) | (120) | (23) | (107) | (13) | (283) |
| score 'rechtstreekse benadering' | gewenste vestigingswijze | | | | | | | |
| 0 | 17% | 28% | 30% | 23% | 17% | 28% | 54% | 26% |
| 1-3 | 27 | 24 | 23 | 23 | 26 | 24 | 31 | 24 |
| 4-6 | 22 | 29 | 29 | 30 | 26 | 25 | 15 | 27 |
| 7-12 | 34 | 20 | 18 | 23 | 30 | 22 | 0 | 22 |
| Totaal | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| score 'formele contacten' | gewenste vestigingswijze | | | | | | | |
| 0-1 * | 8% | 13% | 16% | 16% | 9% | 18% | 31% | 16% |
| 2-5 | 25 | 22 | 26 | 24 | 44 | 37 | 46 | 28 |
| 6-9 | 34 | 33 | 37 | 37 | 39 | 27 | 15 | 33 |
| 10-16 | 33 | 32 | 21 | 23 | 9 | 18 | 8 | 24 |
| Totaal | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |

gewenste vestigingswijze: 1 geen voorkeur 2 overname 3 associatie
4 gest. vrije vest. 5 niet-gest. vrije vestiging
6 dienstverband 7 overige

*) om een gelijkmatiger verdeling over de scores te verkrijgen is een andere indeling gebruikt.

Bij de interpretatie van de tabel moet men er rekening mee houden dat de zoekende huisartsen bij de vraag naar hun voorkeur voor een bepaalde vestigingswijze meerdere mogelijkheden konden aankruisen. Overname en associatie zijn, bijvoorbeeld, door veel mensen beide aankruist, zodat verschillen in de manier waarop men naar een praktijk zoekt, niet waarschijnlijk zijn.
Het belangrijkste dat men uit de tabel kan lezen, is dat het percentage zoekende artsen met een hoge score voor alle drie de groepen activiteiten het hoogst is onder de artsen die geen voorkeur hebben voor een bepaalde wijze van vestiging. Verder blijkt dat door de artsen die een voorkeur hebben voor een niet-gesteunde vrije vestiging, weinig via persoonlijke contacten gezocht wordt naar een vestigingsplaats. De groep activiteiten die samengevat is onder de noemer 'rechtstreekse benadering', wordt relatief vaak toegepast door de artsen die geen voorkeur hebben voor een bepaalde vestigingswijze en door degenen die een voorkeur voor een niet-gesteunde vrije vestiging hebben. De activiteiten, tenslotte, die onder de noemer 'formele contacten' staan, zijn relatief vaak toegepast door de artsen die geen voorkeur hebben en de artsen die een voorkeur voor een overname hebben.
Worden de scores op de drie clusters in verband gebracht met de voorkeur voor een bepaalde wijze van praktijkuitoefening, dan blijkt dat wat de scores op de clusters 'persoonlijke contacten' en 'formele contacten' betreft, in de groep artsen die geen uitgesproken voorkeur heeft, weer het hoogste percentage hoge scores voorkomt. Uitsplitsing van de scores op het cluster 'rechtstreekse benadering' levert geen verschillen op.

Tabel 6.7: Scores op drie clusters van wijze van zoeken uitgesplitst naar voorkeur voor een bepaalde wijze van praktijkuitoefening.

| score 'persoonlijke contacten' | gewenste wijze van praktijkuitoefening | | | |
|---|---|---|---|---|
| | geen voorkeur | solo | samenwerking | Totaal |
| 0 | 14% | 18% | 20% | 17% |
| 1-3 | 21 | 15 | 36 | 27 |
| 4-6 | 31 | 36 | 30 | 31 |
| 7-12 | 34 | 31 | 17 | 25 |
| Totaal | 100 | 100 | 100 | 100 |
| (n) | (94) | (39) | (148) | (281) |

| score 'rechtstreekse benadering' | gewenste wijze van praktijkuitoefening | | | |
|---|---|---|---|---|
| 0 | 27% | 26% | 26% | 26% |
| 1-3 | 22 | 21 | 27 | 25 |
| 4-6 | 28 | 33 | 27 | 27 |
| 7-12 | 23 | 21 | 22 | 22 |
| Totaal | 100 | 100 | 100 | 100 |

| score 'formele contacten' | gewenste wijze van praktijkuitoefening | | | |
|---|---|---|---|---|
| 0-1 | 14% | 15% | 17% | 16% |
| 2-5 | 23 | 21 | 33 | 28 |
| 6-9 | 31 | 36 | 33 | 33 |
| 10-16 | 32 | 28 | 17 | 24 |
| Totaal | 100 | 100 | 100 | 100 |

Een verklaring voor de uitkomst dat de artsen die geen uitgesproken voorkeur hebben voor een bepaald soort vestigingswijze of wijze van praktijk-

uitoefening, relatief hoog scoren op de groepen activiteiten, zou kunnen liggen in het feit dat artsen die al langere tijd zonder succes aan het zoeken zijn naar een praktijk of vestigingsplaats, hun voorkeuren in de loop van de tijd hebben laten vallen. Of deze verklaring klopt kunnen we met deze gegevens niet nagaan. Dat kan pas wanneer over gegevens van dezelfde artsen op meerdere peildata beschikken. We kunnen dan bekijken of er in de loop van de tijd veranderingen optreden in de zoekactiviteiten en de praktijkvoorkeuren.

## 6.3: DE ARTSEN DIE OP DE PEILDATUM NIET ZOEKEND WAREN, DOCH HUN VESTIGINGSPLANNEN NIET OPGEGEVEN HADDEN

Naast de groep actief zoekenden was er ook een restgroep die niet zelfstandig gevestigd was en de plannen niet opgegeven had, maar niet zoekend was op de peildatum. Deze groep was om uiteenlopende redenen niet zoekend, zoals in onderstaande tabel is weergegeven (men kon kiezen uit de eerste vier in de tabel genoemde mogelijkheden of een andere reden zelf invullen).

Tabel 6.8: Reden waarom men niet zoekend is op de peildatum

| | abs. | % |
|---|---|---|
| nog niet begonnen met zoeken | 157 | 45.8 |
| al wel gezocht, maar op dit moment niet in de gelegenheid | 80 | 23.3 |
| al wel gezocht en ook reeds een praktijk gevonden | 49 | 14.2 |
| niet gezocht, toekomstige praktijk ligt al lang vast | 25 | 7.3 |
| overige redenen | 26 | 7.6 |
| niet ingevuld | 6 | 1.7 |
| Totaal | 343 | 100 |

Het percentage respondenten dat aangeeft nog niet begonnen te zijn met zoeken naar een praktijk is het hoogst voor degenen die pas recentelijk de opleiding voltooid hebben, terwijl het percentage dat aangeeft al wel gezocht te hebben maar ten tijde van de peildatum daartoe niet in de gelegenheid te zijn, juist in de eerdere cohorten hoger is. Deze beide categorieën - samen bijna 240 afgestudeerden van de huisartsen-opleidingen - zijn nog in de markt en zullen op 'n later tijdstip mogelijk (weer) gaan zoeken naar een praktijk.

Door de vrouwelijke artsen is wat minder vaak aangekruist dat men al gezocht had en ook reeds een praktijk gevonden had, en dat men niet gezocht had, omdat de toekomstige praktijk al lang vast

## 6.4 DE WERKZAAMHEDEN TEN TIJDE VAN DE PEILDATUM

In de volgende tabel is voor de groep actief zoekende huisartsen en voor de niet zoekenden een overzicht samengesteld van de bezigheden die men verrichte gedurende de laatste drie maanden voor de peildatum.

Tabel 6.9: Werkzaamheden gedurende de laatste drie maanden voor de peildatum van de actief zoekende en de niet zoekende artsen.

| | actief zoekend | | niet zoekend | | totaal | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | abs. | % | abs. | % | abs. | % |
| assistent in huisartspraktijk | 36 | 11.1 | 41 | 11.9 | 77 | 11.5 |
| waarnemer/vervanger | 77 | 23.8 | 51 | 14.8 | 128 | 19.2 |
| assistent in ziekenhuis | 34 | 10.5 | 42 | 12.5 | 77 | 11.5 |
| verpleeghuisarts | 24 | 7.4 | 27 | 7.8 | 51 | 7.6 |
| arts voor gebonden populaties | 19 | 5.9 | 19 | 5.5 | 38 | 5.7 |
| consultatiebureau-arts | 11 | 3.4 | 12 | 3.5 | 23 | 3.4 |
| verzekeringsgeneeskundige | 15 | 4.6 | 17 | 4.9 | 32 | 4.8 |
| bedrijfsarts | 10 | 3.1 | 15 | 4.4 | 25 | 3.7 |
| GGD-arts | 9 | 2.8 | 6 | 1.7 | 15 | 2.2 |
| militair arts (contractarts) | 1 | 0.3 | 12 | 3.5 | 13 | 1.9 |
| militair arts (dienstplichtig) | 42 | 13.0 | 32 | 9.3 | 74 | 11.1 |
| huisartsenopleiding*) | 7 | 2.2 | 7 | 2.0 | 14 | 2.1 |
| niet werkzaam | 18 | 5.6 | 25 | 7.3 | 43 | 6.4 |
| overige | 20 | 6.2 | 37 | 10.8 | 57 | 8.5 |
| Totaal | 323 | 100 | 343 | 100 | 667 | 100 |

*) Het betreft hier artsen die pas eind 1979 van de opleiding kwamen.
In de vragenlijst was naar werkzaamheden gedurende de laatste drie maanden voor de peildatum gevraagd.

Een duidelijk verschil tussen beide groepen is gelegen in het percentage dat waarnemingen of vervangingen doet. Dit lijkt een bezigheid die bij uitstek geschikt is voor de zoekende artsen, omdat men veel relaties legt met praktizerende huisartsen en omdat het veelal korte episodes zijn.

## 7 DE ARTSEN DIE HUN VESTIGINGSPLANNEN OPGEGEVEN HEBBEN OF NOOIT VESTIGINGSPLANNEN GEHAD HEBBEN

Op de peildatum 1 januari 1980 gaven 330 artsen aan dat ze geen vestigingsplannen meer hadden of nooit vestigingsplannen gehad hebben. In de eerste paragraaf van dit hoofdstuk wordt de omvang van deze groep betrokken op de omvang van het cohort waartoe men behoort. Verder worden uitsplitsingen gemaakt naar geslacht en universiteit waar men de opleiding heeft gevolgd. In de tweede paragraaf wordt een onderscheid gemaakt tussen degenen die de huisartsenopleiding gevolgd hebben, zonder het expliciete doel zich ook als huisarts te vestigen en degenen die wel vestigingsplannen gehad hebben. Vervolgens wordt de groep artsen die wel vestigingsplannen gehad heeft, maar die niet heeft kunnen realiseren, onder de loupe genomen. In deze paragraaf wordt onder andere beschreven naar wat voor soort praktijk men zocht. In de vierde paragraaf tenslotte wordt een overzicht gegeven van de functie of bezigheden die de artsen, die geen plannen (meer) hebben, uitoefenen.

### 7.1 VERDELING NAAR COHORT, GESLACHT EN UNIVERSITEIT

Er vanuit gaande dat een aantal artsen pas na verloop van tijd zijn plannen om zich te vestigen opgeeft, kan men verwachten dat het percentage artsen dat geen plannen heeft, hoger is in de cohorten die eerder van de opleiding zijn gekomen. In tabel 7.1 is tevens een uitsplitsing naar geslacht gemaakt.

Tabel 7.1: Aantal en percentage artsen dat geen vestigingsplannen (meer) heeft, uitgesplitst naar jaar van voltooiing van de opleiding en geslacht

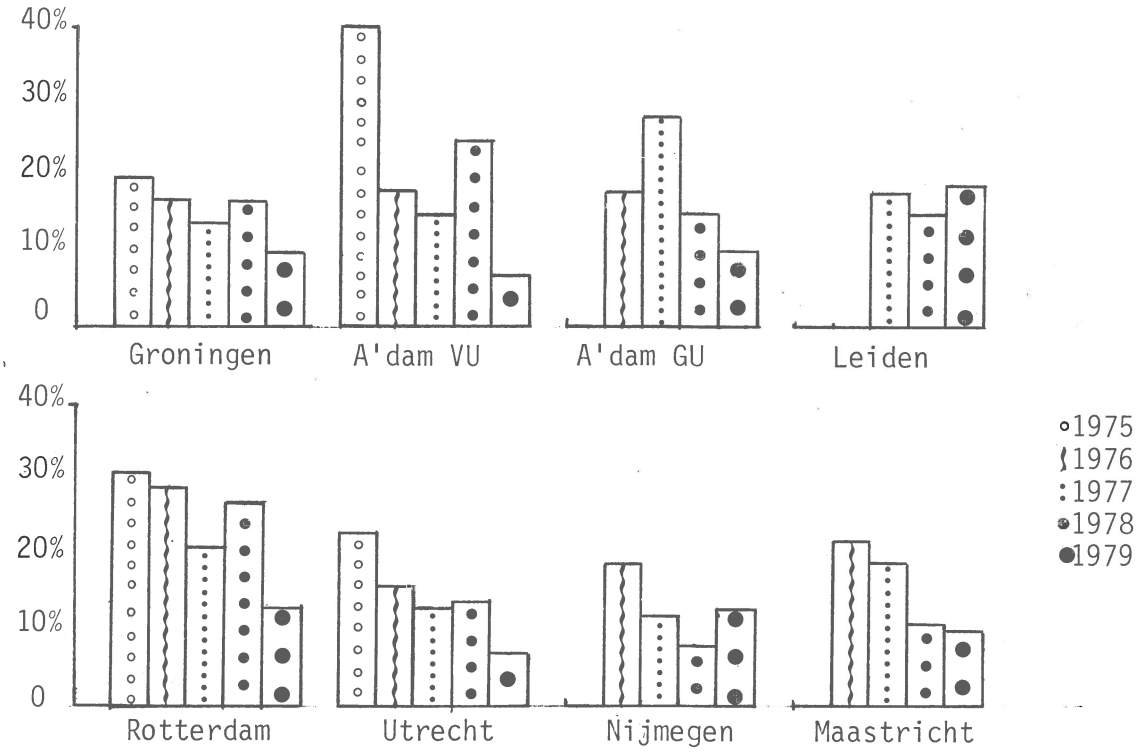
| | mannen | | vrouwen | | totaal | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | abs. | % | abs. | % | abs. | % |
| 1974 | 9 | 31.0 | 1 | -* | 10 | 32.3 |
| 1975 | 36 | 23.5 | 10 | 52.6 | 46 | 26.7 |
| 1976 | 40 | 14.5 | 25 | 39.7 | 65 | 19.2 |
| 1977 | 45 | 12.3 | 32 | 33.3 | 77 | 16.7 |
| 1978 | 45 | 11.9 | 37 | 32.7 | 82 | 16.7 |
| 1979 | 27 | 7.7 | 23 | 20.0 | 50 | 10.8 |

* aantal te klein om te percenteren.

Het percentage artsen dat geen vestigingsplannen (meer) heeft, varieert tussen een derde van degene die in 1974 de opleiding voltooiden tot ruim een tiende van de groep die in het jaar voor de peildatum van de opleiding kwam. Het percentage is onder de vrouwelijke afgestudeerden bijna drie maal zo hoog als onder de mannelijke afgestudeerden.
De tabel is het spiegelbeeld van tabel 4.4 waarin het percentage gevestigden als zelfstandig huisarts weergegeven is per cohort naar geslacht.

Per universiteit is in grote lijnen hetzelfde beeld terug te vinden als in de totaal cijfers. Voor de overzichtelijkheid zijn de percentages artsen die geen vestigingsplannen (meer) hebben, per cohort en universiteit in een figuur weergegeven.

Figuur 7.1: Percentage artsen dat geen plannen (meer) heeft, uitgesplitst naar jaar van voltooiing van de opleiding en universiteit.




De verschillen tussen de universiteiten vormen geen duidelijk patroon, in die zin dat dezelfde universiteit bij alle cohorten het hoogste percentage zou hebben of dat de rangorde van de universiteiten globaal hetzelfde is.
Over het geheel genomen is het percentage artsen dat geen plannen meer heeft het hoogst onder degenen die in Rotterdam de opleiding gevolgd hebben.

## 7.2 DE MOTIVATIE OM DE HUISARTSENOPLEIDING TE VOLGEN

Om binnen de groep artsen die geen vestigingsplannen hebben, een onderscheid te kunnen maken tussen degenen die nooit plannen gehad hebben en degenen die hun plannen opgegeven hebben, is een vraag gesteld om de motivatie van deze groep artsen te achterhalen. In de vraag waren drie antwoord-mogelijkheden gegeven: 'huisartsenopleiding gevolgd zonder het expliciete doel om mij als huisarts te vestigen', 'wilde wel huisarts worden, maar heb geen serieuze vestigingsplannen gehad' en 'wel plannen gehad, doch niet gerealiseerd'.
In de vorige paragraaf hebben we al gezien dat relatief veel vrouwelijke artsen geen vestigingsplannen hebben. We zullen nu bezien of er een verschil is tussen de vrouwelijke en mannelijke artsen wat betreft de mate waarin men van plan was zich als huisarts te vestigen.

Tabel 7.2: Mate waarin men van plan is geweest zich als huisarts te vestigen, uitgesplitst naar geslacht.

| | mannen | | vrouwen | | totaal | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | abs | % | abs | % | abs | % |
| . huisartsenopleiding gevolgd zonder het expliciete doel om mij als huisarts te vestigen | 32 | 16 | 24 | 19 | 56 | 17 |
| . wilde wel huisarts worden, maar had geen serieuze vestigingsplannen | 62 | 31 | 55 | 43 | 117 | 35 |
| . wel plannen gehad, doch niet gerealiseerd | 105 | 52 | 42 | 33 | 147 | 45 |
| . niet ingevuld | 3 | 1 | 7 | 5 | 10 | 3 |
| Totaal | 202 | 100 | 128 | 100 | 330 | 100 |

In totaal heeft 17% van de artsen die op de peildatum aangeven geen vestigingsplannen te hebben, de opleiding gevolgd zonder het expliciete doel zich als huisarts te vestigen. De verschillen tussen de mannelijke en de vrouwelijke artsen zijn in de beide andere antwoord-categorieën te vinden. De helft van de mannen geeft aan dat hij wel plannen gehad heeft, maar ze niet heeft kunnen realiseren, terwijl slechts een derde van de vrouwen deze categorie heeft aangekruist. De vrouwen geven vaker aan dat ze wel huisarts wilden worden maar geen serieuze vestigingsplannen gehad hebben. Uit verder onderzoek onder de groep artsen die geen plannen heeft, zal moeten blijken of hier sprake is van eenanticipatie op de geringe kans om een eigen praktijk te verwerven. In hoofdstuk 4 heeft men al kunnen zien dat een relatief gering aantal vrouwelijke artsen een vestiging als zelfstandig huisarts heeft weten te realiseren.

Van de huisartsenopleiding wordt nogal eens beweerd dat zij voor een groot aantal artsen een 'parkeerstudie' is om de wachttijd voor een specialistenopleiding vol te maken. Uit de voorgaande tabel is niet op te maken of het aantal artsen dat de huisartsenopleiding volgt zonder het expliciete doel zich als huisarts te vestigen nu erg groot is en eventueel nog toeneemt. Daarvoor moet men het aantal artsen dat zegt de opleiding gevolgd te hebben zonder het expliciete doel zich als huisarts te vestigen, betrekken op de omvang van het cohort waarvan men deel uitmaakt. In de navolgende tabel is dat gebeurd (de eerste twee kolommen). Daarnaast is het overeenkomstige percentage berekend door niet alleen de groep artsen die niet het expliciete doel had zich te vestigen, te nemen, maar ook de groep die geen serieuze plannen heeft gehad.

Tabel 7.3: Aantal artsen dat niet het expliciete doel had zich te vestigen en aantal dat geen serieuze plannen had, als percentage van het cohort waartoe men behoort.

| | 'zonder expliciete doel' | | 'zonder expliciete doel' + 'geen serieuze plannen' | |
|---|---|---|---|---|
| | % | abs. | % | abs. |
| 1974 | 3.2 | 1 | 16.1 | 5 |
| 1975 | 7.6 | 13 | 14.5 | 25 |
| 1976 | 2.1 | 7 | 9.7 | 33 |
| 1977 | 2.4 | 11 | 8.0 | 37 |
| 1978 | 2.9 | 14 | 8.6 | 42 |
| 1979 | 2.2 | 10 | 6.7 | 31 |

Slechts ongeveer 3% van alle artsen die de huisartsenopleiding gevolgd hebben, heeft dat gedaan zonder het expliciete doel zich als huisarts te vestigen. Het percentage per cohort vertoont in de tijd geen duidelijke toe- of afname. Zou men bij het beantwoorden van de vraag of de huisartsenopleiding veel als 'parkeerstudie' gebruikt wordt, ook degenen die geen serieuze vestigingsplannen gehad hebben, hierbij meerekenen, dan komt men nog maar op 9% van allen die de opleiding gevolgd hebben.

In de volgende tabel zijn dezelfde percentages berekend, maar niet betrokken op de omvang van het cohort waartoe men behoort, maar op het aantal artsen dat per universiteit de huisartsenopleiding gevolgd heeft.

Tabel 7.4: Aantal artsen dat niet het expliciete doel had zich te vestigen en aantal dat geen serieuze plannen had, als percentage van het aantal artsen per universiteit dat de opleiding heeft gevolgd.

| | 'zonder expliciete doel' | | 'zonder expliciete doel' + 'geen serieuze plannen' | |
|---|---|---|---|---|
| | % | abs. | % | abs. |
| Groningen | 3.0 | 10 | 9.4 | 31 |
| A'dam VU | 3.9 | 12 | 9.9 | 30 |
| A'dam GU | 1.0 | 2 | 5.8 | 12 |
| Leiden | 2.4 | 4 | 8.2 | 14 |
| Rotterdam | 3.3 | 8 | 12.4 | 30 |
| Utrecht | 3.4 | 14 | 8.8 | 36 |
| Nijmegen | 1.8 | 4 | 6.3 | 14 |
| M'tricht | 2.6 | 2 | 7.8 | 6 |

Aan de Universiteit van Amsterdam en de Katholieke Universiteit van Nijmegen blijken slechts zeer weinig artsen de opleiding gevolgd te hebben zonder het expliciete doel zich als huisarts te vestigen. Zoals men al in figuur 7.1 kon zien, is het percentage artsen dat geen plannen (meer) heeft, toch al laag onder degenen die in Nijmegen de opleiding gevolgd hebben. Onder degenen die aan de Universiteit van Amsterdam gestudeerd hebben, wijkt dit percentage nauwelijks af van het totaal.
Het blijkt dat onder degenen die aan de Universiteit van Amsterdam de huisartsenopleiding gevolgd hebben en die geen plannen (meer) hebben, een relatief hoog percentage artsen is die wel vestigingsplannen gehad hebben, doch ze niet hebben kunnen realiseren. In de volgende paragraaf zullen wij hierop nog terugkomen.

## 7.3 DE VOORKEUREN VAN DE ARTSEN WIER PLANNEN NIET GEREALISEERD ZIJN

In deze paragraaf zullen wij de groep van 147 artsen die wel vestigingsplannen hadden, maar ze niet hebben gerealiseerd, nader beschrijven. De reden waarom men zijn plannen niet gerealiseerd heeft, is in de onderstaande tabel weergegeven (men kon meerdere mogelijkheden aankruisen). De antwoord-categorieën zijn letterlijk weergegeven.

Tabel 7.5: Reden waarom men zijn plannen niet gerealiseerd heeft, uitgesplitst naar geslacht.

| | mannen | vrouwen |
|---|---|---|
| . kon geen praktijk of vestigingsplaats vinden die met mijn voorkeur overeen kwam | 29% | 26% |
| . kon geen praktijk of vestigingsplaats vinden die financieel haalbaar was | 29% | 12% |
| . heb andere aantrekkelijke functie gevonden | 50% | 29% |
| . werd door functie partner beperkt in keuze van vestigingsplaats | 8% | 29% |
| . overige redenen | 16% | 29% |
| N | 105 | 42 |

In vergelijking tot de mannen geven de vrouwelijke afgestudeerden minder vaak aan dat ze hun plannen niet gerealiseerd hebben, omdat ze geen praktijk konden vinden die financieel haalbaar was of omdat ze een andere aantrekkelijke functie hebben gevonden. Zij gaven vaker aan dat ze door de functie van de partner beperkt werden in hun keuze of dat andere, in de vraag niet genoemde redenen een rol speelden.

Ook uit de antwoorden op de vraag naar wat voor soort praktijk men gezocht heeft, blijkt een verschil tussen de mannelijke en vrouwelijke afgestudeerden (men kon meerdere antwoordmogelijkheden aankruisen).

Tabel 7.6: Soort praktijk waarnaar men gezocht heeft, uitgesplitst naar geslacht.

| | mannen | vrouwen |
|---|---|---|
| . gezocht zonder voorkeur voor een bepaald soort praktijk | 11% | 10% |
| . gezocht naar overname van een praktijk | 35% | 7% |
| . gezocht naar associatieplaats | 34% | 24% |
| . gezocht naar plaats om vrij te vestigen | 16% | 5% |
| . gezocht naar baan in gezondheidscentrum | 18% | 31% |
| . overige | 8% | 24% |
| N | 105 | 42 |

Van de vrouwelijke artsen heeft slechts een klein aantal (onder meer) gezocht naar een overname of vrije vestiging. De door hen meest aangekruiste mogelijkheid is een baan in een gezondheidscentrum. Uit tabel 4.9 (paragraaf 4.4) blijkt dat het aantal vestigingen in gezondheidscentra dat de afgelopen jaren gerealiseerd is, relatief gering is. De mannelijke afgestudeerden hebben het meest gezocht naar (onder meer) een overname of associatie.

## 7.4 DE HUIDIGE FUNCTIE VAN DE ARTSEN DIE GEEN VESTIGINGSPLANNEN HEBBEN

De verdeling van de functies of bezigheden van de artsen die geen vestigingsplannen hebben is in tabel 7.7. weergegeven voor de mannelijke en vrouwelijke artsen.

Tabel 7.7: Bezigheden van de artsen die geen plannen (meer) hebben naar geslacht.

| | mannen | | vrouwen | | totaal | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | % | abs. | % | abs. | % | abs. |
| . spec. chirurgie | 5 | 10 | - | 0 | 3 | 10 |
| . spec. interne | 8 | 17 | 4 | 5 | 7 | 22 |
| . spec. psychiatrie | 13 | 27 | 5 | 7 | 10 | 34 |
| . spec. röntgenologie | 4 | 9 | 1 | 1 | 3 | 10 |
| . overige specialismen | 20 | 41 | 10 | 13 | 16 | 54 |
| subtotaal specialismen | 51 | 104 | 20 | 26 | 39 | 130 |
| . verpleeghuisarts | 5 | 10 | 15 | 19 | 9 | 29 |
| . arts voor gebonden populaties | 3 | 7 | 14 | 18 | 8 | 25 |
| . consultatiebureau-arts | 1 | 3 | 15 | 19 | 7 | 22 |
| . verzekeringsgeneeskundige | 7 | 14 | 4 | 5 | 6 | 19 |
| . bedrijfsarts | 11 | 23 | 2 | 3 | 8 | 26 |
| . niet werkzaam | 1 | 2 | 9 | 12 | 4 | 14 |
| . overige | 19 | 39 | 20 | 26 | 20 | 65 |
| Totaal | 100 | 202 | 100 | 128 | 100 | 330 |

Er is een duidelijk verschil in de bezigheden van de vrouwelijke en de mannelijke artsen. De helft van de mannen is zich gaan specialiseren tegen een vijfde van de vrouwen. Het meest gekozen specialisme is psychiatrie. Een groot deel van de vrouwelijke artsen is werkzaam als verpleeghuisarts, consultatiebureau-arts of als huisarts voor gebonden populaties (in zwakzinnigeninrichtingen en dergelijke).
Om de vraag die in paragraaf 2 van dit hoofdstuk aan de orde gesteld is ('wat is er waar van de verhalen dat de huisartsenopleiding een 'parkeerstudie' is?'), nog wat verder te exploreren, hebben we de verschillende

functies in vier groepen geklassificeerd en in verband gebracht met de mate waarin men van plan was huisarts te worden. De eerste groep bestaat uit die functies die nog het meest op het huisartsenwerk lijken (in de tabel aangeduid als 'huisartsachtige functies'). Hiertoe behoren functies als verpleeghuisarts en arts voor gebonden populaties. De tweede groep wordt door de sociaal-geneeskundige functies gevormd (onder andere consultatiebureau-arts, verzekeringsgeneeskundige, bedrijfsarts). De specialisaties zijn in de derde groep bij elkaar genomen, terwijl de laatste groep uit de overige functies bestaat (deze groep is zeer divers).

Tabel 7.8: Mate waarin men van plan was huisarts te worden, uitgesplitst naar aard van de werkzaamheden die men verricht.

| | 'huisartsachtige' functies | sociaal gen.functies | specia-lisatie | overige functies |
|---|---|---|---|---|
| 'zonder expliciete doel' | 11% | 12% | 20% | 27% |
| 'geen serieuze plannen gehad' | 30% | 36% | 37% | 39% |
| 'plannen niet gerealiseerd' | 46% | 52% | 42% | 32% |
| niet ingevuld | 13% | 0% | 1% | 3% |
| Totaal | 100% | 100% | 100% | 100% |
| N | 63 | 97 | 133 | 37 |

Het blijkt dat de artsen die aangeven de huisartsenopleiding gevolgd te hebb zonder het expliciete doel zich als huisarts te vestigen, relatief het sterk vertegenwoordigd zijn in de heterogene groep van overige functies. Ook onder de artsen die zich gaan specialiseren, is het percentage aan de hoge kant. Het percentage artsen dat zijn plannen niet heeft kunnen realiseren, is het hoogst onder degenen die een sociaal-geneeskundige functie zijn gaan uitoefenen.

## 8 SAMENVATTING

De veelheid aan gegevens die in de voorafgaande hoofdstukken gepresenteerd is, is moeilijk in enkele alinea's samen te vatten. Wanneer we de gegevens nog eens vanuit een specifiek gezichtspunt bekijken, is het gemakkelijker. We hebben hier gekozen voor een samenvatting vanuit de vraagstelling: "hoe is de situatie van de vrouwelijke artsen die de huisartsenopleiding gevolgd hebben?" We zullen de samenvatting eindigen met een puntsgewijze opsomming van enkele - naar onze mening - belangrijke algemene punten.

Het aandeel van de vrouwelijke artsen in de huisartsenopleiding neemt in de loop van de tijd toe tot een kwart. Dit wijkt niet veel af van het percentage vrouwen onder degenen die het arts-examen afleggen. Men kan hieruit concluderen dat er geen duidelijk verschil is in voorkeur voor de huisartsenopleiding tussen mannen en vrouwen.
Kijken we echter naar het percentage zelfstandig gevestigde huisartsen, dan is er een groot verschil tussen de mannelijke en de vrouwelijke afgestudeerden. Slechts 15% van de vrouwelijke artsen, die de huisartsenopleiding gevolgd hebben, is op 1 januari 1980 als zelfstandig huisarts werkzaam. Van de mannen daarentegen is 48% zelfstandig gevestigd! Bij een uitsplitsing naar universiteit waar de huisartsenopleiding gevolgd is, blijkt dat de verhouding tussen deze percentages het gunstigst is onder de artsen die hun opleiding aan de Universiteit van Amsterdam gevolgd hebben. Daar bedraagt het percentage van de vrouwelijke artsen dat zelfstandig gevestigd is, 25% en van de mannen 37%.
Een groot aantal vrouwen werkt na het voltooien van de opleiding als assistent van een zelfstandig gevestigde collega. Als men het percentage dat als assistent werkt, optelt bij het percentage zelfstandig gevestigden, dan worden de verschillen wat kleiner. 37% van de vrouwen is op 1-1-1980 als zelfstandig huisarts of assistent in een huisartspraktijk werkzaam en 54% van de mannen.

Een assistentschap in een huisartspraktijk heeft voor de vrouwelijke huisartsen vaker dan voor de mannen een permanent karakter. Bijna twintig vrouwen werken als assistent in de praktijk van hun echtgenoot mee. Een assistentschap is veelal de enige mogelijkheid om het huisartsenberoep in deeltijd uit te oefenen. Slechts een zesde van de vrouwelijke assistenten heeft een volledige dagtaak.
Het percentage artsen dat op 1 januari 1980 actief aan het zoeken is naar een praktijk is onder de mannelijke en vrouwelijke artsen even hoog, zo'n 16%. In totaal zijn er per 1 januari 1980 320 actief zoekende huisartsen van wie bijna 70 vrouwen.
Wanneer we naar de artsen kijken, die geen vestigingsplannen meer hebben of die nooit vestigingsplannen gehad hebben, dan blijken er weer grote verschillen te zijn tussen de vrouwelijke en mannelijke artsen. Het aandeel van de vrouwen die geen vestigingsplannen (meer) hebben, uitgedrukt als percentage van het totaal aantal vrouwen dat de opleiding gevolgd heeft, bedraagt 31%; het overeenkomstige percentage voor de mannen bedraagt slechts 13%. Dit is precies het omgekeerde van de percentages zelfstandig gevestigden!
Is het nu zo dat vrouwen veel vaker de huisartsenopleiding volgen zonder dat ze huisarts willen worden? Dat lijkt ons niet het geval te zijn.
Op de vraag in welke mate men van plan is geweest om huisarts te worden antwoorden mannen en vrouwen even vaak dat ze de opleiding hebben gevolgd zonder het expliciete doel zich als huisarts te vestigen. Wel antwoorden vrouwen vaker dat ze wel huisarts wilden worden, maar geen serieuze vestigingsplannen gehad hebben, en minder vaak dat ze vestigingsplannen gehad hebben, maar die niet hebben kunnen realiseren. Men zou dit kunnen opvatten als een anticipatie op de geringe kansen om een eigen praktijk te verwerven. Het blijkt dat van de vrouwen die vestigingsplannen gehad hebben, een(vergeleken met de mannen)relatief groot aantal een voorkeur had voor een positie als huisarts in een gezondheidscentrum (en die posities liggen niet voor het oprapen).

De verdeling van de functies van de artsen die geen vestigingsplannen (meer) hebben, vertoont het traditionele beeld. De helft van de mannen is zich gaan specialiseren tegen een vijfde van de vrouwen. Een groot deel van de vrouwelijke artsen is werkzaam als verpleeghuisarts, consultatiebureau-arts of algemeen arts in een inrichting of tehuis.

Tenslotte een puntsgewijze opsomming van de belangrijkste resultaten:

- De tijd die verloopt tussen artsexamen en begin van de huisartsenopleiding neemt gemiddeld toe in de loop van de tijd (in overeenstemming met de onderzoeksresultaten van de Werkgroep Wachtende Huisarts Assistenten).
- Drie jaar na beëindiging van de huisartsenopleiding is nog rond 50% niet als zelfstandig huisarts gevestigd; twee jaar na het einde van de opleiding ligt dat tussen 55 en 60%; één jaar na het einde van de opleiding is tussen 75 en 80% nog niet gevestigd.
- Minder dan de helft van de artsen die als assistent in een huisartspraktijk werken, heeft een schriftelijke overeenkomst met de huisarts die zij assisteren en slechts een kwart heeft een arbeidsovereenkomst (dat wil zeggen krijgt netto uitbetaald met inhouding van sociale verzekeringspremies en inkomstenbelasting).
- Op 1 januari 1980 waren er 320 artsen actief aan het zoeken naar een praktijk.
- De huisartsenopleiding kan niet beschouwd worden als een 'parkeerstudie'; slechts ongeveer 3% van alle artsen die de huisartsenopleiding gevolgd hebben, heeft dat gedaan zonder het expliciete doel zich als huisarts te vestigen. Dat een groter percentage in feite geen praktijk krijgt en zijn plannen opgeeft, is een ander probleem.
- Bijna 40% van de artsen die geen vestigingsplannen (meer) heeft, is zich gaan specialiseren. Psychiatrie is een veel gekozen specialisme.

Bijlage: Correlatie-matrix (Spearmans rangcorrelaties) van 13 activiteiten om een praktijk te vinden.

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | xxx | .36 | .14 | .02 | .27 | .17 | .15 | .11 | .20 | .04 | .05 | .07 | .08 |
| 2 | .36 | xxx | .15 | .05 | .24 | .10 | .14 | .06 | .20 | .16 | .10 | .14 | .21 |
| 3 | .14 | .15 | xxx | .18 | .14 | .07 | .03 | .09 | .33 | .35 | .12 | .20 | .17 |
| 4 | .02 | .05 | .18 | xxx | .16 | .08 | .10 | .13 | .06 | .08 | -.02 | .03 | .12 |
| 5 | .27 | .24 | .14 | .16 | xxx | .15 | .06 | .07 | .11 | .04 | .08 | .11 | .14 |
| 6 | .17 | .10 | .07 | .08 | .15 | xxx | .18 | .08 | .08 | .06 | -.01 | .00 | .08 |
| 7 | .15 | .14 | .03 | .10 | .06 | .18 | xxx | .14 | .10 | .09 | -.03 | -.02 | .15 |
| 8 | .11 | .06 | .09 | .13 | .07 | .08 | .14 | xxx | .10 | .15 | .20 | .18 | .13 |
| 9 | .20 | .20 | .33 | .06 | .11 | .08 | .10 | .10 | xxx | .25 | .10 | .14 | .13 |
| 10 | .04 | .16 | .35 | .08 | .04 | .06 | .09 | .15 | .25 | xxx | .17 | .10 | .08 |
| 11 | .05 | .10 | .12 | -.02 | .08 | -.01 | -.03 | .20 | .10 | .17 | xxx | .26 | .38 |
| 12 | .07 | .14 | .20 | -.03 | .11 | .00 | -.02 | .18 | .14 | .10 | .26 | xxx | .41 |
| 13 | .08 | .21 | .17 | .12 | .14 | .08 | .15 | .13 | .13 | .08 | .38 | .41 | xxx |