

huisartsgroepspraktijken
en gezondheidscentra

januari 1970 - juli 1979

wienke boerma

april 1980

LEDEN VAN DE BEGELEIDINGSKOMMISSIE
PROJEKT REGISTRATIE SAMENWERKINGSVERBANDEN IN DE
EERSTELIJNS GEZONDHEIDSZORG (per 1 januari 1980)

A. Vrij, arts - voorzitter

Geneeskundige Hoofdinspectie van de Volksgezondheid
Inspecteur voor de Eerstelijns Gezondheidszorg.

Leden : Mevr. Dra. C.J. de Boer-van Schaik
Ministerie van Cultuur Rekreatie en Maatschappelijk Werk
Hoofdafdeling Onderzoek en Planning

Drs. W. Oosterhoff
Centraal Bureau voor de Statistiek
Afdeling Morbiditeit

Drs. W. van Santen
Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne
Direktie Algemene Gezondheidszorg

C.P. Schouwstra, huisarts
Namens de Kontaktgroep van
Centra voor Gezondheidszorg en
Maatschappelijke Dienstverlening
van het Nederlands Huisartsen Genootschap

Drs. J.B. v.d. Steur
Ziekenfondsraad
Sektor Voorzieningen

Mr. J.C. Sweijs
Namens de Kommissie Samenwerkingsverbanden
van de Landelijke Huisartsen Vereniging

Drs. P. de Weerd
Namens het Samenwerkingsprojekt Eerste Lijn, S1

MEDEWERKERS AAN HET PROJEKT:

W. Boerma, rapportage
Mevr. H.C. van Dijk, interviews en sekretariaat
Mevr. A. Stoel, researchassistentie
Drs. J. van der Zee, supervisie

Door deze samenvattende publikatie komen de eerder verschenen rapporten 1 en 2 te vervallen. Rapport 3, dat het overleg in de samenwerkingsverbanden behandelt, blijft gewoon beschikbaar.

I N H O U D

Blz.

Inleiding	1
0.1. Ontstaan van het projekt	2
0.2. Opzet en beperkingen	2
0.3. Definities en criteria	3
0.4. Vertrouwelijkheid van de gegevens	4
1. Aantallen samenwerkingsverbanden	5
1.1. Verloop van het aantal groepspraktijken van januari 1970-juli 1979	5
1.2. Verloop van het aantal gezondheidscentra van januari 1970-juli 1979	6
1.3. Proportionele verhouding van de aantallen groepspraktijken en gezondheidscentra	7
1.4. Spreiding van de samenwerkingsverbanden over Nederland	7
2. Het aantal disciplines in gezondheidscentra	9
2.1. Ontwikkeling van het aantal disciplines bij 32 centra sinds januari 1975	10
3. Aard van de disciplines in gezondheidscentra	12
3.1. Het voorkomen van de verschillende soorten hulpverlening	12
3.2. De vierde discipline in centra met 4 disciplines	16
3.3. De ekstra disciplines in centra met 5 disciplines	16
3.4. De ekstra disciplines in centra met meer dan 5 disciplines	17
4. De hulpverleners	18
4.1. Huisartsen in groepspraktijken	18
4.2. Huisartsen in gezondheidscentra	19
4.2.1. Aantal huisartsen en de verdeling over de gezondheidscentra	19
4.2.2. Verloop onder huisartsen in gezondheidscentra	20
4.3. Wijkverpleegkundigen	21
4.3.1. Aantal wijkverpleegkundigen en de verdeling over de gezondheidscentra	21
4.3.2. Verloop onder wijkverpleegkundigen	22
4.4. Maatschappelijk werkenden	22
4.4.1. Aantal maatschappelijk werkenden en de verdeling over de gezondheidscentra	22
4.4.2. Verloop onder maatschappelijk werkenden	24

vervolg

I N H O U D

Blz.

4.5. Fysiotherapeuten	24
4.5.1. Aantal fysiotherapeuten en de verdeling over de gezondheidscentra	24
4.5.2. Verloop onder fysiotherapeuten	25
4.6. Verloop van de gekorrigeerde aantallen huisartsen in groepspraktijken en huisartsen, wijkverpleegkundigen, maatschappelijk werkenden en fysiotherapeuten in gezondheidscentra van 1 januari 1970-1 juli 1979	26
4.7. Verloskundigen	27
4.8. Gezinsverzorgenden	28
4.9. Tandartsen	28
4.10. Apothekers	29
4.11. De overige hulpverleners in gezondheidscentra	29
4.12. Overzicht van het aantal hulpverleners in gezondheidscentra per 1 juli 1979	30
5. Huisartsen, wijkverpleegkundigen en maatschappelijk werkenden per provincie	31
6. Het ondersteunend personeel	35
6.1. Ondersteunend personeel in groepspraktijken	35
6.2. Ondersteunend personeel in gezondheidscentra	36
6.3. Getalsverhoudingen hulpverleners - ondersteunend personeel (per juli 1979)	37
7. Vrij beroep en dienstverband	39
7.1. Dienstverband huisartsen in groepspraktijken	39
7.2. Vrij beroep en dienstverband huisartsen in gezondheidscentra	39
7.3. Dienstverband fysiotherapeuten in gezondheidscentra	40
7.4. Dienstverband verloskundigen in gezondheidscentra	41
7.5. Dienstverband apothekers in gezondheidscentra	42
7.6. Dienstverband tandartsen in gezondheidscentra	42
8. Patiënten/Kliënten	43
8.1. Patiëntenbestanden huisartsen	43
8.2. Patiëntenbestanden wijkverpleegkundigen	45
8.3. Kliëntenbestanden maatschappelijk werkenden	46
8.4. Patiëntenbestanden fysiotherapeuten	47

vervolg

<u>I N H O U D</u>	<u>Blz.</u>
8.5. Overzicht van het aantal potentiële patiënten/kliënten per hulpverlener	48
8.6. Overlapping patiënten/kliëntenbestanden in gezondheidscentra	48
8.6.1. Mate van overlap van de patiënten/kliëntenbestanden van wijkverpleging, maatschappelijk werk en fysiotherapie met dat van de huisarts	49
8.6.2. De patiënten/kliëntenbestanden van de 4 belangrijkste disciplines tesamen beschouwd	51
9. Subsidies en andere faciliteiten	53
9.1. Subsidies groepspraktijken	54
9.2. Subsidies gezondheidscentra	55
10. Huisvesting	57
10.1. Huisvesting van groepspraktijken	57
10.2. Huisvesting van gezondheidscentra	58

Tabellen en grafiekenBlz.

Tabel 1:	Aantal huisarts-groepspraktijken van 1 januari 1970 tot juli 1979	5
Tabel 2:	Aantal gezondheidscentra van 1 januari 1970 tot 1 juli 1979	6
Grafiek 1:	Verloop van de aantallen groepspraktijken en gezondheidscentra van 1 januari 1970 tot 1 juli 1979	6
Tabel 3:	Onderlinge verhouding van aantallen groepspraktijken en gezondheidscentra van 1 januari 1970 tot 1 juli 1979	7
Tabel 4:	Aantal groepspraktijken en gezondheidscentra per provincie en de zuidelijke IJsselmeerpolders op 1 juli 1979	7
Tabel 5:	Aantal disciplines per gezondheidscentrum op 1 januari 1975 en 1 juli 1979	9
Grafiek 2:	Aantal disciplines per gezondheidscentrum per 1 januari 1975 en 1 juli 1979	10
Tabel 6:	Veranderingen in het aantal disciplines per centrum van 1 januari 1975 tot 1 juli 1979	11
Tabel 7:	Verdeling van de disciplines over gezondheidscentra van 1 januari 1970 tot 1 juli 1979	13
Grafiek 3:	Proportionele groei van de belangrijkste extra disciplines van 1 januari 1975 tot 1 juli 1979	15
Tabel 8:	Aard van de extra disciplines in centra met 4 disciplines per 1 januari 1975 en 1 juli 1979	16
Tabel 9:	Aard van de extra disciplines in centra met 5 disciplines per 1 januari 1975 en 1 juli 1979	16
Tabel 10:	Aard van de extra disciplines in centra met 6 of meer disciplines per 1 januari 1975 en 1 juli 1979	17
Tabel 11:	Absoluut en gecorrigeerd (in full-time arbeidsplaatsen) aantal huisartsen werkzaam in groepspraktijken van 1 januari 1970 tot 1 juli 1979	18
Tabel 12:	Frekwentieverdeling van de huisartsen over de groepspraktijken per 1 januari 1975 en 1 juli 1979	19
Tabel 13:	Absoluut en gecorrigeerd aantal huisartsen werkzaam in gezondheidscentra van 1 januari 1975 tot 1 juli 1979	19
Tabel 14:	Frekwentieverdeling van de huisartsen over de gezondheidscentra per 1 januari 1975 en 1 juli 1979	20

vervolg

Tabellen en grafieken

Blz.

Tabel 15:	Absoluut en gecorrigeerd (in full-time arbeidsplaatsen) aantal wijkverpleegkundigen werkzaam in gezondheidscentra van 1 januari 1970 tot 1 juli 1979	21
Tabel 16:	Frekwentieverdeling van de wijkverpleegkundigen over de gezondheidscentra per 1 januari 1975 en 1 juli 1979	22
Tabel 17:	Absoluut en gecorrigeerd (in full-time arbeidsplaatsen) aantal maatschappelijk werkenden, die werkzaam zijn in gezondheidscentra van 1 januari 1970 tot 1 juli 1979	22
Tabel 18:	Frekwentieverdeling van de maatschappelijk werkenden over de gezondheidscentra per 1 januari 1975 en 1 juli 1979	23
Tabel 19:	Absoluut en gecorrigeerd (in full-time arbeidsplaatsen) aantal fysiotherapeuten, werkzaam in gezondheidscentra van 1 januari 1970 tot 1 juli 1979	24
Tabel 20:	Frekwentieverdeling van de fysiotherapeuten in gezondheidscentra per 1 januari 1975 tot 1 juli 1979	25
Grafiek 4:	Verloop van gecorrigeerde aantallen huisartsen in groepspraktijken en huisartsen, wijkverpleegkundigen, maatschappelijk werkenden en fysiotherapeuten in gezondheidscentra, alsmede het aantal gezondheidscentra en groepspraktijken van 1 januari 1970 tot 1 juli 1979	26
Tabel 21:	Overzicht van de voornaamste mutatiegegevens tussen 1 januari 1975 en 1 juli 1979 van huisartsen, wijkverpleegkundigen, maatschappelijk werkenden en fysiotherapeuten in gezondheidscentra	27
Tabel 22:	Absoluut en gecorrigeerd aantal (in full-time arbeidsplaatsen) verloskundigen werkzaam in gezondheidscentra van 1 januari 1970 tot 1 juli 1979	28
Tabel 23:	Absoluut en gecorrigeerd (in full-time arbeidsplaatsen) aantal leidsters gezinsverzorging werkzaam in gezondheidscentra van 1 januari 1970 tot 1 juli 1979	28
Tabel 24:	Absoluut en gecorrigeerd (in full-time arbeidsplaatsen) aantal tandartsen in gezondheidscentra van 1 januari 1970 tot 1 juli 1979	28
Tabel 25:	Absoluut en gecorrigeerd (in full-time arbeidsplaatsen) aantal apothekers in gezondheidscentra van 1 januari 1970 tot 1 juli 1979	29

vervolg

Tabellen en grafieken

Blz.

Tabel 26:	Absoluut en gecorrigeerde aantallen (in full-time arbeidsplaatsen) van enkele minder vaak voorkomende hulpverleners in gezondheidscentra van 1 januari 1971 tot 1 juli 1979	29
Tabel 27:	Aantal hulpverleners per discipline in groepspraktijken en gezondheidscentra op 1 juli 1979	30
Tabel 28:	Spreiding van huisartsen, wijkverpleegkundigen en maatschappelijk werkenden over de provincies en Zuidelijke IJsselmeerpolders en percentages van het totale aantal dat werkzaam is in groepspraktijken en gezondheidscentra (juli 1979)	32
Grafiek 5:	Percentage huisartsen in groepspraktijken en huisartsen, wijkverpleegkundigen en maatschappelijk werkenden in gezondheidscentra per provincie	34
Tabel 29:	Aantal en gecorrigeerd aantal (in full-time arbeidsplaatsen) medewerkers in ondersteunende functies in groepspraktijken van januari 1978 tot juli 1979	35
Tabel 30:	Aantal en gecorrigeerd aantal (in full-time arbeidsplaatsen) medewerkers in ondersteunende functies in gezondheidscentra van januari 1978 tot juli 1979	36
Tabel 31:	Getalsverhouding praktijkassistenten - huisartsen per juli 1979	37
Tabel 32:	Dienstverband huisartsen in groepspraktijken van januari 1970 tot juli 1979	39
Tabel 33:	Dienstverband huisartsen in gezondheidscentra van januari 1970 tot juli 1979	40
Tabel 34:	Soorten werkgevers huisartsen in dienstverband in gezondheidscentra per juli 1979	40
Tabel 35:	Dienstverband fysiotherapeuten in gezondheidscentra van januari 1970 tot juli 1979	41
Tabel 36:	Soorten werkgevers fysiotherapeuten in dienstverband in gezondheidscentra per juli 1979	41
Tabel 37:	Dienstverband verloskundigen in gezondheidscentra van januari 1970 tot juli 1979	42
Tabel 38:	Dienstverband apothekers in gezondheidscentra van januari 1970 tot juli 1979	42
Tabel 39:	Aantal patiënten van huisartsen in groepspraktijken van januari 1978 tot juli 1979	43
Tabel 40:	Aantal patiënten van huisartsen in gezondheidscentra van januari 1978 tot juli 1979	43

Tabellen en grafiekenBlz.

Tabel 41:	Gemiddeld aantal patiënten per arts in groepspraktijken, gezondheidscentra en landelijk van januari 1978 tot juli 1979	44
Tabel 42:	Aantal patiënten per huisarts (gecorrigeerd aantal) in groepspraktijken per juli 1979	44
Tabel 43:	Aantal patiënten per huisarts (gecorrigeerd aantal) in gezondheidscentra per juli 1979	45
Tabel 44:	Aantal potentiële patiënten van wijkverpleegkundigen in gezondheidscentra van januari 1978 tot juli 1979 en het landelijke gemiddeld aantal potentiële patiënten per wijkverpleegkundige/verpleegkundige in de wijk	46
Tabel 45:	Aantal cliënten van maatschappelijk werkenden in gezondheidscentra van januari 1978 tot juli 1979	47
Tabel 46:	Aantal patiënten van fysiotherapeuten in gezondheidscentra van januari 1978 tot juli 1979	47
Tabel 47:	Aantal patiënten/cliënten per huisarts, wijkverpleegkundige, maatschappelijk werkende en fysiotherapeut op 1 juli 1979	48
Tabel 48:	Patiënten/cliëntenbestand van wijkverpleging, maatschappelijk werk en fysiotherapie vergeleken met dat van de huisarts per juli 1979	49
Tabel 49:	Vergelijking van patiënten/cliëntenbestanden van wijkverpleging en maatschappelijk werk per juli 1979	50
Tabel 50:	Vergelijking patiëntenbestanden van wijkverpleging en fysiotherapie per juli 1979	50
Tabel 51:	Vergelijking patiënten/cliëntenbestanden van maatschappelijk werk en fysiotherapie per juli 1979	51
Tabel 52:	Patiëntenbestanden van de 4 belangrijkste disciplines tesamen bekeken (per juli 1979)	51
Tabel 53:	De belangrijkste subsidies voor groepspraktijken per september 1977 en januari 1979	54
Tabel 54:	Belangrijkste subsidies gezondheidscentra per september 1977 en januari 1979	56
Tabel 55:	Tijdelijke en definitieve huisvesting van groepspraktijken per september 1977 en januari 1979	57
Tabel 56:	Eigendom van het praktijkpand van groepspraktijken per september 1977 en januari 1979	58
Tabel 57:	Tijdelijke en definitieve huisvesting van gezondheidscentra per september 1977 en januari 1979	58
Tabel 58:	Eigendom van de praktijkpanden van gezondheidscentra per september 1977 en januari 1979	59

INLEIDING

Met dit rapport sluiten we een belangrijk decennium af voor de samenwerkingsverbanden in de eerstelijns gezondheidszorg. Het aantal daarvan is in die periode sterk gegroeid. In 1970 waren er 8 groepspraktijken en 4 gezondheidscentra; halverwege 1979 telden we er respectievelijk 63 en 82. Bijna 1.2 miljoen mensen heeft een huisarts in een groepspraktijk of gezondheidscentrum.

Het ontstaan van dit registratieproject in 1977 hangt nauw samen met die ontwikkeling. Om een steeds toenemend aantal gegevens en bewerkingen daarvan betrouwbaar en snel beschikbaar te hebben, zijn we de afgelopen jaren bezig geweest het systeem te verbeteren en uit te breiden. Zo werd aan de dossiers en het kaartsysteem komputerverwerking toegevoegd.

In dit rapport zijn alle gegevens bijgewerkt tot 1 juli 1979. De cijfers van de eerdere peildata werden, waar nodig, gecorrigeerd. Deze correcties kunnen het gevolg zijn van herroeping van informatie door onze kontaktpersonen of van fouten in het databestand. Ook de verwerking van de extra vragen uit het eerste rapport hebben wij in dit verslag samengevat, zodat de rapporten 1 en 2 bij het verschijnen van het onderhavige overbodig zijn geworden. Rapport 3, waarin de verschillende vormen van overleg uitvoerig belicht zijn, blijft uiteraard van kracht en leverbaar.

Bij het verzamelen van de informatie zijn wij afhankelijk van de medewerking die men ons in de groepspraktijken en gezondheidscentra geeft. Wij zijn blij te merken dat het daaraan niet mankeert, en dat we op veel plaatsen een zekere goodwill hebben verworven. We danken alle betrokkenen voor deze goede samenwerking.

0.1. Ontstaan van het projekt

Gebrek aan inzicht in de snelle ontwikkeling van vooral het aantal gezondheidscentra bij verschillende instanties zoals overheid, ziekenfondsraad en beroepsverenigingen, resulteerde in een verzoek aan het Nederlands Huisartsen Instituut om een vervolg te produceren op de overzichten van de jaren 1973-1975. Daarnaast werden de vragen ook steeds specifieker. Om toch volledig te kunnen zijn bleek een meer systematische opzet nodig. Er werd een werkgroep gevormd, die later werd omgevormd tot begeleidingskommissie, onder voorzitterschap van de Geneeskundig Inspekteur voor de Eerstelijns Gezondheidszorg A. Vrij, en met vertegenwoordigers van de Ministeries voor Volksgezondheid en Milieuhygiëne en Cultuur, Rekreatie en Maatschappelijk Werk, het Centraal Bureau voor de Statistiek, de Landelijke Huisartsenvereniging, de Ziekenfondsraad, het Samenwerkingsproject S1, alsmede (wat later) de Kontaktgroep van Centra voor Gezondheidszorg en Maatschappelijke Dienstverlening van het N.H.G. Men boog zich over de aard van de registratie en de financiering ervan. Voor dat laatste tekenden de Ministeries van Volksgezondheid en Milieuhygiëne en Cultuur, Rekreatie en Maatschappelijk Werk, de Ziekenfondsraad en de Landelijke Huisartsen Vereniging. De subsidie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne werd in 1979 vast toegekend aan het projekt.

Op 1 augustus 1977 ging het projekt formeel van start. In de eerste interviewronde per september 1977 werd niet alleen de situatie per die datum opgenomen, maar ook, voor zover van toepassing, teruggaande tot 1970. De subsidie liep tot juli 1979, en is inmiddels verlengd, zij het dat één der subsidiënten, n.l. CRM, heeft moeten afhaken.

0.2. Opzet en beperkingen

Het registratiesysteem berust op de vrijwillige medewerking van de betrokkenen in het veld. Dat stelt zijn eisen aan de aard van de informatieverwerving: de vragen mogen bijvoorbeeld niet te tijdrovend zijn. Ook volledigheid is een belangrijke eis voor een registratiesysteem: de gevraagde materie moet daarom eenduidig en niet te kompleks zijn. De beperkte vraagstelling en het streven naar volledigheid en een complete verzameling onderscheiden de registratie van het onderzoek.

Door de beperkte omvang van het aantal te registreren samenwerkingsverbanden kon gekozen worden voor de procedure van halfjaarlijkse telefonische peilingen. Een afschrift van deze interviews wordt daags daarna aan de informant gezonden met het verzoek eventuele onjuistheden te melden.

In de halfjaarlijkse peilingen wordt een aantal vaste vragen gesteld over aantallen hulpverleners en andere medewerkers, mutaties daarin, aard van het dienstverband of vrij beroep, de patiënten/kliëntenbestanden en de onderlinge verhoudingen daarvan, gegevens over huisvesting en de bestuursvorm. Daarnaast zijn er de vragen die slechts éénmaal gesteld worden om een beeld te krijgen van bepaalde aspecten van de samenwerking, bijvoorbeeld de subsidie, agogische begeleiding, wetenschappelijk onderzoek en laatstelijk de verschillende vormen van overleg en de tijdsinvestering daarin. In de interviews over de

situatie per 1 januari 1980 worden ekstra vragen gesteld over de vaste werkkontakten met de 2^e en 3^e lijn van de somatische en (ambulante) geestelijke gezondheidszorg. Hoewel we in deze incidentele vragen wat komplekser onderwerpen kunnen aansnijden, leent deze interviewvorm zich niet voor andere dan vrij feitelijke, kwantitatieve informatie. Daarmee zijn we terecht gekomen bij de beperkingen van dit registratiesysteem. De voor de hand liggende vraag of samenwerking in welk opzicht en voor wie dan ook beter is dan niet-samenwerken valt op deze manier niet te beantwoorden.

Registreren is wat anders dan effect meten. Om het functioneren van gezondheidscentra en home-teams te vergelijken moet je er dichterbij zitten, kun je niet uitsluitend afgaan op informatie van betrokkenen zelf, hoe objectief ze ook proberen te zijn. Maar het materiaal dat in het registratiesysteem zit opgeslagen kan wel een solide basis vormen voor verder onderzoek. Voor evaluatie van ingewikkelde omstandigheden als een samenwerkingsverband is het erg belangrijk een goede bodem van gegevens te hebben. Vanuit het registratiesysteem worden steeds slechts kleine aspecten van het samenwerken belicht. Bij elkaar gevoegd winnen ze aan betekenis.

Een andere beperking is de relatief grotere aandacht voor de huisartsen en dus naar verhouding geringere voor de overige disciplines. Dat komt door de traditie van het instituut waar dit registratieproject is ondergebracht, en door het feit dat daar een goed werkende huisartsenregistratie bestaat waar wij ook voordeel bij hebben. Van andere soorten hulpverleners bestaat een dergelijke registratie (nog) niet. Overigens streven we naar een evenwichtiger opzet.

Misschien wel de belangrijkste beperking ligt in onze omschrijving van groepspraktijk en gezondheidscentrum.

0.3. Definities en criteria

Het aantal gevallen dat je telt is rechtstreeks afhankelijk van de criteria die je hanteert. Aan iedere registratie-arbeid moet dus klassifikatie voorafgaan. En in dit geval speelden daarbij ook praktische zaken een rol. We wilden immers wel een verzameling overhouden waar we volledig in zouden kunnen zijn en die bereikbaar was met de beperkte middelen.

Een vrij logisch criterium is die van de aard van de samenwerking: welke soorten van samenwerking wil je wèl en welke niet. Probleem hierbij is, dat je na deze keuze, bijvoorbeeld voor huisarts - wijkverpleegkundige - maatschappelijk werkende, toch nog gekonfronteerd wordt met een zeer onoverzichtelijk en schijnbaar onbegrensd terrein. Deze combinatie van 3 komt bijvoorbeeld in verschillende gedaanten op grote schaal voor. Vandaar dat we ook de kenmerken van de vestigingsplaats als criterium opnemen: we registreren alleen hulpverleners die samenwerken onder één dak. Daarin zijn we niet zo onbuigzaam dat we samenwerkende hulpverleners in belendende percelen niet zouden registreren. Bij de norm "onder één dak" hebben we ook rekening gehouden met eisen die elders b.v. voor subsidie aan gezondheidscentra worden gesteld. Wij verstaan onder een gezondheidscentrum de samenwerking van tenminste een huisarts, een wijkverpleegkundige en een maatschappelijk werkende onder één dak. Deze drie kerndisciplines kunnen uitgebreid worden met andere, doch deze 3 moeten tenminste aanwezig zijn wil een centrum voor registratie in

aanmerking komen.

Onder groepspraktijk verstaan wij de samenwerking van minimaal 3 huisartsen onder één dak.

Het begrip "discipline" gebruiken we in de meest eenvoudige betekenis, namelijk als soort hulpverlener. In deze zin behoren de wijkverpleegkundige en de wijkziekenverzorgende tot dezelfde discipline.

Het begrip "samenwerking" hanteren we ruim: enige gemeenschappelijke activiteit m.b.t. de hulpverlening. Gebleken is dan ook dat de intensiteit van samenwerken, uitgedrukt in tijdsbesteding aan overleg, erg verschilt.

Absolute aantallen zeggen niet zoveel als we bedenken dat hulpverleners ook part-time beschikbaar kunnen zijn voor een samenwerkingsverband. Voor groepspraktijken hebben we daarom de grens gelegd bij 25 halve werkdagen, die de artsen tezamen voor de praktijk beschikbaar moeten zijn (b.v. 2 full-time en 1 half-time). Voor huisartsen en wijkverpleegkundigen in gezondheidscentra geldt een minimale beschikbaarheid van 2 halve werkdagen per week. Maatschappelijk werkenden dienen voor de registratie tenminste één halve dag per week voor het centrum te werken (i.v.m. o.a. moeilijk vervulbare vakatures). Deze norm geldt ook voor de overige disciplines. Hiermee houden we hulpverleners buiten de registratie die bijvoorbeeld 1 uur per week spreekuur houden in het centrum en daar verder geen binding mee hebben. Arts-assistenten die tijdelijk een tweepersoonspraktijk komen versterken, of die door een terugtrekkende arts worden ingewerkt, geven ook geen aanleiding tot registratie als groepspraktijk.

0.4. Vertrouwelijkheid van de gegevens

De Stichting Nederlands Huisartsen Instituut beheert dit registratiesysteem. Hoewel het geen persoonsgegevens bevat wordt daarbij de nodige voorzichtigheid in acht genomen. De informatie zoals die in de rapporten staat is in principe openbaar. Verstrekking van andere gegevens (en daartoe rekenen wij ook de adressen van de groepspraktijken en gezondheidscentra) is aan dezelfde beperkingen gebonden als de levering van persoonsgebonden gegevens uit de N.H.I.-Huisartsenregistratie. Dat wil zeggen dat ze alleen beschikbaar gesteld kunnen worden t.b.v. een wetenschappelijk, of een algemeen maatschappelijk nuttig doel. Een kommercieel doel komt nimmer in aanmerking. Ook mogen de gegevens niet verstrekt worden ter controle van andere gegevens als deze controle konsekventies kan hebben voor betrokkenen. Naast een programmatische, heeft de begeleidingskommissie ook tot taak te waken over een goede toepassing van de procedure. Een subkommissie van de begeleidingskommissie adviseert de Stichting over gebruik van de gegevens door derden.

1. AANTALLEN SAMENWERKINGSVERBANDEN

Samenwerkingsverbanden vallen in twee groepen uiteen: de groepspraktijken en de gezondheidscentra. Wat wij daar onder verstaan en welke criteria wij daarbij aanleggen zagen we hiervoor al.

Hoewel de registratie pas in de 70-er jaren begint, willen we hier even iets kwijt over de geschiedenis daarvóór.

De oudste groepspraktijk dateert van de jaren 1920 en maakte deel uit van de Philips Medische Dienst in Eindhoven. Pas in 1966 kreeg ze gezelschap van de Universitaire Groepspraktijk in Groningen en in 1968 volgden "gewone" groepspraktijken in Den Helder (Lorentzstraat) en Aalten. In 1969 volgden Enschede (Veldpoort, later gezondheidscentrum), Den Haag (Hertzogstraat, idem) en Drachten, zodat we onze statistiek in 1970 beginnen met 8 groepspraktijken (Philips Medische Dienst telde er twee).

De eerste funktionerende Gezondheidscentra dateren van de tweede helft van de zestiger jaren: Dronten (1965), Stolwijk (1967) en Biddinghuizen (1968). De detacheringsovereenkomst met het maatschappelijk werk bij de derde groepspraktijk van de Philips Medische Dienst dateert pas van de zeventiger jaren, zodat we 1970 ingaan met 3 gezondheidscentra.

Het verdere verloop volgt hieronder.

1.1. VERLOOP VAN HET AANTAL GROEPSPRAKTIJKEN van januari 1970-juli 1979

Tabel 1: Aantal huisarts-groepspraktijken van 1 januari 1970 tot juli 1979.

		70/1	71/1	72/1	73/1	74/1	75/1	76/1	77/1	78/1	79/1	79/7
aantal groepspraktijken		8	12	16	24	31	40	46	50	56	64	64
toename	in aantal	-	4	4	8	7	9	6	4	6	8	0
	in proc.	-	50	33	50	29	29	15	9	12	14	0

Vanaf 1970 is er een voortdurende groei geweest van het aantal groepspraktijken. Jaarlijks kwamen er steeds tussen de 4 en de 10 nieuwe groepspraktijken bij. We zien dat deze groei in 1979 wat stagneert: één groepspraktijk werd gezondheidscentrum (Wassenaar) en er kwam één nieuwe bij, waardoor het aantal gelijk bleef. Het lijkt ons voorbarig om van een werkelijke stagnatie te spreken, temeer daar het slechts een periode van een half jaar betreft. Per 1 januari 1980 tellen we er 66, dus op jaarbasis een iets geringere toename dan we gewend zijn, maar toch nog geen opmerkelijke verandering. In de verslagperiode werden 5 groepspraktijken uit de registratie genomen. Viermaal werd niet langer aan ons criterium van tenminste 3 huisartsen onder één dak voldaan: Winterswijk (1972), Dirkshorn (1975), Hoofddorp (1978) en Neeritter (1978). Groepspraktijk Wassenaar bracht in 1979 een samenwerking onder één dak tot stand met het maatschappelijk werk, waardoor het de status van gezondheidscentrum kreeg en vanaf juli 1979 als zodanig geregistreerd werd.

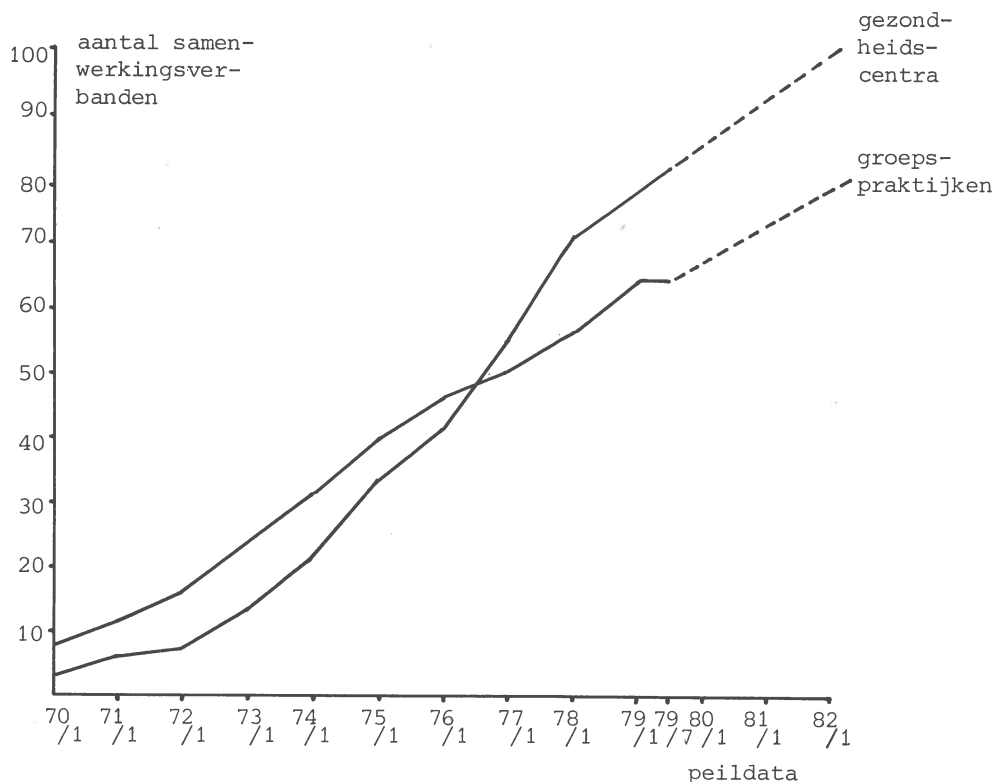
1.2. VERLOOP VAN HET AANTAL GEZONDHEIDSCENTRA VAN JANUARI 1970-JULI 1979

Tabel 2: Aantal gezondheidscentra van 1 januari 1970 tot juli 1979.

		70/1	71/1	72/1	73/1	74/1	75/1	76/1	77/1	78/1	79/1	79/7
aantal gezondheidscentra		3	6	7	13	21	33	41	55	71	78	82
toename	in aantal	-	3	1	6	8	12	8	14	16	7	4
	in proc.	-	100	17	86	62	57	24	34	29	10	5

De toename in het aantal gezondheidscentra is nog krachtiger geweest dan bij de groepspraktijken. Van een betrekkelijk onbekend verschijnsel in 1970, er waren er nog slechts 3, heeft het gezondheidscentrum zich een niet meer weg te denken plaats verworven in de eerstelijns gezondheidszorg. De sterkste groei valt waar te nemen in de jaren 1973 tot 1978: jaarlijks kwamen er 8 tot 16 nieuwe centra bij. In 1978 en 1979 werd het tempo wat rustiger; niettemin zullen we binnen afzienbare tijd het 100^e gezondheidscentrum tegemoet kunnen zien. Als we de lijn in onderstaande grafiek voorzichtig doortrekken dan is dat in 1982 het geval. De afgelopen jaren zijn 2 centra om verschillende redenen niet levensvatbaar gebleken. Na een bestaan van ongeveer 3 jaar werd gezondheidscentrum Utrecht Overvecht in 1975 opgeheven. Eind 1978 werd ongeveer een jaar na oprichting het gezondheidscentrum in Nieuwerkerk aan de IJssel opgeheven.

Grafiek 1: Verloop van de aantallen groepspraktijken en gezondheidscentra van 1 januari 1970 tot 1 juli 1979.



1.3. PROPORTIONELE VERHOUDING VAN DE AANTALLEN GROEPSPRAKTIJKEN EN GEZONDHEIDSCENTRA

In de vorige paragrafen hebben we een beeld gegeven van de absolute aantallen samenwerkingsverbanden. Op deze plaats gaat het om de onderlinge verhouding van het aantal groepspraktijken en gezondheidscentra tot het totaal aantal geregistreerde samenwerkingsvormen. Daartoe drukken we de aantallen uit in procenten van het totaal.

Tabel 3: Onderlinge verhouding van aantallen groepspraktijken en gezondheidscentra van 1 januari 1970 tot 1 juli 1979.

	70/1	71/1	72/1	73/1	74/1	75/1	76/1	77/1	78/1	79/1	79/7
% groepsprakt.	73	67	70	65	60	55	53	48	44	45	44
% gezondheidscentra	27	33	30	35	40	45	47	52	56	55	56
N =	11	18	23	37	52	73	87	105	127	142	146

Wat we in deze tabel ook weer terugvinden is de naar verhouding sterkere groei van het aantal gezondheidscentra. Tot 1977 was het aantal groepspraktijken telkens groter dan het aantal gezondheidscentra. Daarna zijn de rollen omgedraaid. Sinds 1977 ontlopen de groeitempi van beide typen samenwerkingsverbanden elkaar nog maar weinig. We zien dan ook dat de onderlinge getalsverhouding ongeveer gelijk blijft.

1.4. SPREIDING VAN DE SAMENWERKINGSVERBANDEN OVER NEDERLAND

Voor een volledig overzicht op naam van de groepspraktijken en gezondheidscentra per provincie verwijzen we naar de bijlagen. Op deze plaats geven we slechts een overzicht van de aantallen per provincie.

Tabel 4: Aantal groepspraktijken en gezondheidscentra per provincie en de zuidelijke IJsselmeerpolders op 1 juli 1979.

Provincies	groepspraktijken		gezondheidscentra		totaal	
	aantal	%	aantal	%	aantal	%
Groningen	2	3	1	1	3	2
Friesland	3	5	1	1	4	3
Drente	2	3	3	4	5	3
Overijssel	7	11	4	5	11	8
O+Z Flevoland	-	-	6	7	6	4
Gelderland	6	9	7	9	13	9
Utrecht	10	16	8	10	18	12
Noordholland	9	14	17	21	26	18
Zuidholland	6	9	17	21	23	16
Zeeland	-	-	1	1	1	1
Noordbrabant	13	20	8	10	21	14
Limburg	6	9	9	11	15	10
nederland tot.	64	100	82	100	146	100

De samenwerkingsverbanden komen in zeer verschillende hoeveelheden voor in de provincies. In de 3 noordelijke provincies en in Zeeland zijn er het minst; in de randstad en Noord-Brabant is de concentratie het hoogst. De beide geregistreerde typen komen niet overal in gelijke mate voor. Zo is in de provincies Noord- en Zuid-Holland en Limburg het aantal gezondheidscentra beduidend groter dan het aantal groepspraktijken en ligt de situatie in Noord-Brabant juist omgekeerd. Ruim 41% van de gezondheidscentra ligt in de beide Hollanden; dat zijn er 34, waarvan 7 in Amsterdam en 6 in Rotterdam. In Den Haag is maar één gezondheidscentrum volgens onze criteria. De dienstencentra aldaar voldoen daar meestal niet aan. Van de 8 gezondheidscentra in de provincie Utrecht bevindt zich er slechts 1 in de stad Utrecht; wel zijn er in die stad 5 groepspraktijken, waarvan er één zich ontwikkelt tot een gezondheidscentrum. Het ontstaan van meerdere gezondheidscentra in één plaats, zoals dat bijvoorbeeld het geval is in Maastricht (3) en Enschede (3), wijst soms op initiatieven van particulieren of overheid tot stimulering van samenwerkingsverbanden in de eerstelijns gezondheidszorg.

In Flevoland is er van meet af aan door de overheid naar gestreefd alle huisartsen in gezondheidscentra onder te brengen. Desondanks treffen we daar op dit moment naast de 6 centra nog 2 individueel werkende artsen aan. Groepspraktijken komen daar niet voor. Dat laatste is ook in Zeeland het geval. Ook gezondheidscentra zijn daar schaars; er is er maar 1, gevestigd in Middelburg. Bij deze spreidingscijfers hebben we afgezien van de huisartsen- en bevolkingsdichtheid in de verschillende delen van het land. Verderop zullen we het aantal artsen in samenwerkingsverbanden per provincie relateren aan het aantal daar werkzame huisartsen, zodat we dan meer kunnen zeggen van de relatieve "samenwerkingsdichtheid".

2. HET AANTAL DISCIPLINES IN GEZONDHEIDSCENTRA

We herinneren er nog even aan, dat wij onder discipline verstaan de soort hulpverlener. Bij het tellen van de disciplines worden wijkverpleegkundigen en ziekenverzorgenden tot één discipline gerekend. In de rest van dit rapport worden ze steeds afzonderlijk beschouwd.

De definitie van groepspraktijk impliceert de aanwezigheid van slechts één discipline. Hoewel sporadisch samenwerking onder één dak met een of meer disciplines is gerealiseerd (zonder dat van een gezondheidscentrum sprake is), valt hier dus weinig te tellen.

In een gezondheidscentrum treffen we per definitie 3 disciplines aan, huisartsgeneeskunde, wijkverpleegkunde en maatschappelijk werk. Deze worden dan ook wel de kerndisciplines genoemd. In een gezondheidscentrum komen dus tussen de 3 en meer dan 10 soorten hulpverleners voor. Als norm voor opname in de registratie geldt een halve dag per week beschikbaarheid voor het centrum.

Tabel 5: Aantal disciplines per gezondheidscentrum op 1 januari 1975 en 1 juli 1979.

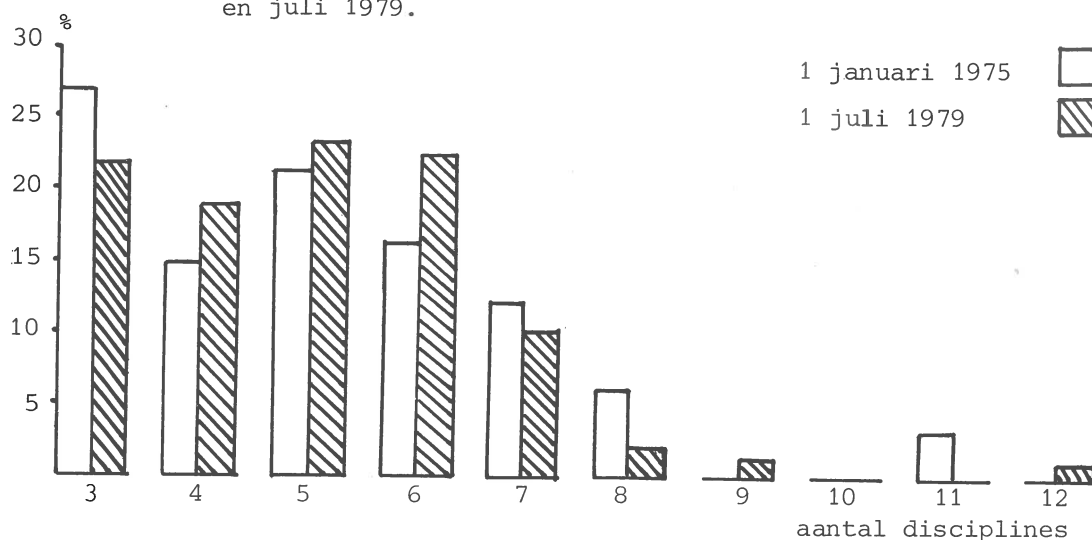
aantal disciplines	75/1		79/7	
	aantal centra	% van het totaal aantal centra	aantal centra	% van het totaal aantal centra
3	9	27	18	22
4	6	18	15	18
5	7	21	20	24
6	3	9	17	21
7	5	15	8	10
8	2	6	2	2
9	-	-	1	1
10	-	-	-	-
11	1	3	-	-
12	-	-	1	1
totaal	33	100	82	100

(Zie grafiek 2, volgende blz.)

Het aantal centra met 3, 4, 5 en 6 disciplines is op de laatste bekende peildatum juli 1979 ongeveer gelijk, tussen de 16 en de 20 oftewel rond de 20% van het aantal centra.

Samenwerking van meer dan 6 soorten hulpverleners komt betrekkelijk weinig voor; in totaal 12 maal (14%), waarvan 8 centra (10%) met 7 samenwerkende disciplines. Het maximum van 12 vinden we in Apeldoorn bij gezondheidscentrum Zevenhuizen. Misschien zouden we hier 11 disciplines moeten tellen, maar voorlopig beschouwen we pedagogie en orthopedagogie maar als twee verschillende disciplines. Hetzelfde dilemma van fysiotherapie en oefentherapie (die we in Rhenen en Rotterdam Afrikaanderwijk tegenkomen) hebben we op soortgelijke wijze opgelost. Als we de situatie van januari 1975 vergelijken met die van juli 1979 dan is er wel enige verschuiving geweest. Het aandeel van de zgn. "klassieke" gezondheidscentra (met alleen de 3 kerndisciplines) is van 27% terug gelopen tot 22%, terwijl het aandeel van teams met 4, 5

Grafiek 2: Aantal disciplines per gezondheidscentrum per januari 1975 en juli 1979.



en 6 disciplines samen van 48 naar 63% steeg. In de categorieën boven de 7 is in aantal weinig veranderd, relatief is hun aandeel derhalve verminderd.

Konklusie hieruit mag zijn, dat het aantal disciplines per centrum een lichte neiging heeft tot stijgen. Anderzijds zien we dat de bovengrens kennelijk bij de 7 disciplines ligt, aangezien een klein en relatief afnemend aantal centra daar boven gaat.

2.1. ONTWIKKELING VAN HET AANTAL DISCIPLINES BIJ 32 CENTRA SINDE JANUARI 1975

Uit de getotaliseerde cijfers in de vorige paragraaf komen we niet te weten of er in de loop van de tijd per centrum verschuivingen zijn opgetreden in het aantal disciplines. Als die verschuivingen naar boven en naar beneden ongeveer even groot zijn, dan blijkt dat het niet uit de cijfers in de vorige tabel. Vandaar dat wij alle centra die er waren op zowel 1 januari 1975 als 1 juli 1979 op dit aspect hebben vergeleken.

(Zie tabel 6 volgende blz.)

In 19 van de 32 centra bleef het aantal disciplines van januari 1975 tot juli 1979 gelijk. In deze categorie zijn de centra met slechts 3 disciplines enigszins oververtegenwoordigd, nl. met 7 (d.i. 37%, terwijl ze per januari 1975 maar 30% van het totaal uitmaken), in totaal 9 centra nam het aantal disciplines met 1 of 2 toe. In 4 gevallen liep het aantal terug, steeds maar met 1. Deze cijfers wijzen op een behoorlijke stabiliteit in de samenstelling van de teams: de meesten veranderen niet, en de veranderingen die we konstateren zijn klein. Waarschijnlijk komt de lichte verschuiving die we in de vorige paragraaf konstateerden dan ook grotendeels voor rekening van de centra die na 1 januari

Tabel 6: Veranderingen in het aantal disciplines per centrum van januari 1975 tot juli 1979 (N = 32)

	aantal centra	% van het totaal aantal centra
aantal disciplines gelijk gebleven	19*	59
1 discipline erbij	7**	22
2 disciplines erbij	1	3
1 discipline eraf	4	13
1 discipline eraf en 2 erbij	1***	3
totaal	32	100

* in 2 centra kwam de ziekenverzorging erbij

** in 1 centrum kwam bovendien de ziekenverzorging erbij

*** in dit geval kwam er ook de ziekenverzorging bij

1975 werden opgericht.

We komen daar later nog op terug.

Uit de cijfers valt geen uitbreiding van één of meer disciplines op te maken ten koste van andere. De volgende disciplines kwamen erbij: verloskunde (2x), tandheelkunde (2x), oefentherapie (2x), voedingsleer, schoolartsgeneeskunde, fysiotherapie, gezinsverzorging en bejaardenverzorging. In 4 centra kwam de ziekenverzorging erbij, die wij echter naast de wijkverpleegkunde niet als aparte discipline aanmerken. De volgende soorten hulpverleners vertrokken: voedingsleer (2x), fysiotherapie, verloskunde en tandheelkunde. T.a.v. diëtisten en verloskundige kunnen we opmerken, dat deze al zeer beperkt beschikbaar waren voor het centrum en overgingen op het houden van een (nog beperkter) spreekuur, waardoor ze niet werkelijk vertrokken maar toch uit de registratie verdwenen. De vertrokken fysiotherapeut is slechts zeer kort in het betreffende centrum werkzaam geweest.

3. AARD VAN DE DISCIPLINES IN GEZONDHEIDSCENTRA

Naast de 3 kerndisciplines huisartsgeneeskunde, wijkverpleegkunde en maatschappelijk werk kan er nog een bonte verscheidenheid aan andere hulpverleners aanwezig zijn. Op grond van de huidige situatie noemen we: fysiotherapie, verloskunde, gezinszorg, tandheelkunde, farmacie, bejaardenzorg, voedingsleer (diëtiëk), psychologie, schoolartsgeneeskunde, klinische-, en orthopedagogie, oefentherapie, praktijkverpleegkunde, pastoraal werk, opbouwwerk en sociaal raadswerk.

3.1. HET VOORKOMEN VAN DE VERSCHILLENDE SOORTEN HULPVERLENING

In deze paragraaf willen we in de eerste plaats laten zien hoe vaak de verschillende disciplines voorkomen. Daarom zullen we eerst deze verdeling laten zien om vervolgens wat nader te bekijken wat het verband is tussen het voorkomen van een discipline en het totaal aantal disciplines in een gezondheidscentrum. Omdat die in elk gezondheidscentrum aanwezig zijn laten we in de tabellen de 3 kerndisciplines weg. In tabel 7 geven we vanaf januari 1975 ook de verhoudingspercentages tot het totaal aantal centra; vóór die datum waren de aantallen daar te klein voor. (tabel 7 zie volgende bladzijde)

Tabel 7: Verdeling van de disciplines over gezondheidscentra van 1 januari 1970 tot 1 juli 1979.

soort hulpverlening	70/1		71/1		72/1		73/1		74/1		75/1		76/1		77/1		78/1		79/1		79/7		
	aant.	%	aant.	%	aant.	%	aant.	%	aant.	%	aant.	%	aant.	%	aant.	%	aant.	%	aant.	%	aant.	%	
fysiotherapie	3		4		4		8		11		18		23		34		42		53		55		67
verloeskunde	1		1		2		3		4		9		11		13		17		25		26		32
gezinszorg	2		3		3		4		4		8		10		12		18		18		18		22
tandheelkunde	2		2		2		3		4		9		10		10		13		18		20		24
farmacie	1		1		2		3		4		7		7		9		12		14		14		17
bejaardenzorg	-		1		1		1		2		4		5		5		5		7		7		9
voedingsleer	1		1		2		2		2		5		9		10		11		9		8		10
ziekenverzorging	1		2		2		3		5		6		6		10		13		15		14		17
psychologie	-		-		-		1		1		2		3		4		4		5		5		6
overige	-		1		1		2		3		4		5		5		6		6		6		8
aantal centra	3		6		7		13		21		33		41		55		71		78		82		

Als ekstra discipline blijkt de fysiotherapie al vanaf 1970 het meest voor te komen. De percentages maken bovendien duidelijk dat die positie in de loop van de jaren alleen nog maar verstevigd is: van 55% van de centra in 1975 groeide het aandeel tot 67% in juli 1979. Als we de centra met 3 disciplines, dat zijn er per juli 1979 18, even buiten beschouwing laten dan komt de fysiotherapie in 86% van de grotere centra voor. Geen andere discipline maakte een dergelijke dispropotionele groei door, zoals ook te zien is in de onderstaande grafiek. De groei van o.a. het aantal werkzame fysiotherapeuten in de gezondheidscentra komt verderop ter sprake. Met flink verschil komt de verloskunde als tweede ekstra discipline. Ook deze is vooral sedert 1978 meer dan proportioneel toegenomen.

De toename van de gezinszorg heeft ongeveer gelijke tred gehouden met de toename van het totaal aantal centra.

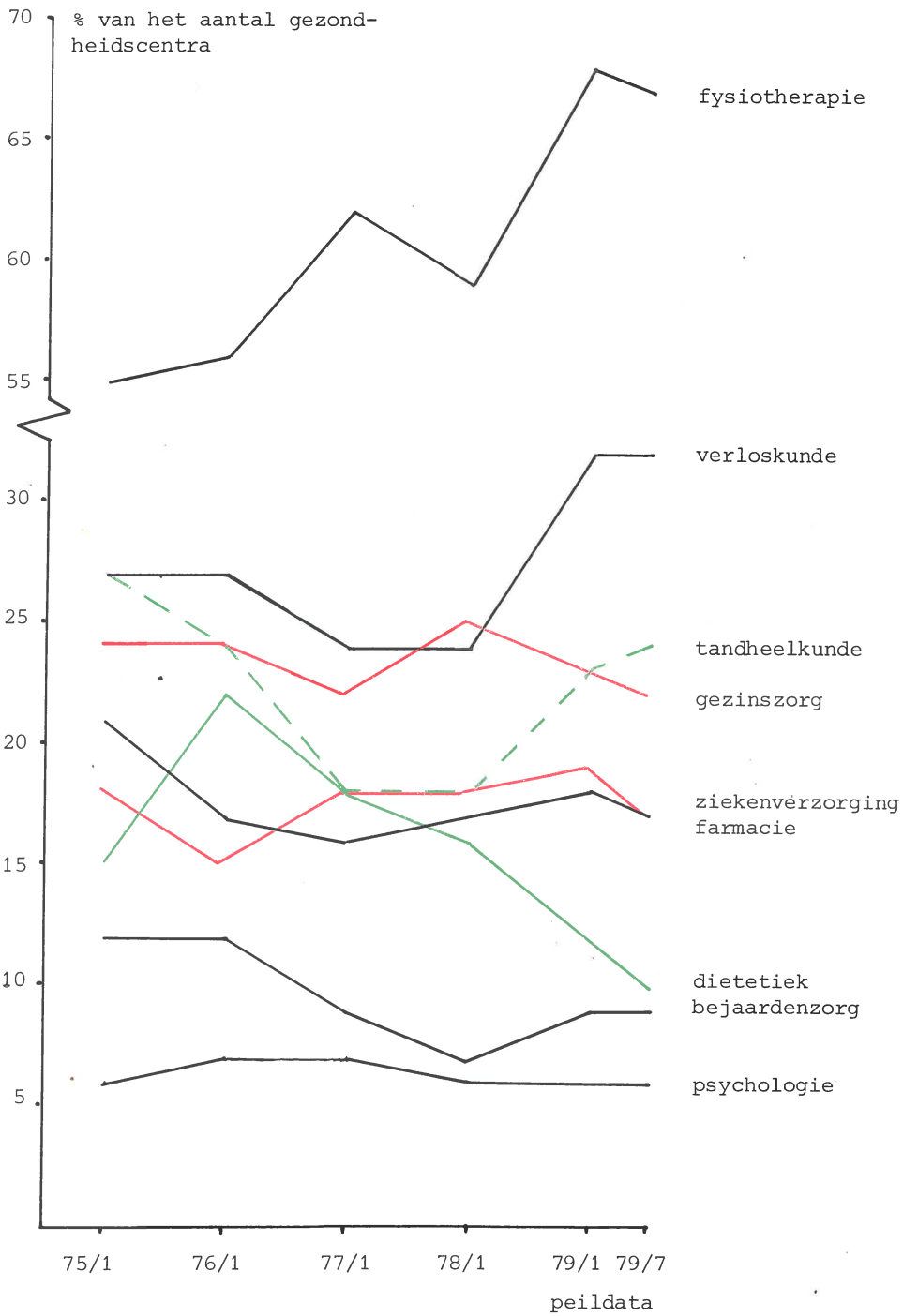
Hoewel het aantal centra met tandheelkunde steeds groeide, was dat toch niet voldoende om het aandeel gelijk te houden. Vanaf 1978 is de expansiesnelheid toegenomen, zodat thans het nivo van januari 1976 weer bereikt is.

Bij farmacie en bejaardenzorg verloopt de toename ongeveer synchroon met die van het totale aantal centra. Ditzelfde geldt ook voor de psychologie.

Diëtetiek geeft als discipline niet alleen een proportionele daling te zien maar ook een absolute. Dat wil niet zeggen dat er steeds minder centra met diëtisten komen, maar wel dat deze slechts voor een zeer gering aantal uren per week aan de centra verbonden zijn. Zoals gezegd hanteren wij als norm voor registratie een minimale beschikbaarheid van $\frac{1}{2}$ dag per week.

Bovengenoemde ontwikkelingen worden voor de belangrijkste disciplines samengevat in grafiek 3 op de volgende bladzijde)

Grafiek 3: Proportionele groei van de belangrijkste extra disciplines van 1 januari 1975 tot 1 juli 1979.



Bij het lezen van de grafiek dient men te bedenken dat het om proportionele groeikurven gaat. Een verloop in horizontale richting betekent dus een groei, die naar verhouding gelijk is aan die van het totaal aantal centra. Een dalende lijn hoeft nog niet een afname van het aantal centra met die discipline te betekenen.

3.2. DE VIERDE DISCIPLINE IN CENTRA MET 4 DISCIPLINES

Tabel 8: Aard van de extra disciplines in centra met 4 disciplines per januari 1975 en juli 1979.

	75/1	79/7
	aantal	aantal
fysiotherapie	3	11
verloskunde	1	1
tandheelkunde	1	2
overige*	1	1
aantal centra met 4 disc.	6	15

*in deze categorie vallen o.a. schoolartsgeneeskunde, pedagogie, oefen-therapie, praktijkverpleegkunde, pastoraal werk, opbouwwerk en sociaal raadswerk.

Zowel op 1 januari 1975 als 1 juli 1979 maakte dit type gezondheidscentrum 18% uit van het totale aantal. De sterke groei van het aantal centra met fysiotherapie komen we ook weer tegen: in 1975 kwam die in de helft van de teams met 4 disciplines voor, halverwege 1979 is dat aandeel bijna driekwart. Naast de 3 kern-disciplines is de fysiotherapie dus duidelijk de 4^e discipline. In enkele gevallen komen verlos- en tandheelkunde als 4^e discipline.

3.3. DE EKSTRA DISCIPLINES IN CENTRA MET 5 DISCIPLINES

Tabel 9: Aard van de extra disciplines in centra met 5 disciplines per 1 januari 1975 en 1 juli 1979.

	75/1	79/7
	aantal	aantal
fysiotherapie	6	17
verloskunde	2	5
gezinszorg	-	4
tandheelkunde	2	3
farmacie	2	4
voedingsleer	1	2
psychologie	1	4
overige	-	1
aantal centra met 5 disc.	7	20

Ook in centra met 5 disciplines is de fysiotherapie er doorgaans bij. Verder vinden we daar verloskundigen, gezinsverzorgenden, apothekers, psychologen, tandartsen en diëtisten.

3.4. DE EKSTRA DISCIPLINES IN CENTRA MET MEER DAN 5 DISCIPLINES

Tabel 10: Aard van de extra disciplines in centra met 6 of meer disciplines per 1 januari 1975 en 1 juli 1979.

	75/1	79/7
	aantal	aantal
fysiotherapie	9	26
verloskunde	6	20
gezinszorg	8	14
tandheelkunde	5	15
farmacie	5	10
voedingsleer	4	6
bejaardenzorg	4	7
psychologie	1	1
overige	3	9
aantal centra met 6 disc.ofmeer	11	29

In 26 van de 29 grotere centra, dat is 90%, treffen we de fysiotherapie aan. Die hulpverleningssoort komt relatief dus het vaakst voor in de grotere centra. Verloskunde, tandheelkunde en gezinszorg komen ook vaak voor in deze teams.

De spreiding van de disciplines over de gezondheidscentra, zoals we die in dit hoofdstuk behandelden, zegt uiteraard nog niets over de personele bezetting daarvan in de centra. De bezetting van de fysiotherapie is bijvoorbeeld in het algemeen veel zwaarder dan die van de verloskunde. Het volgende hoofdstuk gaat over die aantallen hulpverleners.

4. DE HULPVERLENERS

Dit hoofdstuk gaat over de totale aantallen hulpverleners, de aantallen per centrum of groepspraktijk en het verloop daarin.

De hulpverleners worden zowel in absolute aantallen gegeven als in gekorrigeerde. Dat laatste cijfer wordt verkregen door de bezetting om te rekenen in full time plaatsen. Achtereenvolgens behandelen we de verschillende disciplines; aan het eind van het hoofdstuk volgt een totaaloverzicht.

4.1. HUISARTSEN IN GROEPSPRAKTIJKEN

Doorgaans zijn huisartsen de enige hulpverleners in groepspraktijken. De registratie van hulpverleners in groepspraktijken beperkt zich daar dan ook toe.

Tabel 11: Absoluut en gekorrigeerd (in full-time arbeidsplaatsen) aantal huisartsen werkzaam in groepspraktijken van 1 januari 1970 tot 1 juli 1979.

	70/1	71/1	72/1	73/1	74/1	75/1	76/1	77/1	78/1	79/1	79/7
aantal	35	40	54	82	112	144	163	178	198	224	226
gecorrigeerd aant.	33	37	51	78	107	137	154	165	185	209	209

Dat er de afgelopen 10 jaar steeds meer huisartsen in groepspraktijken zijn komen te werken is duidelijk. Door het aantal af te zetten tegen het totaal aantal praktizerende huisartsen zien we dat er ook een sterke toename in de proportie valt te konstateren. In 1970 waren er 4448 werkzame huisartsen in Nederland (bron: Studies uit de Huisartsenregistratie NHI), waarvan 35 oftewel 0.8% in groepspraktijken. Op 1 januari 1975 was dat aandeel al toegenomen tot 3.0% en op 1 juli 1979 tot 4.2%. De absolute en gekorrigeerde aantallen lopen per peildatum weinig uiteen; er wordt dus weinig part-time gewerkt door huisartsen in groepspraktijken. In groepspraktijken werken 3 of meer huisartsen samen. Hoe de verdeling van het aantal per praktijk is, staat in tabel 12.

(Zie tabel 12 volgende blz.)

Ruim 60% van de huisartsen in groepspraktijken werkt samen met twee kollega's. Dat is sedert 1975 nagenoeg niet veranderd. Ook verder zijn de verschuivingen gering: een lichte toename van het aandeel van de 4 en 5 persoonspraktijken staat tegenover een lichte daling van het aandeel van de grotere praktijken.

Op één uitzondering na, Groepspraktijk Huizen met 8 huisartsen, zijn er geen grote groepspraktijken. De grens ligt eigenlijk bij 4. Ruim 90% van de praktijken heeft 3 of 4 huisartsen.

Er zijn betrekkelijk weinig mutaties onder de huisartsen in groepspraktijken. Als we alle praktijken, jong en oud onder de loep nemen vanaf 1970, dan blijkt er in 30 van de 64 van geen enkele mu-

Tabel 12: Frekwentieverdeling van de huisartsen over de groepspraktijken per 1 januari 1975 en 1 juli 1979.

bezetting	75/1			79/7		
	aantal praktijken	aantal huisartsen	% van het aantal prakt.	aantal praktijken	aantal huisartsen	% van het aantal prakt.
3 artsen	25	75	63	39	117	61
4 artsen	10	40	25	19	76	30
5 artsen	2	10	5	5	25	8
6 artsen	2	12	5	-	-	-
7 artsen	1	7	3	-	-	-
8 artsen	-	-	-	1	8	2
totaal	40	144	100	64	226	100

tatie sprake te zijn. In de overige 34 gevallen waren er de volgende veranderingen: 25 maal werd de plaats van één vertrekkend arts opgevuld; 3 maal betrof het twee artsen en éénmaal drie. Veranderingen waarbij het aantal samenwerkende artsen veranderde waren er ook: 11 maal kwam er één arts bij en éénmaal twee. Vijf maal ging er één arts van de bezetting af en éénmaal vertrokken er twee die niet vervangen werden. Twee maal gingen zittende artsen korter voor de praktijk werken en drie maal gingen ze meer werken.

4.2. HUISARTSEN IN GEZONDHEIDSCENTRA

4.2.1. Aantal huisartsen en de verdeling over de gezondheidscentra

Tabel 13: Absoluut en gekorrigeerd aantal huisartsen werkzaam in gezondheidscentra van 1 januari 1975 tot 1 juli 1979.

	70/1	71/1	72/1	73/1	74/1	75/1	76/1	77/1	78/1	79/1	79/7
aantal	10	19	24	42	73	111	131	184	235	256	270
gecorrigeerd aantal	10	19	24	42	72	108	126	174	222	239	252

De toename is hier nog beduidend groter dan bij de kollega's in groepspraktijken. In 1970 werkte 0.2% van de Nederlandse huisartsen in gezondheidscentra, op 1 januari 1975 2.3% en op 1 juli 1979 5.0%.

De groei van het aantal huisartsen was in de jaren 73 tot 78 het grootst. In 1976 en 1977 kwamen er jaarlijks meer dan 50 huisartsen in gezondheidscentra bij. Daarna is het tempo wat gedaald tot ruim 20 per jaar.

Tot 1974 werkten alle huisartsen full time voor het centrum. Daarna gingen aantal en gekorrigeerd aantal geleidelijk wat meer uiteen lopen. Op 1 juli 1979 werkten de huisartsen gemiddeld 93% van een volle werkweek voor de centra.

In een gezondheidscentrum kunnen 1 of meer artsen werkzaam zijn. De verdeling van het aantal per centrum ziet er als volgt uit.

Tabel 14: Frekwentieverdeling van de huisartsen over de gezondheidscentra per 1 januari 1975 en 1 juli 1979.

bezetting	75/1			79/7		
	aantal centra	aantal artsen	% van het aantal centra	aantal centra	aantal artsen	% van het aantal centra
1 arts	3	3	9	3	3	4
2 artsen	7	14	21	30	60	37
3 artsen	11	33	33	15	45	18
4 artsen	6	24	18	20	80	24
5 artsen	3	15	9	6	30	7
6 artsen	1	6	3	5	30	6
7 artsen	-	-	-	2	14	2
8 artsen	2	16	6	1	8	1
totaal	33	111	100	82	270	100

Het aantal gezondheidscentra met 1 huisarts is gelijk gebleven sinds 1975 en relatief dus gedaald. Ook in de categorie met 3 huisartsen zit een behoorlijke relatieve achteruitgang, en wel van 33% naar 18% van het totaal aantal centra. De categorieën met 2 en 4 huisartsen werden naar verhouding belangrijker. Evenals bij de groepspraktijken komen vestigingen met veel artsen weinig voor: 83% van de centra per juli 1979 heeft 4 of minder huisartsen. Tussen 1975 en 1979 is het gemiddeld aantal huisartsen per gezondheidscentrum gedaald van 3.36 tot 3.29; omgerekend in full time plaatsen was de achteruitgang iets groter, van 3.27 tot 3.07.

4.2.2. Verloop onder huisartsen in gezondheidscentra.

Wij hebben de 32 oudere gezondheidscentra, die zowel op 1 januari 1975 als op 1 juli 1979 bestonden, onderzocht op veranderingen in de bezetting in absolute en gekorrigeerde aantallen.

In 17 centra was het aantal huisartsen op beide peildata gelijk, in 12 centra was het aantal toegenomen (waarvan 10 maal met 1 arts), en driemaal verminderde het aantal huisartsen met 1.

In 9 van die 17 centra was er geen enkele mutatie in de bezetting in de tussenliggende jaren; in de overige 8 was dat wel het geval (in 4 centra 1 mutatie en in de andere 4 twee). In 12 centra werden 18 vertrekkende artsen door eenzelfde aantal vervangen. Daarnaast vertrokken er 5 huisartsen (3 centra) en vestigden zich er 18 (15 centra) zonder dat er van vervanging sprake was (als de plaats van een vertrek-

kende arts pas na meer dan een half jaar wordt ingenomen door zijn opvolger dan rekenen we dat niet als vervanging, maar als respektievelijk een inkrimping en uitbreiding van de bezetting).

Tenslotte waren er nog 2 mutaties waardoor alleen de gekorrigeerde aantallen veranderden: éénmaal gingen zittende artsen méér en éénmaal gingen ze minder werken.

In totaal telden we 47 mutaties in aantallen en/of gekorrigeerde aantallen huisartsen. Als 1 mutatie geldt dan: een wisseling, een uitbreiding of inkrimping van aantal of gekorrigeerd aantal huisartsen.

4.3. WIJKVERPLEEGKUNDIGEN

4.3.1. Aantal wijkverpleegkundigen en de verdeling over de gezondheidscentra.

Tabel 15: Absoluut en gekorrigeerd (in full-time arbeidsplaatses) aantal wijkverpleegkundigen werkzaam in gezondheidscentra van 1 januari 1970 tot 1 juli 1979.

	70/1	71/1	72/1	73/1	74/1	75/1	76/1	77/1	78/1	79/1	79/7
aantal	9	18	21	33	57	78	97	139	186	202	220
gecorrigeerd aantal	8	18	21	31	54	74	91	127	169	187	201

Op 1 januari 1978 werkten er ongeveer 2765 wijkverpleegkundigen in Nederland (bron: jaaroverzicht 1977 Nationale Kruisvereniging). Ruim 6.1% daarvan werkte toen in gezondheidscentra. Cijfers van 1970 hebben we niet zodat we hier niet kunnen vergelijken.

Het gemiddeld aantal wijkverpleegkundigen per team is in tegenstelling tot de ontwikkeling bij de huisartsen in de loop der jaren geleidelijk iets gestegen van 2.24 op 1 januari 1975 tot 2.45 op 1 juli 1979.

De gemiddelde beschikbaarheid per wijkverpleegkundige daalde in die periode van 0.95 tot 0.91.

(Zie tabel 16 volgende blz.)

Op de laatst bekende peildatum hadden wijkverpleegkundigen in 17 gezondheidscentra geen kollega's in het team. Naar verhouding was dat 9% minder dan de 30% per januari 1975. Een toename was er in de categorieën 5, 6 en 7 wijkverpleegkundigen. In 1975 was er één centrum met 5 wijkverpleegkundigen (3%); in 1979 waren dat er 4 en bovendien nog 2 met 6 en 2 met 7 wijkverpleegkundigen. Samen dus 8 centra met meer dan 4 wijkverpleegkundigen (10%).

Tabel 16: Frekwentieverdeling van de wijkverpleegkundigen over de gezondheidscentra per 1 januari 1975 en 1 juli 1979.

bezetting	75/1			79/7		
	aantal centra	aantal w.v.'s	% van het aantal centra	aantal centra	aantal w.v.'s	% van het aantal centra
1 w.v.	10	10	30	17	17	21
2 w.v.'s	10	20	30	29	58	35
3 w.v.'s	5	15	15	13	39	16
4 w.v.'s	7	28	21	15	60	18
5 w.v.'s	1	5	3	4	20	5
6 w.v.'s	-	-	-	2	12	2
7 w.v.'s	-	-	-	2	14	2
totaal	33	78	100	82	220	100

4.3.2. Verloop onder wijkverpleegkundigen.

In 14 van de 32 centra die sedert 1 januari 1975 bestaan werken nog steeds dezelfde wijkverpleegkundigen; in 3 centra is de bezetting nog gelijk, maar hebben intussen wel mutaties plaats gevonden.

In 3 gevallen was er sprake van een wisseling, waardoor de personele bezetting niet werd aangetast. Bij de overige mutaties was dat wel zo: in 26 gevallen, verdeeld over 16 gezondheidscentra kwam er telkens 1 wijkverpleegkundige bij; in 3 centra ging er één weg die niet (direkt) werd aangevuld. In één gezondheidscentrum kwamen er tegelijk twee wijkverpleegkundigen bij.

Dan waren er nog twee centra waar verpleegkundigen wat minder gingen werken voor het centrum.

In totaal telden we dus 34 mutaties, waarvan 3 wisselingen en 27 mutaties die de bezetting deden toenemen en 4 die een vermindering van de bezetting betekenden.

4.4. MAATSCHAPPELIJK WERKENDEN

4.4.1. Aantal maatschappelijk werkenden en de verdeling over de gezondheidscentra.

Tabel 17: Absoluut en gekorrigeerd (in full-time arbeidsplaatsen) aantal maatschappelijk werkenden, die werkzaam zijn in gezondheidscentra van 1 januari 1970 tot 1 juli 1979.

	70/1	71/1	72/1	73/1	74/1	75/1	76/1	77/1	78/1	79/1	79/7
aantal	4	10	12	21	37	57	71	89	112	116	127
gekorrigeerd aantal	3	9	10	18	30	49	57	70	82	83	90

Van de ongeveer 1555 algemene maatschappelijk werkenden in Nederland per januari 1979 (bron: mondelinge opgave Overkoepelende instelling voor Maatschappelijke dienstverlening JOINT) werken er 127 oftewel \pm 8% in gezondheidscentra. Vergelijking van dit percentage met die voor huisartsen en wijkverpleegkundigen gaat niet helemaal op omdat de data waarvoor ze gelden verschillend zijn: 1 juli 1979 (huisartsen), 1 januari 1978 (wijkverpleegkundigen) en 1 januari 1979 (maatschappelijk werkenden). Met een slag om de arm durven we niettemin wel te beweren dat er naar verhouding meer maatschappelijk werkenden dan wijkverpleegkundigen en die weer meer dan huisartsen in gezondheidscentra werken. Huisartsen in groepspraktijken (4.2%) zijn hier dus niet bij geteld.

Het gemiddeld aantal maatschappelijk werkenden per team, omgerekend in full time beschikbaarheid, vertoont sedert 1975 een dalende lijn. Tussen 1 januari 1975 en 1 januari 1979 daalde het voortdurend van 1.48 tot 1.06 per centrum. Op 1 juli 1979 was het wat toegenomen tot 1.10. Ondanks deze afname van het aantal maatschappelijk werkenden per centrum zien we dat deze discipline in de centra vergeleken met de landelijke cijfers (de Nederlandse bevolking gedeeld door het totaal aantal algemeen maatschappelijk werkers) goed vertegenwoordigd lijkt te zijn. In hoofdstuk 8 gaan we hier nader op in, als we het landelijk gemiddeld aantal cliënten per maatschappelijk werkende vergelijken met het gemiddelde in de centra.

Per 1 januari 1975 was de gemiddelde beschikbaarheid 86%, 3 jaar later was dat 73% en per 1 juli 1979 71%. Maatschappelijk werkenden werken dus gemiddeld minder uren per week in de centra dan wijkverpleegkundigen en huisartsen. De dalende tendens daarin is ook sterker dan bij de 2 eerder genoemde disciplines.

Tabel 18: Frekwentieverdeling van de maatschappelijk werkenden over de gezondheidscentra per 1 januari 1975 en 1 juli 1979.

bezetting	75/1			79/7		
	aantal centra	aantal m.w.'s	% van het aantal centra	aantal centra	aantal m.w.'s	% van het aantal centra
1 m.w.	17	17	52	45	45	55
2 m.w.'s	10	20	30	31	62	38
3 m.w.'s	5	15	15	4	12	5
4 m.w.'s	-	-	-	2	8	2
5 m.w.'s	1	5	3	-	-	-
totaal	33	57	100	82	127	100

In ruim de helft van de centra is de maatschappelijk werkende de enige vertegenwoordiger van die discipline. Dat is nagenoeg niet veranderd sinds 1975. Verder zien we een relatieve stijging van het aantal centra met 2 en een daling

van het aantal centra met 3 maatschappelijk werkenden. Per juli 1979 komen er geen centra met meer dan 4 maatschappelijk werkenden voor.

4.4.2. Verloop onder maatschappelijk werkenden.

Tussen 1 januari 1975 en 1 juli 1979 veranderde er in 16 van de 32 betreffende centra niets aan de personele bezetting aan maatschappelijk werkenden.

In 6 centra was de bezetting op beide data gelijk, maar waren er tussentijds wel veranderingen geweest.

3 centra kregen één maatschappelijk werkende meer dan per 1 januari 1975 en in 7 centra daalde dat aantal (waarvan éénmaal met 2).

In totaal vertrokken er 17 maatschappelijk werkenden in genoemde periode en kwamen er 15 bij. In 3 gevallen hiervan betrof het een wisseling waar de totale bezetting niet door veranderde.

Tweemaal gingen maatschappelijk werkenden méér werken voor het centrum en driemaal minder.

In totaal telden we 25 mutaties tussen 1 januari 1975 en 1 juli 1979.

4.5. FYSIOTHERAPEUTEN

4.5.1. Aantal fysiotherapeuten en de verdeling over de gezondheidscentra.

Tabel 19: Absoluut en gekorrigeerd (in full-time arbeidsplaatsen) aantal fysiotherapeuten, werkzaam in gezondheidscentra van 1 januari 1970 tot 1 juli 1979.

	70/1	71/1	72/1	73/1	74/1	75/1	76/1	77/1	78/1	79/1	79/7
aantal	8	10	10	17	25	45	58	90	121	162	169
gecorrigeerd aantal	7	8	8	15	22	39	49	74	103	134	141

De fysiotherapie komt niet in alle gezondheidscentra voor, al neemt het aandeel van de centra met die discipline wel steeds toe; in 1975 nog 55%, per juli 1979 was het gestegen tot 67% van de centra.

Ook de bezetting per vestiging steeg in die periode van gemiddeld 2.17 tot 2.56.

De gemiddelde beschikbaarheid van fysiotherapeuten in gezondheidscentra ligt de laatste jaren vrij stabiel tussen 80 en 85%.

Tabel 20: Frekventieverdeling van de fysiotherapeuten in gezondheidscentra per 1 januari 1975 tot 1 juli 1979.

bezetting	75/1			79/7		
	aantal centra	aantal fys.	% van het aantal centra	aantal centra	aantal fys.	% van het aantal centra
1 fysiot.	5	5	28	13	13	24
2 fysiot.	5	10	28	11	22	20
3 fysiot.	3	9	17	13	39	24
4 fysiot.	4	16	22	6	24	11
5 fysiot.	1	5	6	6	30	11
6 fysiot.	-	-	-	3	18	5
7 fysiot.	-	-	-	1	7	2
8 fysiot.	-	-	-	2	16	4
totaal	18	45	100	55	169	100

Het meest opvallende verschil tussen beide peildata is het toegenomen aandeel van de centra met meer dan 4 fysiotherapeuten. In 1975 was dat in één centrum, of 6% het geval, in juli 1979 zijn er 12 centra met meer dan 4 fysiotherapeuten, dat is 22%, en daar werkt niet minder dan 42% van alle fysiotherapeuten in gezondheidscentra.

Het percentage centra met 1 fysiotherapeut is sedert 1975 iets achteruit gegaan en dat van centra met 2 fysiotherapeuten iets meer. De categorie met 3 fysiotherapeuten is daarentegen naar verhouding gegroeid, met 7%, en die met 4 therapeuten van 22% teruggegaan tot 11%.

4.5.2. Verloop onder fysiotherapeuten.

Het aantal centra waar zowel op 1 januari 1975 als 1 juli 1979 fysiotherapeuten werkzaam waren, bedraagt 17.

In 6 daarvan is er in die 4½ jaar niets gewijzigd in de bezetting aan fysiotherapeuten.

In één geval bleef de bezetting gelijk, maar was er tussentijds wel een mutatie.

Van de overblijvende 10 centra, waren er 2 die in juli 1979 één fysiotherapeut minder hadden (in full time plaatsen was die vermindering overigens minder dan 1 nl. 0.5 en 0.3).

8 centra hadden aan het eind van die periode meer fysiotherapeuten: in 2 gevallen was het er 1 meer, in twee gevallen 2, in 3 gevallen waren er 3 fysiotherapeuten bijgekomen en éénmaal kwamen er zelfs 4 bij. Bij elkaar genomen vertrokken er 4 fysiotherapeuten en "vestigden" zich er 21 (éénmaal was er een wisseling).

5 maal gingen fysiotherapeuten meer werken voor het centrum en éénmaal minder.

In totaal telden we 25 mutaties in genoemde 11 centra.

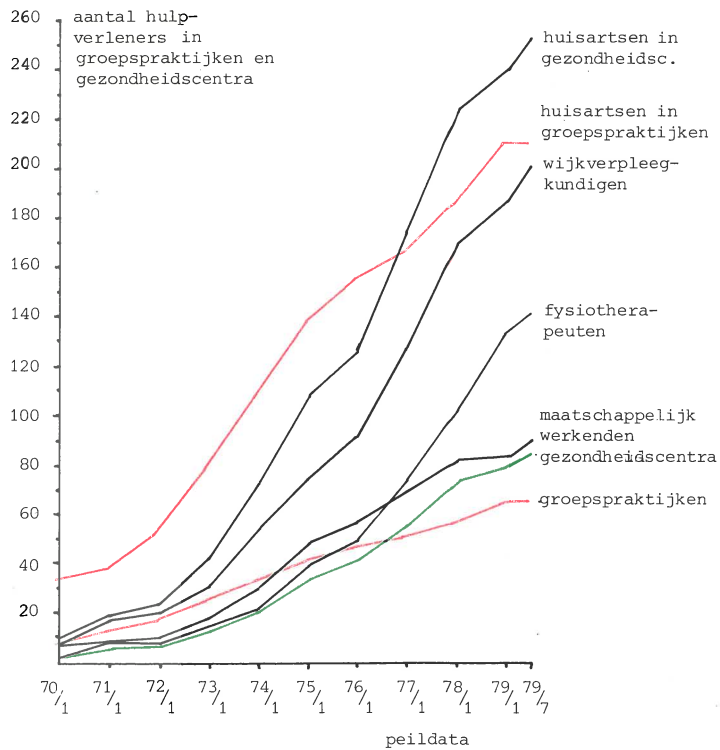
Deze ontwikkeling, waarbij de uitbreidingsmutaties die van de inkrimping verre overtreffen bevestigt het groeibeeld dat we in 4.5.1. en elders al zagen.

4.6. VERLOOP VAN DE GEKORRIGEERDE AANTALLEN HUISARTSEN IN GROEPSPRAKTIJKEN EN HUISARTSEN, WIJKVERPLEEGKUNDIGEN, MAATSCHAPPELIJK WERKENDEN EN FYSIOTHERAPEUTEN IN GEZONDHEIDSCENTRA VAN 1 JANUARI 1970-1 JULI 1979.

Deze paragraaf is een samenvatting van een aantal gegevens uit de vorige 4.1. tot en met 4.5.

Onderstaande grafiek toont de ontwikkelingen in gekorrigeerde aantallen van de 4 belangrijkste disciplines in gezondheidscentra en van de huisartsen in groepspraktijken.

Grafiek 4: Verloop van gekorrigeerde aantallen huisartsen in groepspraktijken en huisartsen, wijkverpleegkundigen, maatschappelijk werkenden en fysiotherapeuten in gezondheidscentra, alsmede het aantal gezondheidscentra en groepspraktijken van 1 januari 1970 tot 1 juli 1979 (dus omgerekend in full-time arbeidsplaatsen).



Tabel 21: Overzicht van de voornaamste mutatiegegevens tussen 1 januari 1975 en 1 juli 1979 van huisartsen, wijkverpleegkundigen; maatschappelijk werkenden en fysiotherapeuten in gezondheidscentra.

		hulpverleners in oudere centra*			
		huisartsen	wijkverpl.	maatsch,w.	fysiother.
aantal centra zonder mutaties		9	14	16	6
M U T A T I E S	totaal aantal vertrokken	23	7	17	4
	totaal aantal erbij gekomen	36	31	15	21
	overschot/tekort	+13	+24	-2	+17
	totaal aantal mutaties	47	34	25	25

* Het gaat om 32 centra die op 1 januari 1975 al bestonden; voor de fysiotherapie zijn het 17 gezondheidscentra.

We willen niet teveel commentaar geven op deze tabel, deels omdat die voor zichzelf spreekt, deels omdat we er niet helemaal zeker van zijn, dat onze kontaktpersonen, die zelf in de meeste gevallen huisarts zijn, van de andere disciplines geen wisseling over het hoofd hebben gezien. De betrouwbaarheid van de overschot/tekort cijfers kan daardoor echter niet aangetast zijn, omdat bij een wisseling het aantal vertrekkers gelijk is aan het aantal nieuwkomers.

Bij vergelijking van de mutatiecijfers moet men bedenken dat het bij de 3 kerndisciplines weliswaar om hetzelfde aantal centra gaat, maar om een verschillend aantal hulpverleners, en dat voor de fysiotherapie ook het aantal centra met die discipline afwijkt van de overige 3.

Het gemiddeld aantal mutaties bedraagt voor de huisartsen 1,5 per centrum in die 4½ jaar, voor wijkverpleegkundigen 1,1 voor maatschappelijk werkenden 0.8 en fysiotherapeuten 1,5. Drie van de 4 disciplines hebben een mutatie-overschot; alleen bij het maatschappelijk werk zien we een mutatietekort, dat waarschijnlijk verband houdt met de vakaturestop bij die discipline.

4.7. VERLOSKUNDIGEN

(Zie tabel 22 volgende blz.)

Het aantal verloskundigen in centra met die discipline is gemiddeld veel kleiner dan bij de 4 eerder genoemde discipline: op 1 januari 1975 was er per centrum gemiddeld 0.78 (gecorr.) verloskundige en op 1 juli 1979 0.85. Die gemiddelden zeggen niet zoveel, want de spreiding is vrij groot.

Tabel 22: Absoluut en gecorrigeerd aantal (in full-time arbeidsplaatsen) verloskundigen werkzaam in gezondheidscentra van 1 januari 1970 tot 1 juli 1979.

	70/1	71/1	72/1	73/1	74/1	75/1	76/1	77/1	78/1	79/1	79/7
aantal	1	1	2	4	5	11	16	20	25	37	39
gecorrigeerd aantal	< 1	< 1	1	3	4	7	8	11	15	17	22

Zo waren er van de 26 centra met verloskundigen per juli 1979 13 waarbij de beschikbaarheid half time was of minder (7 maal daarvan slechts één halve dag per week); eenmaal was die beschikbaarheid 0.6, 7 maal full time, 4 maal twee full timers en eenmaal 3 full timers.

Verloskundigen werken, zoals we nog zullen zien, vaak voor een veel groter patiëntenbestand dan de andere hulpverleners. Vergelijking heeft dan ook niet zo veel zin.

4.8. GEZINSVERZORGENDEN

Tabel 23: Absoluut en gecorrigeerd (in full-time arbeidsplaatsen) aantal leidsters gezinsverzorging werkzaam in gezondheidscentra van 1 januari 1970 tot 1 juli 1979.

	70/1	71/1	72/1	73/1	74/1	75/1	76/1	77/1	78/1	79/1	79/7
aantal	3	4	4	5	5	10	13	16	24	26	26
gecorrigeerd aantal	2	2	2	3	3	7	10	13	17	20	20

In 1975 werkten leidsters gezinsverzorging gemiddeld 3½ dag per week in het gezondheidscentrum; in juli 1979 was dat bijna 4 dagen. De bezetting per centrum veranderde sinds 1975 niet zoveel, van 1.25 tot 1.44 (gecorrigeerd van 0.88 tot 1.11).

In 10 van de 18 centra (per juli 1979) werkt 1 leidster gezinszorg. In de overige 8 zijn er 2.

Sinds januari 1978 is de groei er een beetje uit bij het aantal leidsters gezinsverzorging in gezondheidscentra.

Het aantal centra met die discipline nam niet toe, en het aantal leidsters een klein beetje. Mogelijk heeft dit te maken met bezuinigingsmaatregelen van overheidswege.

4.9. TANDARTSEN

Tabel 24: Absoluut en gecorrigeerd (in full-time arbeidsplaatsen) aantal tandartsen in gezondheidscentra van 1 januari 1970 tot 1 juli 1979.

	70/1	71/1	72/1	73/1	74/1	75/1	76/1	77/1	78/1	79/1	79/7
aantal	3	3	3	4	5	11	12	13	19	30	33
gecorrigeerd aantal	3	3	3	3	5	9	10	11	16	23	26

4.10. APOTHEKERS

Tabel 25: Absoluut en gekorrigeerd (in full-time arbeidsplaatsen) aantal apothekers in gezondheidscentra van 1 januari 1970 tot 1 juli 1979.

	70/1	71/1	72/1	73/1	74/1	75/1	76/1	77/1	78/1	79/1	79/7
aantal	1	1	2	3	4	8	8	10	13	15	15
gecorrigeerd aantal	1	1	2	3	4	8	8	10	12	14	15

Op één half timer na werken alle apothekers per juli 1979 full time in het gezondheidscentrum (door afronding is het gekorrigeerd aantal ook 15). Eveneens is er maar één centrum waar meer dan één apotheker werkt, nl. 2.

4.11. DE OVERIGE HULPVERLENERS IN GEZONDHEIDSCENTRA

De hulpverleners die we nog niet behandeld hebben vatten we samen in deze paragraaf. Hun aantallen zijn vrij klein en veel commentaar is er niet op te geven.

We geven de cijfers vanaf 1971 omdat die van 1970 voor deze disciplines niet volledig betrouwbaar zijn.

Tabel 26: Absoluut en gekorrigeerde aantallen (in full-time arbeidsplaatsen) van enkele minder vaak voorkomende hulpverleners in gezondheidscentra van 1 januari 1971 tot 1 juli 1979. (de gekorrigeerde aantallen zijn tussen haakjes geplaatst).

	71/1	72/1	73/1	74/1	75/1	76/1	77/1	78/1	79/1	79/7
bejaardenverz.	1 (1)	1 (1)	1 (1)	2 (2)	4 (3)	5 (4)	5 (4)	6 (5)	9 (6)	9 (6)
diëtisten	1 (1)	2 (1)	2 (1)	2 (1)	5 (2)	9 (3)	10 (3)	11 (4)	9 (3)	8 (3)
ziekenver.	2 (2)	2 (2)	3 (3)	5 (5)	7 (7)	7 (7)	11 (10)	14 (12)	16 (14)	15 (14)
psychologen	-	-	1 (1)	1 (1)	3 (1)	4 (2)	5 (3)	5 (3)	6 (3)	6 (3)
overige*	1 (1)	1 (1)	2 (1)	3 (1)	5 (2)	6 (2)	6 (2)	7 (3)	8 (4)	11 (7)
totaal	5 (5)	6 (5)	9 (7)	13 (10)	24 (15)	31 (18)	37 (22)	43 (27)	48 (30)	49 (33)

* hierin zijn begrepen: schoolarts, pedagoog, oefentherapeut, praktijkverpleegkundige, pastor, sociaal raadsman, opbouwwerker.

Van de hulpverleners in bovenstaande tabel zijn er nooit meer dan twee in een gezondheidscentrum. Van diëtisten zelfs nooit meer dan één.

Ziekenverzorgenden, waarvan er in 13 van de 14 centra maar één is, werken in het algemeen meer dagen per week in het gezondheidscentrum dan bijvoorbeeld diëtisten en psychologen.

Wat we eerder al voor de gezinsverzorgenden zeiden, geldt in sterkere mate voor de bejaardenverzorgenden: er is maar heel weinig groei in gezondheidscentra van deze discipline, vooral

als we naar de gekorrigeerde cijfers kijken. Bij de diëtisten kunnen we zelfs van een kleine achteruitgang spreken; we hadden het daar al eerder over. Uit de ontwikkeling van het aantal psychologen kunnen we niet opmaken dat deze discipline zich een vaste plaats aan het verwerven is in deze sektor van de eerstelijns gezondheidszorg. Gezien het feit, dat de faciliteiten daartoe (nog) ontbreken is dit heel begrijpelijk.

4.12. OVERZICHT VAN HET AANTAL HULPVERLENERS IN GEZONDHEIDSCENTRA PER 1 JULI 1979.

In onderstaande tabel vatten we de belangrijkste cijfers uit hoofdstuk 4 samen.

Tabel 27: Aantal hulpverleners per discipline in groepspraktijken en gezondheidscentra op 1 juli 1979.

gezondheidscentra	aantal	gecorrigeerd aantal (gere- kerd in full- time arb.pl.)
- huisartsen	270	252
- wijkverpleegk.	220	201
- (ziekenverz.	15	14)
- maatschappelijk w.	127	90
- fysiotherapeuten	169	141
- verloskundigen	39	22
- tandartsen	26	20
- gezinsverzorgenden	33	26
- apothekers	15	15
- bejaardenverz.	9	6
- diëtisten	8	3
- psychologen	6	3
- overige	11	7
totaal gez.centra	948	800
groepspraktijken		
- huisartsen	226	209
totaal gezondheids- centra + groepsprak- tijken	1174	1009

Op 1 juli 1979 waren in Nederland 1174 personen als hulpverlener werkzaam in groepspraktijken of gezondheidscentra. Samen bezetten zij 1009 full time plaatsen.

5. HUISARTSEN, WIJKVERPLEEGKUNDIGEN EN MAATSCHAPPELIJK WERKENDEN PER PROVINCIE

In onderstaand stuk getallenvitragage geven we de verdeling van de verschillende soorten hulpverleners over de provincies en de Zuidelijke IJsselmeerpolders, alsmede het percentage huisartsen, wijkverpleegkundigen en maatschappelijk werkenden, dat per provincie in gezondheidscentra werkzaam is. We krijgen zo meer inzicht in de spreiding rond het landelijke percentage hulpverleners dat in gezondheidscentra werkt. (zie volgende pagina, tabel 28)

De meeste huisartsen in groepspraktijken vinden we in Noord Brabant, Utrecht en Noord Holland; bij elkaar ruim 52%. Daarna volgen Overijssel, Limburg, Gelderland en Zuid Holland.

In de Zuidelijke IJsselmeerpolders en in Zeeland komen geen groepspraktijken voor.

Relateren we het aantal huisartsen in groepspraktijken aan het totale aantal huisartsen in de provincies, dan loopt Utrecht met 10.2% duidelijk voorop (het landelijk gemiddelde is 4.2%), gevolgd door Overijssel en Noord Brabant. De beide Hollanden liggen dan duidelijk onder het gemiddelde.

Kijken we naar huisartsen in gezondheidscentra, dan vinden we in Noord en Zuid Holland samen 43% van dat aantal. Limburg en Utrecht hebben ieder ook ongeveer 10%, terwijl de polders, Gelderland en Noord Brabant met 7 à 8% ook duidelijk boven de landelijke 5% voor huisartsen in gezondheidscentra zitten. Groningen, Friesland en Zeeland zitten daar ver onder.

Vanwege de geplande opzet van de gezondheidszorg in de Flevopolders vinden we daar een zeer hoog percentage huisartsen werkzaam in gezondheidscentra, nl. 87,5%.

In de rest van het land blijken naar verhouding veel Utrechtse (7.4%) en Limburgse (7.0%) artsen in gezondheidscentra werkzaam te zijn. Ook in Zuid Holland en Drente werkt een meer dan gemiddeld aantal in gezondheidscentra. Nemen we de huisartsen van zowel groepspraktijken als gezondheidscentra bij elkaar, zoals gedaan in de laatste 3 kolommen van tabel 28, dan werken de meeste van deze huisartsen in de provincies Zuid Holland, Noord Holland, Noord Brabant en Utrecht, samen ruim 60% oftewel 300 huisartsen. Kijken we naar de dichtheid van huisartsen in samenwerkingsverbanden, en zien we even af van de Zuidelijke IJsselmeerpolders, dan blijkt die het grootst te zijn in Utrecht (17.6%), Limburg (12.1%) en Overijssel (10.8%).

Het landelijk percentage is 9.2. Voor huisartsen in samenwerkingsverbanden is de dichtheid in Drente bijvoorbeeld (9.7%) duidelijk groter dan in Noord en Zuid Holland (8.5% en 8.1%).

Bij het beoordelen van de tabellen van de wijkverpleegkundigen moeten we er mee rekening houden dat de cijfers uit de eerste twee kolommen van juli 1979 en die uit de derde van 1 januari 1978 zijn.

Omdat ze de onderlinge aantalsverhoudingen tussen de provincies betreffen, en we denken dat die sindsdien niet belangrijk gewijzigd zijn, hebben we ze hier toch afgedrukt bij gebrek aan recentere cijfers.

Als we niet op 1 à 1½% kijken, dan kloppen de percentages uit de tweede kolom aardig met die van de huisartsen in gezondheidscentra. Anders

Tabel 28: Spreiding van huisartsen, wijkverpleegkundigen en maatschappelijk werkers over de provincies en Zuidelijke IJsselmeerpol-
ders en percentages van het totale aantal dat werkzaam is in groepspraktijken en gezondheidscentra (juli 1979).

provincie	groepspraktijken			gezondheidscentra						alle huisartsen in samenwerkingsverbanden					
	huisartsen			huisartsen			wijkverpleegkundigen			maatschappelijk werk.					
	aan- tal	% van het aantal h.a. in gr.pr.	% v.h. prov. totaal	aan- tal	% van het aantal h.a. in gez.c.	% v.h. prov. totaal	aan- tal	% van het aantal w.v. in gez.c.	% v.h. prov. totaal	aan- tal	% van het aantal m.w. in gez.c.	% v.h. prov. totaal	aan- tal	% van het aantal h.a. in g.p.+g.c.	% v.h. prov. totaal
groningen	9	4.0	3.9	4	1.5	1.7	3	1.4	2.1	1	0.8	1.9	13	2.6	5.6
friesland	11	4.9	4.4	6	2.2	2.4	2	0.9	1.4	1	0.8	1.6	17	3.4	6.8
dreente	6	2.7	3.4	11	4.1	6.3	8	3.6	6.3	6	4.7	11.3	17	3.4	9.7
overijssel	24	10.6	6.8	14	5.2	4.0	13	5.9	3.7	8	6.3	6.5	38	7.7	10.8
z.ijsselm.p.	-	-	-	21	7.8	87.5	20	9.1	100.0	6	4.7	100.0	21	4.2	87.5
gelderland	19	8.4	2.9	20	7.4	3.1	16	7.3	3.6	12	9.5	6.3	39	7.9	6.0
utrecht	37	16.4	10.2	27	10.0	7.4	20	9.1	6.9	14	11.0	11.7	64	12.9	17.6
noordholland	36	15.9	3.8	44	16.3	4.7	30	13.6	5.2	25	19.7	11.5	80	16.1	8.5
zuidholland	19	8.4	1.7	72	26.7	6.4	63	28.6	8.8	27	21.3	10.2	91	18.4	8.1
zeeland	-	-	-	3	1.1	2.1	4	1.8	4.0	1	0.8	2.2	3	0.6	2.1
noordbrabant	45	19.9	6.2	20	7.4	2.7	17	7.7	2.9	13	10.2	4.9	65	13.1	8.9
limburg	20	8.9	5.0	28	10.4	7.0	24	10.9	7.2	13	10.2	8.4	48	9.7	12.1
landelijk tot.	226	100.0	4.2	270	100.0	5.0	220	100.0	5.7	127	100.0	8.2	496	100.0	9.2

* bronnen: jaaroverzicht 1977 Nationale Kruisvereniging en mondelinge informatie overkoepelende organisatie voor Maatschappelijke Dienstverlening JOINT. Deze cijfers hebben bij de wijkverpleegkundigen (inclusief verpleegkundigen in de wijk) betrekking op de situatie per januari 1978 en bij de maatschappelijk werkers op die van januari 1979.
We nemen aan dat deze spreidingspercentages niet al te ingrijpend gewijzigd zijn tussen die data en juli 1979.

gezegd in de provincies werkt een ongeveer evenredig aantal huisartsen en wijkverpleegkundigen in gezondheidscentra. Dit viel te verwachten. Waar de verhouding niet zo mooi klopt, zoals in Friesland en Noord Holland waar naar verhouding "te weinig" wijkverpleegkundigen in centra werken, of Zuid Holland waar er "te veel" zijn, kan dat veroorzaakt zijn doordat de patiëntenbestanden van deze disciplines verschillen. Het hoogste percentage wijkverpleegkundigen in gezondheidscentra treffen we aan in Zuid Holland en Limburg (als we even afzien van de IJsselmeerpolders).

Ver onder het gemiddelde liggen Groningen, Friesland, Overijssel en Noord Brabant.

De laatste kolom bij de maatschappelijk werkenden geeft de situatie weer op 1 januari 1979. Daarin is waarschijnlijk weinig verandering gekomen.

In Noord en Zuid Holland is 41% van alle maatschappelijk werkenden in gezondheidscentra werkzaam. Nog eens 40% komt uit Utrecht, Noord Brabant, Limburg en Gelderland. Groningen, Friesland en Zeeland halen ieder nog niet één procent. In 4 provincies werkt tussen de 10 en 12% van de maatschappelijk werkenden in een gezondheidscentrum: Utrecht, Noord Holland, Drente en Zuid Holland. Noord Brabant (4.9%), Zeeland (2.2%), Groningen (1.9%) en Friesland (1.6%) zitten duidelijk onder het landelijk cijfer van 8.2%.

Landelijk gezien werkt bijna 6% van de wijkverpleegkundigen en ruim 8% van de maatschappelijk werkenden in gezondheidscentra. Bij de huisartsen is dat 5%.

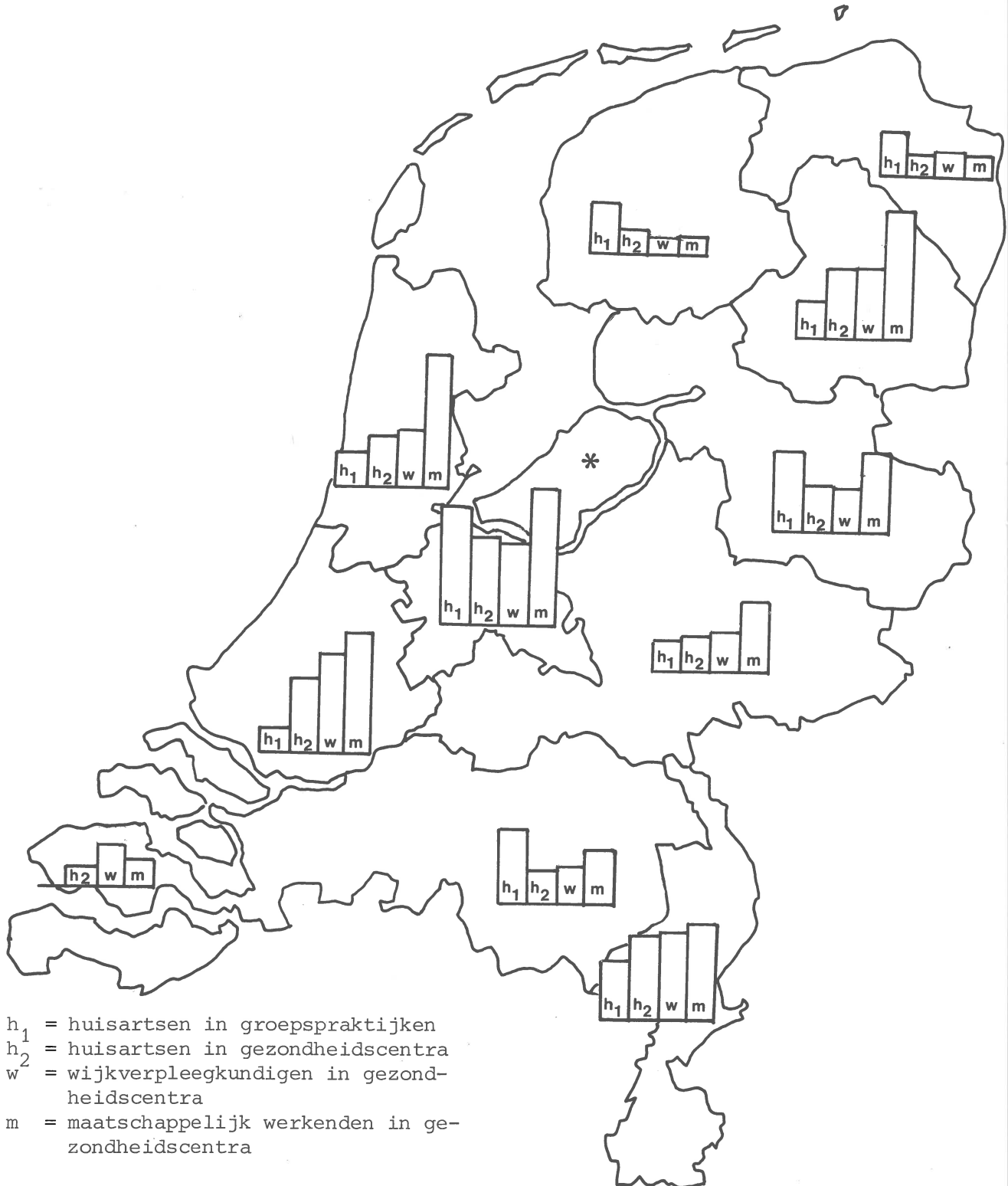
Naar verhouding werken er dus beduidend meer maatschappelijk werkenden en iets meer wijkverpleegkundigen dan huisartsen in gezondheidscentra. We zullen hier verder op ingaan als we de aantallen betrekken op het aantal patiënten/kliënten.

Wijkverpleegkundigen en maatschappelijk werkenden werken vaak voor een groter patiënten/kliëntenbestand dan huisartsen.

Resumerend kunnen we vaststellen dat logischerwijs de meeste hulpverleners uit de dichtstbevolkte provincies komen. De Randstad loopt in die aantallen dan ook steeds voorop. Relateren we dat aantal echter aan het totaal aantal in een provincie werkzame hulpverleners van een discipline dan komen we meer te weten over de dichtheid van multidisciplinair samenwerkende hulpverleners. Die dichtheid blijkt in de Randstad vaak helemaal niet groter te zijn dan in Drente of Limburg. Met name deze beide provincies blijken daarin meestal boven het gemiddelde te skoren.

Het kaartje op de volgende blz. laat deze dichtheidscijfers op een andere manier nog eens zien.

Grafiek 5: Percentage huisartsen in groepspraktijken en huisartsen, wijkverpleegkundigen en maatschappelijk werkenden in gezondheidscentra per provincie.



h_1 = huisartsen in groepspraktijken
 h_2 = huisartsen in gezondheidscentra
 w = wijkverpleegkundigen in gezondheidscentra
 m = maatschappelijk werkenden in gezondheidscentra

* In de zuidelijke IJsselmeerpolders werken geen huisartsen in groepspraktijken. 87% van de huisartsen aldaar werkt in gezondheidscentra. Wijkverpleegkundigen en maatschappelijk werkenden zijn aan de gezondheidscentra verbonden, zodat de beide percentages daar 100 zijn.

6. HET ONDERSTEUNEND PERSONEEL

Wij maken onderscheid tussen hulpverleners en ondersteunend personeel. Ondersteunende functies komen in het algemeen niet zelfstandig voor, maar zijn van andere afgeleid. Hoewel er vaak een directe en belangrijke relatie bestaat met patiënten/kliënten, kan er niet van hulpverlening gesproken worden.

In gezondheidscentra is de verscheidenheid aan ondersteunende functies groter dan in groepspraktijken.

In dit hoofdstuk zullen we de ontwikkelingen vanaf 1 januari 1978 weergeven.

We hebben er bij de aanvang van het registratiesysteem van afgezien in detail deze gegevens over het ondersteunend personeel ook vanaf 1970 te vragen, aangezien bij veel kontaktpersonen daarover geen nauwkeurige kennis meer bestond. Achtereenvolgens behandelen we het ondersteunend personeel in groepspraktijken, in gezondheidscentra en het aantal ondersteunende personeelsleden (m.n. praktijkassistenten) per huisarts.

6.1. ONDERSTEUNEND PERSONEEL IN GROEPSPRAKTIJKEN

Tabel 29: Aantal en gekorrigeerd aantal (in full-time arbeidsplaatsen) medewerkers in ondersteunende functies in groepspraktijken van januari 1978 tot juli 1979.

functies	78/1			79/1			79/7		
	aantal	gekorri-geerd aantal	aantal praktijken	aantal	gekorri-geerd aantal	aantal praktijken	aantal	gekorri-geerd aantal	aantal praktijken
- praktijkassistenten	168	143	56	185	163	64	186	161	64
- administratief medewerkers	16	9	12	13	6	11	13	6	11
- huishoudelijke medewerkers	51	15	38	56	16	42	55	15	42
- apothekers assistenten	9	9	5	16	15	9	16	15	9
- praktijkverpleegkundigen	3	2	2	5	3	4	4	3	4
- analisten	2	1	1	2	1	1	2	1	1
- verloskundigen	1*	1	1	1	1	1	1	1	1
- koördinatoren	1	1	1	1	1	1	1	1	1
- telefonisten	1	1	1	-	-	-	-	-	-
- konciërges	2	?	2	2	?	2	2	?	2
- boekhouders	1	1	1	1	1	1	1	1	1
- tuinlieden	2	1	2	2	1	2	2	1	2
totaal	257	181	56	284	205	64	283	202	64

* Deze verloskundige werkt doorgaans als praktijkassistente maar doet ook voorkomende bevallingen

Hoewel het een vrij lange lijst is, zien we dat de praktijkassistenten in aantal alle andere medewerkers ruim overtreffen. Ongeveer 65% van alle medewerkers in ondersteunende functies in groepspraktijken wordt gevormd door de praktijkassistenten. Kijken we naar het gekorrigeerde aantal, dus omgerekend in full time plaatsen, dan is dat zelfs 80%.

Van enige betekenis is verder nog het aantal huishoudelijke en administratieve medewerkers en de apothekersassistenten.

De ontwikkelingen in de aantallen ondersteunende personeelsleden volgen de trend van de huisartsen en van het aantal groepspraktijken. Dat betekent dat er m.n. in het eerste half jaar 1979 weinig veranderd is in het aantal praktijkassistenten, administratieve en huishoudelijke medewerkers en apothekersassistenten.

In tegenstelling tot de andere genoemde groeperingen is er onder het administratieve personeel vergeleken met januari 1978 sprake van enige daling van het aantal.

6.2. ONDERSTEUNEND PERSONEEL IN GEZONDHEIDSCENTRA

Tabel 30: Aantal en gekorrigeerd aantal (in full-time arbeidsplaatsen) medewerkers in ondersteunende functies in gezondheidscentra van januari 1978 tot juli 1979.

functies	78/1			79/1			79/7		
	aantal	gekorri-geerd aantal	aantal centra	aantal	gekorri-geerd aantal	aantal centra	aantal	gekorri-geerd aantal	aantal centra
- praktijk-assistenten	203	177	68	223	188	77	235	205	80
- apotheker-assistenten	73	66	18	80	71	21	83	73	25
- administratief medewerkers	33	24	25	30	17	25	33	19	27
- huishoudelijke medewerkers	44	20	28	63	19	39	78	22	43
- tandarts-assistenten	21	18	12	28	22	17	29	24	18
- koördinatoren	6	4	6	9	4	9	13	6	11
- huismeesters	6	6	6	6	6	6	6	6	6
- overige*	18	13	14	20	13	15	27	18	19
totaal	404	328	71	459	340	78	504	373	82

* In deze categorie zitten: telefonisten/receptionisten, analisten, laboratoriumassistenten, assistenten van fysiotherapeuten en koördinatoren, mondhygiënisten en praktijkverpleegkundigen.

Ook in gezondheidscentra vormen de praktijkassistenten de belangrijkste categorie ondersteunend personeel. Op de laatst bekende peildatum maakten ze 47% uit van het totale aantal (gekorrigeerd 55%). Hun aantal groeit mee met de toename van het aantal huis-

artsen en het aantal gezondheidscentra. Gemiddeld (per juli 1979) werken praktijkassistenten 87% van een volle weektaak voor het gezondheidscentrum. Voor groepspraktijken ligt dit percentage precies gelijk.

Opmerkelijk is de toename in het aantal apotheekhoudende centra: in anderhalf jaar van 18 naar 25. In die periode nam het aantal centra met apothekers slechts met 2 toe tot 14. We hebben hier geen verklaring voor. De gemiddelde beschikbaarheid van apothekersassistenten is 88%.

De koördinatiefunctie wordt in toenemende mate door speciaal daarvoor aangestelde personen vervuld. In januari 1978 was dat in 6 centra (8.5%) het geval; in juli 1979 werkten er in 11 centra (13.4%) koördinatoren.

Vanaf januari 1978 nam het totaal aantal medewerkers in ondersteunende functies toe met ongeveer 25% tot 504. Gekorrigeerd was de toename + 14%.

In groepspraktijken en gezondheidscentra samen, werken 787 mensen in niet-hulpverlenende functies. Tellen we hier de 1174 hulpverleners bij, dan blijken er op 1 juli 1979 1961 mensen werkzaam te zijn in groepspraktijken en gezondheidscentra.

6.3. GETALSVERHOUDINGEN HULPVERLENERS - ONDERSTEUNEND PERSONEEL (PER JULI 1979).

Bij het berekenen van deze verhoudingen zullen we uitgaan van de gekorrigeerde cijfers. De grofste maat is de verhouding tussen de totale aantallen hulpverleners en ondersteunend personeel. Bij de groepspraktijken is er één medewerker in ondersteunende functies per 1.03 hulpverlener (in dit geval arts). In gezondheidscentra is er per dergelijke medewerker 1.59 hulpverlener.

Het verschil tussen groepspraktijken en gezondheidscentra is echter te groot om het hier maar bij te laten. In groepspraktijken treffen we alleen huisartsen aan; in gezondheidscentra nog veel andere soorten hulpverleners, waaronder er zijn die veel minder assistentie behoeven dan de huisartsen.

We gaan eerst wat nader in op de assistentie van de huisartsen, omdat we daarmee ook de grootste groep te pakken hebben, vervolgens op die van apothekers en tandartsen.

Tabel 31: Getalsverhouding praktijkassistenten - huisartsen per juli 1979.

	gekorri- geerd aantal huisart- sen	gekorri- geerd aantal praktijk- assisten- ten	aantal prak- tijk ass.per huisarts (ge- korrigeerd)	aantal huis- artsen per prak- tijk ass.(ge- korrigeerd)
groepspraktijken	209	161	0.77	1.30
gezondheidscentra	252	205	0.81	1.23

In groepspraktijken werkt de praktijkassistente gemiddeld voor 1.30 huisarts; in gezondheidscentra is dat 1.23. Er is dus hoege-naamd geen verschil in dit opzicht tussen beide typen samenwerkingsverbanden,

Apothekersassistenten werken, waarschijnlijk in sterkere mate nog dan praktijkassistenten, voor één bepaalde discipline in het gezondheidscentrum. In 25 centra komen apothekersassistenten voor, en in slechts 14 centra apothekers. In 11 centra werken apothekersassistenten voor (apotheehoudende) huisartsen; in totaal zijn dat 14 assistenten (gecorrigeerd is dat 12). Voor de 15 apothekers in 14 centra werken er dus 69 assistenten (gecorrigeerd 61): gemiddeld 4.60 per apotheker of 4.93 per centrum-apotheek (gecorrigeerd idem).

In 18 van de 20 centra met tandheelkundige verzorging, treffen we tandartsassistenten aan. Per tandarts is er 0.88 assistent aanwezig (gecorrigeerd 0.92). De verhouding is hier dus bijna 1:1.

In gezondheidscentra zien we dus een drietal ondersteunende functies die, althans op het eerste gezicht, gebonden zijn aan een bepaalde discipline: praktijkassistenten, apothekersassistenten en tandartsassistenten. Het aantal assistenten per hulpverlener is hier respectievelijk 0.81, 4.6 en 0.92.

Hoeveel blijft er aan assistentie over voor de andere disciplines? Hier valt geen zinnig antwoord op te geven. Er resteren o.a. administratieve medewerkers, huishoudelijk personeel en koördinatoren die waarschijnlijk in de meeste gevallen voor het hele centrum werken.

Hoewel we er (nog) geen idee hebben hoeveel assistentie wijkverpleegkundigen, maatschappelijk werkenden, fysiotherapeuten en anderen nodig hebben, lijkt het ons niet onwaarschijnlijk dat hulpverleners van deze disciplines meer "ondersteunend" werk zelf verrichten dan bijvoorbeeld huisartsen, tandartsen en apothekers. Daarnaast denken we dat praktijkassistenten in veel gevallen ook werkzaamheden verrichten voor andere hulpverleners dan huisartsen, dus dat ze toch minder discipline-gebonden werken dan we aanvankelijk meenden.

7. VRIJ BEROEP EN DIENSTVERBAND

Voor een aantal disciplines bestaat de mogelijkheid als vrij beroeper werkzaam te zijn. Voor de volgende hulpverleners is een dienstverband regel: wijkverpleegkundigen, maatschappelijk werkenden, gezins- en bejaardenverzorgenden, ziekenverzorgenden. Huisartsen, fysiotherapeuten, verloskundigen, tandartsen en apothekers hebben ook de mogelijkheid van vrij beroep. Over deze laatste hulpverleners zullen we het dan ook verder hebben in dit hoofdstuk.

7.1. DIENSTVERBAND HUISARTSEN IN GROEPSPRAKTIJKEN

Ruim 90% van de huisartsen in groepspraktijken zijn werkzaam in vrij beroep. 10% heeft een dienstverband. In de loop van de jaren is er weinig verandering geweest in het aantal dat in dienstverband werkte. Het gaat o.m. om die praktijken die relaties hebben met Universitaire Huisartseninstituten, en waarvan één of meer medewerkers vaak part-time in de groepspraktijk werkzaam zijn. Een andere belangrijke groep wordt gevormd door de artsen in de groepspraktijken van de Philips Medische Dienst in Eindhoven. Een minderheid werkt bij een stichting (Ons Medies Centrum in Oss) of is langdurig arts-assistent.

Tabel 32: Dienstverband huisartsen in groepspraktijken van januari 1970 tot juli 1979.

werkgever	aantal										
	70/1	71/1	72/1	73/1	74/1	75/1	76/1	77/1	78/1	79/1	79/7
- universiteit	5	5	5	4	4	5	5	7	7	7	6
- Philips	8	8	8	8	9	10	12	12	11	9	9
- stichting	-	-	-	-	-	-	3	3	3	3	4
- andere arts	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
totaal	14	14	14	13	14	16	22	24	23	21	21
% van het aantal huisartsen in groepsprakt.	40	35	26	16	13	11	14	13	12	9	9

7.2. VRIJ BEROEP EN DIENSTVERBAND HUISARTSEN IN GEZONDHEIDSCENTRA

Veel vaker dan in groepspraktijken treffen we in gezondheidscentra huisartsen in dienstverband aan. Meestal zijn deze huisartsen in dienst van de rechtspersoon van het centrum, b.v. een stichting. Er zijn ook artsen in dienst van de gemeente Rotterdam, universiteiten, Philips, Kruisvereniging en een andere arts in het centrum.

Tabel 33: Dienstverband huisartsen in gezondheidscentra van januari 1970 tot juli 1979.

	70/1	71/1	72/1	73/1	74/1	75/1	76/1	77/1	78/1	79/1	79/7
aantal	4	4	4	9	10	32	32	51	56	64	62
percentage van het totaal aantal huisartsen in gezondh.centra	40	21	17	21	14	29	24	28	24	25	23

Het percentage blijft schommelen tussen de 20 en 30%, wat wil zeggen dat het aantal huisartsen in dienstverband in gezondheidscentra evenredig meestijgt met het totale aantal huisartsen in gezondheidscentra. Deze cijfers geven geen steun aan de veronderstelling dat het verschijnsel huisartsen in dienstverband zich duidelijk uitbreidt. In tabel 34 zien we de werkgevers van de 62 huisartsen per juli 1979.

Tabel 34: Soorten werkgevers huisartsen in dienstverband in gezondheidscentra per juli 1979.

soort werkgever	aantal	%	aantal centra
stichting	30	48	11
gemeente	11	18	2
universiteit	5	8	3
Philips	6	10	2
kruisvereniging	3	5	1
Wilhelmina gasth.	3	5	1
andere arts	4	6	4
totaal	62	100	24

Bijna de helft van deze huisartsen heeft een dienstverband met een stichting. De overheid, in de vorm van gemeente en universiteiten, heeft 26% in dienst, Philips 10% (naast die in de groepspraktijken) en de Kruisvereniging (centrum Koog a.d. Zaan) en het W.G. in Amsterdam (Centrum Helmersstraat) hebben ieder 5% in dienst; 4 artsen zijn als (langdurig) assistent bij een andere arts werkzaam.

7.3. DIENSTVERBAND FYSIOTHERAPEUTEN IN GEZONDHEIDSCENTRA

(Zie tabel 35 volgende blz.)

Onder fysiotherapeuten blijkt het dienstverband niet ongebruikelijk; het merendeel is op die manier werkzaam. De laatste jaren is de proportie fysiotherapeuten in dienstverband vrij stabiel in de buurt van de 60%.

De aard van het dienstverband kan bij fysiotherapeuten heel ver-

Tabel 35: Dienstverband fysiotherapeuten in gezondheidscentra van januari 1970 tot juli 1979.

	70/1	71/1	72/1	73/1	74/1	75/1	76/1	77/1	78/1	79/1	79/7
aantal	6	7	7	8	11	25	35	54	75	94	98
percentage van het totaal aantal fys. in gezondh.centra	75	70	70	47	44	56	60	60	62	58	58

schillend zijn. Net als bij huisartsen kunnen zij ook in dienst zijn bij stichtingen of de overheid.

Daarnaast zien we vaak de konstruktie waarbij fysiotherapeuten bij een vrij gevestigde kollega in dienst zijn. Dat kan een echt dienstverband zijn of een los verband waarbij betaling op verrichtingsbasis plaats vindt.

Tabel 36: Soorten werkgevers fysiotherapeuten in dienstverband in gezondheidscentra per juli 1979.

soort werkgever	aantal	%	aantal centra
andere fysiotherapeut(en) <u>in</u> het centrum	55	56	19
fysiotherapeut(en) <u>buiten</u> het centrum (b.v. instituut)	16	16	6
stichting (centrum)	21	21	8
overheid (gemeente)	5	5	2
Philips	1	1	1
totaal	98	100	36

Het merendeel van deze fysiotherapeuten heeft een dienstverband met een of meer therapeuten in het centrum. Van de 55 hebben er 32 een verband "op verrichtingsbasis"; de overige 23 hebben een echt dienstverband. 21% is in dienst bij de stichting die voor het centrum als rechtspersoon fungeert. Dat is in 8 centra het geval. 16% is in dienst van een fysiotherapeut buiten het centrum of een fysiotherapeutisch instituut. In 2 centra in Rotterdam heeft de gemeente (direkt of via de GGD) 5 fysiotherapeuten in dienst. De Philips Medische Dienst heeft in haar gezondheidscentrum aan de Cederlaan 1 fysiotherapeut in dienst.

7.4. DIENSTVERBAND VERLOSKUNDIGEN IN GEZONDHEIDSCENTRA

Van oudsher wordt verloskunde in een vrij beroep uitgeoefend. Dat is ook nu nog zo. De uitzonderingen worden gevormd door 4

verloskundigen in dienst van het Akademisch Ziekenhuis in Utrecht, die in de centra Maarssenbroek en Lunetten werkzaam zijn, en de twee verloskundigen in Ommoord, in dienst van de Gemeente Rotterdam.

Zoals onderstaande tabel ook laat zien is het dienstverband een weinig voorkomende konstruktie bij verloskundigen.

Tabel 37: Dienstverband verloskundigen in gezondheidscentra van januari 1970 tot juli 1979.

	70/1	71/1	72/1	73/1	74/1	75/1	76/1	77/1	78/1	79/1	79/7
aantal	-	-	1	1	1	4	1	3	4	6	6
percentage van het totaal aantal verloskundigen in gezondh. centra	-	-	50	25	20	36	6	15	16	16	15

7.5. DIENSTVERBAND APOTHEKERS IN GEZONDHEIDSCENTRA

Sedert 1977 kennen we het verschijnsel van apothekers in dienst van een stichting. Toch waren er al eerder apothekers in loondienst, n.l. bij een andere (de vorige) apotheker, bij de Verenigde Nederlandse Apotheken, een combinatie van apotheken in Den Haag en omstreken en bij Philips. Per juli 1979 zijn er in de centra Utrecht-Lunetten en Huizermaat apothekers in dienst van de stichting. In Groningen-Lewenborg is een apotheker in dienst van zijn voorganger, in Zoetermeer-Meerzicht zijn 2 VNA-apothekers gevestigd, en 1 apotheker is in dienst van Philips.

Tabel 38: Dienstverband apothekers in gezondheidscentra van januari 1970 tot juli 1979.

	70/1	71/1	72/1	73/1	74/1	75/1	76/1	77/1	78/1	79/1	79/7
aantal	-	-	1	2	2	3	3	3	5	4	6
percentage van het totaal aantal apothekers in gezondh.c.	-	-	50	67	50	38	38	33	38	27	40

7.6. DIENSTVERBAND TANDARTSEN IN GEZONDHEIDSCENTRA

Vóór 1979 kenden we nog geen tandartsen in gezondheidscentra die in dienstverband werkzaam waren. Ook nu is het verschijnsel nog zo zeldzaam (er werken er nu twee in dienst van een stichting) dat we er hier verder geen aandacht aan besteden.

8. PATIENTEN/KLIËNTEN

Dit hoofdstuk behandelt de patiënten- of cliëntenbestanden van de vier belangrijkste disciplines in gezondheidscentra, en dat van huisartsen in groepspraktijken. Het aantal patiënten van een huisarts is eenvoudig te bepalen. Bij de andere hulpverleners ligt dat wat moeilijker, omdat die vaak voor alle inwoners van een gebied werken. Nog lang niet overal waar men zich dat ten doel heeft gesteld, zijn gelijke patiënten/cliëntenbestanden van de verschillende disciplines gerealiseerd. Dat maakt dit overzicht nogal gekompliceerd: veel combinaties zijn mogelijk, waarbij twee of meer disciplines een gelijk, doch van de andere afwijkend aantal patiënten hebben. We zien vaak dat het patiëntenbestand van de huisartsen het kleinst is, dat van de fysiotherapeuten het grootst.

8.1. PATIENTENBESTANDEN HUISARTSEN

Tabel 39: Aantal patiënten van huisartsen in groepspraktijken van januari 1978 tot juli 1979.

aantal patiënten	78/1	79/1	79/7
ziekenfonds	364.400	402.000	400.100
particulier	143.000	158.700	156.100
totaal	507.400	560.700	556.200

Tabel 40: Aantal patiënten van huisartsen in gezondheidscentra van januari 1978 tot juli 1979.

aantal patiënten	78/1	79/1	79/7
ziekenfonds	361.000	396.100	413.800
particulier	157.600	163.900	178.800
totaal	518.600	560.000	592.600

Van 1 januari 1978 tot 1 juli 1979 nam het aantal patiënten met een huisarts in een groepspraktijk met 9.6% toe tot 556.200. In die periode was de toename van het aantal patiënten met een huisarts in gezondheidscentra 14.3%. Op 1 juli 1979 hadden 1.148.800 personen een huisarts in een van deze samenwerkingsvormen (dat is 8.2% van de Nederlandse bevolking). Het verschil in die groei percentages heeft vrijwel alles te maken met (het verschil in) de toename van groepspraktijken en gezondheidscentra. Daarom zegt het gemiddelde aantal patiënten per arts wellicht meer.

Tabel 41: Gemiddeld aantal patiënten per arts in groepspraktijken, gezondheidscentra en landelijk van januari 1978 tot juli 1979.

		78/1	79/1	79/7
gecorrigeerd*, gemiddeld aantal patiënten per huisarts	groepsprakt.	2743	2683	2661
	gezondh.centra	2336	2343	2352
gemiddeld aantal patiënten per huisarts	groepsprakt.	2563	2503	2461
	gezondh.centra	2207	2188	2195
landelijk gemiddeld** aantal patiënten per huisarts		2723	2682	2650***

* Dit is het gemiddeld aantal patiënten berekend naar het gecorrigeerde aantal (dat wil zeggen in full-time arbeidsplaatsen) huisartsen,

** bronnen: CBS en NHI Huisartsenregistratie

*** dit is een schatting

Naast de gecorrigeerde cijfers, hebben we in bovenstaand staatje ook de gewone gemiddelde praktijkgrootte berekend, om vergelijking met landelijke gemiddelden mogelijk te maken. Huisartsen in groepspraktijken hebben in het algemeen meer patiënten dan hun kollega's in gezondheidscentra. Dit wordt mede veroorzaakt door de omstandigheid dat gezondheidscentra wat vaker in groeikernen zijn gevestigd, waardoor het patiëntenbestand nog niet op gewenst niveau is. In hoeverre sprake is van een bewust beleid in de centra om het patiëntenbestand klein te houden, weten wij niet. Overigens liggen de gemiddelden van zowel groepspraktijken als gezondheidscentra beneden het landelijk gemiddelde, dat vanaf 1972 geleidelijk daalt.

Tabel 42: Aantal patiënten per huisarts (gecorrigeerd aantal) in groepspraktijken per juli 1979.

aantal patiënten per huisarts	aantal praktijken	% van het totaal aantal praktijken	werkelijk aantal huisartsen	% van het aantal huisartsen in groepspraktijken
< 1000	1	1.6	3	1.3
1001 - 1500	2	3.1	7	3.1
1501 - 2000	5	7.8	18	8.0
2001 - 2500	17	26.6	59	26.1
2501 - 3000	26	40.6	95	42.0
3001 - 3500	10	15.6	32	14.2
> 3500	3	4.7	12	5.3
totaal	64	100.0	226	100.0

Het gros van de praktijken (ongeveer tweederde deel) heeft tussen 2000 en 3000 patiënten per huisarts. Daarboven zit nog ruim 20% en daaronder bijna 13%. Dat de percentages van het aantal praktijken en het aantal artsen elkaar nauwelijks ontlopen wil zeggen dat de praktijken qua grootte goed verdeeld zijn over de verschillende klassen. In praktijken met veel huisartsen zijn er gemiddeld niet meer patiënten per huisarts dan in praktijken met weinig huisartsen.

Tabel 43: Aantal patiënten per huisarts (gecorrigeerd aantal) in gezondheidscentra.

aantal patiënten per huisarts	aantal centra	% van het totaal aantal centra	werkelijk aantal huisartsen	% van het aantal huisartsen in gezondheidscentra
< 1000	7	8.5	16	5.9
1001 - 1500	7	8.5	21	7.8
1501 - 2000	8	9.8	22	8.1
2001 - 2500	27	32.9	95	35.2
2501 - 3000	26	31.7	93	34.4
3001 - 3500	3	3.7	10	3.7
> 3500	4	4.9	13	4.8
totaal	82	100.0	270	100.0

Ook hier zit weer het merendeel tussen de 2000 en 3000 patiënten. Onder deze grens zit echter een wat groter deel dan bij de huisartsen in groepspraktijken, n.l. bijna 22%. 7 centra hebben per arts minder dan 1000 patiënten. Bij de groepspraktijken komt dat maar éénmaal voor. 8,5% heeft een praktijk van meer dan 3000 patiënten; dat is duidelijk minder dan bij huisartsen in groepspraktijken, waar dat bij bijna 20% het geval is. Groepspraktijken ontstaan nogal eens door samenvoeging van verschillende volgroeide praktijken, terwijl gezondheidscentra naar verhouding vaker van de grond af moeten beginnen, waardoor het even kan duren voordat er een gewenst aantal patiënten is.

8.2. PATIENTENBESTANDEN WIJKVERPLEEGKUNDIGEN

(Zie tabel 44 volgende blz.)

In de loop van 1978 nam het patiëntenaantal van de wijkverpleging met 15.3% toe.

Daar stond een uitbreiding van de personele bezetting tegenover van slechts 7% (gecorrigeerd 10%). Niet verwonderlijk dus dat per januari 1979 het aantal patiënten per wijkverpleegkundige met 201 toenam (gecorrigeerd 151). In de eerste helft van 1979, waarin het patiëntenbestand in totaal weinig veranderde, is het aantal patiënten per wijkverpleegkundige weer gedaald, tot onder het nivo van januari 1978.

We hebben een landelijk gemiddelde berekend, door het bevolkingsaantal (per januari 1978) te delen door het aantal wijkverpleegkundigen en verpleegkundigen in de wijk (dat zijn gediplomeerde

Tabel 44: Aantal potentiële patiënten van wijkverpleegkundigen in gezondheidscentra van januari 1978 tot juli 1979 en het landelijke gemiddeld aantal potentiële patiënten per wijkverpleegkundige/verpleegkundige in de wijk.

		78/1	79/1	79/7
aantal patiënten		609.100	702.200	696.200
aantal patiënten per wijkverpleegkundige	gecorrigeerd *	3.604	3.755	3.464
	ongecorrigeerd	3.275	3.476	3.165
landelijk gemiddelde (ongecorrigeerd)**		3.600		

* dit is het aantal patiënten per wijkverpleegkundige, gerekend in full-time arbeidsplaatsen.

**bronnen: CBS en Nationale Kruisvereniging

Bij berekening van het landelijk gemiddelde hebben we het aantal verpleegkundigen in de wijk en het aantal wijkverpleegkundigen samen genomen. In de praktijk blijkt er weinig onderscheid tussen deze beide functies te zijn. In gezondheidscentra werken vrijwel geen verpleegkundigen in de wijk.

verpleegkundigen die geen wijkaantekening hebben). In de praktijk blijkt er weinig onderscheid te zijn tussen beide categorieën; ze doen vrijwel hetzelfde werk, waardoor we ze in dit verband moeten meetellen. Per 1 januari 1978 waren er 2765 wijkverpleegkundigen en 1073 verpleegkundigen in de wijk.

Landelijk gezien hebben wijkverpleegkundigen, zoals we ze maar even samen noemen, gemiddeld 325 potentiële patiënten méér dan de kollega's in de gezondheidscentra.

Als we de financieringsnorm voor de wijkverpleging bekijken, dan mag er in een gezondheidscentrum één wijkverpleegkundige zijn per 3000 zielen en daarbuiten één per 3450. De werkelijke gemiddelden zitten niet ver van deze norm af: respektievelijk 3275 en 3600. We vergeleken ook de getalsverhoudingen van huisartsen en wijkverpleegkundigen landelijk en in de gezondheidscentra. Per januari 1978 was er landelijk per huisarts 0.75 wijkverpleegkundige; in de centra 0.79 wijkverpleegkundige per huisarts. Ook hier dus een iets gunstiger verhouding in de gezondheidscentra.

8.3. KLIENTENBESTANDEN MAATSCHAPPELIJK WERKENDEN

(Zie tabel 45 volgende blz.)

Ook bij het maatschappelijk werk zien we een belangrijke toename in het aantal cliënten in 1978: bijna 11%. En ook hier was de uitbreiding van het aantal maatschappelijk werkenden niet evenredig; het aantal werd 4 groter, oftewel ruim 3.5% (gecorrigeerd slechts 1%), waardooreen maatschappelijk werkende gemiddeld 460 potentiële cliënten erbij kreeg (gecorrigeerd 840). Evenals bij de wijkverpleging is deze verhouding in 1979 wel weer wat gunstiger geworden, ondanks een blijvende toename van het totale aantal cliënten.

Vergelijking met het landelijk gemiddelde aantal cliënten leert dat de maatschappelijk werkende in gezondheidscentra (ongecorri-

Tabel 45: Aantal cliënten van maatschappelijk werkenden in gezondheidscentra van januari 1978 tot juli 1979.

		78/1	79/1	79/7
aantal cliënten		727.100	806.000	834.500
aantal cliënten per maatschappelijk werkende	gecorrigeerd *	8.870	9.710	9.270
	ongecorrigeerd	6.490	6.950	6.570
landelijke gemiddelde (ongecorrigeerd)**			8.990	

* dit is het aantal cliënten per maatschappelijk werkende gerekend in full-time arbeidsplaatsen

** bronnen: CBS en JOINT

geerd) gemiddeld 2046 potentiële cliënten minder heeft. Bij maatschappelijk werkenden lijkt het ons echter onjuist het landelijk gemiddelde te vergelijken met het ongecorrigeerd gemiddelde in de centra, omdat we vermoeden dat er nogal wat maatschappelijk werkenden zijn die weliswaar part-time beschikbaar zijn voor een gezondheidscentrum, maar elders ook nog werken voor hun instelling en dus toch full-time werken. Als we positie kiezen ergens tussen het gecorrigeerd en ongecorrigeerd gemiddelde, dan zitten we niet ver af van het landelijk cijfer. Grof berekend komt dat neer op een ongeveer gelijke verhouding, of misschien iets gunstiger voor de maatschappelijk werkenden in de gezondheidscentra. Volgen we de methode van het huisarts-maatschappelijk werkende ratio, dan zien we landelijk 0.29 maatschappelijk werkende per huisarts (per januari 1979) en in de centra 0.35 (gecorrigeerd 0.45; om bovenstaande reden niet zo toepasselijk). Hieruit zou een iets gunstiger verhouding in de centra blijken. Een nadere studie ter uitsluiting van fouten en duidelijk maken van achtergronden lijkt hier gewenst. Hierop aansluitend zou een analyse van de functie van maatschappelijk werkende (en wijkverpleegkundige) in gezondheidscentra kunnen plaatsvinden, waarin aandacht besteed zou kunnen worden aan de verschillen tussen deze werkvorm en die waarbij minder intensief interdisciplinair wordt samengewerkt.

8.4. PATIENTENBESTANDEN FYSIOTHERAPEUTEN

Tabel 46: Aantal patiënten van fysiotherapeuten in gezondheidscentra van januari 1978 tot juli 1979.

		78/1	79/1	79/7
aantal patiënten		463.500	615.100	639.300
aantal patiënten per fysiotherapeut	gecorrigeerd *	4.500	4.590	4.534
	ongecorrigeerd	3.830	3.800	3.780

* dit is het aantal patiënten per fysiotherapeut, gerekend in full-time arbeidsplaatsen

Het aantal potentiële patiënten van fysiotherapeuten steeg in 1978 met 33% tot 615.100. Ook in 1979 nam het nog toe. Het gemiddeld aantal patiënten per therapeut veranderde weinig in die periode; de toename in fysiotherapeuten was ongeveer evenredig, zowel in aantal als in gekorrigeerd aantal. Per juli 1979 werkte er gemiddeld 0.63 therapeut per huisarts (gecorrigeerd 0.56).

8.5. OVERZICHT VAN HET AANTAL POTENTIELE PATIENTEN/KLIËNTEN PER HULPVERLENER

Tabel 47: Aantal patiënten/kliënten per huisarts, wijkverpleegkundige, maatschappelijk werkende en fysiotherapeut op 1 juli 1979.

		aantal patiënten/kliënten per hulpverlener	
		gecorrigeerd *	ongecorrigeerd
huisartsen	groepspraktijken	2661	2461
	gezondheidscentra	2352	2195
wijkverpleegkundigen		3464	3165
maatschappelijk werkenden		9270	6570
fysiotherapeuten		4530	3780

* dit is het aantal patiënten/kliënten per hulpverlener, gerekend in full-time arbeidsplaatsen.

Huisartsen hebben gemiddeld het minste aantal patiënten. Maatschappelijk werkenden hebben de grootste populaties. Fysiotherapeuten en wijkverpleegkundigen zitten daar tussen. De verschillen in grootte van de (potentiële) cliënten/patiëntenbestanden wijzen op het verschil in gebruiksfrequentie van de verschillende disciplines. Mensen maken over het algemeen meer gebruik van de (breed gevarieerde) diensten van een huisarts dan van die van de fysiotherapeut of maatschappelijk werkende.

8.6. OVERLAPPING PATIENTEN/KLIËNTENBESTANDEN IN GEZONDHEIDSCENTRA

Hadden we het in de vorige paragraaf over het aantal patiënten/kliënten van de verschillende disciplines, hier gaat het om de mate van overlap in die bestanden.

Soms werken de aanwezige disciplines in een gezondheidscentrum allemaal voor één zelfde patiënten/kliëntenbestand. Dan zijn die bestanden dus gelijk in aantal en is er sprake van volledige overlapping.

Een dergelijke harmonisatie is echter lang niet overal gerealiseerd, zodat dit overzicht niet zo eenvoudig kan zijn. Als patiënten/kliëntenbestanden van twee disciplines niet gelijk zijn, dan blijven er twee mogelijkheden: de discipline met het grotere bestand omvat alle patiënten/kliënten van de discipline met het kleinere bestand alsmede een aantal daarbuiten, of het grotere bestand omvat het kleinere slechts gedeeltelijk en heeft daar-

buiten nog patiënten/kliënten. We zeggen dat in het eerste geval het grotere bestand "omsluitend" is; in het tweede geval niet. Gaan we uit van het kleinere bestand dan kan dat dus al of niet "omsloten" zijn door het grotere. In deze paragraaf beperken we ons tot de hoofdzaken en dan nog alleen van de situatie per juli 1979 en van de 4 belangrijkste disciplines.

8.6.1. Mate van overlap van de patiënten/kliëntenbestanden van wijkverpleging, maatschappelijk werk en fysiotherapie met dat van de huisarts.

Tabel 48: Patiënten/kliëntenbestand van wijkverpleging, maatschappelijk werk en fysiotherapie vergeleken met dat van de huisarts per juli 1979.

(potentiëel) patiënten/ kliënten bestand van WV, MW en Fys. is:	WV		MW		Fys.		
	aantal centra	%	aantal centra	%	aantal centra	%	
gelijk aan dat van huis- arts	40	49	47	57	17	31	
groter dan dat van de huisarts	en omsluitend	31	38	32	39	37	67
	en niet omsluitend	1	1	2	2	-	-
kleiner dan dat van de huisarts	en omsloten	8	10	-	-	1	2
	en niet omsloten	2	2	1	1	-	-
totaal	82	100	82	100	55	100	

Uit deze tabel mogen we konkluderen dat het patiëntenbestand van de huisarts als het niet gelijk is aan één of meer van de genoemde disciplines, in de meeste gevallen kleiner is, en dat het huisartsenbestand in dat grotere bestand besloten zit.

Met het maatschappelijk werk is de grootste gelijkheid in patiënten/kliëntenbestanden, n.l. in 57% van de centra. Voor wijkverpleging en fysiotherapie is dat respectievelijk 49% en 31%.

In 2/3 van de centra met fysiotherapie is dat patiëntenbestand groter dan dat van de huisartsen. Bij wijkverpleging en maatschappelijk werk is dat in rond de 40% van de centra het geval. Kleinere bestanden dan dat van de huisarts komen maar weinig voor; alleen van enige betekenis bij de wijkverpleging, in 12% van de centra.

(zie tabel 49 volgende blz.)

In de meeste centra is het patiënten/kliëntenbestand van wijkverpleging en maatschappelijk werk gelijk (70%).

In de overige gevallen omsluit het grotere bestand meestal het kleinere.

Tabel 49: Vergelijking van patiënten/kliëntenbestanden van wijkverpleging en maatschappelijk werk per juli 1979.

		aantal centra	%
gelijk patiënten/kliëntenbestand WV-MW		57	70
WV-bestand groter	en omsluitend	8	10
	en niet omsluitend*	-	-
MW-bestand groter	en omsluitend	12	15
	en niet omsluitend*	5	6
totaal		82	100

* waar de omsluiting onbekend was, hebben we die als "niet omsluitend" geteld.

Tabel 50: Vergelijking patiëntenbestanden van wijkverpleging en fysiotherapie per juli 1979.

		aantal centra	%
gelijk bestand WV-Fys.		32	58
WV-bestand groter	en omsluitend	8	15
	en niet omsluitend*	-	-
Fys.-bestand groter	en omsluitend	13	24
	en niet omsluitend*	2	4
totaal		55	100

* waar de omsluiting onbekend was, hebben we die als "niet omsluitend" geteld.

In 58% van de centra met fysiotherapie is het patiëntenbestand gelijk aan dat van de wijkverpleging. In 28% is het groter en in 15% kleiner dan dat van de wijkverpleegkundigen.

(Zie tabel 51 volgende blz.)

Deze tabel lijkt veel op de vorige. In 62% van de centra werken maatschappelijk werkenden en fysiotherapeuten voor eenzelfde patiënten/kliëntenbestand. In 24% is het fysiotherapeutenbestand groter en in 15% dat van de maatschappelijk werkenden.

Als we de disciplines steeds twee aan twee bekijken vinden we op één uitzondering na steeds percentages van gelijke bestanden van tussen de 50 en 70%. Alleen vergelijking van fysiotherapeuten en huisartsen levert meer ongelijke bestanden op. De gelijkheid tussen de bestanden van wijk-

Tabel 51: Vergelijking patiënten/kliëntenbestanden van maatschappelijk werk en fysiotherapie per juli 1979.

		aantal centra	%
gelijk bestand MW - Fys.		34	62
MW-bestand groter	en omsluitend	8	15
	enniet omsluitend*	-	-
Fys.-bestand groter	en omsluitend	11	20
	en niet omsluitend*	2	4
totaal		55	100

* waar de omsluiting onbekend was hebben we die als "niet omsluitend" geteld

verpleging, maatschappelijk werk en fysiotherapie is twee aan twee beschouwd hoger (n.l. 58-70%) dan wanneer we deze disciplines vergelijken met de huisarts.

8.6.2. De patiënten/kliëntenbestanden van de 4 belangrijkste disciplines tesamen beschouwd.

We willen dit hoofdstuk besluiten met een overzicht van de patiënten/kliëntenbestanden van de 4 belangrijkste disciplines. Nu dus niet 2 aan 2 bekeken, maar samen. Een aantal mogelijkheden zijn er: de 3 kerndisciplines hebben een gelijk bestand (waarbij er al of niet meerdere disciplines kunnen zijn met een afwijkend bestand); 2 van de 3 kerndisciplines en de fysiotherapie hebben een gelijk bestand en tenslotte kunnen er 4 gelijke bestanden zijn (of meer, zoals in Rhenen waar alle 8 disciplines voor een gelijk patiënten/kliëntenbestand werken, maar die laten we er hier buiten). We krijgen er de volgende aantallen bij.

Tabel 52: Patiëntenbestanden van de 4 belangrijkste disciplines tesamen bekeken (per juli 1979)

patiënten/kliëntenbestand van: *	aantal centra	%
H = W = M	23	28
H = M = F	2	2
W = M = F	14	17
aantal centra met 3 gelijke bestanden	39	48
H = W = M = F	13	16 (24)

* Betekenis van de letter: H = huisartsen
 W = wijkverpleging
 M = maatschappelijk werk
 F = fysiotherapie

In 28% van de centra hebben de 3 kerndisciplines een gelijk patiënten/kliëntenbestand.

Laten we huisartsen even buiten beschouwing dan zijn er 14 centra (17%) waar de andere drie disciplines gelijke bestanden hebben.

In 13 centra werken tenminste de 4 genoemde disciplines voor een gelijk patiënten/kliëntenbestand. Over het totaal aantal centra is dat 16%, maar van de 55 centra met fysiotherapie is dat 24%.

9. SUBSIDIES EN ANDERE FACILITEITEN

Per 1 september 1977 en 1 januari 1979 hebben wij in de interviews een vraag opgenomen aangaande subsidies en andere tegemoetkomingen voor groepspraktijken en gezondheidscentra. Deze vraag werd tamelijk globaal gesteld. We vroegen of er bij verschillende instanties aanvragen waren ingediend voor subsidies e.d. en zo ja, of deze gehonoreerd dan wel afgewezen werden. Naar de hoogte van de bedragen of de precieze aard van de subsidie hebben we niet geïnformeerd. De antwoorden zijn dan ook niet allemaal even gedetailleerd. Ook vermoeden we dat niet altijd alle afwijzingen genoemd werden.

In de beschrijven van de verschillende subsidievormen wordt meestal een onderscheid gemaakt tussen exploitatiesubsidies, ter dekking van negatieve saldi, en investeringssubsidies bij nieuwbouw of ingrijpende verbouwing. Deze twee subsidievormen hangen nauw met elkaar samen; immers waar investeringen niet gesubsidieerd worden, en er dus een beroep gedaan moet worden op de kapitaalmarkt, zullen de lasten hoger zijn en een sluitende exploitatie bemoeilijken.

De Ziekenfondsraad stelt zich in haar Voorlopige Richtlijnen op het standpunt dat investeringen op zich niet voor subsidie in aanmerking komen. Dat geldt overigens ook voor de Stimuleringsregeling van de Ministeries voor CRM en Volksgezondheid en Milieuhygiëne.

Daar staat tegenover dat de Ziekenfondsraad samenwerkingsverbanden, onder bepaalde voorwaarden, de mogelijkheid biedt voor aanzienlijke tegemoetkomingen in de ekstra directe en indirecte kosten, die het multidisciplinair samenwerken met zich meebrengt. Deze financiering verloopt via artikel 52 van de Algemene Wet Bijzonder Ziektekosten. De belangrijkste subsidievormen en -gevers zetten we hier in het kort op een rijtje.

- Voorlopige Stimuleringsregeling van de Ministeries van Volksgezondheid en Milieuhygiëne en CRM. Dit is de meest gebruikte subsidievorm. Het is een exploitatiesubsidie, die in zijn voorlopige vorm van 1973 dateert, en die bedoeld is om "geïntegreerde hulpverlening in de eerstelijns gezondheidszorg te bevorderen door de totstandkoming van vaste samenwerkingsrelaties tussen huisarts, wijkverpleegkundige en maatschappelijk werkende en eventueel andere disciplines te stimuleren". De hoogte van het subsidiebedrag varieert o.m. met de mate waarin het samenwerkingsverband gestructureerd is.
- Gemeentelijke subsidies. Het staat de meeste gemeenten vrij het ontstaan van gezondheidscentra al dan niet te stimuleren, en zo ja, op welke wijze men dat wenst te doen. De variatie daarin is nogal groot: men kan overgaan tot het aanvullen van exploitatietekorten, nieuwbouw subsidiëren of andere materiële of immateriële voordelen geven: kredietgaranties, startsubsidies, goedkope grond of huisvesting, soepelheid betonen bij wijzigen van bestemmingsplannen, kreëren van parkeerruimte e.d.
- Ziekenfondsen. Ook de ziekenfondsen hebben verschillende subsidie-mogelijkheden. Soms wordt een (deel van het) exploitatietekort gefinancierd. Ook kunnen investeringssubsidies verleend worden, of garantiehonoraria in de aanloopfase van een samenwerkingsverband als er nog weinig patiënten zijn. Ook kunnen (goedkope) leningen worden verstrekt of tegemoetkomingen in de huisvestingslasten. Daarnaast bestaat een mogelijkheid het zgn. "kostendeel" in het huisartsenhonorarium te optimaliseren. Normaal worden praktijkkosten

alleen voor de eerste 1800 patiënten vergoed. Deze grens kan verschoven worden.

- DACW subsidie (Dienst Aanvullende Civiel Technische Werken). Deze investeringssubsidie wordt verleend ter bevordering van de werkgelegenheid. Gebieden met een hoge werkeloosheid hebben prioriteit. De subsidie varieert van 50-75% van de bouwkosten.
- BRW subsidie (Bijzonder Regionaal Welzijnsbeleid). Voor een periode van 4 jaar (meest recente periode: 1977-1980) worden bepaalde gebieden aangewezen waar een stimulering van welzijnsvoorzieningen nodig wordt geacht (dit hangt samen met een sociaal-ekonomisch beleid voor die gebieden).
Per gebied wordt aan het begin van de periode een vast bedrag toegewezen, dat zowel aan materiële als immateriële steun kan worden besteed.

9.1. SUBSIDIES GROEPSPRAKTIJKEN

Tabel 53: De belangrijkste subsidies voor groepspraktijken per september 1977 en januari 1979.

	september 1977 (53 groepspraktijken)	januari 1979 (64 groepspraktijken)
stimuleringsregeling		
- in behandeling	-	2
- toegewezen	3	6
- afgewezen	1	-
gemeentesubsidies		
- in behandeling	-	2
- toegewezen	2	3
- afgewezen	3	-
ziekenfondssubsidies		
- in behandeling	1	2
- toegewezen	1	4
- afgewezen	4	1

Per september 1977 waren er 53 groepspraktijken. Slechts 7 daarvan hadden één of meer vormen van subsidie ontvangen. 4 praktijken vroegen de Stimuleringsregeling aan; 3 kregen hem ook, in het vierde geval werd hij afgewezen.

6 maal werd subsidie aangevraagd bij het ziekenfonds, hetzij in de vorm van een goedkope lening, dan wel integrale kostenvergoeding, of anderszins. In slechts 1 geval volgde toewijzing. Nog één aanvraag was nog in behandeling en 4 werden er afgewezen. Van de vijf aanvragen bij de gemeente werden er 3 afgewezen en 2 gehonoreerd. Eén van de twee aanvragen bij de provincie was nog in behandeling, de andere werd niet gehonoreerd.

Voor één groepspraktijk was er nog een DACW aanvraag in behandeling. Resten nog een aantal afwijzingen van: Kruisvereniging, Stichting Buitenlandse Werknemers, Preventiefonds.

Twee praktijken, Ons Medies Centrum in Oss en de groepspraktijk van Philips in Eindhoven hadden faciliteiten door speciale banden

met respektievelijk de Socialistische Partij (goedkope lening) en Philips. 15 van de 64 groepspraktijken per januari 1979 hadden subsidie ontvangen (9) of hadden een aanvraag in behandeling (6). 8 groepspraktijken dienden een aanvraag in voor de Stimuleringsregeling; 2 daarvan waren nog in behandeling; de overige 6 werden toegewezen. Er werd dus vaker gebruik gemaakt van deze subsidie-mogelijkheid dan voor september 1977.

De ziekenfondsen kregen 7 aanvragen, waarvan er één werd afgekeurd en 4 goed. Twee aanvragen waren nog in behandeling. In 5 van de 7 gevallen ging het om een gunstiger onkostenvergoeding (de "knik" bij 1800 patiënten). De subsidie-aanvragen van groepspraktijken bij ziekenfondsen lijken op het eerste gezicht meer succes te hebben gehad dan vóór september 1977.

Bij gemeenten kwamen 5 aanvragen van 3 praktijken. Voor 2 praktijken waren de aanvragen nog in behandeling; voor de derde werden de 3 aanvragen goedgekeurd: investeringssubsidie, parkeerterrein en goedkope grond.

Eén aanvraag bij het Preventiefonds was nog in behandeling en twee werden er afgewezen door respektievelijk een provincie en rijks-overheid (DACW regeling).

9.2. SUBSIDIES GEZONDHEIDSCENTRA

(Zie tabel 54 volgende blz.)

Per september 1977 waren er 3 centra die geen subsidie hadden aangevraagd (1) of slechts een of meer afwijzingen hadden gekregen (2). Per 79/1 waren er twee die niet hadden aangevraagd (één daarvan had eerder al eens nul op rekest gekregen) en één die slechts een afwijzing had gehad.

Bij twee centra hebben we geen duidelijke informatie kunnen krijgen. Van de resterend 64 centra die per september 1977 bestonden waren er 36 die per januari 1979 minder subsidiebronnen hadden dan per september 1977; 20 hadden evenveel bronnen en slechts 8 hadden per januari 1979 meer (potentiële) subsidiebronnen dan per september 1977.

De verscheidenheid in subsidies is wat afgenomen. Het is niet duidelijk dat centra hun subsidie vaker van een kleiner aantal bronnen krijgen.

De stimuleringsregeling wordt ongeveer even vaak gebruikt. De gemeentelijke subsidies komen duidelijk minder vaak voor en hetzelfde geldt voor de subsidies van de ziekenfondsen. Van de AWBZ regeling wordt nog maar spaarzaam gebruik gemaakt. DACW en BRW regelingen en het Preventiefonds krijgen ook minder aanvragen en ook de kruisverenigingen zijn geen belangrijke subsidiegevers aan gezondheidscentra.

Tabel 54: Belangrijkste subsidies gezondheidscentra per september 1977 en januari 1979.

subsidiebronnen	september 1977 (66 centra)	januari 1979 (78 centra)
stimuleringsregeling		
- in behandeling	13	22
- toegewezen	42	45
- afgewezen	1	-
gemeentelijke subsidie		
- in behandeling	3	-
- toegewezen	36	23
- afgewezen	7	1
	w.v. 14x krediet gar. 8x exploitatie subs. 4x goedkope grond 4x goedkope huisvest.	w.v. 6x krediet gar. 9x exploitatie subs. 4x investerings subs. 3x goedkope huisvest.
subsidie ziekenfondsen		
- in behandeling	2	3
- toegewezen	20	7
- afgewezen	6	-
	w.v. 11x exploitatie subs. 2x goedkope lening 2x agogische begeleiding	3 alle exploitatie subsidie 7 w.v. 5x exploitatie subs.
subsidie ziekenfondsraad		
- in behandeling	3	8
- toegewezen	1	3
	alle exploitatie subsidie lening	w.v. 5x AWBZ-regeling alle exploitatie subsidie
DACW-regeling		
- in behandeling	1	1
- toegewezen	6	2
- afgewezen	3	-
BRW-regeling		
- toegewezen	4	1
provinciale subsidie		
- toegewezen	7	2
	3x startsubsidie 2x investerings subsidie 1x goedkope lening 1x goedkope huisvesting	1x investeringssubsidie 1x goedkope huisvesting
preventiefonds		
- toegewezen	4	-
	2x exploitatie subsidie 1x startsubsidie 1x investeringssubsidie	
kruisvereniging		
- toegewezen	5	1
	3x goedkope grond 1x voorschot 1x exploitatie subsidie	exploitatie subsidie
overige subsidies*		
- in behandeling	1	1
- toegewezen	13	9
- afgewezen	3	2

* dit is een bonte verzameling van plaatselijke fondsen, giften van particulieren en bedrijven en landelijke fondsen, zoals Julianafonds, Beatrixfonds, Rheumafonds, Kinderpostzegelfonds Hartstichting. In deze categorie hebben we ook geteld het centrum dat aan het Wilhelmina Gasthuis in Amsterdam verbonden is. De centra die deel uitmaken van de huisartseninstituten in Groningen en Rotterdam en het centrum per september 1977 en de beide per januari 1979 van de Philips Medische Dienst Eindhoven.

10. HUISVESTING

In de eerste interviews per september 1977 werden enkele vragen gesteld betreffende de huisvesting van de samenwerkingsverbanden. Per januari 1979 zijn die vragen herhaald.

De twee belangrijkste punten waren de aard van de huisvesting (definitief of tijdelijk) en het eigendom.

10.1. HUISVESTING VAN GROEPSPRAKTIJKEN

50 van de 54 groepspraktijken, die we op 1 september 1977 tel- den, waren op dat moment definitief gehuisvest. De overige 5 hadden plannen voor een andere behuizing. Deze hebben echter een weinig urgent karakter, aangezien ze al enkele jaren (bij 2 groepen sinds 1972) bestonden en per januari 1979 nog niet gereali- seerd waren. De 50 groepspraktijken met een definitieve huis- vesting hadden die voor het overgrote deel al vanaf het begin van de groep. In 4 gevallen kwam de definitieve huisvesting binnen een jaar na het ontstaan en in één geval binnen 2 jaar, In januari 1979 is er in dit beeld van definitieve of tijde- lijke huisvesting niets veranderd vergeleken met september 1977. In die periode kwamen er 13 groepspraktijken bij en verdwenen er 4 uit de registratie. 12 van die 13 groepen waren definitief gehuisvest (waarvan 1 na één jaar).

Eén was er nog tijdelijk gehuisvest, zodat we in 1979 begonnen met in totaal 6 tijdelijk gehuisveste groepspraktijken. We vat- ten deze cijfers in onderstaand tabelletje samen

Tabel 55: Tijdelijke en definitieve huisvesting van groepspraktijken per september 1977 en januari 1979.

aard van de huisvesting	77/9	79/1
definitief sinds ontstaan	45	52
< 1 jaar na ontstaan	4	5
1-2 jaar na ontstaan	1	1
totaal definitief	50	58
tijdelijk	5	6
TOTAAL	55	64

Het eigendom van het praktijkpand berust vaak bij de groep of bij een deel daarvan. In een paar gevallen hebben de artsen voor dat doel een rechtspersoon in het leven geroepen.

Ook komt het voor dat gehuurd wordt van partikulieren, woning- bouwvereniging, gemeente, kruisvereniging of andere instantie. Ook in het eigendom van de praktijkgebouwen is weinig veranderd tussen september 1977 en januari 1979. Eénmaal ging het eigen- dom van één der artsen over naar de gehele groep, éénmaal van een kommanditaire vennootschap naar de maatschap en eveneens eenmaal van een partikulier naar een stichting.

Tabel 56: Eigendom van het praktijkpand van groepspraktijken per september 1977 en januari 1979.

eigenaar	77/9	79/1
de artsengroep	13	18
rechtspersoon namens de artsen	9	9
een deel van de groep	6	6
één der artsen	14	14
partikulieren	4	5
woningbouwvereniging	2	4
kruisvereniging	2	2
overige	5	6
totaal	55	64

Rond de driekwart van de panden is in eigendom bij een of meerdere huisartsen van de groep. Als rechtspersoon bestaan de volgende vormen: besloten vennootschap, stichting en kommanditaire vennootschap. In de categorie "overige" zitten onder meer Philips universiteit en gemeente.

10.2. HUISVESTING VAN GEZONDHEIDSCENTRA

Ook gezondheidscentra zijn voor het overgrote deel al vanaf het ontstaan definitief gehuisvest: 50 van de 69 centra per september 1977. Acht centra hebben op dat moment wel een definitieve behuizing, maar waren daarvoor langer of kortere tijd voorlopig gehuisvest.

Van de 11 centra per september 1977 met een voorlopig onderkomen was dat bij 7 nog niet veranderd op 1 januari 1979. Tussen die beide data zijn er 5 nieuwe centra met tijdelijke huisvesting bijgekomen. Van die 7 andere tijdelijk gevestigde centra zijn er 3 die al vanaf 1973 in die situatie verkeren; bij de overige 4 is dat vanaf 1976 en 1977 het geval. In onderstaande tabel staat het allemaal nog eens bij elkaar.

Tabel 57: Tijdelijke en definitieve huisvesting van gezondheidscentra per september 1977 en januari 1979.

aard van de huisvesting	77/9	79/1
definitief sinds ontstaan	50	54
< 1 jaar na ontstaan	1	4
1-2 jaar na ontstaan	1	2
2-3 jaar na ontstaan	2	2
> 3 jaar na ontstaan	4	4
totaal definitief	58	66
tijdelijk	11	12 ^{*)}
TOTAAL	69	78

^{*)} 7 van deze 12 centra waren ook per september 1977 al tijdelijk gehuisvest.

Vergelijken we het eigendom van de panden van de groepspraktijken en gezondheidscentra dan is daarin een duidelijk verschil te zien. Bij gezondheidscentra zien we veel minder vaak de hulpverleners zelf als eigenaars, zoals dat in verschillende vormen bij de groepspraktijken voorkomt. Panden van gezondheidscentra zijn vaak het eigendom van de overheid en rechtspersoon. 15 van de 69 centra per september 1977 hebben een stichting als huisbaas. Soms is dat de stichting die ook hulpverleners en/of ondersteunend personeel in dienst heeft, soms ook is het een beheersstichting alleen voor het gebouw (of meerdere gebouwen in dezelfde streek of plaats). Ook de plaatselijke overheid verleent gezondheidscentra nogal eens onderdak (b.v. Rotterdam, Openbaar Lichaam Zuidelijke IJsselmeer Polders). 12 centra zitten in panden van particulieren en al of niet commerciële instellingen (daartoe rekenen we o.a. een ziekenhuis, universiteit, ziektekostenverzekeraars, projektontwikkelaar en pensioenfonds). Vergeleken met september 1977 is er in januari 1979 weinig veranderd in dit beeld.

Tabel 58: Eigendom van de praktijkpanden van gezondheidscentra per september 1977 en januari 1979.

eigenaar	77/9	79/1
stichting	15	16
plaatselijke overheid	16	18
particulieren, instellingen e.d.	12	14
woning bouwvereniging	6	8
één of meer van de artsen	5	5
arts(en) en kruisvereniging	3	3
kruisvereniging	3	4
ziekenfonds	2	2
overige	7	8
totaal	69	78

In de categorie 'overige' zit drie maal een gedeeld eigendom van kruisverenigingen en een of meer artsen, en drie maal een combinatie van een stichting, met een woningbouwvereniging, en/of een kruisvereniging en/of een of meer andere disciplines.

BIJLAGE 1

Overzicht van de personele bezetting
in gezondheidscentra per 1 juli 1979.

Groningen

evt. naam/ aanduiding	start	bezetting per 1 juli 1979	(in aantallen en in halve dagen per week ())													
			ha	wv	mw	fys	vrl	gzv	ta	ap	bjv	dië	zkv	psy	andere hv	onderst.pers.
Groningen	1973	4	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
		(38)	(30)	(10)	(48)	(6)	(10)	(10)	(10)	(10)	(10)	(6)	(6)	(6)	(6)	(95)

Gezondheidscentra**Friesland**

evt. naam/ aanduiding	start	bezetting per 1 juli 1979	(in aantallen en in halve dagen per week ())													
			ha	wv	mw	fys	vrl	gzv	ta	ap	bjv	dië	zkv	psy	andere hv	onderst.pers.
Noordwolde	1978	6	2	1	7											7
		(60)	(20)	(10)	(60)											(41)

Gezondheidscentra**Drente**

evt. naam/ aanduiding	start	bezetting per 1 juli 1979	(in aantallen en in halve dagen per week ())													
			ha	wv	mw	fys	vrl	gzv	ta	ap	bjv	dië	zkv	psy	andere hv	onderst.pers.
Assen	1973	4	3	2	1	1	1									6
		(39)	(30)	(18)	(10)	(10)	(10)									(46)
Assen	1974	4	3	3							1		1			9
		(40)	(30)	(22)							(10)		(10)			(58)
Hoogeveen	1973	3	2	1	1	2	1	1	1							5
		(30)	(12)	(6)	(10)	(20)	(10)	(10)	(10)							(37)
Totaal		11	8	6	2	3	1	1	1				1			20
		(109)	(72)	(46)	(20)	(30)	(10)	(10)	(10)				(10)			(141)

Plaats	aanduiding	start	b	e	t	i	n	g	p	e	r	1	juli	1979	(in aantallen en in halve dagen per week ())	
			ha	wv	mw	fys	vrl	gzv	ta	ap	bjv	dië	zkv	psy	andere hv	onderst.pers.
Almere	De Haak	1976	3 (30)	3 (25)	1 (10)	3 (26)	1 (10)	5 (20)							4 (30)	
Biddinghuizen		1968	2 (20)	2 (15)	1 (5)	1 (8)	1 (1)	1 (5)							1 (1)	2 (13)
Dronten		1970	4 (40)	4 (35)	1 (10)	6 (55)	2 (20)	2 (20)	2 (20)	1 (10)					13 (120)	
Lelystad	Eerste woon- wijk	1977	7 (70)	6 (60)	1 (10)	8 (50)	2 (20)								8 (45)	
Lelystad	Kempenaar	1974	3 (30)	3 (30)	1 (10)	5 (40)				1 (10)					15 (77)	
Swifterbant	De Schelp	1976	2 (20)	2 (20)	1 (10)	1 (10)	1 (10)	1 (10)							1 (10)	
Totaal			21 (210)	20 (185)	6 (55)	24 (189)	3 (30)	4 (31)	8 (45)	2 (20)				1 (1)	43 (295)	

Gezondheidscentra

Utrecht

evt. naam/
aanduiding

Plaats	start	bezetting	per	1 juli 1979	(in aantallen en in halve dagen per week ())											
		ha	wv	mw	fys	vrl	gzv	ta	ap	bjv	dië	zkv	psy	andere	hv	onderst.pers.
Elst	1975	2 (20)	2 (15)	2 (20)	2 (15)	1 (10)	1 (10)	1 (5)								5 (50)
Utrecht	1978	2 (10)	1 (10)	2 (2)	1 (7)	3 (3)	1 (8)	1 (5)								6 (44)
Maarn	1975	2 (20)	2 (20)	2 (10)	4 (30)		1 (5)		1 (5)							3 (21)
Maarssen	1974	5 (39)	4 (40)	2 (10)	5 (46)	3 (5)				1 (10)						6 (49)
Nieuwegein	1977	4 (40)	2 (20)	1 (10)		2 (10)		1 (10)								11 (97)
Rhenen	1970	6 (50)	4 (40)	2 (20)	8 (70)		1 (5)			2 (20)		1 (10)		1 (10)		7 (52)
Veenendaal	1976	4 (40)	3 (10)	2 (10)												6 (37)
Zeist	1974	2 (20)	2 (20)	1 (10)	3 (30)		2 (20)									5 (40)
Totaal		27 (239)	20 (175)	14 (92)	23 (198)	9 (28)	3 (20)	4 (33)	2 (15)	3 (25)		2 (20)		1 (10)		49 (390)

Plaats	aanduiding	start	ha	wv	mw	fys	vrl	gzv	ta	ap	bjv	dië	zkv	psy	andere hv	onderst.pers.
Alkmaar	Huiswaard	1974	3	2	2	4								1	5	
			(30)	(20)	(18)	(30)								(3)	(30)	
Amsterdam	Bos en Lommer	1976	2	2	1										2	
			(20)	(10)	(10)										(12)	
Amsterdam	Osdorp	1974	2	1	1										2	
			(20)	(10)	(10)										(20)	
Amsterdam	Dirk van Nim- wegen centrum	1975	2	2	2	3									8	
			(12)	(4)	(5)	(24)									(35)	
Amsterdam	Holendrecht	1976	5	4	2	5				1					21	
			(48)	(38)	(20)	(46)				(10)					(153)	
Amsterdam	Helmersstraat	1972	3	1	1	1								1	2	
			(30)	(10)	(8)	(10)								(5)	(20)	
Amsterdam	Banne Buik- sloot	1977	3	1	1										2	
			(18)	(10)	(10)										(15)	
Blaricum	De Bijvanck	1978	2	2	2	2	1		1						3	
			(20)	(20)	(5)	(14)	(1)		(10)						(22)	
Diemen	Zuid	1978	2	1	1	2								1	2	
			(16)	(10)	(5)	(15)								(8)	(15)	
Haarlem	Schalkwijk	1975	4	2	2							1		1	4	
			(40)	(15)	(14)							(2)		(10)	(30)	
Heerhugowaard	De Schoof	1977	2	2	4	3		2							3	
			(20)	(20)	(40)	(25)		(20)							(20)	
Hoorn	Risdam	1978	2	1	1	1									2	
			(15)	(10)	(4)	(10)									(11)	
Amsterdam	Nellestein	1979	2	1	1	1			1						2	
			(12)	(5)	(5)	(10)			(10)						(15)	

(zie verder volgende blz.)

vervolg

Gezondheidscentra

Noord-Holland

evt. naam /

aanduiding

Plaats	start	bezetting per 1 juli 1979	(in aantallen en in halve dagen per week ())													
			ha	wv	mw	fys	vrl	gzv	ta	ap	bjv	dië	zkv	psy	andere hv	onderst.pers.
Huizen	1975	Huizermaat	4	2	1	3	3			1						7
			(23)	(20)	(5)	(20)	(30)			(10)						(42)
Koog a/d Zaan	1976	Westzijderveld	3	2	1										4	(19)
			(21)	(20)	(10)											(3)
Marken	1970	Het Buurthuis	2	2	1	2			2							(14)
			(20)	(14)	(4)	(10)			(4)							(3)
Oostzaan	1977	De Kolk	1	2	1	4	1	1	1						4	(33)
			(10)	(20)	(1)	(35)	(2)	(10)	(10)							(4)
Totaal			44	30	25	31	5	3	5	2	1	4				76
			(375)	(256)	(174)	(249)	(33)	(30)	(34)	(20)	(2)	(26)				(506)

Zuid-Holland

Plaats	start	bezetting	per	1 juli 1979	(in aantallen en in halve dagen per week ())	ap	bjv	dië	zkv	psy	andere hv	onderst.pers.		
		h.v.	mw	fys	vr1	gzv	ta	ap	bjv	dië	zkv	psy	andere hv	onderst.pers.
Gouda	1976	4	5	2	3			1					14	(124)
		(40)	(50)	(12)	(28)			(10)						
Den Haag	1969	5	2	1	4								6	(54)
		(50)	(20)	(10)	(40)									
Krimpen a/d IJssel	1974	8	6	4	1	2			2				12	(98)
		(72)	(53)	(35)	(1)	(15)			(15)					
Leiden	1975	3	4	1	3								2	(20)
		(25)	(40)	(3)	(25)									
Leiderdorp	1970	5	5	2									8	(50)
		(50)	(50)	(20)										
Meerkerk	1974	2	1	1			1						4	(14)
		(20)	(10)	(10)			(1)							
Noordwijk	1976	4	4	2	2								9	(51)
		(40)	(40)	(15)	(20)									
Rotterdam	1977	3	1	1								1	5	(46)
		(30)	(6)	(2)								(8)		
Rotterdam	1973	6	5	2	3	1				1			9	(65)
		(60)	(50)	(20)	(23)	(5)				(5)			(8)	
Rotterdam	1974	3	1	1									1	(16)
		(25)	(5)	(8)										
Rotterdam	1976	6	4	2	3	2				1			7	(70)
		(50)	(35)	(10)	(25)	(4)				(2)				
Rotterdam	1974	4	4	1	1					1			6	(45)
		(40)	(30)	(10)	(10)					(5)				

(zie verder volgende blz.)

Vervolg

Gezondheidscentra

Zuid-Holland

evt. naam /
aanduiding

Plaats	start	b e z e t t i n g p e r 1 j u l i 1 9 7 9	(in aantallen en in halve dagen per week ())													
		ha	wv	mw	fys	vrl	gzv	ta	ap	bjv	dië	zkv	psy	andere	hv	onderst.pers.
Rotterdam	1972	7	7	1	4	2						2		1	11	11
		(70)	(70)	(10)	(40)	(20)						(20)		(7)	(81)	(81)
Stolwijk	1967	2	2	2	1							1			5	5
		(20)	(20)	(2)	(10)							(10)			(36)	(36)
Zoetermeer	1977	4	7	2	6		2	2							11	11
		(40)	(70)	(20)	(60)		(20)	(20)							(99)	(99)
Zwammerdam	1975	2	1	1	2		1			1					4	4
		(20)	(10)	(9)	(7)		(1)			(1)					(25)	(25)
Wassenaar	1979	4	4	1											6	6
		(40)	(40)	(10)											(42)	(42)
Totaal		72	63	27	32	6	5	1	3	3	3	3		3	3	120
		(692)	(599)	(206)	(288)	(30)	(36)	(1)	(30)	(16)	(12)	(30)		(23)	(936)	(936)

Gezondheidscentra

Zeeland

evt. naam /
aanduiding

Plaats	start	b e z e t t i n g p e r 1 j u l i 1 9 7 9	(in aantallen en in halve dagen per week ())													
		ha	wv	mw	fys	vrl	gzv	ta	ap	bjv	dië	zkv	psy	andere	hv	onderst.pers.
Middelburg	1977	3	4	1	5	1	1	2		1		1			10	10
Dauwendaele		(30)	(30)	(10)	(34)	(10)	(10)	(20)		(10)		(10)			(68)	(68)

Gezondheidscentra

Noord-Brabant

evt. naam/
aanduiding

Plaats	start	bezetting	per	1 juli 1979	(in aantallen en in halve dagen per week ())	ap	bjv	dië	zkv	psy	andere hv	onderst.pers.
		ha	wv	mw	fys	vrl	gzv	ta				
Berghem	1977	2	2	1	2	2	2					2 (15)
Eindhoven	vóór 1970	4	3	2	2	2		1				12 (120)
Eindhoven	1973	2	4	3			1					6 (46)
Oss	1977	2	2	2		2	2				2	1 (10)
Oss	1972	4	1	1								7 (50)
Eindhoven	1978	2	1	1	1							5 (46)
Geldrop	1979	2	2	2	2	1	2					11 (56)
Teteringen	1979	2	2	1								3 (22)
Totaal		20	17	13	5	3	4	3	1	1	2	47 (365)
		(195)	(143)	(88)	(50)	(30)	(30)	(30)	(10)	(10)	(20)	

Gezondheidscentra

Limburg

evt. naam /

Plaats	aanduiding	start	bezetting	per	1 juli 1979	(in aantallen en in halve dagen per week ())	ha	wv	mw	fys	vrl	gzv	ta	ap	bjv	dië	zkv	psy	andere hv	onderst. pers.
Heer		1977	2	3	2		(15)	(15)	(10)											1 (10)
Hoensbroek	Noord	1970	6	4	2	1	(60)	(40)	(20)	(1)							1 (10)			10 (82)
Kerkrade	De Maar	1976	2	2	1		(20)	(20)	(5)											5 (39)
Maastricht	Dr. van Kleef	1976	3	3	2		(25)	(20)	(10)								1 (5)			2 (20)
Maastricht	De Hofhoek	1977	2	2	2		(10)	(20)	(10)								1 (5)			3 (17)
Neerbeek		1975	3	1	1	1	(25)	(10)	(2)	(20)	(1)					1 (1)			1 (2)	6 (51)
Sittard	Rijksweg-N	1975	4	3	1		(40)	(30)	(10)								1 (10)			4 (33)
Venlo	Withuis	1973	4	4	1		(40)	(40)	(10)								1 (10)			7 (42)
Schinveld	Agewater	1979	2	2	1	3	(20)	(20)	(10)	(21)			1 (10)	1 (10)						7 (60)
Totaal			28	24	13	5	(235)	(215)	(87)	(41)	(2)		2 (20)	1 (10)	1 (1)	5 (40)			1 (2)	45 (354)

BIJLAGE 2

Overzicht van de personele bezetting
in groepspraktijken per 1 juli 1979.

roepspraktijkenriesland

laats	evt. naam/ aanduiding	start	b e z e t t i n g p e r 1 j u l i 1979			
			huisartsen		onderst. pers.	
			aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.		aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.	
kkrum		1957	3	30	1	10
rachten		1969	3	30	5	30
eerenveen		1971	5	50	8	54
otaal			11	110	14	94

roepspraktijkenroningen

laats	evt. naam/ aanduiding	start	b e z e t t i n g p e r 1 j u l i 1979			
			huisartsen		onderst. pers.	
			aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.		aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.	
elfzijl		1973	4	40	5	43
roningen	Ant honius Deusinglaan	1966	5	17	2	15
otaal			9	57	7	58

Groepspraktijken

Overijssel

Plaats	evt. naam/ aanduiding	start	b e z e t t i n g p e r 1 j u l i			
			artsen		onderst. pers.	
			aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.		aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.	
Dalfsen		1972	4	40	7	56
Hardenberg		1971	3	27	6	50
Holt en		1977	3	30	5	31
Heino		1979	3	30	4	30
Rijssen		1970	3	30	5	36
Zwolle	Geert Groote	1975	4	40	5	44
Zwolle	Turfmarkt	1974	4	40	5	37
Totaal			24	237	37	284

Groepspraktijken

Drente

Plaats	evt. naam/ aanduiding	start	b e z e t t i n g p e r 1 j u l i			
			artsen		onderst. pers.	
			aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.		aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.	
Emmen	Weerdinger- straat	1976	3	30	5	32
Roden		1979	3	30	4	19
Totaal			6	60	9	51

opspraktijken

plaats	evt. naam/ aanduiding	start	b e z e t t i n g p e r 1 j u l i 1 9 7 9			
			artsen		onderst. pers.	
			aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.	aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.	aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.	aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.
schoort	Tolliusstraat	1973	5	50	5	43
schoten	Bachlaan	1973	4	40	5	30
schelen		1978	3	30	3	22
schewegein		1978	3	30	2	20
schicht	Amsterdamse- straatweg	1967	3	28	3	13
schicht	Detmoldstraat	1974	4	32	5	38
schicht	Kanaalstraat	1970	4	40	5	36
schicht	Koningslaan	1972	3	30	3	30
schicht	Rijnlaan	1976	4	40	6	43
schicht	Huydecoperweg	1979	4	30	2	20
totaal			37	350	39	297

opspraktijken

plaats	evt. naam/ aanduiding	start	b e z e t t i n g p e r 1 j u l i 1 9 7 9			
			artsen		onderst. pers.	
			aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.	aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.	aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.	aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.
schelen		1968	3	30	6	43
schelingen	Beuningen- Weurt	1975	3	24	3	30
	Veldhuizen	1972	4	40	5	17
schicht		1976	3	26	5	42
schelingen	St. Anna	1978	3	24	3	16
schelingen		1975	3	27	5	26
totaal			19	171	27	174

Groepspraktijken

Zuid Holland

Plaats	evt. naam/ aanduiding	start	b e z e t t i n g p e r 1 j u l i 1 9 7 9			
			artsen		onderst. pers.	
			aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.	aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.	aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.	aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.
Capelle a/d IJssel		1978	4	40	6	55
Krimpen a/d Lek		1975	3	26	4	22
Rotterdam	Vreewijk	1974	3	30	3	22
Rotterdam	Hoogvliet	1978	3	20	1	10
Schiedam	Warande	1978	3	30	3	23
Zoetermeer	Dorpsstraat	1970	3	30	7	48
Totaal			19	176	24	180

Groepspraktijken

Noord Holland

Plaats	evt. naam/ aanduiding	start	b e z e t t i n g p e r 1 j u l i 1 9 7 9			
			artsen		onderst. pers.	
			aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.	aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.	aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.	aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.
Amstelveen	Tholenseweg	1971	4	23	3	24
Amsterdam	Kraaienest	1975	4	26	4	34
Amsterdam	Lekstraat	1972	4	40	7	49
Den Helder	Plantsoenstraat	1977	4	30	4	22
Den Helder	Lorentzstraat	1972	3	30	4	24
Den Helder	Nieuw Den Helder	1972	3	30	4	18
Huizen		1973	8	75	11	72
Nieuw-Vennep		1976	3	25	2	15
Zandvoort		1977	3	30	2	20
Totaal			36	300	41	278

oepspraktijken

plaats	evt. naam/ aanduiding	start	b e z e t t i n g p e r 1 j u l i 1 9 7 9			
			artsen		onderst. pers.	
			aant. in $\frac{1}{2}$ dgn	aant. in $\frac{1}{2}$ dgn	aant. in $\frac{1}{2}$ dgn	aant. in $\frac{1}{2}$ dgn
Willebrord		1972	3	30	6	41
Willebrord	Kasteellaan	1979	3	30	3	25
Willebrord	het Roosendaal	1977	3	30	4	35
Willebrord		1973	4	35	4	32
Willebrord		1978	3	30	5	35
Willebrord		1972	4	36	8	42
			<hr/>			
totaal			20	191	30	200

oepspraktijken

plaats	evt. naam/ aanduiding	start	b e z e t t i n g p e r 1 j u l i 1 9 7 9			
			artsen		onderst. pers.	
			aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.	aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.	aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.	aant. in $\frac{1}{2}$ dgn.
Willebrord		1973	3	30	4	35
Willebrord		1975	3	30	5	34
Willebrord	Princehage	1976	3	30	4	26
Willebrord	Stationsstraat	1975	3	30	3	25
Willebrord		1978	3	30	5	44
Willebrord	Philips/ Willemsstraat	vóór 1970	5	50	9	82
Willebrord	Philips/ Woensel	vóór 1970	4	40	4	20
Willebrord		1973	5	40	4	28
Willebrord	't Gasthuis	1977	3	30	4	28
Willebrord		1977	3	30	5	26
Willebrord		1975	3	30	2	13
Willebrord	Ons Medies Centrum	1976	4	35	2	10
Willebrord		1975	3	30	4	30
			<hr/>			
totaal			45	435	55	401

