

van Gerwen, Evaluatie Rifoh-huisartsen project. KU Nijmegen 1986  
 Schraven, D. L. M., Praktijkassistente en gerichte patiëntenvoorlichting. Meningingen, ervaringen en resultaten in het Rifoh-huisartsenproject. Congres Patiëntenvoorlichting, Nijmegen 1987  
 Spronk, V. R. A. & N. E. Warmenhoven, Patiëntenvoorlichting in de huisartspraktijk; een eerste inventarisatie van meningen van huisartsen. Nederlands Huisartsen Instituut, Utrecht 1982  
 Stichting Volksgezondheid en Roken, Jaarverslag 1986

Stuurgroep Toekomstscenario's Gezondheidszorg, Scenariorapport 1987. Kanker in Nederland; scenario's over kanker 1985-2000. Bohn, Scheltema & Holkema, Utrecht/Antwerpen 1987  
 Tweede Kamer der Staten Generaal, Over de ontwikkeling van gezondheidsbeleid. Feiten, beschouwingen en beleidsvoornemens. Nota 2000. 19500, nrs 1-2, 1985/86  
 Verhaak, P. F. M., Dokters in beeld. NIVEL, Utrecht 1987

## VERMINDERDE GROEI VAN HET AANTAL GEZONDHEIDSCENTRA

30

W. G. W. Boerma  
 NIVEL, Utrecht

Stimulering van multidisciplinaire samenwerking, vooral in de vorm van gezondheidscentra vormt de laatste 15 jaar een belangrijk element in het overheidsbeleid ter versterking van de eerste lijn.

Tegen die achtergrond is het van belang de ontwikkeling van het aantal gezondheidscentra in Nederland te volgen. Als we kijken naar de jaarlijkse toename per saldo, dan is de groei de laatste jaren gering. Die verminderde groei wordt niet veroorzaakt door een toegenomen uitstroom. Onder meer met behulp van gegevens uit het registratiesysteem van samenwerkingsverbanden werd een analyse uitgevoerd met betrekking tot de locatie en het tijdstip van ontstaan van de centra.

Vraagstellingen daarbij zijn: 1. Is de aanwas van nieuwe centra overal gestagneerd? 2. Zijn er (omgevings)factoren aanwijsbaar die met het ontstaan van nieuwe centra samenhangen en waarin de laatste jaren een duidelijke verandering kan zijn opgetreden?

Uit de resultaten blijkt dat in het grootste deel van het land de groei niet achterblijft, maar in het geheel stagneert. De

toename van de laatste jaren komt geheel voor rekening van enkele locaties.

Door vergelijking van drie groepen gemeenten met meer dan 50.000 inwoners, hebben we enkele samenhangende omgevingsfactoren geanalyseerd. Die factoren zijn de lokale markt voor vrije vestiging van huisartsen, het gerealiseerde woningbouvvolume en de politieke constellatie ter plaatse. Ook keken we naar de voorkeur van aspirant-huisartsen voor vestiging in een gezondheidscentrum gedurende de laatste zes jaar.

Om bij het laatste te beginnen; deze voorkeur is niet zodanig gewijzigd dat die als verklaring kan dienen. De overige drie lokale factoren spelen wel in mindere of meerdere mate een rol, waarbij de politieke constellatie duidelijk samenhangt met het ontstaan van nieuwe centra. Deze is de laatste jaren niet zo sterk veranderd, dat de groeistagnatie daaraan kan worden toegeschreven. Het onderzoek laat nog de nodige vragen onbeantwoord; suggesties voor nadere studie worden gedaan.

## HET ZORGGEBRUIK VAN OUDEREN MET CHRONISCHE AANDOENINGEN

14

G. A. M. van den Bos (1), P. J. van der Maas (2), J. D. F. Habbema (2), J. Mohrs (1)  
 (1) Instituut voor Sociale Geneeskunde UvA, (2) Instituut Maatschappelijke Gezondheidszorg EUR

Uitgangspunt in vele beleidsnota's is dat het gebruik van voorzieningen in de toekomst zal stijgen door de vergrijzing van de bevolking en de daarmee samenhangende toename van het aantal chronische patiënten.

In het kader van het project 'Zorgbehoeften en zorggebruik bij chronisch zieken' is een groot aantal gegevens beschikbaar gekomen over het zorggebruik bij ouderen van 55-79 jaar (N = 9998), in het bijzonder bij ouderen met chronische

aandoeningen. Het zorggebruik werd middels een schriftelijke gezondheidsenquête nagegaan voor al die voorzieningen, waarop chronisch zieken in de regel een beroep doen; het gaat hierbij zowel om medische zorg, om verzorging en verpleging in professionele sfeer en informele sfeer.

In tabel worden de in het onderzoek betrokken voorzieningen vermeld. Vanwege het risico van herinneringsfouten werden contacten met extramurale voorzieningen over een

Tabel 1. Geïndexeerd zorggebruik van ouderen van 55-79 jaar, naar leeftijdscategorie

leeftijd	professionele zorg				informele zorg		
	medische zorg		ziekenhuisopname	fysiotherapie	verzorging & verpleging		familiehulp/vrijwilligers
	huisarts	specialist			wijkverpleging	gezinszorg	
55-59 jr.	91	89	82	104	46	31	100
60-64 jr.	92	93	82	88	75	53	97
65-69 jr.	97	103	100	85	83	93	88
70-74 jr.	109	111	114	106	121	124	101
75-79 jr.	121	110	142	127	233	264	123
gemiddeld gebruik per voorziening (= 100)	54.3%	38.2%	12.9%	12.3%	2.4%	5.8%	16.4%