

VERGRIJZING NEEMT BIJ CLIËNTEN TOE,  
BEROEPSGROEP WORDT OUDER

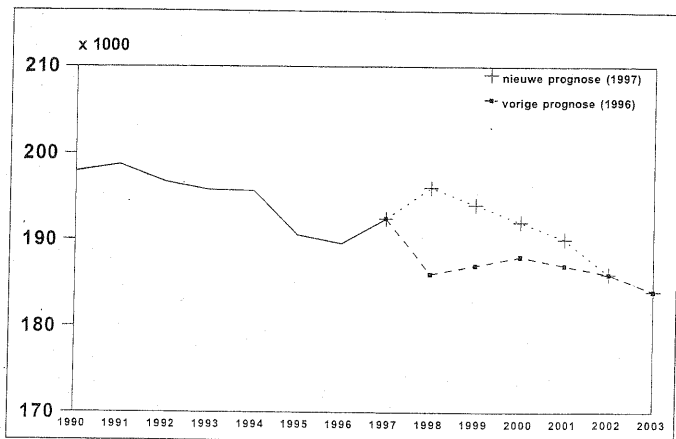
# Feiten over verpleging en verzorging 1999

Zojuist is het jaarboek 'Verpleging en verzorging in kaart' gebracht 1999 verschenen. Het is alweer de derde uitgave waarin verslag wordt gedaan van de nieuwste gegevens over de vraag naar en het aanbod van verpleging en verzorging. In deze bijdrage presenteren de auteurs van het jaarboek een aantal opvallende feiten uit de ontwikkelingen in vraag en aanbod. Daarna gaan zij kort in op het thema dat dit jaar centraal staat: de aansluiting tussen onderwijs en arbeidsmarkt.<sup>2</sup>

**M**et betrekking tot de vraag naar verpleging en verzorging is er een tweetal ontwikkelingen dat de aandacht vraagt. In de eerste plaats neemt, anders dan aanvankelijk was voorspeld, het aantal geboorten toe. In de tweede plaats is er sprake van een blijvende toename van het aantal ouderen.

## TOENAME GEBOORTEN

In de eerste helft van de jaren negentig liep het aantal geboorten jaarlijks terug van bijna 198.000 in 1990 tot 190.000 in 1996. In 1997 echter is deze dalende tendens gekeerd en is er voor het eerst sinds jaren weer sprake van een toename van het aantal geboorten. Deze ontwikkeling heeft er toe bijgedragen dat het CBS (Centraal Bureau voor de Statistiek) de prognose van het aantal geboorten heeft moeten bijstellen. In de nieuwste kortetermijn prognose van het CBS worden dan ook meer geboorten verwacht dan in de vorige prognose werd aangenomen (zie figuur 1). Dit betekent op korte termijn een groei van het aantal



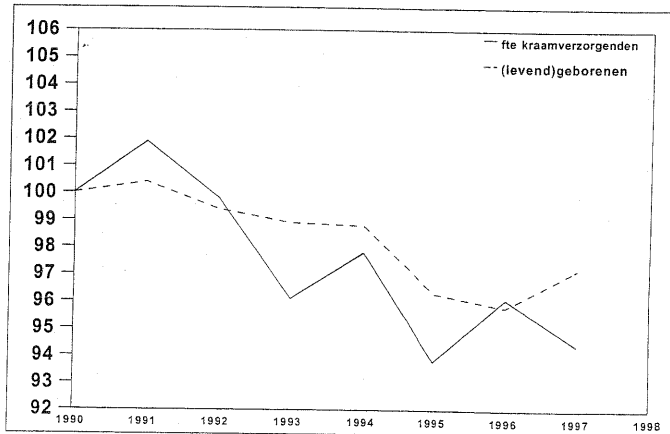
Figuur 1: Aantal (levend)geborenen 1990-2003

HILLY CALSBEEK, WILLEM VAN DER WINDT,  
LAMMERT HINGSTMAN<sup>1</sup>

geboorten van 2,5% voor de totale periode tot het jaar 2003. Oftewel 30 duizend kinderen meer van 1990-2003.

In figuur 2 wordt de ontwikkeling van het aantal geboorten en het aantal fte (fulltime-eenheden) kraamverzorgenden weergegeven vanaf 1990. Omdat beide indexlijnen zich in dezelfde richting bewegen, kan gesteld worden dat de groeicijfers van het aantal geboorten en fte kraamverzorgenden in de periode 1990-1998 elkaar niet veel ontlopen. Daar waar de lijnen niet evenwijdig lopen, is er sprake van een discrepantie. Dit is het geval vanaf 1996: het aantal geboorten neemt toe terwijl het aantal fte kraamverzorgenden afneemt.

Opvallend is dat cijfers over het gebruik van kraamzorg (ontleend aan de serie Gezondheidszorg in Tel (GiT)) laten zien dat juist over de periode 1990-1996 het totale aantal kraamverzorgingen jaarlijks gemiddeld met 0,7% steeg. Deze stijging wordt (door Commissie de Vries in GiT6) dan ook eerder verklaard uit trendmatige dan demografische ontwikkelingen: de demografische vraag - het aantal levendgeborenen - nam immers af. Een deel van de trendmatige stijging wordt door de Commissie verklaard door een vanaf 1993 steeds groter wordend 'marktaandeel': het aantal geboorten in verhouding tot het aantal kraamverzorgingen. Het totale aantal verzorgingsdagen voor kraamzorg (de verzorgingsduur), nam daarbij jaarlijks af met 0,2%. Gevoegd bij een stijging van het aantal kraamverzorgingen (gemiddeld met 0,7% per jaar), kan geconcludeerd worden dat de gemiddelde duur per kraamverzorging bleef dalen. Ondanks het feit dat volgens de laatste prognose van het CBS (1997-2003) meer geboorten worden verwacht dan aanvankelijk was voor-



Figuur 2: Groei van het aantal (levend)geborenen en het aantal fte kraamverzorgenden (index 1990 = 100)

speld, verwacht de commissie ten aanzien van het gebruik van kraamzorg (het aantal kraamverzorgingen en de duur ervan), voor de komende jaren een daling van gemiddeld 0,2%.

### TOENAME VERGRIJZING

Het aantal en het aandeel 65-plussers blijft de komende jaren toenemen. De samenstelling van de bevolking zal zelfs zodanig veranderen dat richting het jaar 2040 een kwart van de bevolking 65 jaar of ouder is (zie figuur 3).

Een vergrijzende bevolking vormt een belangrijke factor voor de vraag naar verpleging en verzorging. Ouderen die thuis zorg ontvangen (ongeveer 25% van de huishoudens) krijgen die meestal van personen uit hun sociale netwerk. Alleenstaanden, hoogbejaarden, mensen met ernstige beperkingen en ouderen met een laag inkomen ontvangen vaker informele zorg dan anderen (Sociaal & Cultureel Planbureau (SCP), 1998). Onder de ouderen van 80 jaar en ouder en onder de 'ernstig beperkten' krijgt ruim de helft informele zorg. Van de 'ernstig beperkten' krijgt circa de helft formele thuiszorg in de vorm van gezinsverzorging en wijkverpleging. Van de alleenstaande ouderen met fysieke beperkingen ontvangt 80% enigerlei vorm van hulp. Dit betekent dat zo'n 20% geen hulp thuis ontvangt, terwijl deze mensen wel ernstige fysieke beperkingen hebben (SCP, 1998). Volgens het SCP spitst het problematische van de leefsituatie van ouderen zich toe op de samenhang tussen inkomen en de zorgbehoefte. Het inkomen is de laatste jaren weliswaar verbeterd, maar de zorgbehoefte kan kennelijk niet altijd worden vervuld.



Het aantal geboorten zal de komende jaren blijven toenemen

### Het aantal werkzame personen

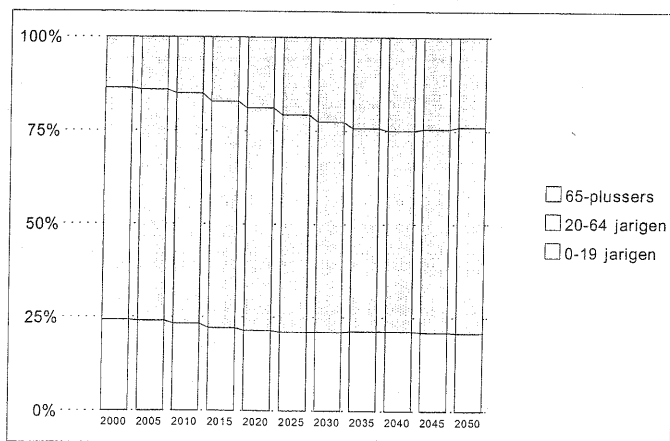
Het aantal werkzame personen in verpleging en verzorging groeide tussen 1996 en 1997 met bijna 9.000 tot 387.000. Een precieze onderverdeling naar verpleegkundigen, (zieken)verzorgenden enz. is niet bekend. Op grond van een combinatie van gegevens is het mogelijk om een raming te geven. Het resultaat hiervan is weergegeven in tabel 1.

### Vergrijzing van de beroepsgroep

Verpleegkundigen en verzorgenden oefenen hun beroep steeds langer uit. Daardoor wordt de werkende beroepsgroep steeds ouder. Ook de komende jaren zal deze tendens zich voortzetten. Voor de intramurale gezondheidszorg is dit in beeld gebracht (zie figuur 4). Wordt in 1998 7,7% van het werk door

### HET AANBOD VAN VERPLEGING EN VERZORGING

Met betrekking tot het aanbod van verpleging en verzorging zijn er verschillende ontwikkelingen die de aandacht vragen (zie kader 1).



Figuur 3: Samenstelling bevolking naar leeftijd 1996-2050

### KADER 1

#### Trends in het aanbod van verpleging en verzorging 1990-1997

- 18% groei van het aantal werkzame verpleegkundigen en verzorgenden
- 12% groei volledige arbeidsplaatsen (fte)
- toename van deeltijdwerk:
  - in 1990 162 personen voor 100 volledige arbeidsplaatsen
  - in 1997 180 personen voor 100 volledige arbeidsplaatsen
- V&V blijft een vrouwenberoep:
  - aandeel vrouwen in beroepsgroep 91% (van psychiatrie 69% tot kraam 99%)
- veroudering van de beroepsgroep zet voort; de gemiddelde leeftijd is:
  - in 1998 35,2 jaar
  - zal in 2003 37,7 jaar zijn
  - zal in 2008 39,0 jaar zijn.
- het ziekteverzuim onder V&V neemt ook in 1998 toe, evenals in andere sectoren van de arbeidsmarkt
- er wordt vaker van baan veranderd dan in voorgaande jaren
- het aantal mensen dat aan een V&V-opleiding is begonnen, is voor het eerst sinds jaren gestegen

Verpleegkundigen	121.000
Ziekenverzorgenden	56.000
Verzorgenden	182.000
Agogisch opgeleiden	11.000
Leerlingen	17.000
Totaal	387.000

Tabel 1: De geraamde onderverdeling naar beroepsgroep en achtergrond 1997

### Verpleging en verzorging in kaart gebracht 1999

Het jaarboek *Verpleging en verzorging in kaart gebracht 1999* is een uitgave van Elsevier/De Tijdstroom en LCVV (ISBN 90 352 2223 7) en kost f 69,95.

Het zakboek *Feiten over verpleging en verzorging in Nederland 1999* bevat een beknopte weergave van de gegevens in het jaarboek. Het is eveneens uitgegeven door Elsevier/De Tijdstroom en LCVV (ISBN 90 352 2227 X) en kost f 12,50.

Beide uitgaven zijn te bestellen op tel.nr. 070-4415555.

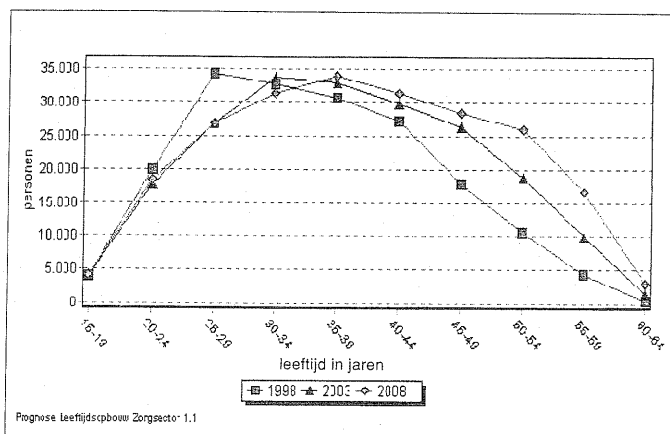
In het jaarboek worden ten aanzien van de vraag naar verpleging en verzorging actuele ontwikkelingen beschreven die zowel de behoefte als het daadwerkelijke gebruik van verpleging en verzorging beïnvloeden. Voor wat betreft de aanbodgegevens komen onderwerpen als omvang en samenstelling, de situatie op de arbeidsmarkt, onderwijs en functie- en inkomensgegevens aan bod. Alle verzamelde gegevens zijn afkomstig uit bestaande rapporten en databestanden. Behalve deze vooral cijfermatige informatie wordt in de jaarboeken steeds één thema nader belicht. Waren in de voorgaande uitgaven werklust en werkdruk (1997) en de uitstroom van verpleegkundigen en verzorgenden (1998) onderwerp van beschouwing, in het jaarboek 1999 wordt aandacht besteed aan de aansluiting tussen het onderwijs voor verzorgenden en verpleegkundigen en de arbeidsmarkt.

Het onderzoek dat ten grondslag ligt aan de uitgaven is uitgevoerd door het NZi en het NIVEL in opdracht van het Landelijk Centrum Verpleging & Verzorging (LCVV)

50-plussers gedaan, bij hetzelfde in- en uitstroompatroon als dat van de afgelopen jaren, zal dat in 2008 tot 19,3% zijn toegenomen (zie tabel 2). Om oudere verpleegkundigen en verzorgenden te behouden is een leeftijdsbewust personeelsbeleid zonder meer noodzakelijk.

### De dynamiek op de arbeidsmarkt, het verloop

In de periode 1994-1998 nam in de intramurale gezondheidszorg het vertrek van verpleegkundigen en verzorgenden geleidelijk toe. Overigens was het niveau van vertrek in 1994 wel lager dan ooit tevoren. Figuur 5 laat zien dat het vertrek uit



Figuur 4: De leeftijdsopbouw in 1998, 2003 en 2008 van verplegend en verzorgend personeel in de intramurale gezondheidszorg

	gemiddelde leeftijd in jaren	50-plussers % personen	50-plussers % FTE's	verloop %
1998	35,2	8,4	7,7	14,7
2003	37,7	14,5	13,9	13,5
2008	39,0	19,5	19,3	13,3

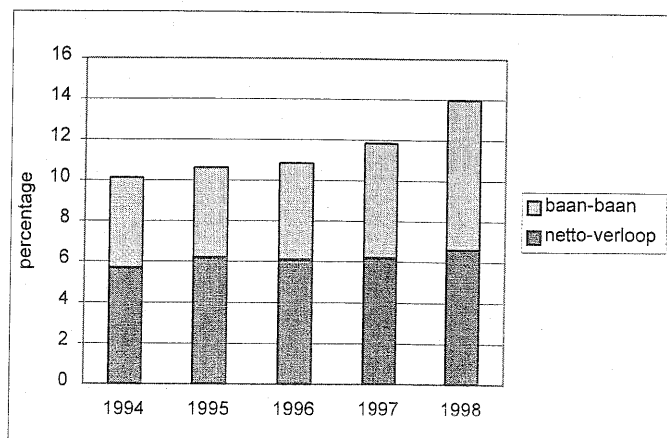
Bron: Prognosemodel Leeftijdsopbouw Personeel Zorgsector versie 1.1 (NZi)

Tabel 2: Ontwikkelingen in de leeftijdsopbouw van en het verloop onder verpleegkundigen en verzorgenden in de intramurale gezondheidszorg

de instellingen de afgelopen jaren ook heeft geleid tot extra vertrek uit het beroep: een toename van 5,7% naar 6,6%. De toegenomen totale mobiliteit betekent echter vooral dat verpleegkundigen en verzorgenden vaker van baan veranderen: een toename van 4% tot 7% jaarlijks. De toename van vertrek uit het beroep speelt zich vooral af bij jongeren tot 35 jaar. Uit exit-interviews, gehouden onder vertrekkend personeel in de intramurale gezondheidszorg, blijkt dat reistijd een steeds vaker genoemde reden is om naar een andere instelling te vertrekken, nu zo'n 10%. Verder valt op dat men een breed scala aan redenen als de belangrijkste opgeeft. Het krappere worden van de arbeidsmarkt komt tot uitdrukking in het feit dat steeds minder vaak beëindiging van een tijdelijk dienstverband en de onmogelijkheid om een gewenst aantal uren te gaan werken, als vertrekredenen worden genoemd. Door één op de twaalf vertrekkers wordt het salaris als vertrekreden opgegeven. Het belang van deze reden neemt in de periode 1994-1998 toe, vooral bij degenen die naar een andere instelling gaan.

Door degenen die definitief een punt achter hun beroepsuitoefening zetten (het netto-verloop), worden steeds vaker negatieve aspecten van het werk, zoals werktijden en roosters en het ontbreken van autonomie in het werk, als reden voor vertrek uit het beroep opgegeven.

Het aandeel personen dat aangeeft dat hun vertrek voorkomen had kunnen worden wanneer bepaalde aspecten van het werk er anders hadden uitgezien of verbeterd waren, is in de periode 1994-1998 van 43% naar 55% gegroeid. Bij degenen die van instelling veranderden, bedraagt dit aandeel in 1998 zelfs 58%, bij degenen die het beroep definitief vaarwel zegden 52%. Verreweg de belangrijkste factor die vertrek had kunnen voorkomen is loopbaanperspectief (19%). Bij degenen die het beroep beëindigen, wordt de mogelijkheid om meer of minder uren te werken door één op de zes als belangrijkste reden genoemd. Meestal echter geeft men meerdere aspecten aan. Wanneer alle



Figuur 5: Het vertrek naar richting

	alleen (N=2750)	naar een andere baan in de zorg (N=1219)	vertrek uit het beroep (N=1531)
(netto-verloop)			
Ontplooiing/benutting capaciteiten	29	33	25
Loopbaanperspectief	28	33 <	24
Mogelijkheden meer/minder werken	18 <	15 <	21
Klimaat afdeling/werkeenheid	16	17	16
Werktijden en roosters	16	12	19
Werkdruk	15	15	15
Opleiding/vorming	15	18 <	12
Beloning (salaris)	14 >	16 >	12 >
Voldoening in het werk	12	12	12
Besluitvorming/overleg op afdeling	12	13	12
Leiderschap	12 >	13 >	11 >
Mogelijkheden kinderopvang	7 <	5	10 <

> in de loop der jaren steeds vaker genoemd  
< in de loop der jaren steeds minder vaak genoemd

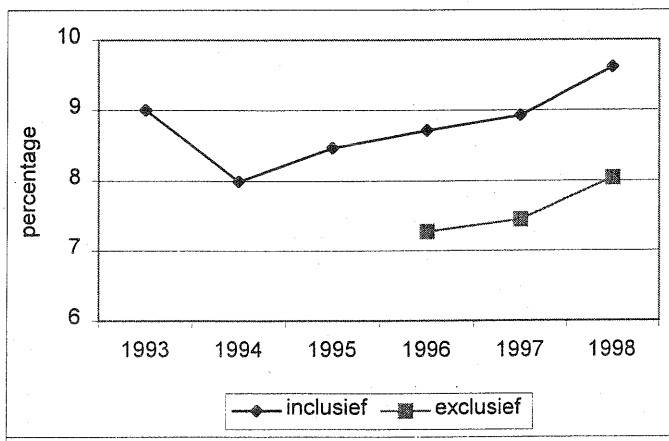
Tabel 3: De door verpleegkundigen en verzorgenden genoemde aspecten die hun vertrek mogelijk hadden kunnen voorkomen, in procenten (1994-1998)

redenen naast elkaar worden geplaatst (zie tabel 3) valt op dat het leiderschap op de afdeling waar men werkte, steeds vaker aan kritiek onderhevig is. Kinderopvang daarentegen wordt steeds minder genoemd als factor die vertrek (mede) had kunnen voorkomen.

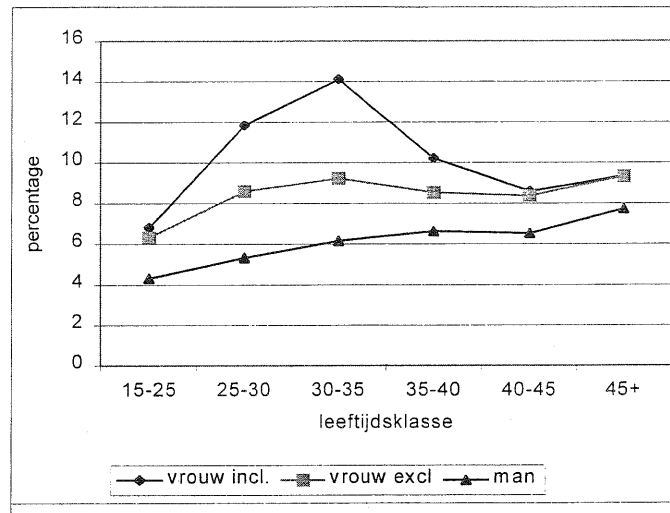
#### Ziekteverzuim

Het ziekteverzuim onder verpleegkundigen en verzorgenden is de afgelopen jaren gestegen: in 1997 nog licht, maar in 1998 aanzienlijk (zie figuur 6). Deze trend doet zich ook landelijk voor, echter onder verpleegkundigen en verzorgenden is het niveau van het ziekteverzuim veel hoger dan het landelijk gemiddelde. Hoewel er een aantal verklarende factoren voor dit verschil is, zoals het feit dat er veel vrouwen werkzaam zijn (hierbij is gecorrigeerd voor zwangerschapsverlof) en men veelal in grote arbeidsorganisaties werkzaam is, lijken er ook factoren in het spel te zijn die met de zwaarte van het beroep samenhangen. Niet voor niets krijgt beheersing van het ziekteverzuim in de meest recent afgesloten zorg-cao's ruime aandacht. De daarin gekozen decentrale aanpak lijkt logisch, gezien de vaak grote verschillen tussen instellingen onderling voor wat betreft het ziekteverzuimpercentage.

Uit figuur 7 blijkt verder dat er per leeftijdsklasse verschillen zijn in de hoogte van het ziekteverzuim. Als gevolg van zwanger-



Figuur 6: Het ziekteverzuim in de periode 1993-1998 (in- en exclusief zwangerschapsverlof)



Figuur 7: Het ziekteverzuim naar leeftijd en geslacht in 1998 (in- en exclusief zwangerschapsverlof)

schapsverlof is het verzuimpercentage het hoogst in de leeftijdscategorie 25-30 jaar. Boven de 35 jaar neemt het verzuim af, om met het stijgen van de leeftijd geleidelijk aan weer toe te nemen.

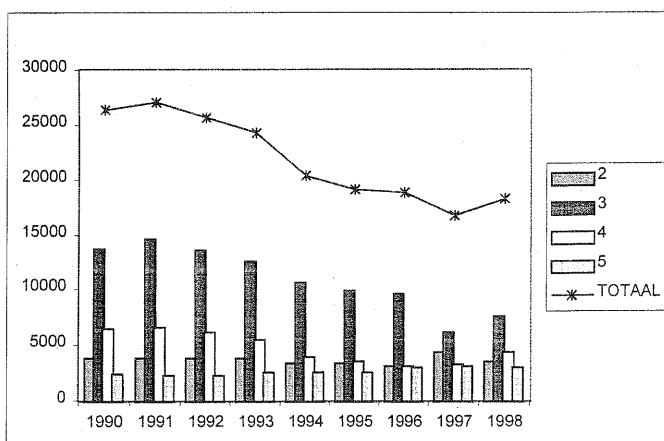
#### Instroom in de opleidingen

Voor het eerst sinds 1991 is er bij de instroom in de opleidingen voor het verpleegkundig en verzorgend onderwijs weer sprake van een stijging. Figuur 8 laat zien dat de instroom in deze opleidingen van 27.000 per jaar tot nog geen 17.000 in 1997 was afgenomen. In 1998 wordt weer een aantal van ruim 18.000 bereikt.

Het is vooral de instroom in de opleidingen voor de kwalificatieniveaus 3 en 4 die een sterke daling achter de rug heeft.

### DE AANSLUITING TUSSEN OPLEIDING EN ARBEIDSMARKT

Gegevens over de aansluiting met de arbeidsmarkt bleken voorhanden voor HBO-opgeleide verpleegkundigen en MDGO-opgeleide verplegenden en verzorgenden. Bijna alle verpleegkundigen (zo'n 90%) blijken ongeveer anderhalf jaar na diplomering een betaalde baan als verpleegkundige te hebben binnen de gezondheidszorg. Van de in deeltijd opgeleide verpleegkundigen gaat bovendien een deel in een leidinggevende functie werken. Van de MDGO-opgeleiden gaat maar een rela-



Figuur 8: De instroom in het V&V-onderwijs 1990-1998 naar kwalificatieniveau

tiefklein deel meteen aan de slag als verplegende of verzorgende. De meesten gaan een andere opleiding of een vervolgopleiding volgen - helaas is het niet bekend welke opleidingen dat zijn - of via het leerlingwezen aan de slag. Bovendien geldt voor MDGO-opgeleide verzorgenden dat in 40% tot 50% van de gevallen hun vooropleiding uiteindelijk niet vereist was voor hun baan. Een deel van hen vindt dan ook werk in andere sectoren zoals de horeca of de detailhandel. In tabel 4 wordt een overzicht gepresenteerd van de omvang van de groep gediplomeerden die niet als verpleegkundige of verzorgende gaan werken. De beschikbare gegevens hadden, zoals vermeld, betrekking op HBO-opgeleide verpleegkundigen en MDGO-opgeleiden.

Uit tabel 4 blijkt dat de niet als V&V werkenden zich vooral bevinden onder de MDGO-opgeleiden. Hierbij moet worden aangetekend dat de groep niet-betaald-werkenden vooral bestaat uit mensen die een andere opleiding/studie beginnen of via het leerlingwezen een verpleegkundige opleiding zijn gaan volgen. Welke studie men vervolgens kiest, is echter niet bekend. Opvallend was verder dat van de betaald-werkenden met name onder de MDGO-Vz-ers een groot deel (tot 25%), functies uitoefent waarbij de opleidingsrichting niet was vereist. Kortere opleidingen en opleidingen die tot een lager kwalificatieniveau opleiden lijken tot minder beroepsspecifieke beroepen op te leiden: hoe lager en hoe korter de opleiding, hoe meer mensen in andere banen dan de verpleging of verzorging terecht komen. Uit gegevens van het ROA (Registratie Onderwijs en Arbeidsmarkt) blijkt ook dat het vooral verzorgenden zijn die in een andere dan een verzorgende functie gaan werken, soms ook in een geheel andere sector zoals in de voedselindustrie. Helaas bestaan er geen studies die ingaan op de achterliggende beweegredenen.

## TENSLLOTTE

Demografisch gezien was 1997 een bijzonder jaar. In de eerste plaats omdat voor het eerst sinds jaren het aantal geboorten is toegenomen: in totaal 3.000 meer dan in 1996. Ook voor de komende jaren wordt, anders dan aanvankelijk was verwacht, een verdere stijging voorzien. Dit heeft gevolgen voor de kraamzorg. Daar komt bij dat het 'marktaandeel' kraamzorg al vanaf 1993 aan het toenemen is. De kraamzorg thuis zal dus te maken krijgen met een toenemende behoefte aan zorg. Verder zal vooral de vergrijzing van de bevolking verantwoordelijk zijn voor een toenemende vraag naar verpleging en verzorging. Naast reguliere verpleging en verzorging neemt informele zorg hierbij een belangrijke plaats in.

Met betrekking tot het aanbod aan verpleging en verzorging is de toename van de instroom in het V&V-onderwijs in 1998 een opvallend feit. Deze toename doet zich voor het eerst sinds 1991 weer voor. Binnen de werkende beroepsgroep valt op dat de gemiddelde leeftijd stijgt en voorlopig ook zal blijven stijgen: van ruim 35 jaar in 1998 naar 39 jaar in 2008. Bij het personeelsbeleid zal hier rekening mee gehouden moeten worden. Zorgwekkend is dat - weliswaar evenals in andere sectoren - het ziekteverzuim toeneemt.

Over de aansluiting tussen de opleiding en de arbeidsmarkt

	1990	1993	1994	1995	1996	1997
<b>HBO-V voltijd</b>						
aantal diplomabehalers	1.431	1.684	1.390	1.530	1.605	1.508
% niet als V&V werkzaam	13,5	24,7	16,5	15,7	8,9	12,6
<b>HBO-V deeltijd</b>						
aantal diplomabehalers	?	270	534	451	360	390
% niet als V&V werkzaam	12,6	11,6	8,8	8,8	11,7	13,5
<b>MDGO-Vp</b>						
aantal diplomabehalers	94	54	47	1000	*	*
% niet als V&V werkzaam	76,2	82,1	79,2	66,0	*	*
<b>MDGO-Vz (lang)*</b>						
aantal diplomabehalers	508	202	166	2.900	4.300	3.900
% niet als V&V werkzaam	59,1	63,8	60,4	49,6	53,5	47,5
<b>MDGO-Vz (kort)</b>						
aantal diplomabehalers	133	99	101	1.900	1.400	1.600
% niet als V&V werkzaam	85,7	91,9	90,4	82,0	75,1	77,9

# dit percentage is een samenvoeging van het percentage V&V dat geen betaald werk heeft en het percentage dat werk heeft waarvoor niet minimaal de eigen of verwante opleidingsrichting is vereist.

\* voor 1996 en 1997 geldt dat de cijfers van MDGO-Vp deel uit maken van MDGO-Vz (lang)

Bron: bewerking van gegevens van ROA: HBO-monitor en RUBS (1991-1999)

Tabel 4: Overzicht van het aantal gediplomeerden en het percentage niet als V&V werkzame verpleegkundigen en verzorgenden# naar opleiding en jaar van diplomering

zijn de beschikbare gegevens helaas nog verre van compleet. Verschillende organisaties hebben zich beziggehouden, of houden zich nog steeds bezig, met het monitoren van leerlingen en pas opgeleide verpleegkundigen en verzorgenden. Deze gegevens worden echter op verschillende manieren en op verschillende niveaus verzameld. Voor de huidige en toekomstige ontwikkelingen op de arbeidsmarkt is het van belang om - naast de positie van werkende verpleegkundigen en verzorgenden - een eenduidig en helder beeld te krijgen van de groep verpleegkundigen en verzorgenden die na hun diplomering niet als zodanig aan de slag gaan. Hiervoor is een nieuwe, aanvullende gegevensverzameling over de gehele breedte van de verpleging en verzorging nodig. ◀

## NOTEN

<sup>1</sup> Hilly Calsbeek en Lammert Hingstman zijn beiden werkzaam bij het NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg). Zij hebben zich vooral beziggehouden met de ontwikkelingen in de vraag naar verpleging en verzorging en de aansluiting tussen het onderwijs en de arbeidsmarkt.

Willem van der Windt is werkzaam bij het NZI (Instituut voor onderzoek, informatie en opleidingen in de zorg). Hij heeft zich toegelegd op de ontwikkelingen in het aanbod van verpleegkundigen en verzorgenden.

<sup>2</sup> Alle verzamelde gegevens zijn afkomstig uit bestaande rapporten en databestanden.

## BRONNEN

- Centraal Bureau voor de Statistiek. Geboorte stijgt weer na tijdelijke daling. *Maandstatistiek van de bevolking*, 1998, nr. 3, p. 7.
- Prognose Leefstijdsopbouw Personeel Zorgsector versie 1.1. NZI, Utrecht, 1999.
- ROA. *De arbeidsmarktpositie van afgestudeerden in het hoger beroepsonderwijs (HBO-monitor)*. Voorlichtingsdienst HBO-Raad, Den Haag, 1991-1999.
- ROA. *Schoolverlaters tussen onderwijs en arbeidsmarkt 1997*. Maastricht, 1998 en 1999.
- SCP. *Sociale en Culturele Verkenningen*. Sociaal en Cultureel Planbureau, Rijswijk 1998.
- Vries, B. de (voorzitter onderzoekscmissie). *Gezondheidszorg in Tel (GiT) 6*. Nederlandse Zorgfederatie, Utrecht, 1998.
- Windt, W. Van der, H. Calsbeek en L. Hingstman. *Verpleging en verzorging in kaart gebracht 1999* (hoofdrapport). Elsevier/De Tijdstroom, LCVV, Maarssen/Utrecht, 1999.
- Windt, W. Van der, H. Calsbeek en L. Hingstman. *Feiten over verpleging en verzorging in Nederland 1999* (zakboek). Elsevier/De Tijdstroom, LCVV, Maarssen/Utrecht, 1999.