

PDF hosted at the Radboud Repository of the Radboud University Nijmegen

The following full text is a publisher's version.

For additional information about this publication click this link.

<http://hdl.handle.net/2066/23383>

Please be advised that this information was generated on 2019-10-18 and may be subject to change.

Ziekenhuis en professie

Integratie medisch specialisten in ziekenhuizen

S.C.C.M. van der Wee, A.J.A. Felling
en J.M.G. Persoon

Nijmeegs onderzoek wijst het uit: de meerderheid van de specialisten voelt zich sterk verbonden met het ziekenhuis, onderschrijft het beleid van het ziekenhuis in sterke mate, heeft weinig tot geen vertrouwen in het management van het ziekenhuis en vindt 'egalitarisme', 'wij-cultuur' en 'disponibiliteit' belangrijke beroepswaarden.

VAN MEDISCH SPECIALISTEN in Nederlandse ziekenhuizen wordt in toenemende mate verwacht dat zij integreren in de ziekenhuisorganisatie. Naast hun verantwoordelijkheid voor de inhoud van de zorg moeten zij nu ook meedenken en meebeslissen in de organisatie daarvan.¹

Omdat er nog weinig bekend is over de wijze waarop specialisten met deze veranderingen omgaan, is vanuit de universiteit van Nijmegen een onderzoek hier naar gestart. Doelstelling van het onderzoek is een beeld te schetsen van de oriëntatie van specialisten op het ziekenhuis in het algemeen en op het management daarvan in het bijzonder, en van de factoren die op deze integratiegerichtheid van invloed zijn.

Onderzoeksopzet

Om de integratiegerichtheid van specialisten op te sporen, vroegen wij aan een aselechte gestratificeerde steekproef van specialisten wat hun verbondenheid met het ziekenhuis is, hoe loyaal ze aan het ziekenhuis zijn, in welke mate ze het beleid van het ziekenhuis ondersteunen, aan welke groep zij in het ziekenhuis advies vragen bij ernstige problemen, hoeveel vertrouwen zij in het ziekenhuismanagement hebben en wat hun ambitie is om een managementtaak te vervullen. Deze vragen hebben wij aangevuld met vragen over de binding aan de professie en met vragen naar achtergrondkenmerken, zoals leeftijd, beroepspositie en beslissingsstructuur binnen het ziekenhuis. Op ons

verzoek om medewerking aan het onderzoek heeft tweederde van de aangeschreven specialisten positief gereageerd (N=484).²

Verbondenheid met ziekenhuis

Gevoelens van verbondenheid weerspiegelen zich in de mate waarin specialisten zich thuisvoelen in de organisatie. Op vragen hierover (tabel 1) antwoordde een zeer ruime meerderheid van de specialisten zich helemaal thuis te voelen in de organisatie, veel mensen in het ziekenhuis te kennen en tevreden te zijn met het ziekenhuis waarin ze werken. De meerderheid van de specialisten geeft ook aan met plezier met vrienden over het ziekenhuis te praten. Alleen de derde uitspraak "Ik zou eigenlijk nergens anders willen werken dan hier" vertoont een afwijkende score: op deze deelvraag scoort de grootste groep negatief.

Voorts blijkt uit schaalanalyse,³ dat een ruime meerderheid van de specialisten een sterke tot zeer sterke binding heeft met het ziekenhuis (65,1%). Deze specialisten voelen zich persoonlijk betrokken bij de organisatie waarin zij werken. Zij kennen veel mensen in het ziekenhuis, zijn tevreden met het ziekenhuis, voelen zich er in het algemeen thuis en praten er ook met vrienden met plezier over. Ongeveer éénderde van de specialisten (30,1%) onderschrijft alleen de uitspraken veel mensen in het ziekenhuis te kennen en er zich in het algemeen thuis te voelen. De groep die zich nauwelijks met het ziekenhuis verbonden voelt, is zeer klein (4,6%).

Loyaliteit aan het ziekenhuis

Om de loyaliteit van specialisten aan het ziekenhuis te meten, zijn vijf deelvragen gesteld. Op de vraag of zij, gegeven de mogelijkheid, van baan zouden veranderen onder een van de volgende omstandigheden, blijkt een ruime meerderheid van de specialisten niet van baan te willen veranderen wanneer in een andere instelling de professionele vrijheid groter is (54,1%), de samenwerking met het management beter is (56,4%), of de directie meer begrip heeft voor de werkomstandigheden van specialisten (53,3%). Maar

ook wanneer in een ander ziekenhuis het budget voor medische materialen en apparatuur groter is, wil bijna de helft van de specialisten (47,1%) niet van instelling veranderen. Bij de omstandigheid dat in een ander ziekenhuis de invloed van specialisten op het beleid van de directie groter is, liggen de meningen meer verdeeld. Ruim 40 procent van de specialisten (41,2%) zegt onder deze omstandigheid het ziekenhuis niet te willen verlaten, maar een ongeveer even groot aantal (43,4%) zegt dit dan wel te willen doen.

Op de schaal van loyaliteit liggen de meningen van de specialisten gelijk verdeeld: 42,2 procent van de specialisten zou het ziekenhuis verlaten wanneer zich elders betere mogelijkheden voordoen, een even groot percentage doet dit dan juist niet. De groep specialisten met een zeer sterke loyaliteit is 32,5 procent groot. Deze specialisten kiezen ervoor bij de huidige instelling te blijven ook al is elders de samenwerking met het management beter, het begrip van de directie beter, het budget voor apparatuur en medische materialen groter en de invloed van specialisten op het beleid groter. Voor 28 procent van de specialisten geldt dat zij in alle vier de situaties de huidige instelling zouden willen verruilen voor de andere. De loyaliteit van deze specialisten met het huidige ziekenhuis is zeer klein.

Ondersteuning ziekenhuisbeleid

Aan de specialisten is vervolgens gevraagd in welke mate zij het zorgbeleid, het financiële beleid en het personele beleid van het ziekenhuis zoals dat op dit moment gestalte krijgt, onderschrijven. De antwoorden op deze vragen wijzen uit dat een zeer grote meerderheid van de specialisten (82,0%) het zorgbeleid van het ziekenhuis in grote lijnen dan wel helemaal ondersteunt. Ruim 72 procent van de specialisten onderschrijft op deze manier het financiële beleid en een ruime meerderheid van de specialisten (57,0%) geeft in sterke mate ook steun aan het personele beleid van de organisatie.

Schaalanalyse laat voorts zien dat bijna de helft van de specialisten (48,7%) zo-

Tabel 1. Verbondenheid met het ziekenhuis. Antwoorden van specialisten op de vraag: Kunt u bij de volgende uitspraken aangeven in welke mate u het hiermee eens danwel oneens bent? Percentuele frequenties (N = 474).

	eens (%)	neutraal (%)	oneens (%)
<i>Ik voel me helemaal thuis in de organisatie waarin ik werk</i>	70,9	19,7	9,4
<i>Ik ken veel mensen in de organisatie</i>	82,9	12,3	4,8
<i>Ik zou eigenlijk nergens anders willen werken dan hier</i>	23,0	37,5	39,5
<i>Wanneer ik met vrienden over de organisatie praat doe ik dat met plezier</i>	52,0	32,3	15,8
<i>Ik ben helemaal niet tevreden met de organisatie waarin ik werk</i>	11,0	15,4	73,6

wel het zorgbeleid en het financiële beleid als het personele beleid van het ziekenhuis onderschrijft, terwijl 23,6 procent van de specialisten zowel het zorgbeleid als het financiële beleid van de instelling ondersteunt. Daartegenover staat dat ruim 13 procent van de specialisten (13,7%) in het geheel geen steun geeft aan het beleid van het ziekenhuis, voorzover door de drie beleidsvelden gerepresenteerd. Deze specialisten staan zelfs niet achter het zorgbeleid van het ziekenhuis.

Management als referentiekader

De normatieve oriëntatie op het management is gemeten met de vraag tot welke groepering in het ziekenhuis de specialisten zich in eerste instantie voor advies zouden wenden in probleemsituaties. Bij zeer ernstige problemen met een collega over zijn of haar functioneren blijkt dat het overgrote deel van de specialisten (90,4%) zich in eerste instantie niet tot het management wendt voor advies, maar raad zoekt bij de professie.⁴ Bij problemen met

patiënten over de resultaten van de behandeling wordt dit al iets minder; dan wendt 21,5 procent zich allereerst tot het management en 78,5 procent tot iemand uit de professie. Bij problemen met verpleegkundigen over de informatieverstrekking aan de patiënt liggen de verhoudingen als volgt: advies vragen aan het management 35,1 procent, tegen 64,9 procent aan de professie. Problemen met managers lenen zich het best voor een oriëntatie op het management. Wanneer er in het ziekenhuis met deze groep over het gebruik van werkruimtes zeer ernstige problemen ontstaan, wendt 63,3 procent van de specialisten zich tot het management en 36,7 procent tot de professie.

Uit schaalanalyse blijkt dat de grootste groep specialisten (37,9%) zich alleen bij problemen met managers tot de leiding van het ziekenhuis wendt voor advies. Ruim 29,5 procent van de specialisten doet dit ook bij problemen met verpleegkundigen en een kleine 12 procent (11,7%) geeft te kennen dit tevens te doen bij pro-

blemen met patiënten. Vooral deze laatste groep vertoont een sterke normatieve oriëntatie op het management. Ruim 23 procent van de specialisten wendt zich daarentegen in geen van de situaties tot het management voor advies.

Vertrouwen in management

Een basisvoorwaarde voor een grotere participatie van specialisten in het ziekenhuis is het vertrouwen in het management.⁵ Op vragen hierover (tabel 2) geeft ruim 45 procent van de specialisten aan dat het management de belangen van specialisten in het ziekenhuis serieus neemt en ook voor specialisten openstaat. Een grote groep specialisten vindt echter dat het management zich niet voldoende voor specialisten inzet, en een overgrote meerderheid van de specialisten is van mening dat de belangen van specialisten zeker niet met een gerust hart aan het management kunnen worden toevertrouwd.

Schaalanalyse wijst verder uit dat een overgrote meerderheid van de specialisten (73,1%) weinig tot geen vertrouwen heeft in het ziekenhuismanagement. Zij kunnen zich in geen enkele uitspraak vinden (36,6%), of ondersteunen alleen de uitspraak dat het management de belangen van specialisten serieus neemt (19,9%). Een kleine 30 procent van de specialisten is van mening dat de belangen van specialisten door het management serieus worden genomen, dat het management voor hen openstaat en dat de ziekenhuisleiding zich ook voldoende voor specialisten inzet. Zij hebben echter in het algemeen geen groot vertrouwen in het management en vertrouwen ook niet met een gerust hart de belangen van specialisten aan de leiding toe. Zo'n 10 procent van de specialisten heeft wel een groot vertrouwen in het management in het algemeen en 4,4 procent is tevens van mening dat hun belangen met een gerust hart aan het ziekenhuismanagement kunnen worden toevertrouwd.

Ambiëren van een managementtaak

Aan de specialisten is ook gevraagd in hoeverre zij een taak in het management van het ziekenhuis ambiëren. Uit de antwoorden van de specialisten op deze vraag (tabel 3) blijkt dat 30,1 procent van de specialisten een managementfunctie in het ziekenhuis niet echt afwijst, maar ook niet echt ambiëert. Bijna éénderde van hen geeft te kennen wel een taak in het management te willen vervullen. Gelet op de primaire taak van specialisten een hoog aantal. Een kleine 40 procent van de specialisten wijst een dergelijke positie duidelijk af. ■

Tabel 2. Vertrouwen in het ziekenhuismanagement. Antwoorden van specialisten op de vraag: De volgende uitspraken gaan over het management van het ziekenhuis. Wilt u bij deze uitspraken aangeven in welke mate u het hiermee eens danwel oneens bent? Percentuele frequenties (N = 476).

	eens (%)	neutraal (%)	oneens (%)
<i>Ik vind dat de belangen van specialisten in het ziekenhuis door het management niet serieus worden genomen</i>	23,5	39,7	46,8
<i>De deur van het management in het ziekenhuis staat voor specialisten altijd open</i>	46,6	28,7	25,7
<i>Ik vind dat het management in het ziekenhuis zich niet voldoende voor specialisten inzet</i>	35,6	38,2	26,2
<i>Ik heb in het algemeen een groot vertrouwen in het management van het ziekenhuis</i>	24,8	42,1	33,1
<i>De belangen van specialisten in het ziekenhuis kunnen met een gerust hart aan het management worden toevertrouwd</i>	9,7	18,3	72,0

Tabel 3. *Ambiëren van een managementtaak. Antwoorden van specialisten op de vraag: 'Ambieert u een managementtaak in de organisatie? Frequenties en percentuele frequenties (N = 468).*

	frequentie absoluut	frequentie percent
1. zeker niet	77	16,4
2. niet	107	22,9
3. een klein beetje	141	30,1
4. zeker	118	25,2
5. zeer zeker	25	5,4
	468	100,0

Binding aan professie

Om na te gaan of professionele kenmerken van invloed zijn op de integratie van specialisten in het ziekenhuis hebben wij de specialisten een aantal uitspraken over de medische beroepsuitoefening voorgelegd. Deze uitspraken verwijzen naar kenmerken van het medisch beroep als professie (tabel 4).⁶

Uit tabel 4 blijkt dat de meeste specialisten van mening zijn dat, anno 1994, gelijke zeggenschapsverhoudingen binnen een maatschap of afdeling van belang zijn voor het goed functioneren van de beroepsseenheid. Een ruime meerderheid van de specialisten is het er ook mee eens dat van specialisten een bijzondere mate van toewijding aan de patiënt mag worden verlangd. Daarnaast onderschrijven veel specialisten het aspect 'wij-cultuur'. Bijna de helft van de specialisten vindt dat de beroepsgroep gebaat is bij geslotenheid en dat de kwaliteit van het medisch handelen alleen door beroepsgenoten kan worden bewaakt.

Bij de overige aspecten bevindt de meerderheid van de specialisten zich in de middencategorie. Dit betekent dat de meeste specialisten deze kenmerken niet echt onderschrijven, maar ook niet echt afwijzen. Het betreft hier de aspecten 'autonomie' en 'antiformalisering'. Opmerkelijk is dit voor het aspect 'autonomie'. In veel professie- en organisatieliteratuur wordt dit aspect beschouwd als het kenmerk van professies. In ons onderzoek

komt het qua belangrijkheid pas op de vierde plaats en staan veel specialisten hier neutraal tegenover.

Samenvattend kunnen wij stellen dat de meerderheid van de specialisten zich sterk verbonden voelt met het ziekenhuis, het beleid van het ziekenhuis in sterke mate onderschrijft, weinig tot geen vertrouwen in het management van het zie-

De meeste specialisten zijn van mening dat gelijke zeggenschapsverhoudingen binnen een maatschap of afdeling van belang zijn voor het goed functioneren van de beroepsseenheid

kenhuis heeft en egalitarisme, wij-cultuur en beschikbaarheid belangrijke beroepswaarden vindt. Een kleine 40 procent van de specialisten oriënteert zich alleen bij problemen met managers op het management en een ruime 40 procent stelt zich loyaal op naar het ziekenhuis wanneer zich elders betere mogelijkheden voordoen. De wens een managementtaak in het ziekenhuis te vervullen, wordt door bijna éénderde van de specialisten gedeeld.

Achtergrondkenmerken

Letten wij nu op achtergrondkenmerken, dan blijken met name specialisten die naast hun beroepsinhoudelijke taak ook manager van een werkeenheid zijn, op het ziekenhuis te zijn georiënteerd. Deze spe-

cialisten voelen zich significant meer verbonden met het ziekenhuis, ondersteunen het ziekenhuisbeleid in significant sterkere mate, zijn er significant trouwer aan en hebben significant een groter vertrouwen in de leiding dan specialisten met alleen een basisfunctie in het ziekenhuis.⁷ De managers onder de specialisten onderscheiden zich ook duidelijk van de specialisten met de functie van opleider: zij hebben significant meer vertrouwen in het management en ondersteunen het beleid van het ziekenhuis in significant sterkere mate dan de laatste groep.

Voorts blijken niet-snijdende specialisten zich duidelijk meer verbonden te voelen met het ziekenhuis, er trouw aan te zijn en meer vertrouwen in het management te hebben dan specialisten uit een ondersteunend specialisme. Daarentegen vragen met name ondersteunende specialisten advies aan het management bij problemen. Opvallend is ook dat er tussen de interne en de heelkundige specialismen

nauwelijks significante verschillen bestaan.

De normatieve oriëntatie op het management is voorts sterker van vrijgevestigde specialisten en specialisten uit kleine maatschappen of afdelingen (10 of minder specialisten). Zij vragen duidelijk meer advies aan het management bij problemen dan specialisten in dienstverband en specialisten uit zeer grote maatschappen of afdelingen (meer dan 20 specialisten). Jongere specialisten blijken vooral een taak in het management van het ziekenhuis te ambiëren en zo ook de mannelijke specialisten. Ze doen dit significant meer dan hun oudere collega's en hun collega's van het vrouwelijk geslacht.

Gerelateerd aan ziekenhuiskenmerken hebben specialisten werkzaam in kleine en middelgrote algemene ziekenhuizen duidelijk meer vertrouwen in het management dan specialisten werkzaam in academische ziekenhuizen. Specialisten uit kleine, middelgrote en topklinische algemene ziekenhuizen vragen voorts significant meer advies aan het management bij problemen dan specialisten uit de academische ziekenhuizen. In ziekenhuizen met een christelijke signatuur zien wij eenzelfde relatie: ook daar oriënteren specialisten zich duidelijk meer op het management bij problemen dan in ziekenhuizen met een algemene signatuur.

Ten slotte kan wat betreft de invloed van

Tabel 4. *Binding aan de professie. Antwoorden van specialisten naar kenmerken van het medisch beroep als professie. Percentuele frequenties en rangnummer (N = 469).*

aspecten	onderschrijven	neutraal	niet onderschrijven	rangnummer*
egalitarisme	64,2	23,1	12,7	1
beschikbaarheid	57,4	31,9	10,7	2
wij-cultuur	47,4	37,4	15,2	3
autonomie	32,2	45,1	22,7	4
antiformalisering	20,2	40,7	39,1	5

* 1 = het meest onderschreven, 5 = het minst onderschreven

ziekenhuiskenmerken nog worden opgemerkt dat voor de managementambitie van specialisten een tegengestelde relatie geldt. Dan zijn het juist specialisten verbonden aan zeer grote maatschappen of afdelingen (meer dan 20 specialisten) en specialisten werkzaam in academische ziekenhuizen die sterker de wens uitspreken een managementtaak te vervullen dan specialisten uit zeer kleine maatschappen en afdelingen (5 of minder specialisten) en specialisten uit kleine algemene ziekenhuizen.

Uit onderzoek van Boerma, Tijssen en Persoon (1985)⁸ onder artsen in Nederland is gebleken dat de klassieke beroepswaarden 'autonomie', 'wij-cultuur' en 'disponibiliteit' vooral worden onderschreven door oudere, mannelijke en politiek rechtsgeoriënteerde artsen. Ons onderzoek bevestigt dit beeld. Ook hierin ondersteunen oudere, mannelijke en op het politieke spectrum rechtsgesitueerde specialisten de autonomie van het beroep, het ideaal van belangeloze toewijding en de geslotenheid van de beroepsgroep significant sterker dan de jonge, vrouwelijke en politiek linksgeoriënteerde specialisten.

Voorts blijkt uit ons onderzoek dat vrijgevestigde specialisten significant meer belang hechten aan vrijheid van beroepsuitoefening en het geslotene en eigene van de beroepsgroep dan specialisten in dienstverband, en is het soort specialisme onderscheidend naar autonomie: ondersteunende en heelkundige specialisten hechten er duidelijk meer belang aan

zonder inmenging van buitenaf over de beroepsuitoefening te beslissen dan hun niet-snijdende collega's. Gelijke zeggenschapsverhoudingen vinden vooral gehoor bij specialisten die vrijgevestigd zijn en specialisten met een basisfunctie in het ziekenhuis.

Naar ziekenhuiskenmerken bekeken, ten slotte, zijn het met name specialisten werkzaam in de algemene ziekenhuizen, in ziekenhuizen met een centrale beslissingsstructuur en ziekenhuizen met een christelijke signatuur die veel waarde hechten aan de vrijheid van beroepsuitoefening, het ideaal van belangeloze toewijding en de geslotenheid van de beroepsgroep. In deze aspecten onderscheiden zij zich duidelijk van hun collega's in academische ziekenhuizen, in ziekenhuizen met een decentrale structuur en ziekenhuizen met een algemene signatuur.

Noten

1. Rapport Managementparticipatie van medisch specialisten in algemene ziekenhuizen. Utrecht, 1991.
2. De steekproef bestaat uit 780 geregistreerde specialisten die eind 1994 zijn ondervraagd. Naar specialismen zijn in de steekproef opgenomen de snijdende (heelkundige), niet-snijdende (interne) en ondersteunende specialismen. Naar type ziekenhuis worden onderscheiden: academische, topklinische algemene, grote algemene (500-600 bedden) en kleine algemene ziekenhuizen (200-300 bedden).
3. De beschrijving van de schaalanalyses van de verbondenheid met het ziekenhuis, loyaliteit aan het ziekenhuis, ondersteuning van het ziekenhuisbeleid, oriëntatie op het management en vertrouwen in het management berusten op likertschaal- en scalogramschaalanalyse. Voor de volledige beschrijving en interpretatie van deze schalen zie het onderzoeksverslag: Ziekenhuis & Professie. Medisch specialisten over beroep, werk

Besluit

Geconcludeerd kan worden dat de oriëntatie van medisch specialisten op het ziekenhuis in het algemeen groter is dan die op het management daarvan in het bijzonder. De oriëntatie op het ziekenhuis in het algemeen blijkt met name gerelateerd te zijn aan beroepspositionele factoren, de oriëntatie op het management in het bijzonder is zowel aan persoonskenmerken, beroepskenmerken als ziekenhuiskenmerken gebonden. •

INTEGRATIE SPECIALIST-ZIEKENHUIS

S.C.C.M. van der Wee,

A.J.A. Felling,

J.M.G. Persoon,

Vakgroep Bestuurs- en Organisationswetenschap, Katholieke Universiteit Nijmegen

en organisatie in Nederlandse ziekenhuizen. Nijmegen, 1996.

4. Onder management wordt verstaan: het bestuur en/of de directie of raad van bestuur; onder professie; het medisch stafbestuur c.q. het stafconvent en/of collega's binnen of buiten de organisatie.

5. Rapport Managementparticipatie van medisch specialisten in algemene ziekenhuizen. Op weg naar een andere organisatie. Utrecht, 1993.

6. In het onderzoeksverslag treft u de volledige beschrijving van de uitspraken aan.

7. Dit zijn de specialisten die lid zijn van een maatschap of afdeling en daarnaast niet de functie hebben van opleider, onderzoeker, coördinator maatschap, hoofd afdeling, lid medische staf of manager werkeenheden.

8. Boerma LH, Tijssen IMJG, Persoon JMG. De medische professie: een heterogene beroepsgroep. Gezondheid en Samenleving, 1985: 4-14.

LANDELIJKE CONTACTPERSOENEN

Landelijke contactpersonen

mw drs F.M. Arendsen Hein, psychologe, psychotherapeute

Psychotherapeutische Dagkliniek Veluweland, Klomperweg 175, 6741 PH Lunteren, tel. 0318-572141

R. Vecht-van den Bergh, psychiater 'Curium'

Endegeesterstraatweg 27, 2342 AK Oegstgeest, tel. 071-5170661

H. van Berkestijn, psychiater

Van Ketwich Verschuurlaan 7, 9721 SB Groningen, tel. 0517-398818/398832 (overdag)/050-274963 ('s avonds)

J.J.C. Marlet, zenuwarts

Etnalaan 27, 5801 KA Venray, tel. 0478-581610

drs W.H. Melles, theoloog, psychotherapeut
Groot Hertoginnelaan 5, 1405 EA Bussum, tel. 035-6918361

dr J. Pols, psychiater
Cederlaan 4, 9401 RC Assen, tel. 0592-314731 ('s avonds)

prof.dr M.M.W. Richartz
Postbus 88, 6200 AB Maastricht, tel. 043-3685330

prof.dr W.J. Schudel
AZR-Dijkzigt, Rotterdam, tel. 010-4633227

dr M.J. van Trommel, psychiater
Terbregsealaan 18, 3055 RG Rotterdam, tel. 010-4610750

K. Visser, psychiater
Middelstraat 9, 5176 NH Den Moer, gem. Loon op Zand, tel. 013-5159550

J.M. Komen, huisarts
Prof. Lorentzstraat 13, 7557 AV Hengelo (Ov.), tel. 074-2439046 / 074-2912131

W.Chr.F. de Vries
De Wingerd 11, 7641 CT Wierden, tel. 0546-833110/833333 (overdag), 0546-574774 ('s avonds).

Anonieme dokters

Werkgroep IJsselstein, tel. 035-6914097/078-6912292

Partnerwerkgroep Den Haag, tel. 070-3479979/070-3559547