

# Resultaten van de eerste ronde van een periodiek geneeskundig onderzoek bij de veertig- tot vijenzestigjarigen in een huisartspraktijk\*

DOOR DR. R. S. TEN CATE, HUISARTS TE WASSENAAR

Nu de eerste ronde van het p.g.o. bij alle personen van 40 tot 65 jaar in mijn praktijk is beëindigd en de tweede ronde intussen is begonnen worden in dit artikel de resultaten van dit eerste onderzoek en enkele bijzonderheden over de methodiek van het nieuwe onderzoek gepubliceerd.

De organisatorische resultaten van deze vier onderzoekjaren zijn af te lezen in *tabel 1*. Het aantal 40-tot 65-jarigen bleek in mijn praktijk van ongeveer 2400 zielen 600 personen te bedragen, 285 mannen en 315 vrouwen. Van hen werden 55 personen behorend tot de volgende categorieën niet opgeroepen: (a) beroepsmilitairen en beroepsvliegers; (b) patiënten die in een psychiatrische inrichting werden verpleegd; (c) patiënten die in een ziekenhuis lagen of onder behandeling waren van een internist; (d) personen die gedurende lange tijd in het buitenland verbleven, maar werden geacht te zijner tijd weer tot de praktijk terug te keren. In de tabel komt verder nog een categorie (e) voor. Hieronder vallen de patiënten die wel tot de groep van 40-tot 65-jarigen behoren, maar eerder waren nagezien dan met hun leeftijd overeenkwam. Deze werden niet nogmaals opgeroepen, zij komen echter wel voor in de gegevens betreffende de onderzochte patiënten. In totaal werden 545 personen opgeroepen, 247 mannen en 298 vrouwen. Van hen werden 419 personen onderzocht (177 mannen en 242 vrouwen), een opkomstpercentage dus van 77 (72 procent mannen en 81 procent vrouwen). Daarnaast werden in deze vier jaren nog 33 personen onderzocht die hiertoe zelf de wens hadden te kennen gegeven, zij behoorden echter tot een oudere of jongere leeftijdsgroep.

Uit de medische resultaten (*tabel 2*) blijkt, dat er in de groep van 419 personen bij 98, dat is bij 23 procent, geen afwijkingen werden gevonden die mij al niet eerder bekend waren. (Dit waren 48 mannen en 50 vrouwen.) Bij 110 personen (49 mannen en 61 vrouwen) kon worden volstaan met een advies tijdens het p.g.o., 129 personen (45 mannen en 84 vrouwen) werden ter behandeling of controle op het spreekuur terugbesteld. 109 personen (40 mannen en 60 vrouwen) werden naar een specialist

*Samenvatting.* In een praktijk van ongeveer 2400 patiënten werden van de leeftijdsgroep van 40-65 jarigen (600 personen), 545 personen voor een periodiek geneeskundig onderzoek (p.g.o.) opgeroepen. In de loop van vier jaren werden hiervan 419 personen (77 procent) onderzocht. Bij 98 personen (23 procent) werden geen afwijkingen gevonden, welke van te voren niet bekend waren; bij 110 personen kon worden volstaan met een advies tijdens het onderzoek; 129 personen werden op het spreekuur terugbesteld en 100 personen werden naar een specialist verwezen (120 verwijzingen). Bij de reeds bekende vijf diabetici in deze leeftijdsgroep werden nog vijf nieuwe diabetici ontdekt.

In een tabel worden de gevonden afwijkingen gespecificeerd. In totaal werden bij 419 personen 539 afwijkingen gevonden, waarvan 281 reeds aan de patiënt bekend waren. Aan het onderzoek werd ongeveer 120 uur per jaar besteed en getracht wordt te berekenen hoe deze tijd anders aan de spreekuurbezoekers ten goede zou zijn gekomen. Tenslotte worden enkele mededelingen gedaan over de methodiek van de tweede ronde van dit onderzoek en over enkele recente ontwikkelingen van p.g.o. in het algemeen.

verwezen, 42 personen (20 mannen en 22 vrouwen) naar de tandarts. Twee van hen bleken reeds eerder de tandarts om een prothese te hebben verzocht, maar deze was hun niet verstrekt. Na een verwijzing met medische indicatie werd aan hun verzoek voldaan.

In *tabel 3* wordt aangegeven welke voordien niet aan mij bekende afwijkingen tijdens het p.g.o. werden gevonden. Hierbij staat aangegeven of de afwijking al of niet aan de patiënt bekend was, of de afwijking met de patiënt werd besproken of alleen maar werd genoteerd, of de afwijking controle of behandeling op het spreekuur nodig maakte en het aantal malen, dat een patiënt hiervoor naar een specialist werd verwezen. Gegevens betreffende problemen op het gebied van de psycho-sociale problematiek komen in deze tabel niet voor. Uit de tabel blijkt dat er in totaal bij de groep van 419 personen 539 afwijkingen werden genoteerd (372 bij 242 onderzochte vrouwen en 167 bij 177 onderzochte mannen), die van te voren niet aan mij bekend waren, 281 hiervan waren wel aan de patiënt bekend, maar zij hadden geen reden gevormd om

\* Vorige artikelen van de hand van dezelfde auteur over dit onderwerp verschenen in (1965) huisarts en wetenschap 8, 81 en 399, (1966) Ibidem 9, 106 en (1967) Ibidem 10, 59.

naar het spreekuur te komen. Bij 418 afwijkingen werd de desbetreffende patiënt ervan op de hoogte gesteld en in 177 gevallen werd de patiënt hiervoor op het spreekuur terugbesteld. In 121 gevallen werd de gevonden afwijking wel geneeerd, maar nog niet aan de patiënt bekend gemaakt. 109 patiënten werden in verband met de gevonden afwijkingen naar een specialist verwezen. Dit betrof 120 verwijzingen, verdeeld over de volgende specialisten: oogarts 71; gynaecoloog 15; chirurg 10; keel-, neus- en oorarts 5; huidarts 3; hartarts 4; longarts 1; endocrinoloog 1; diabetesspecialist 10. Negen patiënten werden naar aanleiding van de verwijzing in een ziekenhuis opgenomen.

Van de tien patiënten die wegens glucosurie naar de diabetesspecialist waren gezonden, bleken er vijf aan echte diabetes te lijden, een patiënt had een „lag-curve” (geen diabetes) en een patiënt een renale glucosurie (geen diabetes). Een patiënt bleek een vals-positieve uitslag te hebben gehad, twee patiënten hadden een curve waarvan de interpretatie twijfelachtig was. Bij deze twee zal het onderzoek over een jaar worden herhaald. Van de onderzochte leeftijdsgroep waren reeds vijf andere personen als diabetespatiënten bekend, hetgeen betekent dat in deze groep van 419 personen tien lijders aan diabetes voorkomen (2,4 procent), van wie de helft (1,2 procent) reeds eerder bekend was en de andere helft tijdens het onderzoek is gevonden. Mulder\* vond in 1957 tijdens het bevolkingsonderzoek naar diabetes te Noordwijk bij 2734 on-

derzochte urines van personen van 40 tot 69 jaar, 32 van te voren onbekende positieve uitslagen, dit is eveneens 1,2 procent.

Tijdens de maandelijke refereeravonden van de Wassenaarse huisartsen, waarbij dit onderzoek werd besproken, kwam van enkele collegae de meer gehoorde vraag of de aan dit onderzoek bestede tijd en moeite zodanige resultaten hadden afgeworpen, dat het verantwoord was met dit onderzoek door te gaan. Door een van de collegae werd er onder andere op gewezen, dat de in dit onderzoek geïnvesteerde tijd wellicht met even goede resultaten had kunnen worden besteed aan de spreekuurpatiënten bijvoorbeeld door de consultatietijden te verlengen\*. Volgens hem zou het misschien mogelijk zijn reeds hierdoor vele afwijkingen op het spoor te komen, die nu bij het p.g.o. worden gevonden. Hierbij moet natuurlijk worden rekening gehouden met het feit, dat degenen die het spreekuur niet bezoeken, dan niet zouden worden gezien. Dit betreft in de loop van deze vier jaren echter slechts een klein percentage.

Verder werd door een andere collega de aan-

\* Door mijzelf werd op deze mogelijkheid ook reeds eerder gewezen in een vorig artikel over p.g.o. (1965) (huisarts en wetenschap 8, 401). De geïnvesteerde tijd bedroeg ongeveer 120 uur per jaar, afgezien van de tijd door de arts besteed aan administratie en publikaties en door de assistente aan administratie en laboratoriumonderzoek. De meeste administratie, behorende tot het onderzoek zelf werd door mij tijdens het onderzoek gedaan, de publikaties werden geheel buiten de tijd van het onderzoek opgesteld.

\* Mulder, J. D., (1962) Bevolkingsonderzoek naar diabetes mellitus H. E. Stenfert Kroese n.v., Leiden.

Tabel 1. Organisatorische resultaten van vier jaar preventief geneeskundig onderzoek

Geboortejaar	Aantal patiënten			Niet opgeroepen					Opgeroepen			Hierna onderzocht			Niet onderzocht			Reductie	
	Man	Vrouw	Beiden	a	b	c	d	e	Totaal	Man	Vrouw	Beiden	Man	Vrouw	Beiden	Man	Vrouw		Beiden
1906 .....	12	9	21	—	—	1	—	1	2	10	9	19	7	7	14	3	2	5	—
1905 .....	9	17	26	—	—	—	—	1	1	9	16	25	4	13	17	5	3	8	—
1904 .....	9	8	17	—	—	—	—	—	0	9	8	17	6	5	11	3	3	6	—
1903 .....	13	8	21	—	—	2	—	1	3	12	6	18	8	4	12	4	2	6	—
1902 .....	15	8	23	—	1	1	—	—	2	13	8	21	9	4	13	4	4	8	—
Totaal 1906 tot en met 1902 .....	58	50	108	—	1	4	—	3	8	53	47	100	34	33	67	19	14	33	—
Drie vorige verslagjaren 1923 tot en met 1907 .....	226	263	489	12	1	8	4	22	47	193	249	442	142	205	347	51	44	95	9
Dit jaar 1923 tot en met 1907 ...	1	2	3	—	—	—	—	—	—	1	2	3	1	4	5	0	—	—	—
Totaal 1923 tot en met 1902 .....	285	315	600	12	2	12	4	25	55	247	298	545	177	242	419	70	56	126	9
1901 of eerder en 1924 of later. Eigen initiatief of dat van echtgeno(o)t(e) .....	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	1	—	—	—	—
Vergelijkbare groep drie vorige verslagjaren onderzocht .....	16	16	32	—	—	—	—	—	—	16	16	32	16	16	32	—	—	—	—
Totaal resultaat van vier jaren ...	302	331	633	12	2	12	4	25	55	264	314	578	194	258	452	70	56	126	9

dacht gevestigd op het feit, dat het toch wel bezwaarlijk is om iemand, die bijvoorbeeld op het spreekuur komt voor een wrat aan de voet of een corpus alienum op de cornea, aan een uitvoerig onderzoek te onderwerpen en van een dergelijke patiënt bijvoorbeeld een psycho-sociale anamnese op te nemen waarbij onder meer naar libido en potentie wordt geïnformeerd. Toch leek het aantrekkelijk om de eerstgenoemde mogelijkheid nader uit te werken en eens na te gaan, wat er op deze manier in de gewraakte 120 uren had kunnen gebeuren. Daartoe werd retrospectief nagegaan hoeveel patiënten van 1 oktober 1965 tot 1 oktober

1966 het spreekuur hadden bezocht en hoelang deze gesprekken hadden geduurd. Aangezien het hier een retrospectief onderzoek betrof mag de waarde van de gegeven cijfers niet te hoog worden aangeslagen.

Uit de afspraakboeken \* werd nagegaan hoeveel patiënten de gesprekken hadden bezocht. De fouten, die hierbij werden gemaakt, betroffen patiën-

\* Sedert 1956 wordt door mij een volledig afspraakspreekuur gehouden, zowel voor de ziekenfondsverzekerden als voor particuliere patiënten. Voor de bespreking hiervan Zie (1958) huisarts en wetenschap 1, 186.

Tabel 2. Medische resultaten van vier jaar preventief geneeskundig onderzoek.

Onderzocht:	Geboortjaar					Totaal 1906 t.m. 1902	Drie vorige verslagjaren 1923 t.m. 1907	Dit jaar 1923 t.m. 1907	Totaal 1923 t.m. 1907	1901 of eerder en 1924 of later. Eigen initiatief of dat van echtgenote	Vergelijkbare groep drie vorige verslagjaren onderzocht	Totaal resultaat van vier jaren
	1906	1905	1904	1903	1902							
Man .....	7	4	6	8	9	34	142	1	177	1	16	194
Vrouw .....	7	13	5	4	4	33	205	4	242	—	16	258
Beiden .....	14	17	11	12	13	67	347	5	419	1	32	452
Geen afwijkingen:												
Man .....	2	1	1	1	1	6	42	—	48	—	8	56
Vrouw .....	2	—	—	1	—	3	46	1	50	—	2	52
Beiden .....	4	1	1	2	1	9	88	1	98	—	10	108
Alleen advies tijdens P.G.O.:												
Man .....	2	—	1	—	2	5	43	1	49	—	4	53
Vrouw .....	1	6	1	—	2	10	51	—	61	—	1	62
Beiden .....	3	6	2	—	4	15	94	1	110	—	5	115
Terug op spreekuur:												
Man .....	2	2	1	5	4	14	31	—	45	—	3	48
Vrouw .....	4	6	2	3	1	16	67	1	84	—	9	93
Beiden .....	6	8	3	8	5	30	98	1	129	—	12	141
Naar tandarts:												
Man .....	1	1	1	—	1	4	18	—	22	—	1	23
Vrouw .....	—	2	—	—	1	3	17	—	20	1	—	21
Beiden .....	1	3	1	—	2	7	35	—	42	1	1	44
Naar specialist:												
Man .....	2	2	3	2	3	12	28	—	40	1	3	44
Vrouw .....	2	3	4	2	1	12	55	2	69	—	8	77
Beiden .....	4	5	7	4	4	24	83	2	109	1	11	121
Roken meer dan 8 sigaretten per dag:												
Man .....	1	—	3	2	2	8	49	1	58	—	6	64
Vrouw .....	—	2	—	1	—	3	29	—	32	—	1	33
Beiden .....	1	2	3	3	2	11	78	1	90	—	7	97
Gewicht meer dan 5 kg te zwaar:												
Man .....	1	1	1	—	1	4	33	1	38	—	4	42
Vrouw .....	2	11	1	2	1	17	49	1	67	—	3	70
Beiden .....	3	12	2	2	2	21	82	2	105	—	7	112
Gewicht meer dan 5 kg te licht:												
Man .....	1	—	1	1	1	4	30	—	34	—	4	38
Vrouw .....	1	1	—	1	—	3	35	—	38	—	4	42
Beiden .....	2	1	1	2	1	7	65	—	72	—	8	80

Tabel 3. Gevonden afwijkingen, voordien aan onderzoeker onbekend

	Vrouwen					Mannen				
	Gevonden	Aan patiënt reeds bekend	Uitsluitend genoteerd	Controle spreekuur	Naar specialist	Gevonden	Aan patiënt reeds bekend	Uitsluitend genoteerd	Controle spreekuur	Naar specialist
Gevonden afwijkingen										
Aandoeningen van tractus circulatorius										
Hartsouffle .....	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—
Tachycardie .....	1	—	1	—	—	1	—	1	—	—
Irregulaire hartactie .....	—	—	—	—	—	6	1	3	9	3
Vage hartklachten .....	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—
Hypertensie .....	19	—	4	13	—	15	—	4	10	—
Hypotensie .....	1	—	1	—	—	3	—	2	—	—
Dyspnoe d'effort .....	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Pretibiaal oedeem .....	1	1	—	—	—	1	1	—	—	—
Vroeg sclerotische vaten .....	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Acrocyanose .....	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—
Varices .....	17	15	—	—	1	8	6	1	—	—
Aandoeningen van de tractus digestivus										
Gebitsafwijkingen en onvoldoende kauw mogelijkheden .....										
Parodontose .....	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—
Aften in de mond .....	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Gastritis .....	—	—	—	—	—	2	1	—	1	—
Vergrote lever .....	2	—	1	1	—	2	—	2	—	—
Défense van de buik .....	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—
Obstipatie .....	6	6	—	—	—	1	1	—	—	—
Spontane en drukpijn in de rechter onderbuik .....	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Drukpijn op punt van MacBurney ..	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Hemorroiden .....	10	9	—	—	—	6	4	1	—	—
Fissurae ani .....	1	1	—	—	—	2	2	—	—	—
Slijmvliesprolaps van de anus .....	2	1	1	—	—	1	—	1	—	—
Kramp van de anaalspier .....	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Oxyuren .....	1	—	—	1	—	1	—	—	—	—
Gescheiden sphincter ani internus en externus .....	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—
Incontinentia faecalis .....	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Aandoeningen van de tractus respiratorius										
Heesheid .....	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—
Hoesten en koorts .....	—	—	—	—	—	1	—	—	1	1
Hooikoorts .....	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Aandoening van de tractus urogenitalis										
Ectropion van de urethra .....	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—
Incontinentia urinae .....	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Albuminurie .....	2	—	1	1	—	1	—	1	—	—
Microscopische hematurie .....	1	—	—	1	—	4	—	3	1	—
Microscopische leukocytose .....	5	—	3	2	—	—	—	—	—	—

Vervolg Tabel 3.

	Vrouwen					Mannen				
	Gevonden	Aan patiënt reeds bekend	Uitsluitend genoteerd	Controle spreekuur	Naar specialist	Gevonden	Aan patiënt reeds bekend	Uitsluitend genoteerd	Controle spreekuur	Naar specialist
<b>Aandoeningen van de vrouwelijke geslachtsorganen</b>										
Fluor albus .....	14	7	5	5	—	—	—	—	—	—
Pruritus vulvae .....	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Te droge vagina .....	2	1	1	—	—	—	—	—	—	—
Erosio portionis .....	11	6	5	5	—	—	—	—	—	—
Onrustig beeld van de portio .....	2	—	—	—	2	—	—	—	—	—
Bloedende tumor aan de portio .....	2	—	—	—	2	—	—	—	—	—
Polypeuze tumor uit de portio .....	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Cervixpoliep .....	6	—	1	1	3	—	—	—	—	—
Gesteeld myoom uit de portio .....	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Retroflexio uteri .....	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—
Prolapsus uteri .....	2	—	1	—	1	—	—	—	—	—
Prolapsus vaginae .....	26	4	13	1	2	—	—	—	—	—
Te grote uterus .....	13	—	1	—	2	—	—	—	—	—
Nauwe introitus na prolaps-operatie	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—
Verkleving van de vagina na prolaps-operatie .....	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Schedekramp .....	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>Aandoeningen van de mammae</b>										
Tumor in de mamma .....	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Te grote mammae .....	2	2	—	—	1	—	—	—	—	—
<b>Aandoeningen van de mannelijke geslachtsorganen</b>										
Balanitis .....	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—
Fissurae praeputii .....	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—
Prostatitis .....	—	—	—	—	—	9	—	4	4	1
Prostaahypertrofie .....	—	—	—	—	—	14	—	12	—	—
Adipositas .....	67	17	—	18	—	38	21	1	1	—
<b>Aandoeningen van de interne secretieorganen</b>										
Hyperthyreoidie .....	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Vergrote schildklier .....	3	1	1	1	—	—	—	—	—	—
Premenopauzeklachten .....	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Postmenopauzeklachten .....	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—
Regelmatige menses op 56-jarige leeftijd .....	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Glucosurie .....	1	—	—	—	1	9	—	—	—	9
<b>Aandoeningen van het bewegingsapparaat</b>										
Arthrosis .....	9	9	—	1	—	1	—	1	—	—

Vervolg Tabel 3.

	Vrouwen					Mannen				
	Gevonden	Aan patiënt reeds bekend	Uitsluitend genoteerd	Controle spreekuur	Naar specialist	Gevonden	Aan patiënt reeds bekend	Uitsluitend genoteerd	Controle spreekuur	Naar specialist
Andere reumatische gewrichtsafwijkingen .....	7	7	—	—	—	—	—	—	—	—
Rugpijn (door surmenage) .....	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Myalgieën .....	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—
Scoliose .....	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Kyfoscoliose .....	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Spierfibrillaties na poliomyelitis .....	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—
Drukpijn op ligament van Poupert ..	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Slappe buikspieren .....	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Hallux valgus .....	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—
Pes planum .....	8	2	1	—	—	7	—	—	—	—
Kyfose .....	2	—	2	—	—	1	—	1	—	—
Aandoening van de oren										
Afsluitend cerumen .....	27	1	2	24	—	27	—	—	25	—
Perforatie van het trommelvlies .....	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Eustachiïtis .....	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Doofheid .....	5	5	—	—	3	5	5	—	—	1
Poliep van de gehoorgang .....	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Aandoeningen van de ogen										
Visusafwijkingen .....	48	12	—	—	48	23	13	—	—	23
Diplopia .....	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—
Aandoeningen van de neus										
Bloederige korsten in de neus .....	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Septumdeviatie .....	—	—	—	—	—	2	—	1	—	1
Poliep van de neus .....	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—
Aandoeningen van de huid										
Excoriatie .....	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Kloven aan vingers en hielen .....	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Epidermofytie .....	1	1	—	—	—	1	1	—	—	—
Eczeem .....	6	6	—	—	—	3	3	—	—	—
Brekende nagels .....	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Ulcus cruris .....	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—
Allergisch exantheem .....	—	—	—	—	—	3	3	—	—	—
Perianaal eczeem .....	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—
Perniones .....	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—
Alopecia .....	2	2	—	—	—	1	1	—	—	—
Verrucae .....	3	3	—	—	1	—	—	—	—	—
Pigmenttumor .....	3	1	1	—	2	1	—	—	—	—
Bloedende tumor van de buikhuid ..	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—
Tumor van onbekende origine .....	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—
Lipomen .....	2	2	—	—	—	6	6	—	—	—
Fibromen .....	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—
Talpa .....	1	1	—	—	1	1	1	—	—	1
Clavus .....	4	3	—	—	1	—	—	—	—	—
Paronychium .....	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—

Vervolg Tabel 3.

	Vrouwen					Mannen				
	Gevonden	Aan patiënt reeds bekend	Uitsluitend genoteerd	Controle spreekuur	Naar specialist	Gevonden	Aan patiënt reeds bekend	Uitsluitend genoteerd	Controle spreekuur	Naar specialist
<b>Aandoeningen van de lymfklieren</b>										
Grote submandibulaire klier .....	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—
<b>Aandoeningen van het zenuwstelsel</b>										
Globusgevoel .....	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—
Slapeloosheid .....	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—
Hoofdpijn zonder diagnose .....	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—
Hoge reflexen .....	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—
„Restless legs” .....	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Tremor van de handen .....	1	1	—	—	—	3	—	3	—	—
Exogene depressie .....	2	1	—	1	—	—	—	—	—	—
Instelnystagmus .....	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Paresthesiën aan handen en voeten	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—
Neuritis nervus ulnaris .....	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—
Parese musculus quadriceps .....	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—
Hernia inguinalis (beginnend) .....	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—
<b>Aandoeningen van het bloed</b>										
Anemie .....	27	—	3	15	—	3	—	—	2	—
Verhoging bezinkingssnelheid van de erythrocyten .....	23	—	7	16	—	10	—	1	9	—
<b>Diversen</b>										
Syndroom van Tietze .....	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Onderhuidse tumor van de buikwand	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—
<b>Totaal .....</b>	<b>372</b>	<b>181</b>	<b>73</b>	<b>112</b>	<b>78</b>	<b>167</b>	<b>100</b>	<b>48</b>	<b>65</b>	<b>42</b>
<b>Totaal mannen en vrouwen .....</b>	<b>539</b>	<b>281</b>	<b>121</b>	<b>177</b>	<b>120</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>—</b>

ten die zonder afspraak tussen de andere patiënten door waren geholpen (ongevallen en dergelijke) en die meestal niet waren genoteerd. Zij werden niet meegerekend. Wel werden meegerekend patiënten die wel hadden afgesproken, maar niet waren verschenen. Gedeeltelijk zullen deze twee factoren elkaar hebben opgeheven. In totaal werden in de bovengenoemde periode 4286 consulten geteld. Verder werd nagegaan hoeveel tijd aan ieder spreekuur werd besteed door het verschil te nemen tussen de afspraaktijd van de eerste patiënt en die van de laatste patiënt plus vijf minuten. De fouten, die hierbij werden gemaakt, waren de volgende. Er werd geen rekening gehouden met het feit dat de afspraken niet altijd op elkaar aansloten. Deze tijd

werd besteed aan administratie. Verder was de tijdsduur van vijf minuten na het vertrek van de laatste patiënt slechts een benadering omdat het spreekuur vaak enige tijd langer duurt dan in het afspraakboek staat aangegeven. Ook deze twee factoren heffen elkaar gedeeltelijk op.

In totaal werd aan de 300 spreekuren in deze periode (174 ochtend- en 126 middagspreekuren) 568 uur besteed. Dit komt dus overeen met een gemiddelde consultatietijd van zeven minuten en 57 seconden of bijna acht minuten. Zouden ook de 120 uur, die aan het p.g.o. werden opgeofferd aan de spreekuren zijn besteed, dan zou de spreekuurtijd voor deze 4286 patiënten 688 uur hebben bedragen.

De gemiddelde consultatietijd zou dan negen minuten en 46 seconden zijn geweest, met andere woorden per patiënt zou één minuut en 49 seconden per consult voor deze vorm van preventie beschikbaar zijn gekomen. Dit betreft natuurlijk de gehele spreekuurpopulatie. Indien de tijd alleen zou zijn besteed aan de spreekuurbezoekers van de groep van 40 tot 65 jaar, zou per patiënt meer tijd beschikbaar zijn gekomen. Uit de afspraakboeken was retrospectief moeilijk na te gaan hoeveel spreekuurbezoekers tot deze groep behoorden, maar het is wel mogelijk dit aantal te benaderen.

De groep van 40-tot 65-jarigen bestaat in mijn praktijk uit 600 zielen, dus 25 procent van het totale aantal patiënten. Wanneer deze groep in evenredigheid op het spreekuur zou zijn vertegenwoordigd en ook de consultatietijd per consult ten opzichte van de andere patiënten dezelfde zou zijn, zouden voor deze groep een vierde van de 4286 consulten dat wil zeggen 1071,5 consulten zijn verricht in een vierde van de totale tijd, dat is 142 uur. Indien de 120 uur, gereserveerd voor het p.g.o., alleen aan deze groep zou zijn besteed, zou de totale tijd 262 uur worden, waardoor de gemiddelde consultatietijd vijftien minuten en veertien seconden zou bedragen. In dat geval zouden dus per spreekuurbezoek zeven minuten en zeventien seconden méér voor deze vorm van preventie beschikbaar komen. Het is moeilijk te beoordelen of deze tijdsduur per spreekuurbezoek meer of minder effect zou opleveren dan de 60 minuten, die nu ongestoord achter elkaar aan dit werk kunnen worden besteed. Mijns inziens valt deze vergelijking in het voordeel van het p.g.o. uit, nog afgezien van het reeds gememoreerde feit dat immers niet alle personen uit deze leeftijdsgroep op het spreekuur worden gezien. Hier staat tegenover, dat een aantal van degenen die niet voor het p.g.o. zijn verschenen, wel op het spreekuur zouden zijn gekomen.

Tenslotte zou ik nog een mogelijk gevaar van het p.g.o. willen signaleren, dat sinds het beëindigen van de eerste ronde onder mijn aandacht is gekomen. Een enkele patiënt vraagt mij soms: „Dokter, wanneer ben ik weer aan de beurt voor het p.g.o.?” Bij informatie naar de reden van deze vraag blijken er dan klachten te bestaan, welke men pas bij een volgende ronde naar voren had willen brengen. Mijns inziens bestaat het gevaar dat de patiënt zal verzuimen vroegtijdig naar het spreekuur te gaan omdat hij bij het algemene onderzoek toch „geheel wordt nagekeken”. Dit zou tot vertraging in de therapie kunnen aanleiding geven. In hoeverre deze mogelijkheid inderdaad een reëel gevaar inhoudt zal tijdens het verdere onderzoek moeten blijken.

Intussen is in juni 1967 de tweede ronde van dit onderzoek gestart. Voor dit tweede onderzoek worden dezelfde vragenlijsten als bij het eerste onderzoek gebruikt — Ten Cate, R. S., (1965) huisarts en wetenschap 8, 81 —, met dit verschil dat de

vragen 1 tot en met 7 zijn vervangen door de volgende vragen: 1 Bent u na het vorige onderzoek nog onder mijn behandeling geweest? 2 Zo ja, waarvoor? 3 Bent u na het vorige onderzoek nog onder behandeling geweest van een specialist? 3a Zo ja, waarvoor? 4 Bent u na het vorige onderzoek nog onder behandeling geweest van de tandarts? 5 Is na het vorige onderzoek uw eetlust slechter geworden? 6 Bent u na het vorige onderzoek aanmerkelijk zwaarder geworden? 7 Bent u na het vorige onderzoek aanmerkelijk magerder geworden?

Er worden nu drie categorieën patiënten opgeroepen: 1 Alle patiënten, die zich bij de eerste ronde aan het onderzoek hebben onderworpen. Deze ontvangen het gewijzigde vragenformulier zoals hierboven is aangegeven. 2 Alle patiënten, die bij de eerste ronde hebben aangegeven zich niet aan het onderzoek te willen onderwerpen. Deze ontvangen een kort briefje, waarin hen wordt meegegeeld, dat zij bij de tweede ronde alsnog kunnen meedoen. 3 De leeftijdsgroepen, die na 1963 de veertigjarige leeftijd hebben bereikt.

Alle groepen ontvangen bij hun oproep een brochure\* waarin een overzicht wordt gegeven over het p.g.o. in het algemeen en een beschrijving van de resultaten van het onderhavige onderzoek in de eerste ronde. De kosten die door de patiënt voor dit onderzoek moeten worden betaald bedragen nu f 32.—, welk bedrag is gebaseerd op viermaal het consulttarief. Het onderzoek wordt op dezelfde wijze uitgevoerd als indertijd werd beschreven, met als uitzondering, dat door de gewaardeerde medewerking van de Nederlandse Hartstichting nu ook een electrocardiogram kan worden gemaakt.\*\*. De kans, dat met behulp van het electrocardiogram een behandelbare aandoening wordt gediagnosticeerd, die niet reeds door het fysische onderzoek aan het licht is gebracht, lijkt mij klein. Wel is het een groot voordeel dat van nu af aan van iedere patiënt uit de desbetreffende leeftijdsgroep een electrocardiogram in mijn archief aanwezig is. Bij eventueel later optredende hartafwijkingen vormt dit waardevol vergelijkingsmateriaal. Over de resultaten van deze tweede ronde van het p.g.o. zal te zijner tijd in dit tijdschrift worden gerapporteerd.

Tenslotte moge worden gewezen op enkele nieuwe ontwikkelingen op het gebied van het p.g.o. in het algemeen. Zoals bekend worden door het staatsbedrijf van de P.T.T. alle manlijke werknemers van 40 jaar en ouder aan een bedrijfsgeneeskundig periodiek onderzoek onderworpen. Eén patiënt deelde mij reeds mede, dat hij aan dit onderzoek had deelgenomen en dus niet behoefde te worden opgeroepen. Daarnaast bleek mij, dat de stichting pensioenfonds voor de radio-omroep in

\* Ten Cate, R. S., (1967) Periodiek Geneeskundig Onderzoek. H. E. Stenfert Kroese n.v., Leiden.

\*\* De electrocardiogrammen worden beoordeeld door de cardioloog D. Bakker.



Nederland in 1964 een systeem voor p.g.o. heeft ingevoerd, dat hier niet mag onvermeld blijven. Werknemers van 51 jaar en ouder zijn verplicht zich om de drie jaar aan een medisch onderzoek te onderwerpen en vanaf hun zestigste jaar ieder jaar. Dit onderzoek kan geschieden door de huisarts wanneer deze bereid is een kopie van het onderzoek-formulier aan de medische adviseur van het fonds te verzenden. Voor dit onderzoek wordt door het fonds f 30.— (inclusief kosten voor onderzoek van de bezinkingssnelheid der erythrocyten en van de urine) aan de huisarts betaald. Deze wijze van organisatie heeft voor de patiënt het voordeel, dat de kosten van het onderzoek door de organisatie waarbij hij is aangesloten worden vergoed, terwijl het onderzoek toch door de eigen huisarts kan plaatsvinden. Als bezwaar tegen het formulier dat voor dit onderzoek wordt gebruikt zou ik willen aanvoeren dat het vrij beknopt is, zodat de onderzoekende arts die op dit terrein geen ervaring heeft, misschien slechts een gedeelte van het onderzoeks-schema zal uitvoeren. Overigens lijkt mij deze wijze

van p.g.o. de voorkeur te verdienen boven p.g.o. uitgevoerd door een bedrijfsarts.

*Summary. Results of the first round of a periodical medical examination of all 40-65-year-old patients in a general practice.* In a practice of some 2400 patients, 545 of the 600 patients of the group 40-65 were summoned for a periodical medical examination (PME). In the course of four years, 419 of these patients (77 per cent) were examined. In 98 patients (23 per cent) no hitherto undetected abnormalities were found. In 110 patients it was sufficient to give some advice during the examination; 129 patients were requested to report back during consulting-hours and 109 patients were referred to a specialist (120 referrals). In addition to five known diabetics in this age group, five new cases of diabetes were detected.

The abnormalities found are specified in a table. A total of 539 abnormalities were found in these 419 patients; 281 of these abnormalities were already known to the patients in question. Some 120 hours annually were devoted to this study, and an attempt is made to calculate how this time would otherwise have benefited patients seen during consulting-hours. Some details are presented regarding the method of the second round of this study, with reference to some recent developments in PME in general.