

examination. Reduction of the material is acceptable only if other groups are at the same time reached.

— Gynaecologists should perform a cytological examination in all their cases; selection can be applied only to young primigravidae. General practitioners could perhaps apply an age limit of 30 to their gynaecological patients. Examination of women without specific symptoms should start with pregnant women who are attended by a midwife. A systematic examination of the Dutch female population should be confined to women passing the 30-, 40- and 50-year limit.

Cristopherson, W. M. en medewerkers. (1969) *Cancer* 24, 64.
Cristopherson, W. M. en medewerkers. (1970) *Cancer* 26, 29.
Davis, H. J. en medewerkers. (1966) *Am. J. Obstet. Gynec.* 6, 605.
Fidler, H. K. en medewerkers. (1968) *J. Obstet. Gynaec. Brit. Cwlth* 75, 397.
Gray, L. A. (1969) *Obstet. gynec. Surv.* 24, 909.
Jeffcoate, T.N.A. (1966) *Brit. med. J.*, 1091.
Pederson, E. en medewerkers. (1971) *Acta obstet. gynec. scand. suppl.* II.
Wynder, E. L. (1969) *Obstet. gynec. Surv.* 24, 697.

Reacties van patiënten op de aanwezigheid van een semi-arts in een huisartspraktijk*

DOOR DR. D. F. SWAAB EN L. G. FRANSMAN**

Inleiding. Sedert de cursus 1969/'70 bestaat aan de Amsterdamse faculteit der geneeskunde een voor het artsexamen verplicht twee weken durend co-assistentenschap bij een huisarts.

Tijdens een inleidend gesprek over het co-assistentenschap van D. F. Swaab in de huisartspraktijk van L. G. Fransman stelde laatstgenoemde zeer benieuwd te zijn naar de mening van de patiënten over de aanwezigheid van een co-assistent in zijn praktijk. Over dit onderwerp konden geen literatuurgegevens worden verkregen. Daar de mening van de patiënten hierover beslissend zou kunnen zijn bij de overweging regelmatig co-assistenten de mogelijkheid tot een stage te bieden, werd besloten de reacties van de patiënten te onderzoeken in de vorm van een enquête.

De resultaten hiervan, die de basis zullen vormen voor een uitgebreider onderzoek door het Instituut voor Huisartsgeneeskunde, worden in het volgende weergegeven.

Methoden. De enquêteformulieren werden uitgereikt van 12 tot en met 25 december 1971. Het formulier (zie *bijlage*) werd uitgedeeld aan de eigen patiënten van Fransman, terwijl een identiek formulier met afgeknipte rechter onderhoek werd uitgereikt aan de niet-eigen patiënten. In laatstgenoemde groep waren die patiënten ondergebracht, die niet uit vrije keus bij genoemde huisarts waren

Samenvatting. Met behulp van enquêteformulieren werden de reacties van patiënten op de aanwezigheid van een semi-arts in een huisartspraktijk nagegaan. Tijdens de twee weken durende stage werden 202 formulieren uitgereikt; hiervan werden 176 (87 procent) teruggezonden. Slechts twee patiënten (1 procent) bleken bezwaar tegen de aanwezigheid van de semi-arts te hebben, vier patiënten (2 procent) kruisten zowel bezwaar als geen bezwaar aan en 170 (97 procent) bleken geen bezwaar tegen zijn aanwezigheid te hebben. Van hen merkten acht patiënten (5 procent) aanvullend op dat zij zich echter omstandigheden konden voorstellen waarin zij de arts liever buiten de aanwezigheid van de semi-arts zouden willen consulteren.

terechtgekomen, dus patiënten die werden gestuurd door verzekeringsmaatschappijen of patiënten die werden gezien tijdens de waarnemingen in andere praktijken. Teneinde selectie van de patiënten die tijdens de stage zouden verschijnen te voorkomen, werd geen mededeling in de wachtkamer opgehangen over de aanwezigheid van de co-assistent.

Tijdens visites werd het formulier met een geadresseerde en gefrankeerde envelop aan de patiënt overhandigd. Ook tijdens het spreekuur kreeg de patiënt het formulier met deze envelop, terwijl tevens werd gewezen op de mogelijkheid het formulier voor het weggaan even in te vullen. In de gang stonden voor deze gelegenheid namelijk een tafeltje met stoel, terwijl tevens een ballpoint aanwezig was en een doos om daarin het formulier te deponeren.

Het formulier werd in principe aan iedere patiënt overhandigd die in deze periode door arts en semi-

* Uit het Instituut voor Huisartsgeneeskunde van de Gemeentelijke Universiteit van Amsterdam (Hoofd: B. S. Polak).

** Respectievelijk wetenschappelijk ambtenaar Nederlands Centraal Instituut voor Hersenonderzoek, Amsterdam en huisarts te Amsterdam.

arts samen werd gezien. Indien kinderen onder geleide kwamen, werd het formulier aan de begeleider gegeven. Bij visites aan huis werd het formulier aan die ouder gegeven die bij het onderzoek aanwezig was indien het kind te jong (dat wil zeggen jonger dan ongeveer twaalf jaar) leek om het formulier zelf in te vullen. Bij een tweede visite of consult werd geen nieuw formulier overhandigd. Het formulier werd niet verstrekt aan enkele buitenlanders die de inhoud toch niet konden lezen, namelijk zeven Japanners, een Amerikaan, twee Portugezen, zes Joegoslaven, een Indiase en bovendien aan een gedesoriënteerde Nederlander die zonder gezelschap in een hotel logeerde. Ook werd het formulier niet uitgedeeld bij twee ziekenhuisbezoeken die meer als „sociaal” dan als „medisch” werden beoordeeld.

Om controle van het percentage formulieren mogelijk te maken met behoud van de anonimiteit en om tevens enige gegevens te hebben over de patiënten die het formulier niet zouden terugzenden, werd van ieder die het formulier ontving de volgende gegevens aangetekend: leeftijdsgroep, geslacht, burgerlijke staat (zie formulier) en eigen/geen eigen patiënt (zie eerder).

De formulieren werden in volgorde van terugkomst genummerd, de gegevens werden overgebracht op een 40-koloms ponskaart met een positie (I.B.M. en verwerkt op een I.B.M. 1620 computer.*

Resultaten. Er werden 202 formulieren uitgereikt waarvan de verdeling wat betreft het geslacht, de

burgerlijke staat, leeftijd en het al dan niet „eigen patiënt” zijn wordt weergegeven in *figuur 1*. Eénmaal verliet de co-assistent op verzoek van een patiënte de spreekkamer omdat zij in zijn aanwezigheid niet vrijuit kon spreken over haar klachten (vaginisme). Ook zij kreeg een formulier.

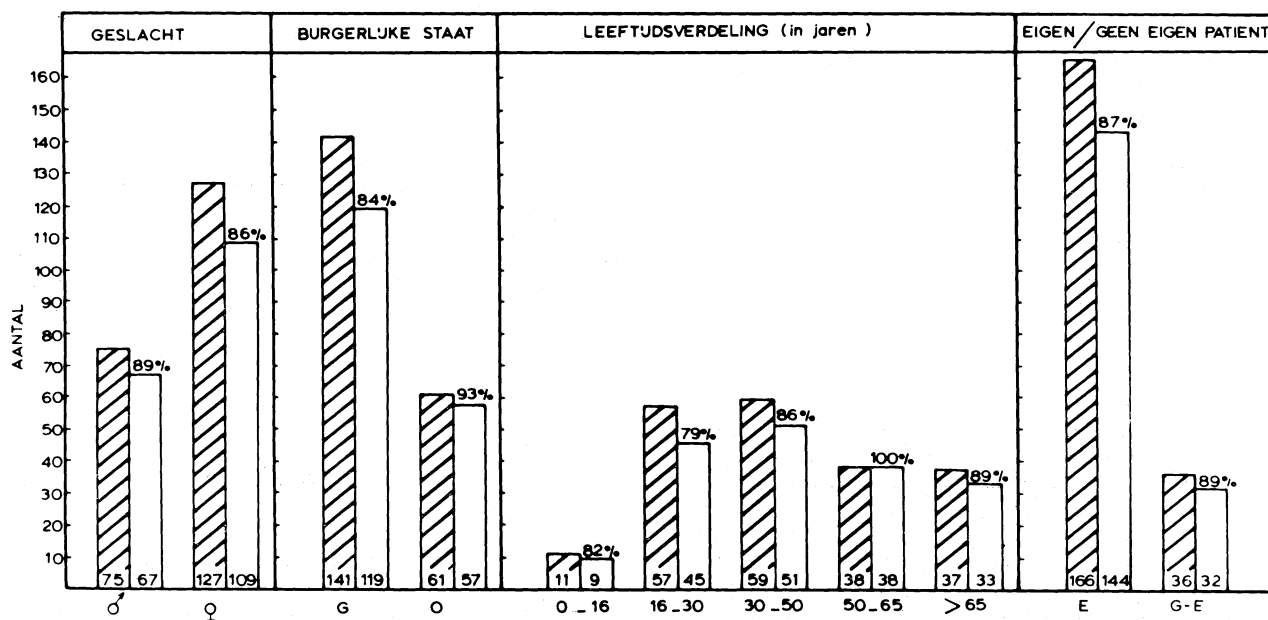
Tot 4 januari werden 176 formulieren terugontvangen (87 procent). De verdeling van de bovengenoemde kenmerken bij de terugontvangen formulieren wordt eveneens in *figuur 1* gegeven. Het aantal en het percentage van de aangekruiste mogelijkheden bij de terugontvangen formulieren is weergegeven in de *bijlage*.

Vraag 7 werd eenmaal niet ingevuld, namelijk door een jongen (nr. 144) uit de groep van 0 tot 16 jaar, die als beroep invulde: niets doen (in ondergeschikte functie) waarbij hij tevens vermeldde: ik ben elf jaar.

Van de terugontvangen formulieren (176) bleken 170 (97 procent) geen bezwaar tegen de aanwezigheid van een co-assistent te hebben. Van de zes personen (3 procent) die wel bezwaar hadden, hadden twee uitsluitend „wel bezwaar” aangekruist.

nr. 23. Een ongehuwde ambtenaar in een leidinggevende functie (groep 30-50 jaar), die hoger onderwijs had genoten en niet was verzekerd tegen ziektekosten, had wel bezwaar omdat hij niet vrijuit kon spreken.

* Voor de hulp bij de programmering zeggen wij Ir. J. Smith en W. Houtzager dank. Voor de adviezen bij de samenstelling van het vragenformulier willen wij Dr. H. P. Milkowski en de arts K. G. Brühl onze dank zeggen.



Figuur 1. Het aantal uitgedeelde (gearceerd) en terugontvangen (wit) formulieren per groep. In elke kolom staat het aantal uitgereikte, respectievelijk terugontvangen formulieren. Boven de niet-gearceerde kolom is het percentage terugontvangen formulieren per groep aangegeven. Ad burgerlijke staat: G = gehuwd/gehuwd geweest; O = ongehuwd; ad eigen patiënt: E = eigen patiënt; G-E = geen eigen patiënt.

nr. 162. Een ongehuwd kamermeisje (groep 16 tot 30 jaar), dat lager onderwijs had genoten en lid was van een ziekenfonds, had bezwaar tegen zijn aanwezigheid bij het onderzoek.

Van de bovengenoemde zes personen die wel bezwaar tegen de aanwezigheid van een co-assistent hadden waren er echter vier die bovendien nog aankruisten geen bezwaar te hebben.

nr. 22. Een gehuwde huisvrouw (groep 16 tot 30 jaar) die middelbaar onderwijs had genoten en particulier was verzekerd, had geen bezwaar omdat zij een opleiding in de praktijk nodig vond, maar wel bezwaar omdat zij niet vrijuit kon spreken.

nr. 77. Een gehuwde vrouw zonder beroep, ouder dan 65 jaar, die voortgezet lager onderwijs had genoten en lid was van een ziekenfonds, had bij alle drie mogelijkheden geen bezwaar tegen zijn aanwezigheid aangekruist, maar had daarnaast wel bezwaar omdat zij niet vrijuit kon spreken. Zij voegde hieraan toe: persoonlijk inzicht!

nr. 118. Een gehuwde huisvrouw (groep 50 tot 65 jaar) die middelbaar onderwijs had genoten en particulier was verzekerd, had eveneens bij alle drie mogelijkheden „geen bezwaar” aangekruist, maar had daarnaast wel bezwaar omdat zij van te voren niet wist dat de co-assistent erbij zou zijn.

nr. 173. Een ongehuwde leerlingverpleegster (groep 16 tot 30 jaar) die lid was van een ziekenfonds en ULO/MULO of drie jaar HBS had gevolgd, had geen bezwaar tegen zijn aanwezigheid omdat zij vond dat een aanstaande arts een opleiding in de praktijk moet krijgen, maar daarnaast wel bezwaar omdat zij niet vrijuit kon spreken.

Behalve de laatstgenoemde waren allen die bezwaar hadden „eigen patiënten”.

Bij vraag 8 kwamen drie reacties binnen die uitgesproken vóór de huisartsstage waren.

nr. 41. „Ik kan niet anders dan deze aanvulling op de artsenopleiding toejuichen”.

nr. 92. „Doordat er door u beiden gepraat wordt over onderzoek enzovoort lijkt het onderzoek nauwkeuriger, met meer aandacht te gebeuren”.

nr. 133. „Een sehr/zeer goede instelling.”

Naar aanleiding van vraag 8 werden ook enkele opmerkingen gemaakt die van enige reserve betreffende zijn aanwezigheid getuigden (allen letterlijk weergegeven).

nr. 12. Enige aarzeling tussen antwoordmogelijkheden 1 en 2. „Ik had aanvankelijk namelijk even moeilijkheden met het bespreken van mijn probleem, maar dat lag uitsluitend in de aard van het probleem (anticonceptiva). Na korte tijd was dat gevoel weg.”

nr. 19. Eerlijkheidshalve wil ik hieraan toevoegen dat ik bij klachten van meer emotionele/persoonlijke aard, mogelijk anders zou reageren. Wanneer u van plan bent regelmatig een semi-arts de gelegenheid te geven praktijkervaring op te doen, zou mijn oordeel luiden: „Ik heb geen bezwaar tegen de aanwezigheid van een semi-arts, mits de mogelijkheid bestaat in bepaalde gevallen een consult onder vier ogen te verzoeken”.

nr. 21. „Ik kan me voorstellen dat het voor oudere mensen

een remming is wanneer er een semi-arts aanwezig is. Het is een feit dat jongere mensen hier vrijer tegenover staan, minder schaamtegevoel, minder remmingen. Je moet óók tegen een aanstaande arts vrijuit je problemen kunnen bespreken.”

nr. 40. „Zoals uit mijn opgaaf blijkt, heb ik geen bezwaar tegen de aanwezigheid van een semi-arts. Ik kan mij echter gevallen indenken waarin ik bijzonder vertrouwelijk met u zou willen spreken en in dit geval zou het mij aangenamer zijn met u alleen te spreken dan in aanwezigheid van een mij totaal onbekende semi-arts. Dit geldt echter voor zeer speciale gevallen.”

nr. 42. „Ik kan me voorstellen dat er bepaalde onderwerpen zijn die in een zodanige sfeer liggen dat er enige schroom zal zijn om deze in het bijzijn van een aanstaande arts „vreemde” te bespreken.”

nr. 43. „Ik heb sowieso moeite om ongedwongen mijn klachten met een dokter te bespreken. Een dokter in zijn dokterskamer krijgt vaak iets onwezenlijks voor me, er bestaan afspraken voor een bepaald gedrag en daar probeer je naar te handelen. Maar het is misschien een te persoonlijk probleem voor dit stukje papier.”

nr. 143. „Geen bezwaar wanneer het om een griepje gaat, doch wanneer het om intiemere dingen gaat zou ik het toch remmend vinden.”

nr. 166. „Aansluitend op vraag 7 (die ik te weinig gedifferentieerd vind) zou ik willen stellen dat zich in bepaalde gevallen toch de wenselijkheid kan voordoen om alleen met de huisarts te zijn. Ik denk aan geslachtsziekten, seksuele moeilijkheden en dergelijke. Het lijkt mij dat dan de aanwezigheid van een derde, ook al is deze dan aanstaand arts, voor velen een rem of belemmering kan zijn om een en ander vrijuit te kunnen en willen bespreken.”

nr. 169. Zij voegde aan vraag 7 de tweede mogelijkheid toe: „Dat hangt van de klachten af.”

Niet onder bovenstaande rubrieken te rangschikken opmerkingen bij vraag 8 waren de volgende:

nr. 64. Maakte op mij hoogst sympathieke indruk.

nr. 87. Elke dokter moet praktijk opdoen dus dit is vanzelfsprekend.

nr. 107. Semi-arts. Keurige man.

nr. 119. Hij een sympathieke en zeer serieuze indruk maakt.

nr. 123. Ik vond het absoluut niet storend met deze semi-arts erbij.

nr. 132. Het lijkt mij niet prettig om met uw aanstaande collega gesprekken te voeren die niet betrekking hebben op de patiënt die u op dat moment behandelt.

nr. 165. Wij hopen, dat deze semi-arts veel leert van de goede, voorbeeldige wijze waarop u met uw patiënten omgaat!

Drie personen gaven mogelijke verbeteringen van het formulier aan.

nr. 93. „Het is wenselijk de patiënt eerst vraag 7 voor te leggen.”

nr. 153. „Ik vind het meer juist de patiënt aan het begin van uw onderzoek betreffende vragen 7 en 8 voor te leggen in verband met eventueel bezwaar!”

nr. 142. Heeft een geheel eigen formulier als verbetering voorgesteld waarvan de essenties waren: een betere inleiding is nodig waarin wordt uitgelegd hoe een

semi-arts op dit moment „praktijk” opdoet. Dan direct de essentie (vraag 7) als volgt:
Ik had wel/geen bezwaar tegen de aanwezigheid etcetera.

wel bezwaar	geen bezwaar
1	1
2	2
3	3
.	.
.	.
.	.
8	8

Hierin horen ook opgenomen te worden: vage redenen als „niet prettig”. Nieuwe vraag: „Vindt u het voor een aanstaande arts nodig dat hij een bepaalde periode meeloopt met een huisarts, waarom wel/niet.” Ook zou er duidelijk in het formulier moeten staan dat het om een anoniem onderzoek ging.

Vermeldenswaard is in verband met het bovenstaande dat dertig mensen hun papier ondertekenden. Van de zes mensen die bezwaar maakten, hebben drie dit ondertekend!

Discussie. Onze indruk tijdens de stage dat de aanwezigheid van een semi-arts in de praktijk over het algemeen als „vanzelfsprekend” werd aanvaard, werd volkomen bevestigd door de resultaten van deze enquête. Vele patiënten waren zelfs sterk betrokken bij het onderzoek. Dit bleek niet alleen tijdens de stage uit hun interesse voor de resultaten van het onderzoek, maar zeker ook uit het hoge percentage teruggezonden formulieren en de vaak goed doordachte aanvullende opmerkingen.

Buiten de directe vraagstelling om, komen uit de beantwoorde formulieren enkele karakteristieke punten naar voren over de praktijk van Fransman. Het hoge percentage patiënten dat middelbaar en hoger onderwijs volgt of heeft gevolgd, het hoge percentage dat particulier is verzekerd tegen ziektekosten en het grote aantal buitenlanders in deze praktijk kunnen als inherent aan de plaats van vestiging (namelijk Amsterdam-Zuid) worden beschouwd. Wel moet worden gesteld dat de ingevulde percentages geen juist beeld geven over de patiëntenverdeling omdat veelal moeders het formulier voor hun zieke kinderen hebben ingevuld en juist de kinderen onder de patiënten sterk waren vertegenwoordigd.

Hoewel enkele omstandigheden opzettelijk zo ongunstig mogelijk werden gekozen zoals het niet vooraf bekendmaken van de aanwezigheid van de semi-arts, geen nieuw formulier verstrekken bij een tweede of later consult in zijn bijzijn alsmede zijn aanwezigheid bij elk onderzoek (ook al was dit niet altijd nodig of nuttig), was het aantal bezwaren tegen zijn aanwezigheid toch uiterst gering. Tegen onze verwachting in bleek het niet vooraf bekend-

maken van de aanwezigheid van een semi-arts slechts bij één patiënt op bezwaren te stuiten. Toch lijkt het aan de hand van de geuite bezwaren (vraag 7) en de gemaakte opmerkingen (vraag 8) nuttig om een mededeling in de wachtkamer over de stage van een semi-arts op te hangen, maar dan met de vermelding dat de mogelijkheid blijft bestaan om de arts om een consult buiten de aanwezigheid van deze semi-arts te verzoeken. Dit zou de reserve die uit de opmerkingen van patiënten nr. 19, 40, 42, 143, 166 en 169 blijkt en mogelijk ook de bezwaren van de patiënten 23, 22, 77 en 173 kunnen wegemenen.

De patiënten (13 procent) die hun formulier niet retourneerden komen uit praktisch alle onderscheidde groepen (*figuur 1*) in ongeveer dezelfde verhouding. Van hun mening over de stage is niets bekend. Het lijkt echter onwaarschijnlijk dat iemand die werkelijk bezwaar hiertegen zou hebben en het op een dergelijke simpele en anonieme wijze zou kunnen kenbaar maken, dit niet zou doen. Het lijkt ons dan ook waarschijnlijker dat de mening van deze groep de uitslag niet noemenswaardig zal veranderen, maar dat deze patiënten niet genoeg waren geïnteresseerd om hun formulier terug te zenden.

Vanzelfsprekend gelden de genoemde getallen uitsluitend voor de combinatie Fransman-Swaab onder de besproken omstandigheden. Mogelijk hebben meer huisartsen een weifelende houding ten aanzien van een semi-arts in hun praktijk, uit vrees voor een negatieve reactie hierop van hun patiënten. Een meer algemene geldigheid van de genoemde cijfers zou voor hen van groot belang kunnen zijn. Het Instituut voor Huisartsgeneeskunde wil daarom bij een groot aantal huisarts/semi-artscombinaties een overeenkomstig onderzoek doen. Het hierboven besproken verkennende onderzoek heeft zeker suggesties opgeleverd waardoor het enquêteformulier voor een verder onderzoek zou kunnen worden verbeterd.

Bij de inleiding boven het formulier lijkt de vermelding dat het hier om een recente ontwikkeling gaat nuttig. Een onderstreping van de anonimiteit lijkt gezien het grote aantal ondertekende formulieren (zelfs bij wel bezwaar!) niet noodzakelijk. Inderdaad kan beter worden begonnen met vraag 7 zoals werd gesuggereerd door de patiënten 93, 153 en 142, en het naast elkaar opstellen van een uitgebreider aantal mogelijkheden (zie reacties patiënt 142 en 166) zou ook een verbetering betekenen.

Hoewel algemene conclusies dus tot na een uitgebreider onderzoek niet mogen worden getrokken, zijn de bovengenoemde resultaten voor Fransman aanleiding geweest om aan semi-artsen de mogelijk-

heid tot een stage in zijn praktijk te blijven bieden.

Summary. Reactions of patients to the presence of a graduate trainee in a general practice. Questionnaires were used in an attempt to establish the reactions of patients to the presence of a graduate trainee in a general practice. During the trainee's stint of two weeks, 202 questionnaires were distributed, of which 176 (87 per cent) were returned. Only two patients (1 per cent) proved to object to the presence of the graduate trainee; four patients (2 per cent) marked their questionnaire for objection as well as for no objection; 170 (97 per cent) proved to have no objection. Eight of these (5 per cent) qualified their response by stating that they could conceive of circumstances in which they would rather consult their doctor in the absence of the graduate trainee.

BIJLAGE

L. G. Fransman, huisarts

L.S.,

Een aanstaande arts (semi-arts) zal mij twee weken in mijn praktijk behulpzaam zijn. Deze semi-arts heeft dit nodig om arts te kunnen worden. Ik stel er belang in te weten hoe U zijn aanwezigheid in mijn praktijk vindt. U kunt mij daarbij helpen door dit vragenformulier in te vullen. Ik dank U voor Uw medewerking.

vraag 1.

Ik ben een man 67 (38%)*
Ik ben een vrouw 109 (62%)

vraag 2.

Ik ben gehuwd/gehuwd geweest 119 (68%)
Ik ben ongehuwd 57 (32%)

* In deze kolommen is aangegeven het aantal malen (en het percentage) dat dit hokje werd aangekruist.

vraag 3.

Mijn leeftijd is:

0 tot 16 jaar 9 (5%)
16 tot 30 jaar 45 (26%)
30 tot 50 jaar 51 (29%)
50 tot 65 jaar 38 (22%)
ouder dan 65 jaar 33 (19%)

vraag 4.

Mijn laatst genoten onderwijs was:

lager/voortgezet lager onderwijs 34 (19%)
ULO/MULO/3 jaar HBS 29 (16%)
Middelbaar onderwijs 71 (40%)
Hoger Onderwijs 42 (24%)

vraag 5.

Mijn beroep is

Ik oefen dit beroep uit

— in een ondergeschikte functie 24 (14%)
— in een leidinggevende functie 23 (13%)
— zelfstandig 48 (27%)

vraag 6.

Ik ben lid van een ziekenfonds 53 (30%)
Ik ben partikulier verzekerd tegen
ziektelkosten 112 (64%)
Ik ben niet verzekerd tegen ziektekosten .. 12 (7%)

vraag 7.

Ik had *geen* bezwaar tegen de aanwezigheid van de aanstaande arts omdat:

ik vind dat een aanstaande arts een
opleiding in de praktijk moet krijgen 163 (93%)
ik geen moeite heb mijn klachten te
bespreken in de aanwezigheid van een
aanstaande arts 117 (66%)
ik geen bezwaar heb tegen de aanwezigheid
van een aanstaande arts bij het onderzoek 127 (72%)

Ik had *wel* bezwaar tegen de aanwezigheid van de aanstaande arts omdat:

ik van te voren niet wist dat hij er zou zijn 1 (0,6%)
ik niet vrijuit kon spreken 4 (2,3%)
hij bij het onderzoek aanwezig was 1 (0,6%)

vraag 8.

Heeft U aanvullende opmerkingen over dit onderwerp, dan kunt U dit hieronder opschrijven.

Wilt U dit formulier vóór 1 januari 1972 terugzenden?