

De pilcontrole afgeschaft, opluchting of gemis?

Een onderzoek onder 185 vrouwen

L. A. M. VAN VLIET, F. W. DEKKER EN J. D. MULDER DZN

Hoe wordt de afschaffing van de pilcontrole ervaren door de pilgebruiksters? Om deze vraag te beantwoorden, werd een enquête-formulier gestuurd aan 257 pilgebruiksters (respons 75 procent). Bijna 70 procent vond de traditionele pilcontrole nuttig. Het inwendig onderzoek werd door 80 procent als vervelend ervaren; bijna iedereen vond het echter ook geruststellend. De helft was tevreden met de situatie zonder pilcontrole; niettemin zou ongeveer 65 procent willen dat de verschillende onderzoeken nog werden verricht. Vrouwen voor wie het duidelijk is waarom de pilcontrole is afgeschaft, en vrouwen die het inwendig onderzoek zeer vervelend vonden, waren vaker tevreden met de nieuwe situatie. De folder die ter informatie over de afschaffing werd verstrekt, bleek niet erg effectief; goede mondelinge informatie was belangrijker.

Inleiding

De pilcontrole zoals die tot voor kort door veel huisartsen werd verricht, wordt steeds vaker gezien als een onnodige medische handeling. Jarenlang onderzoek naar mogelijke schadelijke gevolgen van pilgebruik heeft aangetoond dat een medische noodzaak voor de uitgebreide pilcontrole ontbreekt.¹⁻⁷ Deze conclusie is ook verwerkt in recent geformuleerde beleidsadviezen: de pilcontrole kan worden ontdaan van veel onnodige medische begeleiding en na het tweede consult zijn geen vervolgschappen meer nodig op initiatief van de huisarts.⁸

Voor de betreffende vrouwen zijn echter, naast puur medische overwegingen, ook andere zaken van belang, met name de appreciatie van het inwendig onderzoek en de geruststelling die mogelijk van een uitgebreide controle uitgaat.

Vakgroep Huisartsgeneeskunde, Rijksuniversiteit Leiden, Postbus 9605, 2300 RC Leiden.

L.A.M. van Vliet, studente geneeskunde, F.W. Dekker, wetenschappelijk medewerker, Prof. dr. J.D. Mulder Dzn, hoogleraar huisartsgeneeskunde.

Correspondentie: L.A.M. van Vliet.

HUISARTS EN WETENSCHAP 1988; 31

Veel vrouwen ervaren het inwendig onderzoek als vervelend.⁹⁻¹⁶ In de literatuur worden percentages negatieve reacties genoemd die variëren van 14 tot 85 procent. *Meyboom-de Jong* vond in haar onderzoek onder 23 vrouwen vooral positieve en neutrale reacties, maar zij schrijft dit grotendeels toe aan de selectie van de groep.¹³ In het onderzoek van *Derks e.a.* zei de helft van de 141 respondenten het inwendig onderzoek vervelend te vinden. Vrouwen met een lage opleiding en vrouwen die weinig ervaring hadden met het inwendig onderzoek, bleken dit onderzoek vaker vervelend te vinden. Uitgesproken negatieve gevoelens echter kwamen weinig voor.¹⁵

Bij deze studies is niet onderscheiden of het inwendig onderzoek werd gedaan in verband met klachten of als routineonderzoek. *Werner* voerde een klein onderzoek uit naar de routinecontroles bij 20 pilgebruiksters. De meerderheid zei de pilcontrole wel belastend te vinden, maar ook geruststellend. Weliswaar ging het om de pilcontrole als geheel, maar het ligt voor de hand het inwendig onderzoek als het meest belastend onderdeel te beschouwen.¹⁶

De geruststelling die mogelijk van de pilcontrole uitgaat, is in een groter kader te plaatsen. De laatste decennia is men steeds meer gaan hechten aan een goede gezondheid. Er is technisch veel meer mogelijk geworden, met name ten aanzien van de vroege diagnostiek van afwijkingen. Veel mensen schijnen met betrekking tot hun gezondheid niet meer op zichzelf te vertrouwen. Zij willen in hun oordeel bevestigd worden door een deskundige op het gebied van ziekte en gezondheid, in casu de arts.¹⁷ In deze lijn past de wens van vrouwen om de pilcontrole te handhaven.

Wij wilden nagaan hoe vrouwen de afschaffing van de traditionele pilcontrole ervaren en welke factoren op hun mening van invloed zijn. Daartoe is eind 1986 in Noordwijk een enquête gehouden. De negen daar werkzame huisartsen verrichten sinds augustus 1985 geen routine-pilcontrole meer bij ge-

zonde pilgebruiksters. De betreffende vrouwen zijn hierover mondeling geïnformeerd en tevens is hun een folder verstrekt. De bijna letterlijke tekst van deze folder, destijds overgenomen van de huisarts *Sips*, is verschenen in *Huisarts en Wetenschap* als 'Richtlijnen voor de pilgebruikster'.¹⁸ De Noordwijkse pilgebruiksters kunnen nu na enkele gesprekken en bloeddrukcontroles elk half jaar bij de assistente een recept aanvragen.

De volgende vraagstelling werd geformuleerd:

- Wat vinden de vrouwen van de traditionele pilcontrole en met name van het inwendig onderzoek?
- Zijn zij tevreden met de nieuwe situatie zonder pilcontrole?
- Welke factoren zijn van belang voor hun mening over de nieuwe situatie?

Methoden

In Noordwijk praktiseren negen mannelijke huisartsen; zij werken in twee duopraktijken en een gezondheidscentrum; in het gezondheidscentrum is bovendien doorlopend een vrouwelijke arts-assistent werkzaam.

In het gezondheidscentrum werd op de volgende wijze een aselechte steekproef uit het patiëntenbestand getrokken: om de 7 centimeter werd een kaart uit de bak gelicht en vanaf die kaart werd verder gezocht naar een vrouw die voldeed aan de volgende criteria:

- ten minste drie jaar eventueel onderbroken pilgebruik;
- ten minste één inwendig onderzoek;
- leeftijd tussen 18 en 35 jaar.

In de twee duopraktijken werd enkele weken een lijst bijgehouden waarop werd genoteerd welke vrouwen om een pilrecept vroegen. Van deze vrouwen werden degenen die aan de bovenstaande criteria voldeden, in het onderzoek betrokken.

De aldus geselecteerde 257 vrouwen kregen een vragenlijst thuisgestuurd. Dit gebeurde in november 1986, dus ruim een jaar na het ingaan van de nieuwe regeling. De vragenlijst ging vergezeld van een brief van de eigen huisarts, waarin hij de vrouw verzocht mee te werken aan het onderzoek. Hij vermeldde hierbij dat het onderzoek verricht zou worden door een studente geneeskunde en dat de gegevens anoniem zouden worden verwerkt. De vragenlijst bevatte een aantal multiple choice vragen over de pil en de vermeende schadelijkheid ervan, over het nut van de pilcontrole-oude-stijl, over de mate waarin het inwendig onderzoek

als vervelend werd ervaren en over de eventuele voorkeur voor een vrouwelijke arts hierbij. Gevraagd werd verder of men mondelinge uitleg, een folder, beide of geen van beide had gekregen ter informatie over de afschaffing van de pilcontrole. Enkele malen werd een kleine toelichting of reden gevraagd.

De vragenlijsten moesten door de vrouwen worden geretourneerd naar het werkadres van de eerste auteur.

Resultaten

Van de 257 aangeschreven vrouwen stuurden 193 (75 procent) de vragenlijst ingevuld terug. Acht lijsten zijn niet in de bewerking opgenomen, omdat achteraf bleek dat niet aan de voorafgestelde insluitercriteria werd voldaan. De resultaten zijn dus gebaseerd op 185 antwoorden.

De gemiddelde leeftijd van de respondenten was 25,6 (SD 3,8) jaar, van de non-respondenten 25,2 jaar. Van de respondenten zei 90 procent een vaste partner te hebben; 40 procent was gehuwd. Van de non-respondenten was 34 procent gehuwd.

Pilcontrole oude stijl

Ruim 25 procent van de respondenten vond de pil geheel onschadelijk voor de gezondheid op lange termijn. Bijna 70 procent vond de pil een beetje schadelijk en negen vrouwen zeiden de pil erg schadelijk te vinden.

De pilcontrole als geheel en de afzonderlijke onderzoeken werden, voor zover ze waren verricht, over het algemeen nuttig gevonden (tabel 1). Vrouwen met een lage opleiding (LO, LBO) vonden deze onderzoeken vaker nuttig.

Het inwendig onderzoek werd door een ruime meerderheid als vervelend ervaren. Bijna iedereen die het onderzoek vervelend vond, ervoer het echter ook als geruststellend (tabel 2). Als reden waarom het inwendig onderzoek vervelend werd gevonden, noemde 70 procent de houding op de onderzoeksbank; de rest noemde pijn, een combinatie van beide redenen, of een andere reden. Van de respondenten zou 24 procent liever door een vrouwelijke arts worden onderzocht. Deze 42 vrouwen vonden het inwendig onderzoek allen enigszins of zeer vervelend.

Nieuwe situatie

Van de 185 vrouwen antwoordde ongeveer de helft erg tevreden of een beetje tevreden te zijn; 30 procent was niet zo of helemaal niet tevreden en 20 procent was neutraal. Deze mening bleek niet

Table 1 – Table 1 Oordeel over het nut van de pilcontrole als geheel en over de verschillende onderdelen. Percentages van het aantal vrouwen bij wie het desbetreffende onderzoek was verricht – Views on the value of check-ups concerning oral contraceptives in general and on the various parts. Percentages of the number of women examined/tested.

Examination/test	Useful
Pill check-up in general (n=185)	67
Blood pressure measured (n=174)	80
Vaginal examination performed (n=177)	77
Smear taken (n=94)	83
Urinalysis performed (n=67)	58

Table 2 – Table 2 Oordeel over het inwendig onderzoek. Afgeronde percentages (n=184) – Views on vaginal examination. Rounded percentages (n=184).

Not embarrassing	20	
Somewhat embarrassing	61	
– reassuring		57
– not reassuring		4
Very embarrassing	20	
– reassuring		17
– not reassuring		3

Table 3 – Table 3 Mate van tevredenheid over de nieuwe situatie en opleidingsniveau. Afgeronde percentages – Degree of satisfaction about the new situation and level of education. Rounded percentages.

Satisfaction	Level of education			
	low n=40	medium n=114	high n=27	total n=181
Very satisfied	38	48	59	48
More or less satisfied	13	25	15	21
Not at all satisfied	50	26	26	31

Table 4 – Table 4 Verstrekte informatie over de afschaffing van de pilcontrole en de duidelijkheid van de reden van afschaffing. Percentages – Information supplied on abolition of check-ups concerning oral contraceptives and clarity of the reason for abolition. Percentages.

Information	Clear
No information (n=37)	16
Folder (n=21)	81
Explanation (n=39)	69
Explanation and folder (n=87)	94

Table 5 – Table 5 Mate van tevredenheid over de nieuwe situatie en het oordeel over het inwendig onderzoek. Afgeronde percentages – Degree of satisfaction about the new situation and views on vaginal examination. Rounded percentages.

Satisfaction	Vaginal examination is embarrassing		
	Very n=36	Somewhat n=112	Not at all n=36
Satisfied	72	45	31
Neutral	8	25	22
Dissatisfied	20	30	47

Synopsis

Van Vliet LAM, Dekker FW, Mulder Dzn JD. The abolition of the check-up concerning oral contraceptives: relief or loss? A study of 185 women. *Huisarts Wet* 1988; 31: 7-10.

Introduction Our aim was to establish how women experience the abolition of the traditional check-up concerning oral contraceptives and to identify the factors which influence their views. For this purpose an inquiry was performed in Noordwijk towards the end of 1986. The nine local general practitioners had performed no routine check-ups concerning oral contraceptives on healthy pill users since August 1985.

Methods At the health centre (5 general practitioners), a random sample was drawn from the patient population in the following way: at every seventh centimetre a patient record was lifted from the file and from that record on a search was continued to identify a woman who met the following criteria: at least three years of pill use (even if interrupted by pregnancies or other episodes of non-use); having submitted to vaginal examination at least once; age between 18 and 35 years.

Over a period of a few weeks the two duo practices (4 general practitioners) kept a list of women who asked for a pill prescription. Of these women, those who also met the other criteria were included in the study.

In this way, 257 women were selected who were all sent a questionnaire.

Results Of the 257 women sent a questionnaire, 193 (75 percent) returned it completed; eight questionnaires were unsuitable for analysis. The results are therefore based on 185 responses.

Some 25 percent of the respondents regarded the pill as quite harmless to long-term health. Nearly 70 percent regarded the pill as slightly harmful, and nine women described it as very harmful. Check-ups concerning oral contraceptives in general and the separate tests/examinations (so far as performed) were generally regarded as useful (*table 1*). Women with a lower level of formal education (primary school, lower vocational training) were more inclined to find them useful.

An ample majority experienced vaginal examination as embarrassing. Nearly all who did so, however, also experienced it as reassuring (*table 2*). Twenty-four percent of the respondents would preferably be examined by a female doctor. These 42 women all experienced vaginal examination as somewhat embarrassing or very embarrassing.

About 50 percent of the 185 women reported being very satisfied or fairly

satisfied; 30 percent were not quite or not at all satisfied, and 20 percent remained neutral. These views proved not to correlate with age, but with level of formal education; those with a lower level of formal education were more often dissatisfied with the new situation (*table 3*). Women who had been treated by a gynaecologist were likewise more often dissatisfied. An influence of the duration of pill-use and check-up concerning oral contraceptives was not demonstrable.

Some 50 percent of the respondents reported having received an explanation and the folder; 20 percent had allegedly received no information at all. *Table 4* reveals a strong correlation between information and clarity about abolition; women who reported having received information were more often clear about the reason for abolition than those who reported having received no information. Women aware of the reason for abolition were more often satisfied with the new situation without follow-up. Some 20 percent of the women, however, were dissatisfied nevertheless.

Women who experienced vaginal examination as very embarrassing were more often satisfied with the new situation than those who experienced it as somewhat embarrassing or not at all embarrassing (*table 5*). The majority of those who found vaginal examination very embarrassing were satisfied with the abolition. Clarity about the reason for abolition did contribute positively to satisfaction in this group; this clarity had the greatest effect on satisfaction in the group of those who found vaginal examination somewhat embarrassing.

Many women wished that the general practitioner would continue the various tests/examination regardless of the abolition of the check-up concerning oral contraceptives. For measuring blood pressure and taking a smear this was about 70 percent, for vaginal examination 61 percent and for urinalysis 43 percent. It should be pointed out that these percentages were about 90 in the group of women dissatisfied with the new situation (with the exception of urinalysis: 67 percent).

Discussion Views on abolition of check-ups concerning oral contraceptives prove to vary rather widely. The new situation is experienced less positively than was expected. The supply of information is the only one of the various factors mentioned that can be influenced directly.

Key words Contraception; Family practice.

Correspondence L.A.M. van Vliet, Department of General Practice, Leiden University, P.O. Box 9605, 2300 RC Leiden, The Netherlands.

samen te hangen met de leeftijd, wel met het opleidingsniveau; de lager opgeleiden waren vaker ontevreden met de nieuwe situatie (*tabel 3*). Tevens waren vrouwen die onder behandeling waren geweest bij een gynaecoloog vaker ontevreden. Invloed van het aantal jaren pilgebruik en dus ook pilcontrole kon niet worden aangetoond.

Informatie en inwendig onderzoek

Bijna de helft van respondenten antwoordde mondelinge uitleg en de folder te hebben ontvangen; 20 procent zou in het geheel geen informatie hebben gekregen. Het gaat hierbij om de subjectief beleefde informatieverschaffing; in hoeverre deze overeenkomt met de objectief verstrekte informatie is niet nagegaan.

Uit *tabel 4* blijkt dat er een sterk verband is tussen informatie en duidelijkheid over de afschaffing; voor de vrouwen die antwoorden volledige informatie te hebben gekregen, was vaker duidelijk waarom de pilcontrole is afgeschaft dan voor vrouwen die zeiden geen informatie te hebben gekregen. Ook hier gaat het om subjectief inzicht in de redenen voor afschaffing van de pilcontrole en niet om objectief aanwezige kennis hierover.

Vrouwen die op de hoogte waren van de reden van afschaffen, waren vaker tevreden met de nieuwe situatie zonder controle. Ruim 20 procent van deze vrouwen was echter toch ontevreden met de nieuwe situatie.

Vrouwen die het inwendig onderzoek zeer vervelend vonden, waren vaker tevreden met de nieuwe situatie dan vrouwen die het inwendig onderzoek enigszins of niet vervelend vonden (*tabel 5*). In de groep die het inwendig onderzoek zeer vervelend vond, was de meerderheid tevreden met de afschaffing. Duidelijkheid over de afschaffing leverde in deze groep wel een positieve bijdrage aan de tevredenheid, maar in de groep die het inwendig onderzoek enigszins vervelend vond, had duidelijkheid over de afschaffing het grootste effect op de tevredenheid. In deze groep was met duidelijkheid over de afschaffing 55 procent tevreden en zonder duidelijkheid slechts 14 procent tevreden met de nieuwe situatie.

Een groot aantal vrouwen zou willen dat de huisarts, ondanks de afschaffing van de pilcontrole, toch de verschillende onderzoeken nog zou verrichten. Voor bloeddruk meten en uitstrijkje maken was dit ongeveer 70 procent, voor het inwendig onderzoek 61 procent en voor urine-onderzoek 43 procent. Hierbij

kan worden aangetekend dat deze percentages rond de 90 procent liggen voor de vrouwen die ontevreden zijn met de nieuwe situatie (met uitzondering van het urine-onderzoek: 67 procent).

Beschouwing

De meningen over het afschaffen van de pilcontrole blijken nogal verdeeld te zijn. De nieuwe regeling wordt niet zo positief ervaren als werd verwacht.

Vrouwen met een behandeling bij een gynaecoloog in het verleden waren vaker ontevreden met de nieuwe situatie zonder pilcontrole. Men kan zich hierbij afvragen of een gynaecologische behandeling medicalisering stimuleert, of dat vrouwen die zich afhankelijk voelen van artsen en medische kennis, sneller bij een gynaecoloog belanden.

Veel vrouwen zouden nu nog willen dat de huisarts de verschillende onderzoeken verrichtte. Geldt de geruststelling die er van onderzoek in het algemeen uitgaat en van het inwendig onderzoek in het bijzonder ook voor de niet-pilgebruikster? In de vragenlijst is het uitstrijkje beschouwd als onderdeel van de pilcontrole en waarschijnlijk wordt het ook door veel vrouwen zo beleefd. In de onderzoekpraktijken is echter wel de pilcontrole, maar niet het uitstrijkje als routine-onderzoek echter verdwenen.

Het blijkt dat veel informatie niet is overgekomen bij de respondenten. Een combinatie van folder en mondelinge uitleg blijkt het meest effectief te zijn als wordt gekeken naar het percentage tevreden vrouwen. Er zijn echter aanwijzingen dat de inhoud van de verstrekte folder voor deze groep langdurige pilgebruiksters niet optimaal is. In de folder worden twee soorten informatie gegeven: enerzijds informatie over het gebruik van de pil en de bijwerkingen, anderzijds informatie over de geringe schadelijkheid van de pil en de opzet van de pilcontrole-nieuwe-stijl. Deze twee soorten informatie, negatief en positief, zijn voor veel vrouwen, vooral voor vrouwen die al jaren zonder klachten de pil gebruiken, moeilijk met elkaar in overeenstemming te brengen. Zij hebben meegemaakt dat het belang van de pilcontrole werd benadrukt en zij kunnen door de genoemde bijwerkingen gaan twifelen aan de geringe schadelijkheid van de pil.

Vanuit dit gezichtspunt is voor langdurige pilgebruiksters een nieuwe folder met een beperktere inhoud aan te bevelen. Voor beginnende pilgebruik-

sters is de bestaande folder wellicht wel effectief. Een nieuwe folder zou tevens nog kritischer moeten worden bekeken op de leesbaarheid voor alle opleidingsniveaus. Tenslotte is het van belang er goed op te letten dat iedere betrokken de informatie, uitleg en folder, ook daadwerkelijk ontvangt.

Een onnodige medische handeling moet niet 'ter geruststelling' in stand worden gehouden, maar men moet wel beseffen dat met het afschaffen van de pilcontrole een zekerheid voor de vrouw wegvalt. Dit kan alleen worden opgevangen door concrete en duidelijke informatie door de huisarts of andere kanalen, bijvoorbeeld weekbladen.¹⁹ Niettemin is te verwachten dat ondanks volledige informatie aan de pilgebruiksters er een aantal zal blijven dat om verschillende redenen nog wil worden gecontroleerd.

Dankbetuiging

Met dank aan de Noordwijkse huisartsen en aan mw. ir. M.L. Bouwhuis-Hoogerwerf, die de statistische bewerking heeft verricht.

- ¹ Huls J. De anticonceptiepil moet vrij verkrijgbaar zijn. Huisarts Wet 1984; 27(suppl 8): 45-6.
- ² Wibaut FP, Voskuyl P. De pil... tot hoe lang? Ned Tijdschr Geneesk 1978; 122: 1926-32.
- ³ Haspels AA, Kremer J. De anticonceptiepil. Ned Tijdschr Geneesk 1978; 122: 1188-90.
- ⁴ Meijman FJ. De pilcontrole. Huisarts Wet 1980; 23: 92-100.
- ⁵ Sips AJBI. Bij een pilrecept hoort een pilcontrole. Huisarts Wet 1984; 27(suppl 8): 41-4.
- ⁶ Meijman FJ. Geregistreerde problemen tijdens 3608 pilcontroles. Huisarts Wet 1987; 30: 170-3.
- ⁷ Crebolder HFJM, Sips AJBI. De pilcontrole; onderzoeken en opvattingen van huisartsen. Huisarts Wet 1987; 30: 180-2.
- ⁸ Sips AJBI, Crebolder HFJM. Een consensusprocedure over de pilcontrole. Huisarts Wet 1987; 30: 174-8.
- ⁹ Areskog-Wijma B, Cullhed S, Kjessler B. Women's attitudes to the gynecological examination (GE). A population study. Lecture presented at the 8th International Congress of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology. Melbourne, 1986.
- ¹⁰ Weiss L, Meadow R. Women's attitudes to the gynecologic practices. Obstet Gynecol 1979; 54: 110-4.
- ¹¹ Petravage JB, Reynolds LJ, Gardner HJ, Reading JC. Attitudes of women towards the gynecologic examination. J Fam Pract 1979; 9: 1039-45.
- ¹² Van Lunsen HW. Wie is er bang voor het gynaecologisch onderzoek? [Dissertatie]. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1986.

- ¹³ Meyboom-de Jong B. Hoe ervaren vrouwen het vaginaal onderzoek? Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 1981.
- ¹⁴ Meyboom-de Jong B. Hoe ervaren vrouwen het vaginaal onderzoek? Med Contact 1981; 36: 1577-9.
- ¹⁵ Derks T, Flohr P, Maes S, Van Zomeren I. Hoe ervaren vrouwen vaginaal onderzoek? Huisarts Wet 1983; 26: 381-4.
- ¹⁶ Werner AJ. Zin en onzin van de pilcontrole [Scriptie]. Leiden: Vakgroep Huisartsgeneeskunde, 1983.
- ¹⁷ Projectgroep Vrouwenhulpverlening. Slangengodin en Co. Eindadvies van de Projectgroep Vrouwen Hulpverlening. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1986.
- ¹⁸ Anoniem. Richtlijnen voor de pilgebruikster. Huisarts Wet 1987; 30: 179.
- ¹⁹ Dersjant M. Hoe belangrijk zijn regelmatige pilcontroles? In: Welke pil past bij mij? Margriet 1987; nr 22.

Vervolg van pag. 6

- ⁷ Barrows HS. Simulated patients. Springfield (Ill.): Thomas, 1971.
- ⁸ Owen A, Winkler R. General practitioners and psychosocial problems; an evaluation using pseudopatients. Med J Australia 1974; 2: 393-8.
- ⁹ Rosenhan DL. On being sane in insane places. Science 1973; 179: 250-79.
- ¹⁰ McConaghy N. Pseudopatients and evaluation of medical practice. Med J Aust 1974; 2: 385.
- ¹¹ Anonymous. Pseudopatients and pseudoresearch [Editorial]. JAMA 1975; 232: 59-60.
- ¹² Lamont CT, Hennen BKE. The use of simulated patients in a certification examination in family medicine. J Med Educ 1972; 72: 789-95.
- ¹³ Norman GR, Tugwell P, Feighter JW. A comparison of resident performance on real and simulated patients. J Med Educ 1982; 57: 708-15.
- ¹⁴ McClure CL, Gall EP, Meredith KE, Annel Gooden M, Boyer JT. Assessing clinical judgment with standardized patients. J Fam Pract 1985; 20: 457-64.
- ¹⁵ Norman GR, Neufeld VR, Walsh A, Woodward CA, McConvey GA. Measuring physicians' performances by using simulated patients. J Med Educ 1985; 60: 925-34.
- ¹⁶ Grol R, Mesker P, red. Huisarts en toetsing. Nijmegen: Nijmeegs Universitair Huisartsen Instituut, 1984.
- ¹⁷ Rethans JJE, Van Boven CPA. Simulated patients in general practice: a different look at the consultation. Br Med J 1987; 294: 9-12.
- ¹⁸ Boerema JBJ. Behandeling van urineweg-infecties. TGO 1985; 10: 731-6.
- ¹⁹ Baselier PJAM. Acute bacteriële urineweginfecties in de huisartspraktijk [Dissertatie]. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen, 1983.