

Continue Morbiditeits Registratie Peilstations Nederland 1987

A.I.M. BARTELD'S

In 1987 werd in het kader van de Continue Morbiditeits Registratie Peilstations Nederland gerapporteerd over influenza, sterilisatie, het voorschrijven van de morning-after pil, het cervixuitstrijkje, nieuwe CVA's, verwijzen van psychosociale problematiek, hondebeten, dementie, het voorschrijven van Rohypnol®, het optreden van zwangerschap ondanks adequaat geachte anticonceptie, verzoeken om toepassing van euthanasie en 'eetstoornissen'. Het volledige verslag kan worden aangevraagd bij het Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Eerste-lingsgezondheidszorg (Nivel).

Bartelds AIM. Continue Morbiditeits Registratie Peilstations Nederland 1987 [Epidemiologische notities]. Huisarts Wet 1990; 33(2): 74-7.

A.I.M. Bartelds, huisarts, projectleider Continue Morbiditeits Registratie Peilstations Nederland, NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN Utrecht.

Inleiding

In 1987 was het aantal peilstations 44. Het aantal huisartsen dat in deze peilstations bij de registratie was betrokken, bedroeg 61. In totaal verzorgden deze 61 huisartsen iets meer dan 1 procent van de Nederlandse bevolking (148.000 personen). De leeftijd- en geslachtsopbouw van deze populatie komt overeen met die van de Nederlandse bevolking. De in de loop van de bijna twintig jaar dat deze registratie gaande is, opgetreden vergrijzing van de bevolking wordt ook in de peilstationpraktijken aangetroffen.

In 1987 werd niet alleen gerapporteerd over reeds lang geregistreerde onderwerpen, zoals influenza, sterilisatie, het voorschrijven van de morning-after pil en het cervixuitstrijkje; ook nieuwe items stonden op de weekstaat. Relatief nieuw was het onderwerp 'nieuw cerebrovasculair accident', waarvan de registratie in 1986 is gestart. Dat geldt eveneens voor de rubriek 'verwijzen van psychosociale problematiek': gestart in 1986 en afgesloten in 1987. De registratie van de hondebeten was een iets gewijzigde voortzetting van de in 1986 geregistreerde beten van huisdieren. Gloednieuw in 1987 waren de rubrieken dementie, het voorschrijven van Rohypnol® en het optreden van een zwangerschap ondanks adequaat geachte anticonceptie. Ook is onderzoek gedaan naar een tweetal weinig voorkomende onderwerpen: verzoeken om toepassing van euthanasie en anorexia nervosa en boulimie ('eetstoornissen').

Anticonceptie

De CMR-Peilstations hebben sinds de aanvang van de registratie elk jaar wel enkele aspecten van het anticonceptiegedrag van de bevolking geregistreerd. Gezien de belangrijke rol van de huisarts op dit terrein is dat begrijpelijk. In de loop van de jaren zijn gegevens vastgelegd waarin belangrijke ontwikkelingen ontdekt kunnen worden betreffende het anticonceptiegedrag.

Sterilisaties

Ontwikkelingen in het jaarlijkse aantal sterilisaties hebben zich met name in het verleden voorgedaan (figuur 1). Bij de vrouwen lijkt het aantal verrichte sterilisaties zich op een duidelijk lager niveau te stabiliseren dan bij de mannen (respectievelijk 28 per 10.000 vrouwen en 45 per 10.000 mannen).

Het percentage jonge vrouwen dat zich ooit heeft laten steriliseren, is aan het dalen: in 1980 was 6,9 procent van de vrouwen van 25-29 jaar gesteriliseerd, tegen 3,0 procent in 1987. Sinds 1985 zien we ook een daling onder de vrouwen van 30-34 jaar (van 13,8 procent in 1985 naar 10,4 procent in 1987). In de leeftijdsgroep van 35-44

jaar, waarin de meeste sterilisaties worden verricht, blijft het aantal stabiel, terwijl het onder de vrouwen boven deze leeftijd toeneemt.

Bij de mannen zijn deze tendenzen ook waar te nemen, zij het minder uitgesproken. In de jongere leeftijdsgroepen wordt eveneens een relatieve daling geconstateerd. Over alle leeftijden genomen is er nog een minieme toename van het percentage gesteriliseerde mannen: van 12,2 in 1986 naar 12,3 in 1987. Bij de vrouwen is het percentage gesteriliseerde vrouwen in de leeftijd van 15-49 jaar iets gedaald: van 10,8 naar 10,6.

Morning-after pil

Voorschriften voor de morning-after pil worden vooral gevraagd door vrouwen in de leeftijd van 15-24 jaar: iets meer dan één op de 100 vrouwen van deze leeftijdsgroep heeft in 1987 de morning-after pil voorgeschreven gekregen (tabel 1). Dit aantal is de laatste jaren redelijk stabiel.

Verandering is opgetreden in het soort morning-after pil dat wordt voorgeschreven. In 1987 rapporteerden de artsen in 30 procent van de gevallen dat zij 5 mg ethinylestradiol gedurende 5 dagen hadden voorgeschreven, terwijl dat in 1986 15 procent was. De discussie over de effectiviteit voor de 'nieuwe' morning-after pil die in 1986 is gevoerd, moet debet zijn aan deze verdubbeling.¹

Zwangerschap

In 1987 is een begin gemaakt met een onderzoek naar het falen van adequaat geachte anticonceptie. Op andere plaatsen is dit thema al onderwerp van onderzoek geweest.² Het ging dan veelal om vrouwen die zich hadden gemeld bij een abortuskliniek die deelneemt aan de Permanente Registratie Abortus door Stimezo Nederland. Deze groep is uiteraard niet representatief voor alle vrouwen die als gevolg van het falen van de anticonceptie zwanger worden. Sommige vrouwen zullen immers besluiten de zwangerschap te accepteren en te voldragen.

Dit vermoeden is in 1987 bevestigd in de registratie. Van de 45 gemelde zwangerschappen werden 13 voldragen; 28 zwangerschappen werden beëindigd. Er trad driemaal een spontane abortus op en eenmaal een partus bij 25 weken.

Ongehuwde vrouwen die ondanks anticonceptieve maatregelen zwanger werden, vroegen vaker om beëindiging van de zwangerschap dan gehuwde vrouwen.

Nieuw CVA

In 1986 is een begin gemaakt met de registratie van elk nieuw opgetreden cerebrovasculair accident. Ook indien de patiënt eerder al eens was getroffen door een CVA, moest een nieuw CVA worden gemeld.

De term omvat een aantal syndromen die in de huisartspraktijk moeilijk kunnen worden onderscheiden. Daarom behoefde slechts onderscheid te worden gemaakt tussen twee vormen (die overigens bij het eerste contact met de patiënt

meestal niet uit elkaar gehouden kunnen worden): de transient ischaemic attack (TIA) en de overige cerebrovasculaire aandoeningen. Een week na de melding, acht weken later en nog eens na één jaar zijn over deze patiënten gege-

vens verzameld. Over dit aanvullende onderzoek zal elders worden gerapporteerd.

Tabel 2 laat zien dat het cerebrovasculair accident een aandoening van de oudere mens is: vanaf de leeftijd van 50 jaar neemt de frequentie ervan snel toe. Over beide jaren genomen worden geen belangrijke verschillen gevonden tussen vrouwen en mannen.

Dementie

Een andere aandoening die duidelijk aan de oudere leeftijd is gebonden, is de dementie. In 1987 is gestart met een registratie van dit ziektebeeld. Gevraagd is het eerste contact in 1987 met of over een dement gachte patiënt te melden.

De registratie over 1987 laat zien dat vrouwen bijna tweemaal zoveel als mannen dement worden geacht. Het vóórkomen van dementie neemt toe vanaf de leeftijd van 60 jaar; boven het 75e jaar is de toename zelfs zeer sterk, tot gemiddeld ruim 5 procent van de ouderen vanaf 85 jaar die thuis of in een verzorgingshuis onder de zorg van de huisarts zijn.

Hondebeten

De registratie van de hondbeten was een iets gewijzigde voortzetting van de rubriek beten door huisdieren, die in 1986 is gestart. Bij die registratie werd onderscheid gemaakt tussen beten van honden en beten van overige huisdieren. Beten door honden komen aanzienlijk vaker voor dan beten door overige huisdieren.

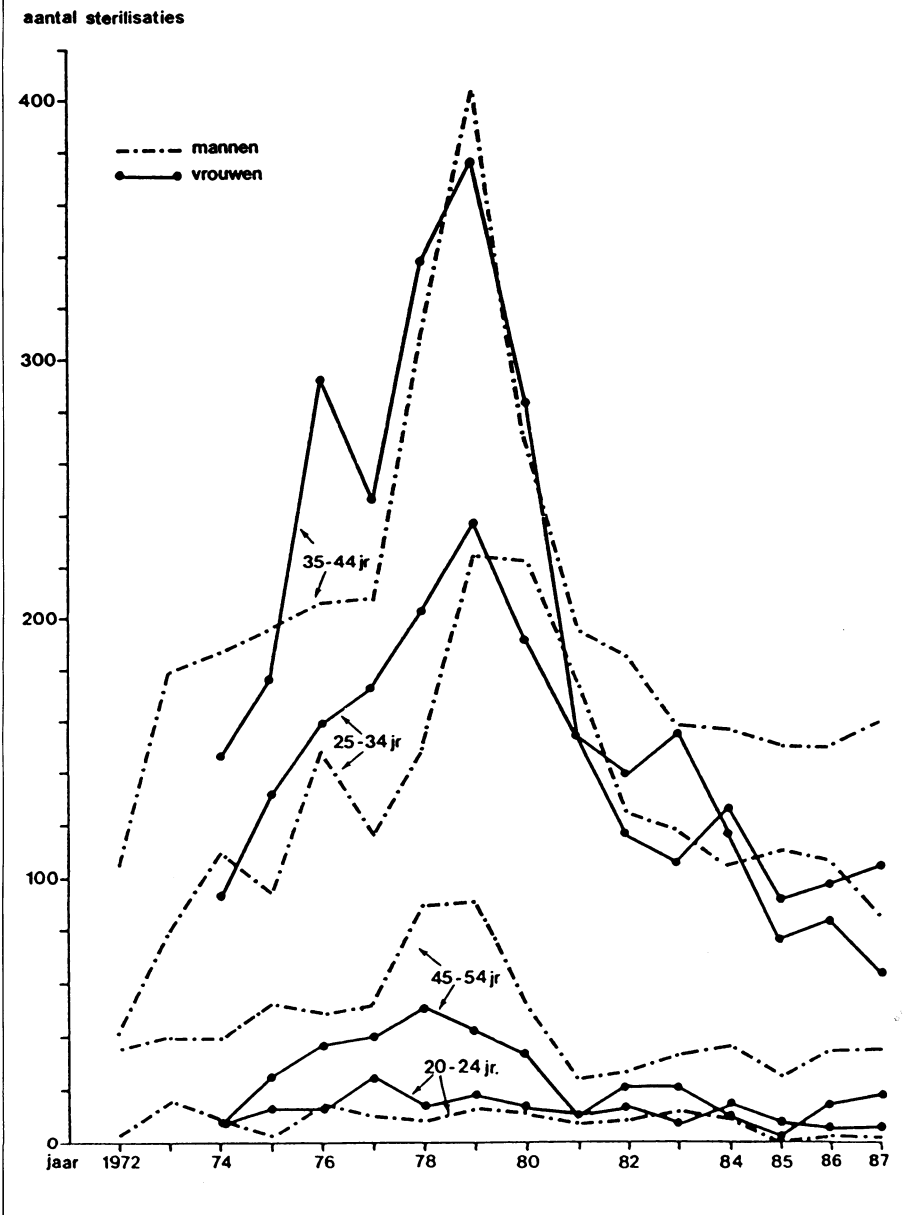
Blijkens de registratie over de jaren 1986-1987 is het aantal eerste consulten wegens een hondbeet betrekkelijk constant: in 1986 26 per 10.000 inwoners en in 1987 23 per 10.000 inwoners. Mannen worden vaker gebeten door honden dan vrouwen: 30 per 10.000 mannen en 20 per 10.000 vrouwen. Op het platteland wordt de huisarts ongeveer tweemaal zo vaak wegens een nieuwe hondbeet geconsulteerd als in de stad: over beide jaren gerekend 34 per 10.000 inwoners tegen 18 per 10.000 inwoners.

Verwijzing psychosociale problematiek

Ondanks het gegeven dat de huisarts het merendeel van de verwijzingen uit de eerste lijn naar de geestelijke gezondheidszorg voor zijn rekening neemt, is het absolute aantal verwijzingen gering. Het percentage ligt rond 3 procent van alle verwijzingen naar hogere echelons.

Deze registratie bevestigt een aantal bekende feiten: vrouwen worden vaker voor de eerste maal verwezen wegens een psychosociaal probleem dan mannen (70 per 10.000 vrouwen versus 43 per 10.000 mannen) en het aantal

Figuur 1 Aantal verrichte sterilisaties naar leeftijdsgroep, per 10.000 mannen en 10.000 vrouwen, 1972-1987.



verwijzingen in de grote steden bedraagt het drievoudige van dat op het platteland (97 per 10.000 inwoners versus 29 per 10.000 inwoners).

Bij vrouwen stijgt het aantal eerste verwijzingen wegens een psychosociaal probleem op jongere leeftijd sneller dan bij mannen (figuur 2). Voor beide geslachten wordt een plafond bereikt tussen de leeftijdsgrenzen van 20 en 54 jaar. Na deze leeftijd daalt het aantal verwijzingen wegens een psychosociaal probleem. Boven de 65 jaar is het verschil in aantallen verwijzingen tussen mannen en vrouwen aanzienlijk kleiner geworden.

Over een tweetal kwalitatieve aspecten van het verwijzen wegens een psychosociaal probleem is elders gerapporteerd.³

Suicide(poging)

Sinds 1979 wordt melding gemaakt door de huisartsen van geslaagde en niet geslaagde suïcidepogingen.

Het aantal meldingen van suïcide(pogingen) is in deze registratie vrij constant: vanaf 1979 varieert het van 6 tot 8 per 10.000 inwoners. Alleen het jaar 1983 vormde een uitschieter; in dat jaar werden 10 meldingen per 10.000 inwoners ontvangen. De meeste meldingen komen uit de grote steden. Het aantal meldingen over een suïcidepoging is in de CMR-Peilstations consequent lager dan in de registratie van de Stichting Informatievoorziening Gezondheidszorg. De grafieken vertonen echter wel een overeenkomstig patroon.⁴

Vergelijking van het aantal meldingen door de peilstationartsen met gegevens van het Centraal Bureau voor Statistiek levert – na extrapolatie – een verschil op van 10 procent meer geslaagde suïcides volgens de peilstationregistratie. Deze verschillen worden nader bestudeerd.

Flunitrazepam (Rohypnol®)

In de loop van 1986 bereikten de Geneeskundige Hoofdininspectie berichten over een toename van het oneigenlijke gebruik van het middel flunitrazepam. Het middel is officieel slechts op voorschrift van een arts verkrijgbaar en de vraag rees op welke wijze dit middel 'op de markt' beschikbaar komt. Registratie door de CMR-Peilstations van het aantal voorschriften flunitrazepam is een manier om het inzicht te vergroten in de wijze waarop via huisartsen het middel ter beschikking komt.

In de peilstationpraktijken wordt flunitrazepam aan vrouwen meer voorgeschreven dan aan mannen: ruim tweemaal zo vaak (99 per 10.000 vrouwen versus 43 per 10.000 mannen). In 9 van de 44 peilstations werd het middel in het geheel

niet voorgeschreven; in één peilstation in 1987 vaker dan 100 maal. Vanaf de leeftijd van 45 jaar is er een duidelijke toename van het aantal voorschriften (tabel 3).

De uitsplitsing van de gegevens naar kwartaal geeft een daling van het aantal voorschriften te zien vanaf het begin van de registratie (van 23

naar 14 per 10.000 inwoners). De registratie over 1988 moet leren of deze tendens doorzet.

Euthanasie

Enmaal per jaar wordt de huisartsen gevraagd of hen in het voorafgaande jaar door patiënten is

Tabel 1 Aantal malen dat de morning-after pil werd voorgeschreven naar leeftijdsgroep, per 10.000 vrouwen, 1972-1987.

	10-14	15-19	20-24	25-34	34-44	45-54	Totaal
1972	(2)	148	150	117	67	7	53
1973	7	190	196	94	66	18	59
1974	(2)	266	171	104	78	34	68
1975	(5)	194	176	105	62	24	60
1976	10	204	129	102	87	21	60
1977	(6)	147	140	87	54	22	49
1978	(6)	180	156	58	60	25	50
1979	(2)	142	171	85	51	16	50
1980	–	148	134	90	67	10	50
1981	(2)	101	112	58	44	9	35
1982	(5)	109	107	56	44	(5)	35
1983	(6)	99	85	47	36	9	30
1984	(5)	144	115	62	24	13	38
1985	9	125	82	54	21	9	32
1986	13	150	111	54	26	14	37
1987	(4)	126	112	54	26	14	35

Tabel 2 Aantallen patiënten met een nieuw cerebrovasculair accident (incl. TIA) naar leeftijdsgroep per 10.000 mannen en per 10.000 vrouwen, voor 1986 en 1987.

	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	>85	totaal
<i>Mannen</i>											
1986	5	3	14	24	52	54	82	111	283	146	16
1987	5	3	20	19	17	39	125	123	265	241	16
<i>Vrouwen</i>											
1986	2	3	19	8	12	29	66	102	193	225	16
1987	5	0	4	15	12	48	86	89	163	212	16
<i>Totaal</i>											
1986	4	3	17	16	32	42	74	107	238	186	16
1987	5	1	12	17	15	44	103	102	198	221	16

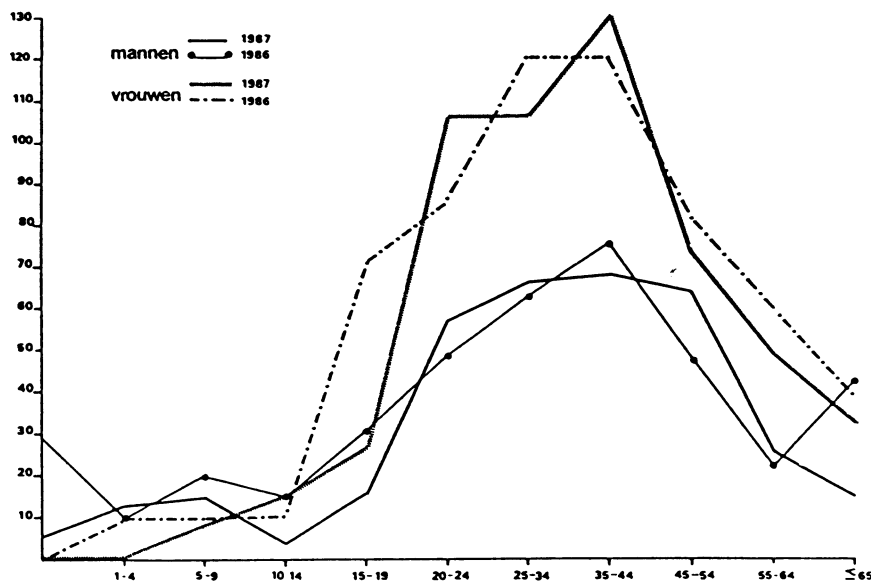
Tabel 3 Aantal voorschriften in 1987 voor een flunitrazepam per leeftijdsgroep per 10.000 mannen en per 10.000 vrouwen.

	<19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>65	Totaal
Mannen	–	15	34	14	85	95	178	43
Vrouwen	–	8	28	85	134	195	346	99
Totaal	–	12	31	50	109	148	278	72

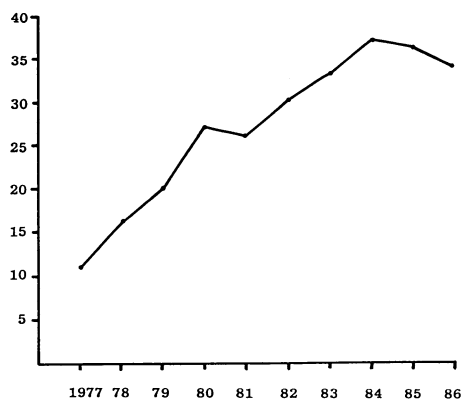
gevraagd om euthanasie toe te passen. In 1987 zijn 36 verzoeken om toepassing van euthanasie gemeld. De registratie van de verzoeken om

euthanasie is gestart in 1976. In *figuur 3* is het verloop van het absolute aantal verzoeken om toepassing van euthanasie weergegeven.

Figuur 2 Aantal verwijzingen wegens psychosociale problematiek, naar leeftijdsgroep, per 10.000 mannen en 10.000 vrouwen, voor 1986 en 1987.



Figuur 3 Voortschrijdend driejaarsgemiddelde van het aantal verzoeken om toepassing van euthanasie, 1976-1987.



Anorexia nervosa en boulimie

Sinds 1985 wordt eveneens eenmaal per jaar door de huisartsen opgave gedaan van het aantal patiënten met een eetstoornis. Tot op heden is er geen toename vastgesteld; het lijden aan een eetstoornis komt voor bij 4 op de 10.000 inwoners. Aangezien in de registratie slechts een enkele maal een eetstoornis bij een man wordt gemeld, kan worden aangenomen dat de frequentie van eetstoornissen bij vrouwen bijna 8 per 10.000 bedraagt.

In 1988 zijn beide rubrieken opnieuw in de registratie opgenomen.

- ¹ Wibaut P. De onbetrouwbaarheid van de alternatieve morning-after pil. *Huisarts Wet* 1986; 29: 306-8.
- ² Ketting E, Plesman P. Abortus en anticonceptie. 1983/84. Den Haag: Stimezo Nederland, 1986.
- ³ Peters L. Referrals of mental health problems by general practitioners. In: *The Dutch sentinel practice network; relevance for public health policy*. Utrecht: Nivel, ter perse.
- ⁴ Diekstra RFW, Van Egmond M. Suïcide and attempted suicide in general practice. In: *The Dutch sentinel practice network; relevance for public health policy*. Utrecht: Nivel, ter perse. ■

TREFWOORDENLIJST

Bij het aanleggen of vernieuwen van een (huisarts)geneeskundig documentatiesysteem zal men doorgaans gebruik maken van een trefwoordenlijst. Voor belangstellenden is de trefwoordenlijst (+ coderingslijst) van *Huisarts en Wetenschap* beschikbaar. Deze lijst is samengesteld op basis van alle artikelen die sinds 1972 in dit tijdschrift zijn gepubliceerd, en telt thans bijna 700 trefwoorden.

De trefwoordenlijst is te bestellen door overmaking van NLG 10,- op bankrekening nummer 48.44.53.254 van Uitgeverij Huisartsenpers bv, Utrecht, onder vermelding van 'trefwoordenlijst'.