

**CONTINUE MORBIDITEITS
REGISTRATIE PEILSTATIONS
JAARVERSLAG 1976**

INHOUD	Pagina
Voorwoord	5
Inleiding	7
Programmacommissie	8
Bijeenkomst Peilstationartsen	9
Spreiding der Peilstationartsen over Nederland	10
De praktijkpopulaties	11
- De weekstaat	12
De verwerking van de gegevens op de weekstaat	14
Omvang en continuïteit van de rapportage	15
Enige resultaten met betrekking tot de weekrapportage	18
- Influenza(-achtig ziektebeeld)	19
- Mazelen	20
- Psoriasis	22
- Antihypertensivum en/of diureticum voorgeschreven	25
- Het maken van een uitstrijkje van de cervix uteri	28
- Voor de eerste maal een ovulatieremmer voorgeschreven	32
- Sterilisatie bij de man	34
- Sterilisatie bij de vrouw	35
- Morning-after-pill voorgeschreven	37
- Abortus provocatus	38
- Schedeltrauma in het verkeer	41
Extrapolatie van gevonden frequenties op de Nederlandse bevolking	45
Incidentele onderzoeken	48
- Multipele sclerose	48
- Euthanasie	50
Algemene opmerkingen	53
Bijlagen 1 - 2	54 - 57
Tabellen 1a - 4a	58 - 78
Figuren 1 - 21	79 - 99

VOORWOORD

Met het uitkomen van het zevende jaarverslag mag het project zich er over verheugen een vaste plaats te hebben verworven in de verschillende registratiesystemen in de gezondheidszorg in Nederland.

"Het is er niet meer uit weg te denken," zegt de nieuwe projectleider, mevrouw dr H.J.A.Collette, als opvolgster van dr H. Bijkerk, die zoveel jaren de jaarverslagen nauwgezet gemaakt heeft, in haar inleiding.

Wij feliciteren haar niet alleen met haar eerste product, maar ook met haar promotie dit jaar over een epidemiologisch onderwerp:

"Epidemiologische aspecten van het cervix-carcinoom".

Wij bedanken ook alle deelnemende peilstationartsen voor hun trouwe medewerking aan dit project, zonder de welke dit project niet mogelijk is.

In dit verslag is een hoofdstuk opgenomen over de betrouwbaarheid van de verkregen gegevens. Dit achten wij van groot belang; met het onderzoek hierover zullen wij doorgaan en wij zullen U hiervan ook in de volgende jaarverslagen op de hoogte houden.

De nieuwe onderwerpen dit jaren waren:

- psoriasis
- antihypertensivum en/of diureticum voorgeschreven en
- het maken van een cervixuitstrijkje.

De redenen voor deze keuze van opname in de weekstaat staan in het verslag vermeld.

Met betrekking tot het voorschrijven van een antihypertensivum en/of diureticum kan worden meegedeeld dat uit de extrapolatie van de verzamelde gegevens kan worden afgeleid, dat in 1976 ongeveer 4% van de totale bevolking een medicament in dit verband voorgeschreven kreeg. In de literatuur wordt vermeld dat 5% van de bevolking een matig tot ernstig verhoogde bloeddruk heeft welke behandeld dient te worden. Indien dit percentage ook voor Nederland zou gelden dan blijkt, dat het merendeel van de mensen dat een behandeling nodig

heeft, deze ook krijgt. Hierbij dient echter te worden opgemerkt dat de peilstationartsen geen aselechte groep zijn.

Wat betreft het maken van cervixuitstrijkjes stelt het verslag dat, ongeacht het feit of er een bevolkingsonderzoek heeft plaatsgevonden, de huisarts van respectievelijk 29% (25-34 jaar), 45% (35-44 jaar) en 27% (45-54 jaar) vrouwen een uitstrijkje maakt.

Als bijzonderheid zijn dit jaar twee extra vragen gesteld om buiten de weekstaat te rapporteren, te weten de vraag met betrekking tot euthanasie en multipele sclerose. De peilstationartsen hadden reeds eerder te kennen gegeven aan incidentele onderzoeken te willen medewerken, mits deze geen grote tijdsinvestering vereisen. De prevalentie van multipele sclerose in een huisartsenpraktijk van 2000 patiënten is iets minder dan één. Geëxtrapoleerd op de totale bevolking worden jaarlijks ongeveer 1400 verzoeken aan de huisarts om actieve euthanasie toe te passen gericht, dat is ongeveer 27 maal per week, een niet gering aantal.

Tot onze droefenis moeten wij U berichten dat onze peilstation-medewerker collega A.G. Stam is overleden. Wij wensen zijn vrouw en zijn gezin namens ons allen veel kracht en sterkte toe dit verlies te dragen.

Wij hopen dat U dit jaarverslag met genoegen zult lezen en van de gegevens gebruik kunt maken.

C.P. Bruins, arts

Voorzitter Programmacommissie Peilstations

CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS

Jaarverslag 1976

INLEIDING:

Er mag wel worden geconcludeerd dat de Continue Morbiditeitsregistratie in de loop van haar 7-jarig bestaan een niet meer weg te denken plaats is gaan innemen binnen de verschillende registratiemethoden in Nederland.

In het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde¹⁾ heeft dr R.A. de Melker een artikel aan de Peilstations gewijd. Hierbij legde hij de nadruk op het feit dat deze methode de voorkeur verdient boven het onderzoeken van bijvoorbeeld ziekenhuisgegevens, wanneer men inzicht wil krijgen in onder andere de omvang van bepaalde ziekten in de eerstelijns geneeskunde.

Een betrouwbare registratie is echter wel een eerste vereiste. Het is vanzelfsprekend dat de programma commissie hiernaar streeft.

Naast de wekelijks in te sturen staten zijn aan de artsen ook eenmalige vragen gesteld met betrekking tot multipele sclerose en de vraag van de patiënt om actieve euthanasie toe te passen (pagina 48, "Incidentele onderzoeken").

Verder is een begin gemaakt met het nagaan van de omvang en de continuïteit van de rapportage (pagina 15)

¹⁾ *"Vijf jaar Continue Morbiditeitsregistratie in de huisartsenpraktijk door middel van Peilstations"*

Dr R.A. de Melker

*Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 120, nr.36, 1976,
pagina 1538-1541*

PROGRAMMACOMMISSIE

De programmacommissie heeft in 1976 driemaal vergaderd.

De commissie was in 1976 als volgt samengesteld:

- Programmacommissie :* C.P. Bruins, arts (voorzitter)^{a)}
W.J.M. van Duyne, arts^{b)}
H.O. Sigling, arts^{a)} (Dr A.P. Oliemans,
plaatsvervangend lid^{a)})
A. Vrij, arts^{c)}
- Adviseurs :* Prof. dr J.C. van Es^{d)}
Dr H. Bijkerk, arts^{c)}
Dr M.J. Hartgerink^{e)}
- Coördinatoren :* Dr F.A. Vorst^{c)}
F.N.M. Bierens, arts^{a)}
- Financiële deskundigen :* A. Schaap^{b)}
Mr M.H.B. Thissen^{a)}
- Projectleider :* Mevrouw Dr H.J.A. Collette

a) Stichting Nederlands Huisartsen Instituut

b) Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne

c) Geneeskundige Hoofdinspectie van de Volksgezondheid

d) Instituut voor Huisartsgeneeskunde van de Rijksuniversiteit
te Utrecht

e) Nederlands Instituut voor Preventieve Geneeskunde te Leiden

BIJEENKOMST PEILSTATIONARTSEN

Op 14 februari 1976 heeft een bijeenkomst voor de peilstationartsen in hotel Heidepark in Bilthoven plaatsgevonden. Hieraan werd door 23 peilstationartsen, 5 leden van de programmacommissie en 2 secretaresses deelgenomen. De leiding van deze bijeenkomst lag, wegens ziekte van de voorzitter, de heer C.P. Bruins, bij dr H. Bijkerk, de voormalige projectleider.

Mevrouw dr H.J.A. Collette, projectleider, hield een inleiding over het werk van Cyt-U-Universitair, het laboratorium voor cytologie van de cervix uteri van de Rijksuniversiteit van Utrecht; zij is als epidemiologe verbonden aan dit laboratorium. In de jaren 1970-1973 is met behulp van rijkssubsidie een project uitgevoerd om na te gaan op welke wijze de methode van vroege diagnostiek van cervixcarcinoom in de volksgezondheidszorg kon worden ingepast. Ruim 150 huisartsen, uit alle delen van Nederland, hebben hieraan geheel belangeloos meegewerkt. Een van de conclusies luidde dat momenteel een bevolkingsonderzoek noodzakelijk is om alle vrouwen te bereiken. Een levendige discussie volgde, met name over de plaats van de huisarts bij het benaderen van de non-response.

Een ander punt van de agenda was de weekstaat.

Het jaarlijks vaststellen van de rubrieken vraagt veel voorbereiding; de criteria van een te registreren aandoening of handeling moeten scherp worden gesteld, maar behalve dat, moet de vraagstelling goed doordacht zijn.

Bij het opmaken van de nieuwe weekstaat is zoveel mogelijk met suggesties en wensen van de medewerkers rekening gehouden.

De bijeenkomst werd met een lunch besloten.

SPREIDING DER PEILSTATIONARTSEN OVER NEDERLAND (figuur 1, pagina 79)

De peilstations in Weert en in Enter zijn met ingang van 1-1-1976 opgeheven en niet in onderstaande overzichten opgenomen, het aantal peilstations is hiermee op 45 gekomen.

In de overige peilstations hebben zich enkele kleine mutaties voltrokken (overname van de praktijk, vorming van combinatiepraktijk).

Het aantal deelnemende huisartsen - 60 - is vergeleken met 1975 met één vermeerderd.

Bijlage 1 geeft een overzicht van de huisartsen die in 1976 aan het peilstationproject hebben deelgenomen. In 14 peilstations bestaat een samenwerkingsverband tussen twee of meer huisartsen.

Het volgende overzicht geeft een verdeling van het aantal peilstationartsen en peilstations per provincie- en urbanisatiegroep in de jaren 1974 - 1976:

Provinciegroep	1974		1975		1976	
	Aantal huis-artsen	peil-stations	Aantal huis-artsen	peil-stations	Aantal huis-artsen	peil-stations
A. Groningen, Friesland en Drenthe	8	6	8	6	8	6
B. Overijssel, Gelderland en Zuidelijke IJsselmeerpolders	10	9	9	8	9	7
C. Utrecht, Noord- en Zuid-Holland	27	21	28	21	29	21
D. Zeeland, Noord-Brabant en Limburg	13	12	14	12	14	11
Nederland	58	48	59	47	60	45

Overzicht (vervolg)

Urbanisatiegroep ^{*)}	1974		1975		1976	
	Aantal huis- artsen stations	peil- stations	Aantal huis- artsen stations	peil- stations	Aantal huis- artsen stations	peil- stations
1. Plattelands- gemeenten	12	11	13	11	14	11
2. Gemeenten met een stedelijk karakter tezamen met verstedelijk- te plattelands- gemeenten	30	23	30	22	30	20
3. Gemeenten met 100.000 of meer inwoners	16	14	16	14	16	14
Nederland	58	48	59	47	60	45

^{*)} *Typologie van de Nederlandse gemeenten naar urbanisatiegraad,
31 mei 1960 (Centraal Bureau voor de Statistiek)*

DE PRAKTIJKPOPULATIES

Er heeft in 1976 geen integrale telling van de praktijkpopulaties plaatsgevonden; een telling werd slechts verricht op verzoek van de huisarts, wanneer een wijziging in de omvang van de praktijk had plaatsgevonden.

Bij de opzet van het project is gestreefd naar een steekproef van 1% uit de Nederlandse bevolking. Hierbij is rekening gehouden met een geografische spreiding (de hiervoor genoemde provinciegroepen) en met een spreiding over regionen met verschillende graad van urbanisatie (urbanisatiegroepen).

In 1976 is nagegaan of nog steeds voldaan werd aan dit uitgangspunt. Dit bleek het geval te zijn, het percentage varieerde van 1.0 - 1.4.

DE WEEKSTAAT (bijlage 2)

De rubrieken op de weekstaat voor 1976 werden door de programma-commissie als volgt vastgesteld:

1. Nieuwe gevallen van influenza(-achtig ziektebeeld) ^{±)}
2. Nieuwe gevallen van mazelen
3. Psoriasis
4. Antihypertensivum en/of diureticum voorgeschreven
5. Het maken van een cervixuitstrijkje
6. Voor de eerste maal een ovulatieremmer voorgeschreven
7. Sterilisatie bij de man verricht
8. Sterilisatie bij de vrouw verricht
9. Morning-after-pill voorgeschreven
10. Abortus provocatus
11. Schedeltrauma in het verkeer

- ^{±)} Deze moeten voldoen aan de volgende criteria (Pel, 1965):
- a. Een acuut begin, dus hoogstens een prodromaal stadium van drie tot vier dagen (inclusief preëxistente luchtweginfecties op een niet ziekmakend niveau)
 - b. De infectie moet gepaard gaan met een temperatuursverhoging van ten minste 38° rectaal
 - c. Ten minste één van de volgende symptomen moet aanwezig zijn: hoest, coryza, rauwe keel, frontale hoofdpijn, retrosternale pijn, myalgieën
- Pel, J.Z.S. (1965) Proefonderzoek naar de frequentie en de aetiologie van griepachtige ziekten in de winter 1963 - 1964. *Huisarts en Wetenschap* 8,321

Evenals in vorige jaren wordt in principe uitgegaan van een "week"-rapportering gedurende de periode van maandag tot en met vrijdag. De uitzonderingen hierop zijn: sterilisatie bij de man of bij de vrouw verricht, morning-after-pill voorgeschreven en schedeltrauma in het verkeer, waarbij ook over zaterdag en zondag wordt gerapporteerd.

Telefonisch gestelde diagnoses of telefonisch gegeven adviezen worden in principe niet op de weekstaat aangetekend; een uitzondering hierop zijn de telefonische meldingen ter zake influenza.

Een overzicht van de rubrieken, die in de jaren 1970-1976 op de weekstaat hebben gestaan, is hierna gegeven; de rubrieken van het huidige jaar, 1977, zijn eveneens vermeld.

Onderwerpen op de weekstaten 1970 - 1977

Onderwerp	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977
<i>Influenza(-achtig ziektebeeld)</i>	X	X	X	X	X	X	X	X
<i>Exanthema e causa ignota</i>	X							
<i>Acute diarree e causa ignota</i>	X							
<i>Rubella(-achtig ziektebeeld)</i>		X						
<i>Otitis media acuta</i>		X						
<i>Mazelen</i>						X	X	X
<i>Adviezen geboortenregeling</i>	X	X	X	X	X	X	X	
<i>Morning-after-pill voorgeschreven</i>			X	X	X	X	X	X
<i>Verzoek om abortus</i>	X	X	X	X	X	X		
<i>Abortus provocatus</i>		X	X	X	X	X	X	X
<i>Sterilisatie bij de man verricht</i>			X	X	X	X	X	X
<i>Sterilisatie bij de vrouw verricht</i>					X	X	X	X
<i>Zelfmoordpoging</i>	X	X	X					
<i>Ongevallen</i>		X						
<i>Tonsillectomie c.q. adenotomie</i>		X						
<i>Tranquillizer voorgeschreven</i>			X	X	X			
<i>Consult druggebruik</i>			X	X				

Onderwerpen op de weekstaten 1970 - 1977 (vervolg)

Onderwerp	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976	1977
(Vermoeden op) kindermis- handeling				X	X			
Consult rookverslaving					X			
Alcoholisme						X		
Ulcus ventriculi/duodeni						X		
Schedeltrauma in het verkeer						X	X	X
Afgegeven verklaring voor andere woning						X		
Psoriasis							X	X
Antihypertensivum en/of diureticum voorgeschreven							X	
Het maken van een cervixuitstrijkje							X	X
Mononucleosis infectuosa								X
Geneesmiddel wegens urine- weginfectie voorgeschreven								X

DE VERWERKING VAN DE GEGEVENS OP DE WEEKSTAAT

Dit verslag bevat de resultaten van de weekstaat over 1976. De gegevens worden verwerkt op de computer van de stafafdeling Epidemiologie en Informatica van het Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne.

Er worden als routine drie tabellen geproduceerd:

1. Het absolute aantal patiënten per geslacht naar leeftijdsgroep
2. Het absolute aantal patiënten per geslacht naar provinciegroep
3. Het absolute aantal patiënten per geslacht naar urbanisatiegroep

De tabellen 1, 2 en 3 worden ten behoeve van de surveillance per week uitgedraaid en ten behoeve van de rapportage per kwartaal en

per jaar. Tabel 1 wordt bovendien ook nog per peilstation ten gerieve van de deelnemende artsen per kwartaal geproduceerd.

Met uitzondering van de per peilstation verstrekte informatie, worden de gegevens eveneens per 10.000 van de peilstationspupulatie uitgedrukt (relatieve frequenties). De frequenties zijn op hele getallen afgerond. Bij een frequentie onder de 0.5 per 10.000 inwoners is deze afgerond tot "0". Indien geen enkel geval werd gerapporteerd is dit aangegeven met "-".

In principe meldt een peilstation over 5 dagen per week. In de praktijk blijkt echter dat in sommige weken over minder dagen wordt gerapporteerd of helemaal niet (ziekte, vakantie, etc.). De gegevens van de artsen die 0, 1 of 2 dagen van de week hebben gerapporteerd worden niet verwerkt, terwijl de betrokken populaties van deze praktijken voor de berekening van de frequenties niet worden meegemeld.

De gegevens van de praktijken waar over 3, 4 of 5 dagen is gerapporteerd worden echter wel verwerkt, waarbij de aantallen welke betrekking hebben op influenza(-achtige ziektebeelden), mazelen en adviezen geboorteregeling worden gecorrigeerd met een correctiefactor van respectievelijk 1.67, 1.25 of 1, zodat een theoretisch volledige "week"-rapportage wordt bereikt.

De gegevens betreffende de overige rubrieken blijven ongecorrigeerd.

De overzichten worden opgebouwd uit de (gecorrigeerde) weekcijfers, waarbij de frequenties worden berekend op de gemiddeld in het betreffende tijdsbestek aanwezige populatie.

OMVANG EN CONTINUÏTEIT VAN DE RAPPORTAGE

Voor de jaren 1975 en 1976 zijn het aantal dagen, dat per peilstation is gerapporteerd per jaar en het aantal van alle peilstations samen per week nagegaan en bewerkt. Op deze wijze is getracht enig inzicht te krijgen in de omvang en de continuïteit van het rappor-

teren. In het algemeen geven de peilstationartsen door - c.q. laten zij doorgeven - wanneer zij niet kunnen rapporteren (vakantie, ziekte, persoonlijke omstandigheden). In geval een weekstaat niet tijdig binnenkomt wordt er telefonisch contact opgenomen.

De resultaten van de bewerking zijn in tabel 1 en 2 en in figuur 2 weergegeven ¹⁾

Het maximaal aantal dagen dat kan worden gerapporteerd, bedroeg voor 1975 11.960 (52 weken x 5 dagen x 46 peilstations), voor 1976 11.925 (52 x 5 x 45).

In 1975 was het daadwerkelijke aantal rapportagedagen 9.505, in 1976 10.095, dat is respectievelijk 79.5% en 84.7%.

Van het aantal dagen dat niet werd gerapporteerd, komt respectievelijk 82.1% en 83.3% (2015/2455 en 1525/1830) voor rekening van uitval van hele weken.

Zoals de figuur laat zien veroorzaken de feestdagen een lager rapporteringspercentage, hetgeen te verwachten was.

In 1976 heeft behalve een betere rapportage ook een grotere vakantie-spreiding plaatsgevonden, dit zal - samen met de toename van het aantal combinatiepraktijken - de betrouwbaarheid van de gegevens ten goede komen.

¹⁾ De tabellen uitsluitend met cijfers aangegeven zijn teksttabellen. De tabellen die met een combinatie van een cijfer en een letter zijn aangeduid, zijn met de bijlagen en de figuren achter de tekst opgenomen. Bij de behandeling van de verschillende rubrieken worden deze laatste tabellen niet steeds weer aangehaald

Tabel 1: Frequentieverdeling van het aantal dagen dat niet gerapporteerd werd per peilstation ^{*)}

<i>Aantal dagen niet gerapporteerd</i>	<i>Aantal peilstations</i>	
	1975	1976
0	1	0
1 - 9	2	5
10 - 19	3	6
20 - 29	5	3
30 - 39	10	16
40 - 49	8	6
50 - 59	7	2
60 - 69	3	3
70 - 79	1	0
80 - 89	2	1
90 - 99	0	1
> 99	4	2
	<u>46</u>	<u>45</u>

^{*)} in 1975 beëindigde één arts zijn peilstationsactiviteiten in het begin van het jaar, deze is buiten beschouwing gelaten bij deze bewerking

Tabel 2: Verdeling van de weken naar volledigheid van rapportering

<i>Aantal dagen per week gerapporteerd</i>	<i>Aantal weken</i>		<i>Aantal dagen gerapporteerd</i>		<i>Aantal dagen niet gerapporteerd</i>	
	1975	1976	1975	1976	1975	1976
5	1691	1835	8455	9175	0	0
4	187	204	748	816	187	204
3	87	26	261	78	174	52
2	17	11	34	22	51	33
1	7	4	7	4	28	16
0	403	305	0	0	2015	1525
	<u>2392</u>	<u>2385</u>	<u>9505</u>	<u>10095</u>	<u>2455</u>	<u>1830</u>

ENIGE RESULTATEN MET BETREKKING TOT DE WEEKRAPPORTAGE OVER 1976 ¹⁾

In het kader van dit jaarverslag wordt niet beoogd een volledige analyse van het materiaal te geven.

De volgende kwartaal- en jaartabellen zijn hierbij ingesloten:

Tabellen 1a, 1b, 1c, 1d en 1e: het aantal patiënten per 10.000 van de leeftijdsgroep ²⁾.

Tabellen 2a, 2b, 2c, 2d en 2e: het aantal patiënten per 10.000 van de provinciegroep.

Tabellen 3a, 3b, 3c, 3d en 3e: het aantal patiënten per 10.000 van de urbanisatiegroep.

Bij de bespreking der tabellen worden de volgende afkortingen of codes gebruikt:

- influenza voor influenza(-achtig ziektebeeld)
- hypertensie voor antihypertensivum en/of diureticum voorgeschreven
- A voor provinciegroep Groningen, Friesland en Drenthe (noordelijke provincies)
- B voor provinciegroep Overijssel, Gelderland en Zuidelijke IJsselmeerpolders (oostelijke provincies)
- C voor provinciegroep Utrecht, Noord- en Zuid-Holland (westelijke en centrale provincies)
- D voor provinciegroep Zeeland, Noord-Brabant en Limburg (zuidelijke provincies)
- 1 voor de urbanisatiegroep A₁ - A₄ (plattelandsgemeenten)
- 2 voor de urbanisatiegroep B₁ - B₃, C₁ - C₄ (gemeenten met stedelijk karakter tezamen met verstedelijkte plattelandsgemeenten)
- 3 voor de urbanisatiegroep C₅ (gemeenten met 100.000 of meer inwoners)

1) Zie voetnoot op pagina 16

2) In deze tabellen en daarvan afgeleide teksttabellen is altijd sprake van leeftijdsspecifieke frequenties, tenzij anders is vermeld

INFLUENZA (-achtig ziektebeeld)

Tabel 4a en figuur 3 (pagina 78 en 81) geven het aantal nieuwe gevallen van influenza per 10.000 inwoners per week, per provincie en per urbanisatiegroep ¹⁾.

De influenza-epidemie 1975/1976 werd reeds in het jaarverslag 1975 beschreven

Influenza-epidemie 1976/1977

Na de influenza-epidemie in het seizoen 1975/1976 is de landelijke incidentie per week teruggevallen op gemiddeld ruim 5 gevallen per 10.000 inwoners.

Vanaf de vierde week van 1977 nam de wekelijkse incidentie geleidelijk toe, eerst in de zuidelijke provincies, een week later in de noordelijke en oostelijke provincies. Het westen en het midden van het land is vrijwel onberoerd gebleven door deze epidemie. De top lag met 44 per 10.000 inwoners in de 10e week. Op het platteland werden de hoogste frequenties gemeld.

Hoewel influenza B virus de belangrijkste verwekker was van deze kleine epidemie, werd toch ook bij een niet-onaanzienlijk aantal patiënten - vooral op serologische gronden - influenza A vastgesteld.

In een enkel geval werd bij een patiënt zowel influenza A als influenza B vastgesteld.

Vergelijkt men de jaarcijfers van 1970 tot en met 1976 (dus niet alleen de cijfers tijdens een epidemie), dan nemen de jaren 1970, 1971 en 1974 samen de eerste plaats in met circa 900 gevallen van

1) *Onder incidentie c.q. frequentie wordt hier en elders in de tekst verstaan de frequentie per 10.000 inwoners (c.q. mannen of vrouwen)*

influenza per 10.000 inwoners; 1975 was tot nu toe de laagste (695), echter slechts met een klein verschil ten opzichte van de jaren 1973 en 1976 (tabel 3). Wanneer zich in het najaar van 1977 geen influenza-epidemie voordoet, maakt dit jaar, gezien de betrekkelijk lage cijfers in het voorjaar, grote kans om in deze serie als laagste te worden gerangschikt.

Tabel 3: Aantal patiënten met influenza (-achtig ziektebeeld) per 10.000 inwoners, 1970 - 1976

<i>Jaar</i>	1970	1971	1972	1973	1974	1975	1976
	904	889	779	699	885	695	717

Leeftijds- en geslachtsverdeling

Uit de tabellen 1a tot en met 1e blijkt dat - evenals in de vorige jaren het geval was - in 1976 mannen en vrouwen gelijkelijk door influenza werden getroffen; ook in de leeftijdsverdeling komen geen grote verschillen voor.

MAZELEN

De in het vorig jaarverslag uitgesproken verwachting, dat zich in 1976 een mazelen-epidemie zou voordoen is uitgekomen.

Uit de jaarcijfers met betrekking tot mazelen (tabel 1e) blijkt dat in 1976 63 gevallen per 10.000 inwoners door de peilstations werden gerapporteerd (in 1975 8 per 10.000). Geëxtrapoleerd op de totale bevolking van Nederland komt dat neer op circa 87.000 mazelenpatiënten in 1976.

Uit de kwartaalcijfers (tabel 2a tot en met 2d) blijkt dat de epidemie in de noordelijke provincies het eerst zijn hoogtepunt bereikte, in deze provincies kwamen ook de meeste gevallen voor (150 per 10.000). In de westelijke provincies en in het midden van

het land was het aantal slechts 36 per 10.000 (zie ook figuur 4). De mogelijkheid bestaat dat dit verschil een gevolg is van een reeds verder doorgevoerd vaccinatieprogramma in deze provincies. De peilstations zijn vergeleken met de mazelengevallen, die op grond van de wet Infectieziekten en Bestrijding ziekte-oorzaken zijn aangegeven. Het blijkt dat er een zeer grote mate van onderrapportage is, slechts 3% van het aantal mazelengevallen dat in 1976 werd waargenomen door de huisartsen, is aangegeven (Dr H.Bijkerk, Geneeskundige Hoofdinspectie van Volksgezondheid).

Leeftijdverdeling

Tabel 4 geeft een overzicht van de leeftijdsverdeling (vergelijk figuur 5).

Tabel 4: Aantal patiënten met mazelen naar leeftijdsgroep per 10.000, 1975-1976

	<i>Leeftijdsgroep</i>						<i>Totaal</i>
	<i><1</i>	<i>1-4</i>	<i>5-9</i>	<i>10-14</i>	<i>15-19</i>	<i>≥20</i>	
1975	17	53	20	7	-	1	8
1976	192	565	272	11	3	0	63

De hoogste incidentie valt in de leeftijdsgroep 1-4 jaar. In de leeftijdsgroep van 20 jaar en ouder werd in 1976 ook nog een aantal mazelengevallen door de peilstations waargenomen: zowel in de leeftijdsgroep 35-44 jaar als ≥ 65 jaar één man.

Mazelen komt - landelijk gezien - nog steeds het meest frequent voor in de leeftijdsgroep 1-4 jaar. Dit is in tegenspraak met hetgeen in het Epidemiologisch Bulletin, dat door het Hoofd van de Afdeling Infectieziekten en Quarantaine van de G.G. en G.D. te Rotterdam wordt uitgegeven, in het overzicht van de maanden september en oktober 1976 (12e jaargang, nr. 5) wordt vermeld. De procentuele

leeftijdsverdeling voor de groepen 0-4, 5-14 en ≥ 14 jaar blijkt in Rotterdam respectievelijk 38%, 60% en 2% te zijn; voor de peilstations van de Continue Morbiditeits Registratie zijn deze getallen respectievelijk 59%, 40% en 1%.

Een en ander kan in overeenstemming zijn met de eerder genoemde veronderstelling dat in het westen van Nederland reeds meer - en dan voornamelijk jongere - kinderen zouden zijn gevaccineerd tegen mazelen.

Een onderverdeling naar leeftijd per provinciegroep zou een antwoord kunnen geven op deze vraag, dit is echter niet opgenomen in het routine-programma voor de computer.

PSORIASIS

In december 1974 werd de Psoriasis Stichting in het leven geroepen. Voor deze stichting is uiteraard het aantal psoriasispatiënten in Nederland een belangrijk gegeven. Er bestaan hiervan wel schattingen maar de werkelijke incidentie en prevalentie van deze voor velen psychisch zeer belastende ziekte, is nog niet bekend. Op de weekstaat van 1976 is derhalve de rubriek Psoriasis geplaatst met een onderverdeling voor nieuwe en oude patiënten per geslacht.

De aandoening werd als volgt gedefinieerd: psoriasis is een huid-aandoening, die gekenmerkt is door scherp begrensde erythemateuze plekken met parelmoerachtige schilfering (plaques), die zich bevinden op de strekzijde van de extremiteiten, het behaarde hoofd en de sacraalstreek.

In tabel 5 zijn de frequenties per 10.000 per provinciegroep en per urbanisatiegroep te vinden.

Tabel 5: Aantal nieuwe en oude psoriasispatiënten per provincie- en urbanisatiegroep, per 10.000 van alle mannen c.q. vrouwen, 1976

	<i>Provinciegroep</i>								<i>Urbanisatiegroep</i>						<i>Neder-land</i>	
	<i>A</i>		<i>B</i>		<i>C</i>		<i>D</i>		<i>1</i>		<i>2</i>		<i>3</i>		<i>M</i>	<i>V</i>
	<i>M</i>	<i>V</i>	<i>M</i>	<i>V</i>	<i>M</i>	<i>V</i>	<i>M</i>	<i>V</i>	<i>M</i>	<i>V</i>	<i>M</i>	<i>V</i>	<i>M</i>	<i>V</i>		
<i>Nieuwe pa-tiënten</i>	31	24	38	18	13	10	18	21	26	24	18	14	19	12	20	16
<i>Oude pa-tiënten</i>	53	34	49	47	40	38	40	41	28	29	43	38	59	52	43	40

Het verschil tussen oude en nieuwe patiënten bedraagt voor alle groepen samen slechts een factor 2-2.5.

De programmacommissie had zich reeds gerealiseerd dat een patiënt(e), die deze ziekte als chronisch heeft geaccepteerd, meestal slechts naar een arts zal gaan wanneer een exacerbatie optreedt. Om deze reden werd de artsen gevraagd hun kaartsysteem door te nemen en alle psoriasispatiënten, ongeacht het feit of deze al of niet het spreekuur hadden bezocht, te melden.

Desondanks stemt de geconstateerde verhouding niet overeen met het feit, dat psoriasis een chronische ziekte is. Voor deze aandoening schiet deze wijze van registreren dus kennelijk tekort.

De prevalentie zal in dit onderzoek derhalve slechts via gegevens over de incidentie afgeleid kunnen worden. Om deze laatste cijfers meer betrouwbaar te maken is deze rubriek voor 1977 op de weekstaat gehandhaafd, de rubriek "oude psoriasis-patiënten" daarentegen is komen te vervallen.

In het derde voortgangsverslag van het Epidemiologisch Preventief Onderzoek Zoetermeer (EPOZ) worden percentages van 1.7 - 3.7 vermeld, dit zijn percentages die afkomstig zijn van opgave van de onderzochte mensen zelf (bijna 3.500 respondenten).

In de westelijke provincies ligt de incidentie het laagst. Het zal interessant zijn om te zien of deze lage incidentie zich in 1977 zal handhaven.

Op het platteland worden meer nieuwe gevallen gesignaleerd dan in de steden.

Leeftijds- en geslachtsverdeling

Tabel 6 geeft de leeftijds- en geslachtsverdeling.

Tabel 6: Aantal nieuwe psoriasis patiënten naar leeftijdsgroep per 10.000 mannen c.q. vrouwen, 1976

		<i>Leeftijdsgroep</i>									
		< 5	5-9	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	> 65
<i>Man-</i>											
<i>nen</i>	13	11	8	12	15	19	24	29	36	34	
<i>Vrou-</i>	6	11	14	8	12	23	19	15	22	17	
<i>wen</i>											

Deze aandoening blijkt door de huisarts meer bij mannen dan bij vrouwen te worden waargenomen; dit verschil komt het duidelijkst naar voren bij de leeftijdsgroepen ouder dan 34 jaar.

ANTIHYPERTENSIVUM EN/OF DIURETICUM VOORGESCHREVEN

Hypertensie is in de Westerse landen een epidemische ziekte geworden. Om inzicht te krijgen in de omvang van dit probleem zijn reeds vrij veel onderzoeken verricht, echter meestal bij een selecte groep, zoals bejaarden, dienstplichtigen. Door in het kader van de Continue Morbiditeits Registratie aandacht aan de hypertensie te besteden benadert men het probleem weer van een andere kant. Men bereikt wel de hele populatie voor zover deze klachten heeft¹⁾, maar er treedt selectie op doordat een aantal patiënten niet door de huisarts wordt gecontroleerd.

De definitie van hypertensie lijkt eenvoudig, maar scheidt toch problemen, zoals grenswaarden, omstandigheden tijdens de meting. Een van de principes van de Continue Morbiditeits Registratie is het rapporteren van op eenvoudige wijze vast te stellen gebeurtenissen, zodat de extra belasting van de deelnemende huisartsen niet te groot wordt. Dit laatste zou immers de betrouwbaarheid van de resultaten kunnen beïnvloeden. Als criterium voor het bestaan van hypertensie werd daarom het voorschrijven van een antihypertensivum en/of diureticum gekozen. De lichte gevallen met slechts een dieet of andere leefwijze als behandeling blijven hierdoor buiten beschouwing. Door de apotheekhoudende huisartsen kunnen zo echter wel de patiënten, die bij een specialist onder behandeling zijn, gerapporteerd worden, aangezien een door een specialist afgegeven recept bij hen wordt ingeleverd.

De rubriek is gesplitst voor nieuwe en oude patiënten per geslacht, waarbij zorg werd gedragen, dat de oude patiënten slechts eenmaal werden gerapporteerd.

1) Slechts de helft van het aantal mensen met hypertensie zou onder behandeling zijn. Het beantwoorden van de vraag of dit terecht is valt buiten de competentie van het peilstationsproject

Tabel 7 geeft de resultaten per provinciegroep en urbanisatiegroep (vergelijk figuur 6).

Tabel 7: Aantal patiënten, aan wie voor de eerste maal of bij een controle een antihypertensivum en/of diureticum werd voorgeschreven, per provincie- en urbanisatiegroep, per 10.000 van alle mannen c.q. vrouwen, 1976

		Provinciegroep				Urbanisatiegroep			Nederland
		A	B	C	D	1	2	3	
<i>Nieuwe patiënten :</i>	<i>M</i>	122	103	61	103	145	62	74	86
	<i>V</i>	176	92	73	163	169	97	84	111
	<i>Totaal</i>	149	97	67	134	157	80	79	98
<i>Oude patiënten :</i>	<i>M</i>	265	136	184	266	193	214	210	208
	<i>V</i>	455	235	373	588	334	463	400	415
	<i>Totaal</i>	362	186	282	430	264	342	309	314

Er blijkt een vrij groot verschil te zijn tussen de provinciegroepen, zowel met betrekking tot het aantal nieuwe als oude gevallen. In de noordelijke en zuidelijke provincies zijn de incidentie en prevalentie 1½-2 maal groter dan in de oostelijke en westelijke provincies, waarbij de westelijke provincies - inclusief het midden van het land - met "slechts" 67 per 10.000 inwoners de laagste incidentie hebben.

Bij de indeling naar urbanisatiegroep is de incidentie op het platteland (urbanisatiegroep 1) 2 maal groter dan in de overige groepen, respectievelijk 157, 80 en 79 per 10.000 inwoners.

Bij de prevalentie daarentegen heeft het platteland de laagste waarde.

Extrapolatie van de cijfers op de totale bevolking van Nederland geeft ten minste 135.000 nieuwe gevallen en - eveneens ten minste -

432.000 gevallen die reeds onder behandeling zijn wegens hypertensie.

Leeftijds- en geslachtsverdeling

Tabel 8 geeft een inzicht in de leeftijds- en geslachtsverdeling (vergelijk figuur 7).

Tabel 8: Aantal patiënten aan wie voor de eerste maal of bij een controle een antihypertensivum en/of diureticum werd voorgeschreven naar leeftijdsgroep, per 10.000 mannen c.q. vrouwen, 1976

	<i>Leeftijdsgroep</i>											
	< 25		25-34		35-44		45-54		55-64		≥ 65	
	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V	M	V
<i>Nieuwe patiënten</i>	7	3	39	47	108	140	237	271	249	351	209	265
<i>Oude patiënten</i>	4	4	35	57	182	294	500	828	821	1464	709	1540

Vrouwen lijden vaker aan hypertensie dan mannen, dit is een gegeven dat reeds bekend is. Het aantal nieuwe gevallen ligt echter bij de mannen jonger dan 25 jaar hoger dan bij de vrouwen van die leeftijd, respectievelijk 7 en 3 per 10.000.

Er is een sterke toename bij stijgen van de leeftijd, de hoogste prevalentie ligt bij vrouwen ouder dan 64 jaar, namelijk 1.540 per 10.000 (ruim 15%). In het reeds eerder genoemde derde voortgangsverslag van het Epidemiologisch Preventief Onderzoek Zoetermeer (EPOZ) meldden 10% van de deelnemende mannen en 20% van de vrouwen, dat zij een hypertensie hadden (gehad).

HET MAKEN VAN EEN UITSTRIJKJE VAN DE CERVIX UTERI

Verschillende aspecten van de vroege diagnostiek van cervixcarcinoom hebben de laatste jaren aandacht gehad en zoals bekend mag worden verondersteld is in 1976 in tal van plaatsen een bevolkingsonderzoek voor alle vrouwen van 35-54 jaar van start gegaan.

De staatssecretaris van volksgezondheid heeft hierbij drie regio's aangewezen waarin een grondige registratie en evaluatie plaats moet vinden om zodoende het rendement van een dergelijk onderzoek te bepalen en hierbij vooral het rendement op lange termijn.

Intussen gaat de huisarts door met het toepassen van deze methode in zijn/haar praktijkvoering. Om enig inzicht in de omvang van deze werkzaamheden te krijgen is in 1976 het maken van een cervixuitstrijkje in de weekstaat opgenomen.

Bij het beschouwen van de hiervolgende cijfers moet men zich echter realiseren dat de peilstationartsen geen aselechte groep huisartsen zijn.

De rubriek is onderverdeeld naar de indicatie tot het maken van een cervixuitstrijkje, te weten bij klachten en/of symptomen, op "preventieve" gronden op initiatief van de huisarts c.q. van de vrouw en een aparte kolom in het geval het een herhalingsuitstrijkje (in 1976) betrof ongeacht de indicatie tot het maken van het vorige uitstrijkje.

Bij de bewerking van de gegevens is een splitsing in twee groepen aangebracht, namelijk peilstations met en zonder een bevolkingsonderzoek in 1976 in de plaats van praktijkvoering.

Tabel 9 geeft een overzicht van het aantal eerste uitstrijkjes per leeftijdsgroep per 10.000 vrouwen voor deze onderverdeling en voor het totaal (vergelijk figuur 8).

Tabel 9: Aantal gemaakte (eerste) cervixuitstrijkjes naar leeftijdsgroep, per 10.000 vrouwen, voor plaatsen waar geen en wel een bevolkingsonderzoek op cervixcarcinoom heeft plaatsgevonden en voor het totaal, 1976

	<i>Leeftijdsgroep</i>								<i>totaal</i>
	<i>10-14</i>	<i>15-19</i>	<i>20-24</i>	<i>25-34</i>	<i>35-44</i>	<i>45-54</i>	<i>55-64</i>	<i>≥65</i>	
<i>Geen bevolkingsonderzoek</i>	-	20	252	961	1425	865	236	56	464
<i>Wel een bevolkingsonderzoek</i>	6	87	351	964	1330	924	271	72	490
<i>Totaal</i>	2	41	288	962	1397	884	248	62	472

Er blijkt slechts een klein verschil te zijn tussen de twee groepen (464 en 490 per 10.000). In de jonge leeftijdsgroepen (15-19 en 20-24) worden meer vrouwen uitgestreken wanneer in die plaats een bevolkingsonderzoek plaatsvindt; deze verhoging is onafhankelijk van de indicatie tot het maken van het uitstrijkje.

De verschillen in de overige leeftijdsgroepen wijzen niet op een duidelijke invloed van de bevolkingsonderzoekactiviteiten noch door een toename, noch door een afname van het aantal gemaakte uitstrijkjes.

Het aantal herhalingsuitstrijkjes per 10.000 vrouwen is respectievelijk 29 en 35 per 10.000 vrouwen per groep en 31 voor het totaal.

In tabel 10 zijn de aantallen gemaakte uitstrijkjes per provincie en urbanisatiegroep per 10.000 vrouwen vermeld, met een onderverdeling voor de indicatie tot het maken van het uitstrijkje. De herhalingsuitstrijkjes zijn weer buiten beschouwing gelaten (vergelijk figuur 9).

Tabel 10: Aantal gemaakte (eerste) cervixuitstrijkjes per provincie en urbanisatiegroep, per 10.000 vrouwen van alle leeftijdsgroepen samen, naar indicatie tot het maken van een uitstrijkje en voor het totaal, 1976

	<i>Provinciegroep</i>				<i>Urbanisatiegroep</i>			<i>Nederland</i>
	<i>A</i>	<i>B</i>	<i>C</i>	<i>D</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	
<i>Klachten en/of symptomen</i>	85	102	100	52	62	91	103	87
<i>"Preventief" initiatief huisarts</i>	139	218	302	360	228	322	257	282
<i>"Preventief" initiatief vrouw</i>	112	95	114	79	66	134	79	103
<i>Totaal</i>	336	415	516	491	356	547	439	472

In de noordelijke provincies is de relatieve frequentie het laagste, in de westelijke provincies en het midden van het land het hoogste, respectievelijk 336 en 516 per 10.000 vrouwen. Bij de urbanisatiegroepen blijkt op het platteland (groep 1) relatief het minst vaak een uitstrijkje te worden gemaakt, in de kleine steden en forenzenplaatsen (groep 2) is de relatieve frequentie het hoogst, respectievelijk 356 en 547 per 10.000 vrouwen. Voor alle groepen geldt dat het aantal uitstrijkjes dat uit louter "preventieve" overwegingen op initiatief van de huisarts wordt gemaakt verreweg het hoogste is, voor het totaal is dit 282 per 10.000 vrouwen tegen 103 per 10.000 op initiatief van de vrouw en 87 per 10.000 bij klachten en/of symptomen.

Per jaar worden per 10.000 vrouwen van alle leeftijdsgroepen samen door de huisarts 472 vrouwen uitgestreken, dat is bijna 5%. Het is echter meer reëel naar de leeftijdsspecifieke cijfers te kijken en

wel voor de leeftijdsgroepen 25-34, 35-44 en 45-54 jaar, zijnde de leeftijdsgroepen waarin cervixcarcinoom hetzij als een carcinoom in situ hetzij als een invasief carcinoom het meest frequent wordt gediagnostiseerd. In deze groepen zijn de aantallen respectievelijk 962, 1.397 en 884 per 10.000 vrouwen. Wanneer men een interval van drie jaar tussen twee uitstrijkjes aanhoudt, dan betekent dit dat momenteel bij deze groep artsen, ongeacht het feit of al of niet een bevolkingsonderzoek in de betreffende gemeente heeft plaatsgevonden, respectievelijk 29%, 42% en 27% van de voor een uitstrijkje in aanmerking komende vrouwen door de huisarts wordt uitgestreken.

VOOR DE EERSTE MAAL EEN OVULATIEREMMER VOORGESCHREVEN

Uit de tabellen 1a t/m 1d, 2a t/m 2d en 3a t/m 3d blijkt, dat in alle groepen, dus zowel in de leeftijds- als in de provincie- en urbanisatiegroepen de huisarts in het tweede kwartaal het meest frequent voor de eerste maal een ovulatieremmer¹⁾ voorschrijft.

In tabel 11 zijn de frequenties per 10.000 van alle vrouwen per provincie- en urbanisatiegroep voor de jaren 1970 - 1976 samengevat (vergelijk figuur 10).

Tabel 11: Aantal primaire consulten inzake ovulatieremmer, per provincie- en urbanisatiegroep, per 10.000 van alle vrouwen, 1970 - 1976

	<i>Provinciegroep</i>				<i>Urbanisatiegroep</i>			<i>Nederland</i>
	<i>A</i>	<i>B</i>	<i>C</i>	<i>D</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	
1970	194	278	408	351	235	327	446	345
1971	186	294	417	443	246	396	418	374
1972	283	411	489	497	390	448	506	454
1973	342	407	487	481	393	470	479	457
1974	373	434	458	427	365	480	421	435
1975	272	325	346	360	305	379	292	337
1976	263	352	309	330	260	338	316	314

De daling, die in 1974 een aanvang nam zet geleidelijk door, in 1976 is deze 7% ten opzichte van 1975 (337 per 10.000 vrouwen in 1975, 314 in 1976).

De daling is in drie van de vier provinciegroepen aanwezig, de frequentie van de oostelijke provincies vertoont een lichte stijging. Van de urbanisatiegroepen vertoont groep 3 (de grote steden) een geringe toename; in deze groep vond in 1975 juist de grootste daling plaats.

1) Het is juist om van *hormonaal anticonceptivum* te spreken

Leeftijdsverdeling

In tabel 12 (vergelijk figuur 11) zijn de leeftijdsspecifieke frequenties met betrekking tot de primaire consulten inzake ovulatieremmer gegeven.

Tabel 12: Aantal primaire consulten inzake ovulatieremmer naar leeftijdsgroep, per 10.000 vrouwen, 1970-1976

	<i>Leeftijdsgroep</i>					
	10 - 14	15 - 19	20 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 54
1970	6	585	1248	815	311	93
1971	7	784	1402	794	328	71
1972	6	999	1534	1012	459	109
1973	19	1302	1500	892	427	119
1974	24	1408	1317	785	409	155
1975	24	1232	1067	562	263	83
1976	34	1402	915	406	231	90

In de jonge leeftijdsgroepen (10-14 en 15-19 jaar) en in de oudste (45-54 jaar) is een stijging zichtbaar, in de overige leeftijdsgroepen blijft de daling doorgaan. Deze daling zal zeer zeker samenhangen met de toename van het aantal sterilisaties in deze groepen (zie tabel 14 en 16).

Bij het beschouwen van deze cijfers moet men zich echter realiseren dat het hier gaat om een rapportering van primaire consulten. Onder primaire consulten worden ook de eerste consulten na een tijdelijk stoppen verstaan; dit neemt echter niet weg dat deze cijfers geen indruk geven van het totale aantal vrouwen in Nederland, dat op een bepaald moment de pil gebruikt (prevalentie). Men zou wel kunnen spreken van de mogelijkheid van een zekere mate van "verzadiging van de markt" wat betreft het pilgebruik.

Dit blijven echter allemaal gissingen. Deze onzekerheid bij het interpreteren heeft de programma commissie het besluit doen nemen deze rapportering met ingang van 1-1-1977 stop te zetten. Het is evenwel niet uitgesloten dat over een aantal jaren dit onderwerp weer wordt opgevoerd op de weekstaat, maar dan als eenmalige rapportering van alle consulten, waarbij een hormonaal anticonceptivum wordt verstrekt, dus zowel van primaire- als van controleconsulten.

STERILISATIE BIJ DE MAN

Het aantal bij de man verrichte sterilisaties per 10.000 van alle mannen per provincie- en urbanisatiegroep is in tabel 13 gegeven (vergelijk figuur 12).

Tabel 13: Aantal bij de man verrichte sterilisaties, per provincie- en urbanisatiegroep per 10.000 van alle mannen, 1974-1975

	<i>Provinciegroep</i>				<i>Urbanisatiegroep</i>			<i>Nederland</i>
	<i>A</i>	<i>B</i>	<i>C</i>	<i>D</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	
1974	14	40	38	77	34	41	62	46
1975	18	38	44	69	58	44	37	46
1976	33	59	53	80	45	66	52	57

Het aantal bij de man verrichte sterilisaties blijkt vergeleken met 1974 en 1975 te zijn toegenomen, dit geldt voor alle provinciegroepen, waarbij de noordelijke provincies nog steeds de laagste frequenties vertonen.

De spreiding over de provinciegroepen is bij de man nog steeds groter dan bij de vrouw, deze is bij de man 33-80 per 10.000, bij de vrouw 58-76 (zie tabel 15).

In de plattelandsgemeenten trad een daling van het aantal op, in de overige urbanisatiegroepen een sterke stijging.

Leeftijdsverdeling

De leeftijdsspecifieke verdeling van het aantal verrichte sterilisaties per 10.000 mannen is in tabel 14 gegeven (vergelijk figuur 14).

Tabel 14: Aantal bij de man verrichte sterilisaties naar leeftijdsgroep per 10.000 mannen, 1974 - 1976

	<i>Leeftijdsgroep</i>					
	15 - 19	20 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 54	55 - 64
1974	-	9	110	186	39	4
1975	-	3	95	196	53	2
1976	-	15	149	207	48	-

De hoogste frequentie wordt evenals in vorige jaren gevonden in de leeftijdsgroep 35-44 jaar: 207 verrichte sterilisaties per 10.000 mannen.

De leeftijdsgroep 25-34 vertoont een sterke stijging, 149 per 10.000 mannen in 1976, tegen 95 in 1975.

STERILISATIE BIJ DE VROUW

Het aantal bij de vrouw verrichte sterilisaties per 10.000 van alle vrouwen per provincie- en urbanisatiegroep is in tabel 15 gegeven (vergelijk figuur 13)

Tabel 15: Aantal bij de vrouw verrichte sterilisaties, per provincie- en urbanisatiegroep per 10.000 van alle vrouwen, 1974-1976

	<i>Provinciegroep</i>				<i>Urbanisatiegroep</i>			<i>Nederland</i>
	A	B	C	D	1	2	3	
1974	37	37	30	40	37	28	44	35
1975	58	50	41	53	55	47	39	46
1976	76	58	61	74	66	71	55	66

De landelijke frequentie met betrekking tot het aantal bij de vrouw verrichte sterilisaties blijft stijgen. De frequentie (66) is nu hoger dan welke betrekking heeft op het aantal bij de man in 1976 verrichte sterilisaties (57).

Bij deze toename zijn, evenals in 1975 het geval was, alle provinciegroepen betrokken. De hoogste frequentie valt in de noordelijke en zuidelijke provincies (bij de man in de zuidelijke provincies). Het platteland neemt met 66 per 10.000 vrouwen een tussenpositie in.

Leeftijdverdeling

De leeftijdsspecifieke verdeling van het aantal verrichte sterilisaties per 10.000 vrouwen is in tabel 16 gegeven (vergelijk figuur 15).

Tabel 16: Aantal bij de vrouw verrichte sterilisaties naar leeftijdsgroep, per 10.000 vrouwen, 1974 - 1976

	<i>Leeftijdsgroep</i>				
	<i>15 - 19</i>	<i>20 - 24</i>	<i>25 - 34</i>	<i>35 - 44</i>	<i>45 - 54</i>
<i>1974</i>	3	8	92	147	7
<i>1975</i>	-	14	132	177	25
<i>1976</i>	2	13	160	293	37

Boven de leeftijd van 24 jaar wordt, vergeleken met 1975, een hogere frequentie waargenomen, vooral in de leeftijdsgroep 35-44 jaar. In deze leeftijdsgroep is de frequentie in een jaar tijd gestegen van 177 per 10.000 vrouwen naar 293.

Het is interessant in dit verband naar cijfers over ziekenhuisopnamen in 1976 te kijken (Nationaal Ziekenhuis Instituut).

Ten opzichte van 1975 zijn deze met 45.000 gestegen (3%) tegen een stijging van rond 25.000 per jaar sinds 1969; de gemiddelde verpleegduur daalde gelijktijd met een halve dag (tot 14.7), zodat deze

extra toename van 1976 aan een verhoging van het aantal kortdurende opnamen kan worden toegeschreven.

Extrapolatie van de sterilisatie bij de vrouw op de totale bevolking van Nederland geeft 45.000 sterilisaties voor 1976; dat is een toename van 14.000 ten opzichte van 1975. De toename van het aantal bij de vrouw verrichte sterilisaties kan een groot gedeelte (circa 30%) van deze toename van het aantal ziekenhuisopnamen verklaren.

MORNING-AFTER-PILL VOORGESCHREVEN

Tabel 17 geeft de frequentie inzake het voorschrijven van de morning-after-pill, per provincie- en urbanisatiegroep (vergelijk figuur 16).

Tabel 17: Aantal vrouwen aan wie de morning-after-pill werd voorgeschreven, per provincie- en urbanisatiegroep, per 10.000 van alle vrouwen, 1974 - 1976

	<i>Provinciegroep</i>				<i>Urbanisatiegroep</i>			<i>Nederland</i>
	<i>A</i>	<i>B</i>	<i>C</i>	<i>D</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	
1974	59	86	55	85	76	51	94	68
1975	54	77	55	61	76	54	57	60
1976	88	64	54	52	56	61	61	60

De landelijke frequentie met betrekking tot het voorschrijven van de morning-after-pill is vergeleken met 1975 gelijk gebleven. Met uitzondering van de westelijke provincies en het midden van het land hebben zich echter per provinciegroep wel veranderingen voorgedaan, de noordelijke provincies geven een sterke stijging te zien, in de oostelijke en zuidelijke provincies zet de in 1974 ingezette daling zich voort.

In de verschillende urbanisatiegroepen is de frequentie nu nagenoeg gelijk.

Leeftijdverdeling

Tabel 18 geeft de leeftijdsverdeling van het voorschrijven van de morning-after-pill (vergelijk figuur 17).

Tabel 18: Aantal vrouwen aan wie de morning-after-pill werd voorgeschreven naar leeftijdsgroep, per 10.000 vrouwen, 1974 - 1976

	<i>Leeftijdsgroep</i>					
	<i>10 - 14</i>	<i>15 - 19</i>	<i>20 - 24</i>	<i>25 - 34</i>	<i>35 - 44</i>	<i>45 - 54</i>
<i>1974</i>	<i>2</i>	<i>266</i>	<i>171</i>	<i>104</i>	<i>78</i>	<i>34</i>
<i>1975</i>	<i>5</i>	<i>194</i>	<i>176</i>	<i>105</i>	<i>62</i>	<i>24</i>
<i>1976</i>	<i>10</i>	<i>204</i>	<i>129</i>	<i>102</i>	<i>87</i>	<i>21</i>

De toeneming in de leeftijdsgroep 10-14 jaar zet zich wel duidelijk voort.

In de leeftijdsgroep 20-24 jaar is een flinke daling opgetreden, bij de 35-44 jarigen daarentegen een stijging. In de overige leeftijdsgroepen zijn de frequenties nagenoeg gelijk gebleven.

Extrapolatie van deze frequenties op de totale vrouwelijke bevolking van Nederland geeft 42.000 vrouwen aan wie in 1976 de morning-after-pill is verstrekt. Hierbij moet men twee dingen niet uit het oog verliezen, ten eerste kan eenzelfde vrouw meer dan eenmaal de morning-after-pill hebben gevraagd en ten tweede blijven de verstrekkingen op consultatiebureaus en anticonceptiepoliklinieken buiten beschouwing. Van de laatsten wordt in de steden tijdens de weekenden vrij veelvuldig gebruik gemaakt.

ABORTUS PROVOCATUS

Het aantal gevallen van abortus provocatus, per provincie- en urbanisatiegroep per 10.000 van alle vrouwen is in tabel 19 gegeven (vergelijk figuur 18).

Tabel 19: Aantal gevallen van abortus provocatus, per provincie- en urbanisatiegroep, per 10.000 van alle vrouwen, 1971 - 1976

	<i>Provinciegroep</i>				<i>Urbanisatiegroep</i>			<i>Nederland</i>
	<i>A</i>	<i>B</i>	<i>C</i>	<i>D</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	
1971	19	26	20	25	13	16	38	22
1972	21	21	37	28	16	20	57	30
1973	21	25	34	33	19	20	57	31
1974	25	20	20	25	19	16	36	22
1975	14	18	19	16	24	10	23	17
1976	30	27	17	18	23	16	26	20

De in 1974 en 1975 vastgestelde daling van het aantal gevallen van abortus provocatus per 10.000 vrouwen heeft zich in 1976 niet voortgezet; er trad weer een kleine stijging op.¹⁾

De noordelijke en oostelijke provinciegroepen en de urbanisatiegroepen 2 en 3 geven een toename te zien; in de overige groepen bleef de frequentie nagenoeg gelijk.

Leeftijdverdeling

De leeftijdsspecifieke verdeling van het aantal gevallen van abortus provocatus per 10.000 vrouwen is in tabel 20 samengevat (vergelijk figuur 19).

1) Het ligt in de bedoeling van de programmacommissie een uitgebreide analyse van het rapporteren van de peilstations in het algemeen te gaan verrichten, zodat kan worden nagegaan welke betekenis aan fluctuaties gehecht mag worden

Tabel 20: Aantal gevallen van abortus provocatus naar leeftijdsgroep, per 10.000 vrouwen, 1971 - 1976

	<i>Leeftijdsgroep</i>					
	10 - 14	15 - 19	20 - 24	25 - 34	35 - 44	45 - 54
1971	4	50	43	52	42	5
1972	2	69	68	70	49	11
1973	-	86	91	56	48	4
1974	2	54	36	56	40	2
1975	2	23	22	50	39	2
1976	2	60	37	42	36	4

De relatief lage frequenties in de leeftijdsgroepen 15-19 en 20-24 jaar van 1975 zijn verdwenen; er trad een stijging op in deze leeftijdsgroepen, waardoor weer het niveau van 1974 is bereikt. De aantallen in de groepen 25-34 en 35-44 jaar bleven dalen. Deze trends in de verschillende leeftijdsgroepen komen goed overeen met die van Stimezo uit het jaar 1974.¹⁾

In 1975 en 1976 zijn in de abortusklinieken 10 à 11.000 abortus provocatus bij Nederlandse vrouwen verricht, samen met het aantal dat in ziekenhuizen wordt verricht (4 à 5.000) komt men op ongeveer 15.000 per jaar.²⁾

Extrapolatie van de peilstationgegevens op de vrouwelijke bevolking van Nederland geeft ongeveer 14.000 gevallen van abortus provocatus in 1976.

Gezien de verschuiving naar een jongere leeftijdsgroep is aan de peilstationartsen gevraagd om per 1 januari 1977 bij rapportering van gevallen jonger dan 20 jaar, de leeftijd in jaren te vermelden. Dit is eveneens gevraagd voor de morning-after-pill en sterilisatie bij de man en vrouw.

1) Paul Schnabel, 1976, *Abortus in Nederland*

2) Paul Schnabel in *Bevolking en Gezin*, 1976

SCHEDELTRAUMA IN HET VERKEER

Het schedeltrauma in het verkeer is in 1975 in de weekstaat opgenomen om enig inzicht te krijgen in de uitwerking van maatregelen, die genomen zijn ter bevordering van de verkeersveiligheid.

Onder schedeltrauma wordt in dit verband verstaan enig letsel van de schedel (uitgezonderd die van de hoofdhuid) en/of van de schedelinhoud (inclusief commotio cerebri) dat volgens de peilstationarts mogelijk een gevolg is van een verkeersongeval.

De patiënten worden onderscheiden naar klinische en niet-klinische gevallen. Onder de niet-klinische patiënt wordt in dit verband verstaan een patiënt voor wie klinische behandeling volgens de huisarts (of specialist) niet noodzakelijk werd geacht.

De ruimte op de weekstaat liet niet toe om ten aanzien van deze categorie de patiënten ook naar geslacht te onderscheiden.

Het aantal patiënten met een schedeltrauma ten gevolge van een verkeersongeval, waarvoor klinische of niet-klinische behandeling noodzakelijk werd geacht is per provincie- en urbanisatiegroep in tabel 21 gegeven (vergelijk figuur 20).

Tabel 21: Aantal patiënten met een schedeltrauma (mannen en vrouwen samen) ten gevolge van een verkeersongeval, klinische en niet klinische gevallen apart en samen, per provincie- en urbanisatiegroep, per 10.000 van alle mannen en vrouwen, 1975 - 1976

	Provinciegroep				Urbanisatiegroep			Nederland
	A	B	C	D	1	2	3	
<i>Klinisch</i>								
1975 ^{*)}	13	18	7	11	20	10	5	11
1976	12	10	6	12	19	6	6	9
<i>Niet klinisch</i>								
1975 ^{*)}	17	20	11	18	21	11	13	14
1976	25	10	8	18	18	10	14	13
<i>Totaal</i>								
1975 ^{*)}	30	38	18	29	41	21	18	25
1976	37	20	14	30	37	16	20	22

*) In het jaar verslag van 1975 staan frequenties, die ongeveer twee maal zo groot zijn; deze getallen zijn echter niet juist, aangezien bij de berekening ten onrechte als populatie slechts de vrouwelijke populatie was gebruikt

Het totale aantal schedeltraumata als gevolg van een verkeersongeval is afgenomen van 25 naar 22 per 10.000 inwoners. Zowel bij de klinische als bij de niet-klinische gevallen is een geringe afname te zien. Het is mogelijk dat dit een gevolg is van het invoeren van de verplichting een helm te dragen tijdens het berijden van of meerijden op een bromfiets.

Men kan zich voorstellen dat er een verschuiving heeft plaatsgevonden: als gevolg van het dragen van een helm kan het ongeval minder ernstige gevolgen hebben, een aantal ongevallen, dat zonder helm een klinische behandeling nodig zou hebben wordt "niet-klinisch" en een aantal "niet-klinische" komt er zonder schade af.

Men moet echter bedenken dat hier alle verkeersongevallen met een schedeltrauma als gevolg worden gerapporteerd, voor een zuivere benadering is een registratie naar soort ongeval noodzakelijk.

Per provincie blijken er grote verschillen te bestaan. De noordelijke provincies laten een sterke stijging van het aantal niet-klinische gevallen zien, in de oostelijke provincies is een sterke daling van het aantal klinische en niet-klinische gevallen waar te nemen, de cijfers van de westelijke provincies en het midden van het land laten een lichte daling zien, de aantallen in de zuidelijke provincies zijn nagenoeg gelijk gebleven.

Per urbanisatiegroep bestaan eveneens verschillen. Voor het platteland dat in 1975 verreweg de hoogste frequenties had, zijn de aantallen met 10% gedaald, in de kleine steden en forenzenplaatsen heeft eveneens, zij het in geringere mate, een daling plaatsgevonden, in de grote steden zijn de aantallen nagenoeg gelijk gebleven. Ondanks deze verschuivingen blijven de westelijke provincies en het midden van het land relatief gezien de laagste frequentie houden, het platteland de hoogste.

De kwartaalcijfers (tabel 1a t/m 1d) laten geen seizoeninvloeden zien.

Leeftijdsverdeling

In tabel 22 is een overzicht gegeven van de leeftijdsspecifieke frequenties (vergelijk figuur 21).

Tabel 22: Aantal patiënten met een schedeltrauma (mannen en vrouwen samen) ten gevolge van een verkeersongeval, klinische en niet-klinische gevallen naar leeftijdsgroep, per 10.000, 1975 - 1976

<i>Leeftijdsgroep</i>											
	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	>65
<i>Klinisch</i>											
1975 ^{*)}	6	12	18	15	22	13	6	9	3	6	9
1976	-	6	14	9	14	16	8	7	7	4	7
<i>Niet klinisch</i>											
1975 ^{*)}	11	16	38	13	29	19	11	9	5	3	3
1976	-	13	23	19	29	17	10	4	9	8	8
<i>Totaal</i>											
1975 ^{*)}	17	28	56	28	51	32	17	18	8	9	12
1976	-	19	37	28	43	33	18	11	16	12	15

^{*)} Zie voetnoot op pagina 42

De aantallen per leeftijdsgroep laten ook interessante wijzigingen zien, met name voor de jonge leeftijd.

Onder 20 jaar treedt een duidelijke daling op. Met uitzondering van de 10-14 jarigen, waar een daling van het aantal klinische gevallen wordt opgeheven door een stijging van het aantal niet-klinische, is deze daling in beide groepen aanwezig.

In de hogere leeftijdsgroepen (45 jaar en ouder) is helaas een stijging waar te nemen, de groep 35-44 jaar laat een daling zien en de aantallen in de tussenliggende groepen (20-24 en 25-34 jaar) zijn nagenoeg gelijk gebleven.

De gunstige ontwikkeling in de jonge leeftijdsgroepen kan misschien een gevolg zijn van het reeds eerder genoemde voorschrift met betrekking tot het dragen van een helm. In die richting wijst ook de afname van het aantal bromfietzers dat in het verkeer werd gedood, 285 in 1976, ten opzichte van 1975 was dit een daling met 15% (CBS).

Ook voor 1977 is deze rubriek opgenomen op de weekstaat.

EXTRAPOLATIE VAN GEVONDEN FREQUENTIES OP DE NEDERLANDSE BEVOLKING

Het volgende overzicht geeft een globale indruk van het aantal patiënten, consulten en dergelijke in Nederland, indien wordt uitgegaan van de frequenties, berekend uit de resultaten van de Continue Morbiditeits Registratie door Peilstations.

Gezien het sterke vermoeden dat het aantal gerapporteerde "oude psoriasispatiënten" niet de werkelijkheid weergeeft, is hiervan extrapolatie achterwege gelaten.

Bij het bestuderen van de hiernavolgende tabel dient, evenals in de vorige jaarverslagen werd opgemerkt, niet uit het oog te worden verloren dat de peilstationartsen een select gekozen groep zijn.

In hoeverre de uitkomsten van de werkelijke situatie afwijken is dan ook niet zonder meer vast te stellen, deze afwijkingen kunnen verschillend zijn, afhankelijk van de aard van de rubriek.

Rubriek	Jaar	Frequentie ¹⁾			Nederland ²⁾		
		M	V	Totaal	M	V	Totaal
Influenza	1975			695			945000
	1976			717			987000
Mazelen	1975			8			11000
	1976			63			87000
Psoriasis							
- nieuwe patiënten	1976	20	16		14000	11000	
Antihypertensivum en/of diureticum voorgeschreven							
- nieuwe patiënten	1976	86	111		59000	76000	
- oude patiënten	1976	208	415		143000	286000	
Cervixuitstrijkje							
- met klachten en/of symptomen	1976		87			60000	
- zonder klachten en/of symptomen	1976		385			265000	
Primaire consul- ten inzake ovulatieremmer	1970		345			225000	
	1971		374			246000	
	1972		454			302000	
	1973		457			307000	
	1974		435			294000	
	1975		337			229000	
	1976		314			216000	

(vervolg)

Rubriek	Jaar	Frequentie ¹⁾			Nederland ²⁾		
		M	V	Totaal	M	V	Totaal
<i>Sterilisatie bij de man c.q. bij de vrouw</i>							
	1972	24			16000		
	1973	40			27000		
	1974	46	35		31000	24000	
	1975	46	46		31000	31000	
	1976	57	66		39000	45000	
<i>Morning-after-pill voorgeschreven</i>							
	1972		53			35000	
	1973		59			40000	
	1974		68			28000	
	1975		60			41000	
	1976		60			41000	
<i>Abortus provocatus</i>							
	1971		22			14000	
	1972		30			20000	
	1973		31			21000	
	1974		22			15000	
	1975		17			12000	
	1976		20			14000	
<i>Schedeltrauma in het verkeer</i>							
- klinische gevallen	1975			11			15000
	1976			9			12000
- niet klinische gevallen	1975			14			19000
	1976			13			18000

1) Aantal patiënten, consulten etc. per 10.000 mannen en/of vrouwen (gegevens peilstations)

2) Extrapolatie van de frequenties op de Nederlandse bevolking (per 1-7-1976), afgerond op duizendtallen

INCIDENTELE ONDERZOEKEN

In 1977 zijn ook enige eenmalige vragen aan de peilstationartsen gesteld.

Multipele sclerose

Het feit dat veel patiënten met multipele sclerose afwijkende reacties ten opzichte van het mazelenvirus hebben, heeft de gedachten doen uitgaan naar een causaal verband, hetzij direct, hetzij indirect. Nu mazelenvaccinatie op grote schaal toegepast gaat worden lijkt het derhalve raadzaam informatie over de huidige prevalentie van multipele sclerose te verkrijgen, zodat deze hypothese in de toekomst ook met een epidemiologische benadering getoetst kan worden.

De mazelenvirushypothese is niet de enige hypothese. Zolang er echter nog geen overtuigend bewijs is geleverd dat een andere hypothese de juiste is, is elk onderzoek op dit gebied zinvol. Bovendien kan het verwerpen van de ene hypothese ondersteunend zijn voor het aanvaarden van een andere.

Aan alle peilstationartsen is gevraagd na te gaan hoeveel patiënten met multipele sclerose zij op 31-12-1976 in hun praktijk hadden, met opgave van leeftijd en geslacht en het al of niet thuis verpleegd worden.

Van de 45 peilstations vielen er 4 af: 1 maal wegens recente praktijkovername, 1 maal wegens overlijden, 2 maal werd geen antwoord ontvangen.

De uitkomsten zijn te vinden in tabel 23.

Tabel 23: Aantal patiënten met multipele sclerose naar leeftijdsgroep, geslacht, provincie- en urbanisatiegroep, absoluut en per 10.000, 31-12-1976

	Leeftijdsgroep						Totaal
	<25	25-34	35-44	45-54	55-64	>65	
<i>Mannen</i>							
- absoluut	-	5	3	7	5	5	25
- per 10.000	-	4.0	3.4	9.0	8.7	8.0	3.4
<i>Vrouwen</i>							
- absoluut	-	3	6	17	10	4	40
- per 10.000	-	2.3	6.7	21.0	16.1	4.8	5.2
<i>Totaal</i>							
- per 10.000	-	3.2	5.1	15.2	12.5	6.2	4.3

	Provinciegroep				Urbanisatiegroep			Nederland
	A	B	C	D	1	2	3	
Absoluut	8	12	30	15	13	35	17	65
Per 10.000	4.4	5.5	4.0	4.3	4.2	4.5	4.1	4.3

De prevalentie komt op 4.3 per 10.000. Dassel¹⁾ geeft op grond van een sterftecijfersonderzoek een hogere waarde aan, namelijk 6.1 per 10.000. Het verschil zou verklaard kunnen worden met het feit, dat een aantal patiënten in een verpleeghuis met een daaraan verbonden arts verblijft en daardoor buiten de registratie van de peilstations valt.

De verhouding man-vrouw ligt iets anders dan men op grond van hetzelfde onderzoek van Dassel zou mogen verwachten, namelijk 1 op 1.5 in plaats van 1 op 1.2.

1) Dr H. Dassel, Dr Ch.J. Ketelaer, Dr P. Ketelaer
Multipele sclerose
Nederlandse Bibliotheek der Geneeskunde, deel 108

Er waren 4 mannen en 4 vrouwen in een verpleeghuis opgenomen, hun leeftijd was respectievelijk 45, 67, 70, 85 en 45, 47, 60, 74 jaar. Het ligt in de bedoeling dit onderzoek te herhalen, zodat meer informatie verzameld kan worden.

Euthanasie

De laatste tijd staat euthanasie sterk in de belangstelling. Over het toepassen van passieve euthanasie zijn de meningen niet zo sterk verdeeld, de problematiek rondom de actieve euthanasie is daarentegen veel groter. Om enig inzicht te krijgen in de omvang van dit probleem in de eerstelijnsgezondheidszorg, en met name bij de huisarts, is aan alle peilstationartsen een formuliertje gezonden met het verzoek te noteren of deze vraag in 1976 door de patiënt(e) zelf aan hen was gesteld en zo ja, wat hiertoe de aanleiding was. Tevens werd naar de leeftijd, het geslacht, de aanwezige ziekte en de plaats van verpleging of verzorging geïnformeerd.

De uitkomsten zijn in bijgaand overzicht te vinden.

De deelname van de peilstations was gelijk aan die bij het multipele sclerose onderzoek.

Het aantal patiënten met een carcinoom is relatief gezien groot (8 van de 15), dit is, wanneer men denkt aan het vaak lange en pijnlijke ziekbed, niet verwonderlijk.

De verschillende aanleidingen tot het verzoek behoeven evenmin een toelichting.

Er is een verschil tussen het aantal mannen en vrouwen (respectievelijk 5 en 10), dit verschil is echter niet significant (chi-kwadraat toets, $p > 0.05$).

De verdeling naar provinciegroep en urbanisatiegroep is in tabel 24 te vinden.

In de westelijke provincies en in het midden van het land is het absolute en het relatieve aantal het hoogste. Het verschil tussen deze provincies en de overige provincies samen, respectievelijk 11 en 4, is significant (chi-kwadraat toets, $p < 0.05$). De aantallen zijn echter te klein om hieraan een grote waarde te mogen hechten.

Tabel 24: Aantal verzoeken aan de huisarts door de patiënt(e) zelf gedaan tot het toepassen van actieve euthanasie, per provincie- en urbanisatiegroep, absoluut en per 20.000

	<i>Provinciegroep</i>				<i>Urbanisatiegroep</i>			<i>Nederland</i>
	<i>A</i>	<i>B</i>	<i>C</i>	<i>D</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	
<i>Absoluut</i>	1	2	11	1	4	7	4	15
<i>Per 10.000</i>	0.5	0.8	1.5	0.3	1.3	0.8	1.0	1.0

Wanneer men deze gegevens extrapoleert op de Nederlandse bevolking, komt men op jaarlijks ongeveer 1.400 verzoeken aan de huisarts om actieve euthanasie toe te passen, dat is ongeveer 27 per week.

Het is de wens van de programmacommissie om ook dit onderzoek te herhalen.

Leeftijd	Geslacht	Aanwezige ziekte	Aanleiding tot het verzoek	Verpleegd (in):
54	V	Mammacarcinoom	Pijn	Thuis
54	V	Coloncarcinoom	Pijn, gebrek aan energie, hulpbehoevend	Afwisselend thuis en ziekenhuis
55	V	Mammacarcinoom	Pijn	Eerst thuis, later ziekenhuis
59	V	Coloncarcinoom	Aftakeling, hulpbehoevend	Thuis
60	V	Osteoporose met spontaanfracturen	Pijn, invaliditeit	Verpleeghuis
63	M	Longcarcinoom	Hoop opgegeven	Thuis
66	M	Arteriosclerosis cerebri	Angst	Rusthuis
67	V	Uteruscarcinoom met anus praeternaturalis	Pijn, ongemak	Thuis
68	M	Cara en geleidingsstoornissen	Dyspnoe	Thuis
78	V	Arteriosclerosis cerebri	Angst	Rusthuis
78	V	Mammacarcinoom	Pijn, eenzaamheid	Eerst thuis, later verzorgingshuis
81	M	Prostaatacarcinoom	Pijn, wil niet wachten op de dood	Thuis
88	M	Arteriosclerosis cerebri	Geen acceptatie	Thuis
91	V	Ulcus cruris	Hoop opgegeven	Bejaardenhuis
94	V	Hemiparese	Het leven is zinloos zo	Thuis

ALGEMENE OPMERKINGEN

1. De weekstaat voor 1977 is door de programmacommissie als volgt samengesteld:
 - a. Influenza (-achtig ziektebeeld)
 - b. Mazelen - gevaccineerd/niet gevaccineerd
 - c. Psoriasis
 - d. Mononucleosis infectiosa
 - e. Geneesmiddel wegens urineweginfecties voorgeschreven
 - f. Cervixuitstrijkje
 - g. Sterilisatie verricht bij de man
 - h. Sterilisatie verricht bij de vrouw
 - i. Morning-after-pill voorgeschreven
 - j. Abortus provocatus
 - k. Schedeltrauma in het verkeer
2. Over incidentele onderzoeken voor 1977 is nog geen definitieve beslissing genomen
3. Suggesties die betrekking hebben op de vraagstelling van de weekstaten worden gaarne door de programmacommissie ontvangen en op hun waarde voor zover zij betrekking hebben op hun toepassing in dit project, beoordeeld.
4. Gegevens uit dit jaarverslag mogen - met vermelding "Continue Morbiditeits Registratie Peilstations" - worden overgenomen.

Mevrouw Dr H.J.A. Collette, arts

Bijlage 1

Continue Morbiditeits Registratie Peilstations
1976

Deelnemende artsen

Naam:	Plaats:	Provincie:
A.A.E.E. Brockmöller ^{†)}	't Zand	Groningen
J.Th. Ubbink	Groningen	Groningen
J. Vennema	Franeker	Friesland
S. Vriesinga ^{†)}	Oostermeer	Friesland
W.G. Bliet ^{†)} (tot 1-12-1976)		
H.E. Maillette de Buy Wenniger ^{†)} (vanaf 1-12-1976)	Schoonoord	Drenthe
H.W. Reinking/F.M. van Soest/ R.F. Sparenburg (comb. praktijk)	Assen	Drenthe
Th.J. van Dam/J.B.M. Stolte (comb. praktijk vanaf 1-1-1976)	Swifterbant	Zuidelijke IJsselmeer Polders
H. Nap	Gramsbergen	Overijssel
Th.M.G. van Berkestijn	Velp	Gelderland
J.H. de Boer/Dr J. van Noort (comb. praktijk) ^{†)}	Zelhem	Gelderland
J.P. van Dam	Nijmegen	Gelderland
S.W.A. Holla	Nijmegen	Gelderland
Dr H. Mulder ^{†)}	Heerde	Gelderland
G.E. van de Burger ^{†)} (tot 1-4-1976)		
W.J. van Bodegom ^{†)} (vanaf 1-4-1976)	Linschoten	Utrecht

Bijlage 1 (vervolg)

Deelnemende artsen

Naam:	Plaats:	Provincie:
Mw. I.K.I. de Jongh-Kilian/ F.K.A. Fokkema (comb. praktijk)	Amersfoort	Utrecht
P.J. Kromeich/J.A.J. van Poppel (tot 1-10-1976)		
J.J. Dijkstra (vanaf 1-10-1976) (comb. praktijk)	Utrecht	Utrecht
J. Busquet/M.M. Spoor (comb. praktijk)	Alkmaar	Noord-Holland
C. den Hartoog ^{†)}	Broek in Waterland	Noord-Holland
A.A.M.E. Janssen/Mw. P.G. Tromp-Beelen (comb. praktijk vanaf 1-7-1976)	Heiloo	Noord-Holland
H.J. van der Leen	Hilversum	Noord-Holland
Dr P.A. Roorda	Haarlem	Noord-Holland
H.O. Sigling/Mw. A.J. Arbouw (comb. praktijk)	Amstelveen	Noord-Holland
Mw. P.J. Ypenburg-Visser	Amsterdam	Noord-Holland
H.L. van Amerongen/Mw. H.J. Haag (comb. praktijk)	Rotterdam	Zuid-Holland
Dr B.J.M. Aulbers/J.E.G. Nieuwkamer (comb. praktijk)	Delft	Zuid-Holland
J. Beunk	Maassluis	Zuid-Holland
Dr A.W. Bots ^{†)}	Voorhout	Zuid-Holland
G. Dorrenboom	Rotterdam	Zuid-Holland
G. van Gangelen	Sliedrecht	Zuid-Holland
J.B. Hugenholtz/J.W. de Haan (comb. praktijk)	Oegstgeest	Zuid-Holland
Dr A.P. Oliemans	Den Haag	Zuid-Holland
A.G. Stam (overleden 13-11-1976)	Dordrecht	Zuid-Holland
Th.J. van Stockum jr	Den Haag	Zuid-Holland

Bijlage 1 (vervolg)

Deelnemende artsen

Naam:	Plaats:	Provincie:
B.J. van Vianen	Den Haag	Zuid-Holland
R.J.P. Bauwens (tot 1-9-1976)/ P.R.L. Vercauteren/H.J.W.A.Meijerink (vanaf 1-11-1976) (comb. praktijk vanaf 1-1-1976)	Terneuzen	Zeeland
M. Reyerse	Middelburg	Zeeland
K.E.W. Ebeling Koning	Eindhoven	Noord-Brabant
Dr H.A.M. Hoevenaars ^{*)}	Uden	Noord-Brabant
R.J.F.M.Leijgraaf/A.F.A.van de Reepe (comb. praktijk) ^{*)}	Etten	Noord-Brabant
S.H.H.M. van der Meer ^{*)}	Rosmalen	Noord-Brabant
Dr J.P.C. Moors ^{*)}	Rosmalen	Noord-Brabant
Dr J.W.G.A. van Rens	Oirschot	Noord-Brabant
A. Sluyters/H. van Herwaarden (tot 1-11-1976) (comb. praktijk tot 1-11-1976)	Ravenstein	Noord-Brabant
Dr J.L.M. Raupp	Eindhoven	Noord-Brabant
R.A.M. de Jong	Maastricht	Limburg

^{*)} Apotheek-houdend

TABEL 1A CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS
1E KWARTAAL 1976 PER 10.000

LEEFTYDS- GROEP	POPULATIE			INFLUENZA(-ACHTTIG) ZIENTEBEELD			HAZELEN			NIEUWE PATIENTEN			PSORIASIS OUDE PATIENTEN		
	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T
< 1 JR	837	808	1645	394	396	395	36	-	18	-	-	-	-	-	-
1 - 4 JR	4649	4563	9212	452	469	460	69	85	77	2	2	2	-	-	-
5 - 9 JR	6729	6428	13157	416	395	406	28	28	28	3	2	2	3	-	2
10 - 14 JR	6640	6547	13187	282	304	293	5	-	2	5	2	3	3	5	4
15 - 19 JR	6196	6452	12648	355	332	343	-	-	-	3	2	2	8	9	9
20 - 24 JR	6233	7244	13477	393	371	381	-	-	-	5	1	3	6	12	10
25 - 34 JR	12360	12461	24821	320	352	336	-	-	-	3	2	2	23	14	19
35 - 44 JR	8670	8677	17347	431	400	416	-	-	-	2	-	1	22	22	22
45 - 54 JR	7663	7976	15639	382	372	377	-	-	-	3	4	3	21	30	26
55 - 64 JR	5646	6085	11731	344	409	378	-	-	-	9	2	5	34	26	30
≥ 65 JR	6116	8074	14190	371	407	392	2	-	1	3	2	3	29	31	30
TOTAAL	71739	75315	147054	371	377	374	8	8	8	4	2	3	16	16	16

N.B. Als gevolg van het afronden bij het berekenen van de populatie kunnen kleine verschillen in de totalen zijn ontstaan.

TABEL 1A (VERVOLG)

CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS

1E KHARTAAL 1976 PER 10.000

LEEFTYDS- GROEP	ANTIHYPERTENSIVUM EN/OF DIURETICUM VOORGESCHREVEN				GERVIXUITSTRIJK KLACHT INIT VERZ HERM				OVUL REHM				STERILISATIE VERRICHT				MORN AFTER PIL		ABOR TUS PRUV		SCHEDELTRAUMA IN VERKEER KLIN NKLIN	
	M	V	T	H	V	V	V	V	V	V	V	V	V	H	V	T	V	V	V	V	M/V	M/V
< 1 JR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1 - 4 JR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
5 - 9 JR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	5
10 - 14 JR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2	3	5
15 - 19 JR	3	-	2	3	5	4	6	11	3	2	350	-	-	-	-	-	-	-	47	16	2	5
20 - 24 JR	8	4	6	8	6	7	18	39	15	6	231	10	3	6	39	10	4	5	10	4	5	5
25 - 34 JR	10	16	13	20	35	28	46	152	56	28	96	35	22	29	23	10	2	2	10	2	2	2
35 - 44 JR	32	46	39	97	190	144	71	228	104	27	51	58	59	58	24	10	2	3	10	2	3	3
45 - 54 JR	59	73	66	279	514	399	46	127	49	13	23	14	11	13	4	-	1	3	-	-	1	3
55 - 64 JR	69	90	80	414	799	614	20	25	10	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
=> 65 JR	56	69	63	404	991	738	4	10	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	5
TOTAAL	23	31	27	113	254	185	25	73	29	10	77	15	12	14	14	15	5	2	3	3	5	3

AANTAL WEEKSTATEN 611 WAARVAN GECORRIGEERD 138 MET 0238 RAPPORTERINGS-DAGEN.

TABEL 18
CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS
2E KWARTAAL 1976 PER 10.000

LEEFTYDS- GROEP	POPULATIE			INFLUENZA(-ACHTIG) ZIEKTEBEELD			MAZELEN			NIEUWE PATIENTEN			PSORIASIS OUDE PATIENTEN		
	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T
< 1 JR	784	756	1540	166	251	208	13	79	45	-	-	-	-	-	-
1 - 4 JR	4316	4262	8578	190	216	203	209	211	210	-	-	-	-	-	-
5 - 9 JR	6273	6015	12288	187	171	179	84	95	90	3	-	2	-	2	1
10 - 14 JR	6255	6163	12418	126	148	137	6	2	4	2	2	2	2	3	2
15 - 19 JR	5788	6067	11855	154	157	155	3	-	2	3	2	3	-	2	1
20 - 24 JR	5803	6759	12562	188	123	153	-	-	-	3	4	4	-	-	-
25 - 34 JR	11511	11669	23180	185	159	172	-	-	-	3	7	5	6	10	8
35 - 44 JR	8127	8189	16316	191	193	192	-	-	-	1	5	3	21	11	16
45 - 54 JR	7197	7485	14682	160	167	163	-	-	-	10	1	5	24	19	21
55 - 64 JR	5261	5642	10903	182	202	193	-	-	-	11	9	10	6	25	17
=> 65 JR	5673	7515	13188	171	204	190	-	-	-	7	7	7	18	15	16
TOTAAL	68988	70523	137511	174	173	173	22	22	22	4	4	4	4	8	9

TABEL 1B (VERVOLG)

CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS

2E KWARTAAL 1976 PER 10.000

LEEFTYDS- GROEP	ANTIHYPERTENSIVUM EN/OF DIURETICUM VOORGESCHREVEN				CERVIXUITSTRIJK KLACHT INIT VERZ				OVUL HERH REMM VOORG				STERILISATIE VERRICHT		MORN TUS AFTER PIL		ABOR TUS PROV		SCHEDELTRAUMA IN VERKEER KLIN M/KLIN	
	M	V	T	H	V	V	V	V	V	V	V	V	M	V	V	T	V	V	V	M/V
< 1 JR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1 - 4 JR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 2
5 - 9 JR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5 7
10 - 14 JR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	-	-	-	-	3	-	-	2 7
15 - 19 JR	-	-	-	-	-	5	3	2	2	2	438	-	-	-	-	-	69	20	3	6
20 - 24 JR	9	3	6	5	4	13	62	15	6	269	3	6	5	5	25	7	3	6	3	6
25 - 34 JR	8	9	9	5	10	42	165	37	15	131	38	39	39	39	24	9	2	3	2	3
35 - 44 JR	36	40	38	30	38	54	208	84	12	66	48	73	61	61	28	10	1	1	1	1
45 - 54 JR	71	68	69	94	134	43	110	55	8	28	14	12	13	13	4	3	2	1	2	1
55 - 64 JR	48	90	70	156	213	185	14	28	16	4	-	-	-	-	-	-	-	2	2	2
=> 65 JR	46	57	52	102	241	181	7	8	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAAL	22	27	24	36	63	50	21	72	25	6	97	14	17	16	16	5	2	3	5	2

TABEL 1C. CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS
3E KWARTAAL 1976 PER 10.000

LEEF- TIDS- GROEP	POPULATIE			INFLUENZA(-ACHTIG) ZIEKTEBEELD			MAZELEN			NIEUWE PATIENTEN			PSORIASIS OUDE PATIENTEN		
	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T
< 1 JR	751	719	1470	27	-	14	27	28	27	13	-	7	-	-	-
1 - 4 JR	4234	4147	8381	59	43	51	85	72	79	2	2	2	-	-	-
5 - 9 JR	6105	5851	11956	56	36	46	41	38	39	-	2	1	-	-	-
10 - 14 JR	5979	5906	11885	32	36	34	-	2	1	-	-	-	-	-	-
15 - 19 JR	5505	5755	11260	29	43	36	-	-	-	5	3	4	4	2	3
20 - 24 JR	5540	6424	11964	61	34	47	-	-	-	4	3	3	4	6	5
25 - 34 JR	11170	11309	22479	47	36	41	-	-	-	4	4	4	-	4	2
35 - 44 JR	7865	7830	15695	50	37	43	-	-	-	11	6	9	5	9	7
45 - 54 JR	6868	7113	13981	58	53	56	-	-	-	9	-	4	9	17	13
55 - 64 JR	5013	5442	10455	50	42	46	-	-	-	8	4	6	6	7	7
>= 65 JR	5464	7255	12719	31	32	31	-	-	-	5	4	5	16	4	9
TOTAAL	64496	67751	132247	47	39	43	10	8	9	5	3	4	4	4	5

TABEL IC (VERVOLG)

CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS

3E KWARTAAL 1976 PER 10.000

LEEF- TIJDS- GROEP	ANTHYPERTENSIVUM EN/OF DIURETICUM VOORGESCHREVEN				GEREVIJSTRIJK KLACHT INIT VERZ MERM REHM				OVUL REHM				STERILISATIE VERRICHT				MORN AFTER PIL		ABOR TUS PROV		SCHEDELTRAUMA IN VERKEER KLIN NKLIN	
	NIEUWE PACIENTEN	OUDE PACIENTEN	H	T	V	T	V	V	V	V	V	H	V	T	V	T	V	V	V	M/V	M/V	
1 JR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
1 - 4 JR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 5	
5 - 9 JR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4 3	
10 - 14 JR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
15 - 19 JR	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33 9 4 7	
20 - 24 JR	4	3	3	-	-	-	14	40	12	6	229	2	2	2	2	19	6	6	4	4	4	
25 - 34 JR	9	9	4	9	6	31	149	41	11	95	37	44	40	27	11	3	1	-	-	-	1	
35 - 44 JR	15	26	20	28	22	46	179	52	22	69	43	89	66	18	9	1	-	-	-	-	-	
45 - 54 JR	39	58	49	66	65	37	117	41	10	18	9	10	9	10	1	-	-	-	-	-	1	
55 - 64 JR	76	70	73	136	193	165	18	20	17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 1	
=> 65 JR	53	66	61	108	147	131	11	8	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 2	
TOTAAL	18	23	21	31	42	37	18	64	20	6	75	13	19	16	13	4	2	2	2	2	2	

AANTAL MEEKSTATEN 611 WAARVAN GECORRIGEERD 155 MET 0066 RAPPORTERINGS-DAGEN.

TABEL 1D
CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS
4E KWARTAAL 1976 PER 10.000

LEEFTYDS- GROEP	POPULATIE			INFLUENZA(-ACHTIG) ZIEKTEBEELD			HAZELEN			NIEUWE PATIENTEN			PSORIASIS PATIENTEN OUDE PATIENTEN		
	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T
< 1 JR	819	781	1600	122	102	113	73	128	100	-	-	-	-	-	-
1 - 4 JR	4552	4453	9015	101	130	115	176	224	200	9	2	6	-	-	-
5 - 9 JR	6577	6296	12873	78	86	82	109	121	115	5	8	6	3	-	2
10 - 14 JR	6451	6401	12852	60	64	62	6	2	4	2	11	6	-	2	1
15 - 19 JR	5962	6225	12187	96	96	96	-	2	1	-	2	1	3	3	3
20 - 24 JR	6052	6943	12995	149	101	123	-	-	-	3	3	3	17	7	12
25 - 34 JR	12102	12185	24287	131	104	117	-	-	-	8	10	9	8	11	9
35 - 44 JR	8504	8478	16982	126	130	128	1	-	1	9	8	9	22	14	18
45 - 54 JR	7432	7692	15124	128	137	132	-	-	-	8	9	9	30	14	22
55 - 64 JR	5458	5939	11397	152	141	147	-	-	-	7	6	6	29	13	21
65 JR	5929	7900	13829	106	96	101	-	-	-	19	4	10	30	18	23
TOTAAL	69838	73303	143141	114	108	111	23	26	25	7	7	7	14	9	12

TABEL 1D (VERVOLG)

CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS

4E KWARTAAL 1976 PER 10.000

LEEFTYDS- GROEP	ANTIHYPERTENSIVUM EN/OF DIURETICUM VOORGESCHREVEN				CERVIXUITSTRIJK KLACHT INIT VERZ HERH REMM SYMPT HSARTS VROUW ONDERZ VOORG				STERILISATIE VERRICHT				MORN ABOR TUS IN VERKEER PROV KLIN NKLIN			
	M	V	T	N	V	V	V	V	M	V	H	V	T	V	V	H/V
< 1 JR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1 - 4 JR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
5 - 9 JR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
10 - 14 JR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
15 - 19 JR	5	-	2	-	-	3	2	5	3	296	-	2	1	55	16	4
20 - 24 JR	5	3	4	2	3	13	36	10	1	187	-	3	2	45	13	2
25 - 34 JR	12	12	12	5	2	44	158	39	9	88	40	55	47	28	12	1
35 - 44 JR	25	27	26	25	37	72	210	83	29	45	58	73	65	17	7	2
45 - 54 JR	67	72	69	51	92	72	35	135	88	26	21	11	4	7	4	-
55 - 64 JR	57	99	79	101	227	167	13	42	24	10	-	-	-	2	-	4
=> 65 JR	54	72	64	79	122	103	4	3	1	3	-	-	-	-	-	3
TOTAAL	22	29	26	24	46	35	22	72	29	9	65	15	18	17	16	5

AANTAL WEEKSTATEN 658 WAARVAN BECORRIGEERD 132 MET 0117 RAPPORTERINGS-DAGEN.

TABEL 1E CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS
JAARVERSLAG 1976 PER 10.000

LEEFTYDS- GROEP	POPULATIE			INFLUENZA(-ACHTIG) ZIEKTEBEELD			HAZELEN			NIEUWE PATIENTEN			PSORIASIS OUDE PATIENTEN		
	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T
< 1 JR	798	766	1564	727	770	748	150	235	192	13	-	6	-	-	-
1 - 4 JR	4440	4361	8801	818	876	846	536	594	565	14	7	10	-	-	-
5 - 9 JR	6424	6150	12574	750	702	727	263	281	272	11	11	11	6	2	4
10 - 14 JR	6333	6257	12590	512	563	537	17	5	11	8	14	11	5	10	7
15 - 19 JR	5865	6127	11992	651	643	647	3	2	3	12	8	10	15	16	16
20 - 24 JR	5910	6844	12754	809	649	723	-	-	-	15	12	13	27	26	27
25 - 34 JR	11792	11911	23703	694	666	680	-	-	-	19	23	21	39	39	39
35 - 44 JR	8296	8297	16593	814	776	795	1	-	1	24	19	22	71	57	64
45 - 54 JR	7293	7569	14862	745	746	746	-	-	-	29	15	22	84	81	82
55 - 64 JR	5347	5780	11127	744	813	780	-	-	-	36	22	29	79	73	75
>> 65 JR	5798	7690	13488	697	756	730	2	-	1	34	17	24	95	69	80
TOTAAL	68295	71753	140048	721	713	717	64	63	63	20	16	18	43	40	41

TABEL 1E (VERVOLG)

CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS

JAARVERSLAG 1976 PER 10.000

LEEFTYDS- GROEP	ANTIHYPERTENSIVUM EN/OF DIURETICUM VOORGESCHREVEN				CERVIXUITSTRIJK KLACHT INIT VERZ HERH REM				OVUL HERM REM				STERILISATIE VERRICHT				MORN AFTER PIL		MORN AFTER TUS PROV		SCHEDELTRAUMA IN VERKEER KLIN NKLIN	
	M	V	T	H	V	T	V	V	V	V	V	V	V	M	V	T	V	V	V	M/V	M/V	H/V
< 1 JR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1 - 4 JR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	13
5 - 9 JR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14	23
10 - 14 JR	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10	2	9	19
15 - 19 JR	10	-	5	3	4	15	16	10	7	1402	-	2	2	1	204	60	14	29	60	14	29	29
20 - 24 JR	25	13	19	15	13	14	58	177	53	19	915	15	13	14	129	37	16	17	37	16	17	17
25 - 34 JR	39	47	43	35	57	46	163	625	174	64	406	149	160	155	102	42	8	10	42	8	10	10
35 - 44 JR	108	140	124	182	294	238	245	827	325	90	231	207	293	250	87	36	7	4	36	7	4	4
45 - 54 JR	237	271	254	500	828	667	161	489	234	57	90	48	37	42	21	4	7	9	4	7	9	9
55 - 64 JR	249	351	302	821	1464	1155	66	116	66	17	-	-	-	-	2	-	4	8	-	4	8	8
=> 65 JR	209	265	241	709	1540	1183	25	29	8	3	-	-	-	-	-	-	-	7	-	7	8	8
TOTAAL	86	111	98	208	415	314	87	282	103	31	314	57	66	62	60	20	9	13	20	9	13	13

AANTAL HEESTATEN 491 WAARVAN GECORRIGEERD 675 MET 0962 RAPPORTERINGS-DAGEN.

TABEL 2A
CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS
1E KWARTAAL 1976 PER 10.000

PROVINCIE GROEP	POPULATIE			INFLUENZA(-ACHTIG) ZIEKTEBEELD			MAZELEN			NIEUWE PATIENTEN			OUDE PATIENTEN			PSORIASIS		
	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T
GR+FR+DR	10139	10438	20577	595	629	612	11	12	12	3	1	2	18	12	15			
OV+GLD+ZYP	9488	9633	19121	359	341	350	8	3	6	8	1	5	11	14	12			
UTR+NH+ZH	35124	37632	72756	344	347	346	5	3	4	3	2	2	17	18	13			
ZLD+NB+LIH	16989	17612	34601	297	313	305	12	16	14	4	3	3	15	14	14			
TOTAAL	71739	75315	147054	371	377	374	8	8	8	4	2	3	16	16	16			

TABEL 2A (VERVOLG)
CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS
1E KWARTAAL 1976 PER 10.000

PROVINCIE GROEP	ANTHYPERTENSIVUM EN/OF DIURETICUM VOORGESCHREVEN NIEUWE PATIENTEN OUDE PATIENTEN			CERVIXUITSTRIJK KLACHT INIT VERZ SYMPT HSARTS VROUW ONDERZ VOORG			OVUL HERH REMM VERRICHT			STERILISATIE			MORM ABOR SCHEDELTRAUMA AFTER TUS IN VERKEER					
	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T
GR+FR+DR	30	51	40	159	326	243	29	34	27	8	60	7	17	12	22	6	3	6
OV+GLD+ZYP	26	18	22	39	73	56	22	59	23	19	85	22	12	17	17	7	2	2
UTR+NH+ZH	17	22	20	116	250	185	31	83	32	9	74	13	11	12	13	4	2	3
ZLD+NB+LIH	29	44	37	121	319	222	11	82	28	10	87	21	10	16	14	6	4	3
TOTAAL	23	31	27	113	254	185	25	73	29	10	77	15	12	14	15	5	2	3

AANTAL WEEKSTATEN 611 WAARVAN GECORRIGEERD 138 MET 0236 RAPPORTERINGS DAGEN.

TABEL 2B

CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS

2E KWARTAAL 1976 PER 10.000

PROVINCIE GROEP	POPULATIE			INFLUENZA(-ACHTIG) ZIEKTEBEELD			MAZELEN			NIEUWE PATIENTEN			PSORIASIS OUDE PATIENTEN		
	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T
GR+FR+DR	8658	8976	17634	368	383	376	85	75	80	7	9	8	8	4	6
OV+GLD+ZYP	9624	9769	19393	274	277	276	12	12	12	7	4	6	10	14	12
UTR+NH+ZH	32825	35304	68129	115	118	116	9	11	10	2	2	2	7	10	9
ZLD+NB+LIM	15882	16473	32355	130	114	121	22	22	22	4	5	5	9	7	8
TOTAAL	66988	70523	137511	174	173	173	22	22	22	4	4	4	4	8	9

TABEL 2B (VERVOLG)

CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS

2E KWARTAAL 1976 PER 10.000

PROVINCIE GROEP	ANTIHYPERTENSIVUM EN/OF DIURETICUM VOORGESCHREVEN NIEUWE PATIENTEN OUDE PATIENTEN			CEKVIXUITSTRIJK KLACHT INIT VERZ MERM REHM STRIJK HSARTS VROUW ONDERZ VOORG			OVUL MERM REHM ONDERZ VOORG			STERILISATIE VERRICHT			MORN AFTER PIL			ASOR TUS PRUV			SCHEDELTRAUMA IN VERKEER KLIN NKLIN		
	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T
GR+FR+DR	29	38	33	61	59	60	19	38	35	8	8	6	21	14	29	13	2	6			
OV+GLD+ZYP	25	23	24	24	50	37	29	60	20	6	100	14	15	14	10	5	2	2			
UTR+NH+ZH	16	19	18	32	63	48	24	81	27	5	92	15	14	15	18	4	2	2			
ZLD+NB+LIM	28	41	34	37	74	56	13	31	18	7	110	16	21	19	10	4	2	5			
TOTAAL	22	27	24	36	63	50	21	72	25	6	97	14	17	16	16	5	2	3			

TABEL 2C

CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS

3E KWARTAAL 1976 PER 10.000

PROVINCIE GROEP	POPULATIE			INFLUENZA (=ACHTIG) ZIEKTEBEELD			MAZELEN			NIEUWE PATIENTEN			PSORIASIS OUDE PATIENTEN		
	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T
GR+FR+DR	9525	9792	19317	46	37	41	24	16	20	8	3	6	2	2	2
OV+GLD+ZYP	9240	9383	18623	102	96	99	13	11	12	12	4	8	3	5	4
UTR+NH+ZH	30565	32838	63403	31	25	28	8	7	7	3	1	2	5	4	5
ZLD+NB+LIM	15166	15738	30904	46	34	40	3	4	4	3	6	5	3	9	6
TOTAAL	64496	67751	132247	47	39	43	10	8	9	5	3	4	4	5	5

TABEL 2C (VERVOLG)

CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS

3E KWARTAAL 1976 PER 10.000

PROVINCIE GROEP	ANTHYPERTENSIVUM EN/OF VOORBESCHREVEN NIEUWE PATIENTEN OUDE PATIENTEN			GERVIXUITSTRIJK KLACHT INIT VERZ HERH REMM SYMPT HSARTS VROUW ONDERZ VOORG			OVUL OVUL OVUL			STERILISATIE VERRICHT			MORN AFTER PIL			ABOR TUS PROV			SCHEDELTRAUMA IN VERKELK KLIN NKLIN M/V		
	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T
GR+FR+DR	32	38	35	30	37	34	18	36	19	7	61	9	9	9	17	5	4	6			
OV+GLD+ZYP	24	21	23	31	38	35	25	42	26	9	88	12	13	12	16	3	3	2			
UTR+NH+ZH	13	13	13	17	23	20	20	67	23	5	78	13	19	16	10	4	1	2			
ZLD+NB+LIM	17	38	28	58	86	72	11	90	11	6	71	14	29	21	13	4	3	2			
TOTAAL	18	23	21	31	42	37	18	64	20	6	75	13	19	16	13	4	2	2			

AANTAL WEEKSTATEN 611 WAARVAN GECORRIGEERD 155 MET 0066 RAPPORTERINGSDAGEN.

TABEL 2D

CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS

4E KWARTAAL 1976 PER 10.000

PROVINCIE GROEP	POPULATIE			INFLUENZA(=ACHTI0) ZIEKTEBEELD			HAZELEN			NIEUWE PATIENTEN			PSORIASIS OUDE PATIENTEN		
	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T
GR+FR+DR	9368	9712	19080	114	108	111	40	47	44	13	11	12	25	14	19
OV+GLD+ZYP	10741	10872	21613	232	195	213	28	29	28	10	8	9	23	14	19
UTR+NH+ZH	33122	35485	68607	73	74	73	14	15	15	5	5	5	10	5	7
ZLD+NB+LIM	16607	17235	33842	121	124	123	30	33	32	7	7	7	11	11	11
TOTAAL	69838	73303	143141	114	108	111	23	26	25	7	7	7	14	9	12

TABEL 2D (VERVOLG)

CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS

4E KWARTAAL 1976 PER 10.000

PROVINCIE GROEP	ANTIHYPERTENSIVUM EN/OF DIURETICUM VOORGESCHREVEN NIEUWE PATIENTEN			CLACHT INIT VERZ MERH REHM SYMPT HSARTS VROUW ONDERZ VOORG			CERVIXUITSTRIJK OVUL STERILISATIE VERRICHT			MORN ABOR SCHEDELTRAUMA AFTER TUS IN VERKEER PIL PROV KLIN NKLIN					
	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T
GR+FR+DR	32	48	40	7	14	11	19	32	32	7	58	11	29	20	21
OV+GLD+ZYP	28	29	29	41	72	56	27	57	26	5	80	12	17	15	21
UTR+NH+ZH	14	18	16	12	22	17	24	70	32	10	65	12	17	15	14
ZLD+NB+LIM	29	39	34	46	96	72	17	107	21	11	62	26	16	21	16
TOTAAL	22	29	26	24	46	35	22	72	29	9	65	15	18	17	16

TABEL 2E
CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS
JAARVERSLAG 1976 PER 10.000

PROVINCIE GROEP	POPULATIE			INFLUENZA(-ACHTIG) ZIEKTEBEELD			HAZELEN			NIEUWE PATIENTEN			PSORIASIS OUDE PATIENTEN		
	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T
GR+FR+DR	9421	9729	19150	1139	1174	1157	154	146	150	31	24	27	53	34	43
OY+GLD+ZYP	9791	9932	19723	968	907	937	63	56	60	38	18	28	49	47	48
UTR+NH+ZH	32913	35318	68231	584	585	585	36	36	36	13	10	11	40	38	39
ZLD+NB+LIH	16169	16773	32942	607	600	603	68	77	73	18	21	20	40	41	40
TOTAAL	68295	71753	140048	721	713	717	64	63	63	20	16	18	43	40	41

TABEL 2E (VERVOLG)
CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS
JAARVERSLAG 1976 PER 10.000

PROVINCIE GROEP	ANTHYPERTENSIVUM EN/OF DIURETICUM VOORGESCHREVEN			CERVIXIJTSTRIJK			OVUL			STERILISATIE			MORN					
	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T			
GR+FR+DR	122	176	149	265	455	362	85	139	112	30	263	33	76	85	88	30	12	25
OY+GLD+ZYP	103	92	97	136	235	186	102	218	95	37	352	59	58	59	64	27	10	10
UTR+NH+ZH	61	73	67	184	373	282	100	302	114	28	309	53	61	57	54	17	6	8
ZLD+NB+LIH	103	163	134	266	588	430	52	360	79	34	330	80	74	77	52	18	12	18
TOTAAL	86	111	98	208	415	314	87	282	103	31	314	57	66	62	60	20	9	13

AANTAL WEEKSTATEN 491 WAARVAN GECORRIGEERD 675 MET 0962 RAPPORTERINGS-DAGEN.

TABEL 3A

CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS

1E KWARTAAL 1976 PER 10.000

URBANISATIE GROEP	POPULATIE			INFLUENZA(-ACHTIG) ZIEKTEBEELD			MAZELEN			PSORIASIS					
	M	V	T	M	V	T	M	V	T	NIEUWE PATIENTEN	OUDE PATIENTEN	T			
A1-A4	17340	17560	34900	279	285	282	5	7	6	4	3	3	8	9	8
B1-B3+C1-C4	34632	36502	71134	297	295	296	9	9	9	3	1	2	14	13	14
C5	19767	21253	41020	581	597	569	9	5	7	5	2	3	27	25	26
TOTAAL	71739	75315	147054	371	377	374	8	8	8	4	2	3	16	16	16

TABEL 3A (VERVOLG)

CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS

1E KWARTAAL 1976 PER 10.000

URBANISATIE GROEP	ANTIHYPERTENSIVUM EN/OF DIURETICUM VOORGESCHREVEN			CERVIXUITSTRIJK KLACHT INIT VERZ. MEER REMM			OVUL SYRPT HSARTS VROUW ONDERZ VOODK			STERILISATIE VERRICHT			MORN AFTER PIL			ABOR IN KLIN		
	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T
A1-A4	36	39	37	91	198	145	16	58	22	10	58	10	11	11	14	6	4	3
B1-B3+C1-C4	17	30	24	116	283	202	26	83	36	7	89	18	13	16	14	4	2	3
C5	22	25	24	127	250	191	30	66	24	14	71	14	10	12	16	7	1	5
TOTAAL	23	31	27	113	254	185	25	73	29	10	77	15	12	14	15	5	2	3

TABEL 3B
CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS
2E KWARTAAL 1976 PER 10.000

URBANISATIE GROEP	POPULATIE			INFLUENZA(-ACHTIG) ZIKTEBEELD			MAZELEN			NIEUWE PATIENTEN			PSORIASIS OUDE PATIENTEN		
	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T
A1-A4	16111	16351	32462	248	246	247	10	16	13	7	6	7	9	9	9
B1-B3+C1-C4	33325	35290	68615	136	128	131	22	18	20	3	3	3	7	8	7
C5	17552	18881	36433	179	194	187	35	34	35	4	4	4	11	12	12
TOTAAL	66988	70523	137511	174	173	173	22	22	22	4	4	4	8	9	9

TABEL 3B (VERVOLG)
CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS
2E KWARTAAL 1976 PER 10.000

URBANISATIE GROEP	ANTIHYPERTENSIVUM EN/OF DIURETICUM VOORGESCHREVEN NIEUWE PATIENTEN			CERVIXUITSTRIJK KLACHT INIT VERZ SYMPT HSARTS VROUW			OVUL HERH ONDERZ VOORG			STERILISATIE VERRICHT			MORN AFTER PIL			ABOR TUS PROV			SCHEDELTRAUMA IN VERKEER KLIN NKLIN		
	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T
A1-A4	37	55	46	34	52	43	17	69	12	4	95	12	13	12	9	6	4	5	4	5	5
B1-B3+C1-C4	16	16	16	35	63	49	21	77	34	6	98	15	19	17	21	4	1	2	1	2	2
C5	19	23	21	39	74	57	26	67	20	6	96	14	16	15	14	7	2	4	2	4	4
TOTAAL	22	27	24	36	63	50	21	72	25	6	97	14	17	16	16	5	2	3	2	3	3

AANTAL HEESTATEN 611 WAARVAN BECORRIGEERD 250 MET 0541 RAPPORTERINGS-DAGEN.

TABEL 3C

CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS

3E KWARTAAL 1976 PER 10.000

URBANISATIE GROEP	POPULATIE			INFLUENZA(-ACHTIG) ZIEKTEBEELD			MAZELEN			NIEUWE PATIENTEN			PSORIASIS OUDE PATIENTEN		
	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T
A1-A4	16757	16929	33686	67	57	62	12	13	12	9	4	7	2	5	4
B1-B3+C1-C4	31766	33506	65272	35	28	31	9	7	8	4	3	4	3	5	4
C5	15973	17316	33289	50	41	45	8	6	7	4	2	3	8	5	7
TOTAAL	64496	67751	132247	47	39	43	10	8	9	5	3	4	4	5	5

TABEL 3C (VERVOLG)

CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS

3E KWARTAAL 1976 PER 10.000

URBANISATIE GROEP	ANTIHYPERTENSIVUM EN/OF DIURETICUM VOORGESCHREVEN NIEUWE PATIENTEN OUDE PATIENTEN			CLACHT INIT VERZ HERH REHM SYMPT HSARTS VROUW ONDERZ VOORG			CERVIXUITSTRIJK OVUL			STERILISATIE VERRICHT			HORN AFTER TUS IN VERKEER PROY KLIN NKLIN						
	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T				
A1-A4	29	33	31	33	34	34	14	14	50	17	4	54	10	14	12	14	4	6	4
B1-B3+C1-C4	14	22	18	33	49	41	18	75	25	4	77	14	22	18	10	4	1	2	
C5	16	17	16	24	36	30	24	57	12	11	92	13	17	15	16	5	1	2	
TOTAAL	18	23	21	31	42	37	18	64	20	6	75	13	19	16	13	4	2	2	

TABEL 3D

 CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS
 4E KHARTAAL 1976 PER 10.000

URBANISATIE GROEP	POPULATIE			INFLUENZA(-ACHTIG) ZIEKTEBEELD			HAZELEN			NIEUWE PATIENTEN			PSORIASIS OUDE PATIENTEN		
	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T
A1-A4	16907	17191	34098	191	185	188	22	34	28	5	10	8	9	7	8
B1-B3+C1-C4	34529	36330	70859	78	69	73	31	31	31	8	7	7	19	11	15
C5	18403	19783	38186	112	114	113	9	10	9	7	4	5	10	8	9
TOTAAL	69838	73303	143141	114	108	111	23	26	25	7	7	7	14	9	12

TABEL 3D (VERVOLG)

 CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS
 4E KHARTAAL 1976 PER 10.000

URBANISATIE GROEP	ANTHYPERTENSIVUM EN/OF DIURETICUM VOORGESCHREVEN NIEUWE PATIENTEN OUDE PATIENTEN			CERVIKUITSTRIJK KLACHT INIT VERZ HERH SYMPT HSARTS VROUW ONDERZ VOORG			OVUL HERH ONDERZ VOORG			STERILISATIE VERRICHT			MORN AFTER PIL			ABOR TUS PROV			SCHEDELTRAUMA IN VERKEER KLIN NKLIN		
	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T
A1-A4	44	43	33	45	39	15	51	16	3	54	14	28	21	19	6	5	6				
B1-B3+C1-C4	14	28	21	27	61	44	26	86	38	10	74	18	17	18	15	4	2	4			
C5	17	18	18	10	19	15	22	64	23	13	60	11	13	12	15	7	1	2			
TOTAAL	22	29	26	24	46	35	22	72	29	9	65	15	18	17	16	5	2	4			

AANTAL WEEKSTATEN 658 HAARVAN GECORRIGEERD 132 MET 0117 RAPPORTERINGS-DAGEN.

TABEL 3E

CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS
JAARVERSLAG 1976 PER 10.000

URBANISATIE GROEP	POPULATIE			INFLUENZA (-ACHTIG) ZIEKTEBEELD			MAZELEN			NIEUWE PATIENTEN			PSORIASIS OUDE PATIENTEN		
	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T
A1-A4	16781	17011	33792	785	775	780	49	70	60	26	24	25	28	29	29
B1-B3+C1-C4	33581	35424	69005	554	527	540	72	65	68	18	14	16	43	38	40
C5	17933	19317	37250	975	1000	988	61	54	57	19	12	15	59	52	55
TOTAAL	68295	71753	140048	721	713	717	64	63	63	20	16	18	43	40	41

TABEL 3E (VERVOLG)

CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE PEILSTATIONS
JAARVERSLAG 1976 PER 10.000

URBANISATIE GROEP	ANTIHYPERTENSIVUM EN/OF DIURETICUM VOORGESCHREVEN NIEUWE PATIENTEN OUDE PATIENTEN			CERVIXUITSTRIJK KLACHT INIT VERZ SYMPT HSARTS VROU ONDERZ VOORG			OVUL HERH REM ONDERZ VOORG			STERILISATIE VERRICHT			HORN AFTER PIL			ABDR SCHEDELTRAUMA TUS IN VERKEER PROV KLIN MKLIN		
	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T	M	V	T
A1-A4	145	169	157	193	334	264	62	228	66	22	260	45	66	56	23	19	18	18
B1-B3+C1-C4	62	97	80	214	463	342	91	322	134	28	338	66	71	69	61	16	6	10
C5	74	84	79	210	400	309	103	257	79	45	316	52	55	54	61	26	6	14
TOTAAL	86	111	98	208	415	314	87	282	103	31	314	57	66	62	60	20	9	13

Tabel 4a

Continue morbiditeitsregistratie peilstations

Aantal patiënten met influenza (-achtig ziektebeeld), per week en per 10 000, 1976 - 1977 (tot en met 19e week)

Week nr. 1976	Aantal patiënten				Urbanisatiegroep			Totaal
	Provinciegroep				1	2	3	
	A	B	C	D				
1	10	8	9	10	14	6	11	9
2	11	5	8	17	9	12	10	10
3	6	9	5	8	7	6	7	6
4	7	13	7	11	11	8	7	9
5	18	12	5	13	8	7	14	9
6	29	20	10	15	13	10	26	15
7	61	14	14	12	16	12	38	20
8	78	24	25	23	29	20	57	32
9	100	26	28	25	20	24	76	37
10	82	30	37	21	21	25	79	38
11	28	49	59	44	29	42	85	50
12	75	65	54	64	47	56	92	64
13	89	70	71	47	60	63	83	68
14	165	75	41	45	97	46	78	67
15	87	60	28	25	61	30	38	40
16	22	46	19	13	28	20	17	21
17	9	11	5	10	10	7	8	8
18	1	13	5	7	7	6	8	6
19	6	6	4	2	6	4	3	4
20	6	4	3	2	3	4	2	3
21	1	5	3	2	2	3	3	3
22	2	8	2	4	5	2	3	3
23	3	12	2	5	4	5	4	4
24	6	12	4	0	6	3	7	5
25	8	8	1	3	5	2	3	3
26	7	12	2	-	2	1	10	4
27	4	4	0	2	1	1	3	2
28	1	3	1	2	1	1	2	1
29	4	4	3	3	2	3	4	3
30	2	-	3	3	0	3	2	3
31	5	7	2	3	5	3	4	4
32	1	1	1	0	-	1	1	1
33	4	2	1	3	3	1	3	2
34	2	4	0	1	3	1	0	1
35	-	6	2	3	3	2	3	3
36	1	9	1	5	5	2	3	3
37	4	19	3	4	14	2	6	6
38	6	16	5	4	11	4	8	7
39	6	21	4	6	12	5	6	7
40	9	6	6	8	8	5	10	7
41	7	5	4	7	5	5	8	5
42	8	16	4	7	13	4	9	7
43	6	25	4	7	16	2	8	7
44	7	19	7	5	16	4	10	8
45	10	18	4	10	19	4	7	8
46	8	23	4	10	22	4	8	9
47	11	22	6	9	14	7	12	10
48	5	13	5	10	13	7	5	8
49	10	15	4	8	15	5	5	7
50	9	19	7	12	17	6	13	10
51	4	15	5	11	14	6	6	8
52	8	7	5	12	8	8	6	8
53	7	1	6	7	5	7	5	6

Week nr 1977	A	B	C	D	1	2	3	Totaal
1	3	6	8	18	7	11	7	9
2	9	5	6	10	8	6	8	7
3	8	6	4	13	7	7	6	7
4	19	18	7	11	15	9	12	11
5	19	17	9	17	17	9	20	13
6	19	20	12	20	22	12	19	16
7	26	23	15	25	25	17	22	20
8	23	19	15	46	29	21	25	24
9	39	50	20	83	58	35	46	43
10	55	89	21	63	43	42	48	44
11	37	92	19	43	66	29	32	38
12	37	59	17	33	37	24	33	29
13	37	59	10	21	39	18	21	24
14	16	37	19	29	34	25	13	24
15	16	25	19	19	16	22	18	19
16	18	30	15	16	16	17	21	18
17	40	12	12	11	24	12	15	15
18	11	12	10	10	12	9	11	10
19	10	6	7	5	7	5	9	7

Provinciegroep

- A. Groningen, Friesland, Drenthe
 B. Overijssel, Gelderland, Zuidelijke IJsselmeerpolders
 C. Utrecht, Noord-Holland, Zuid-Holland
 D. Zeeland, Noord-Brabant, Limburg

Urbanisatiegroep

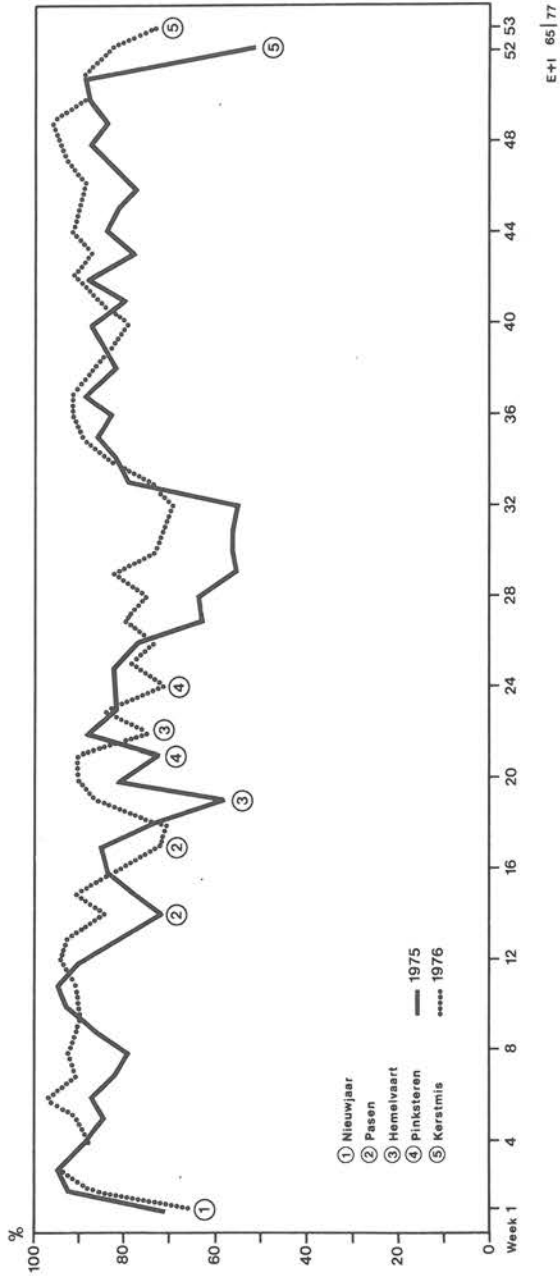
1. Plattelandsgemeenten
 2. Gemeenten met stedelijk karakter tezamen met verstedelijkte plattelandsgemeente
 3. Gemeenten met 100.000 of meer inwoners

FIGUUR 1

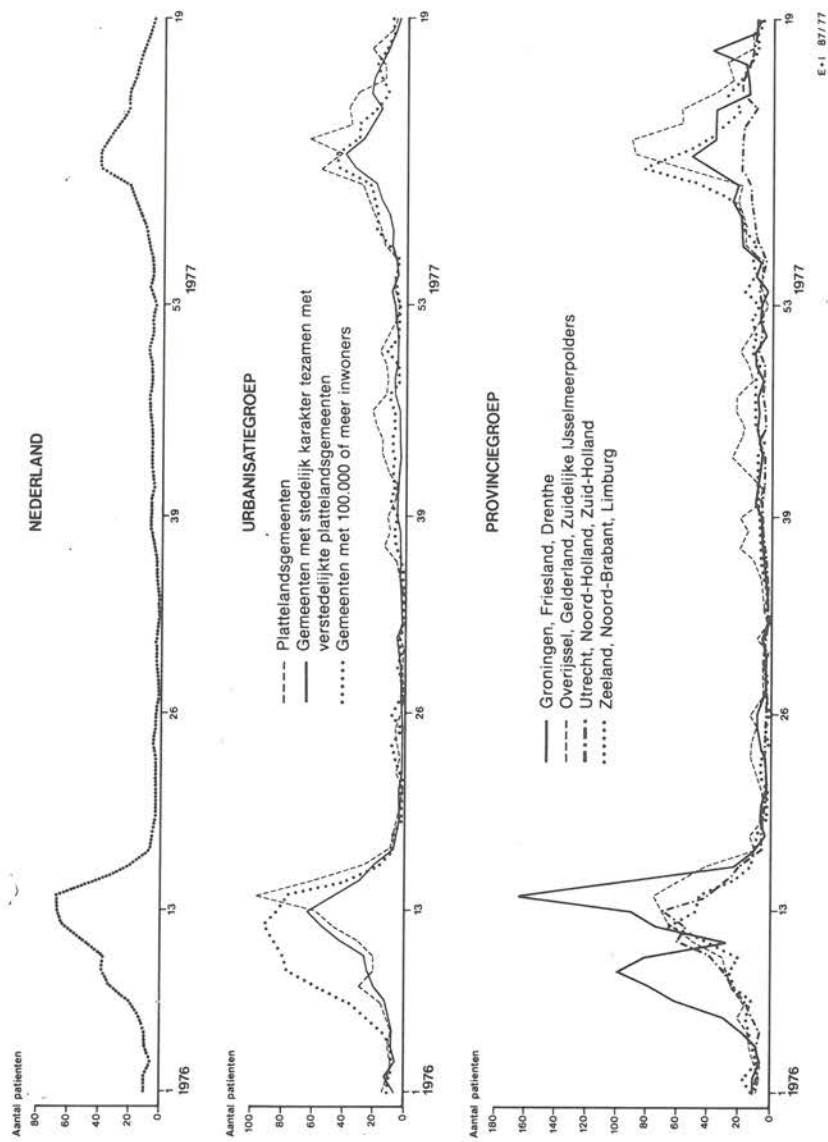
PEILSTATIONS
CONTINUE MORBIDITEITSREGISTRATIE
1976



Figuur 2
 Het percentage dagen, dat per week is gerapporteerd, 1975 en 1976.

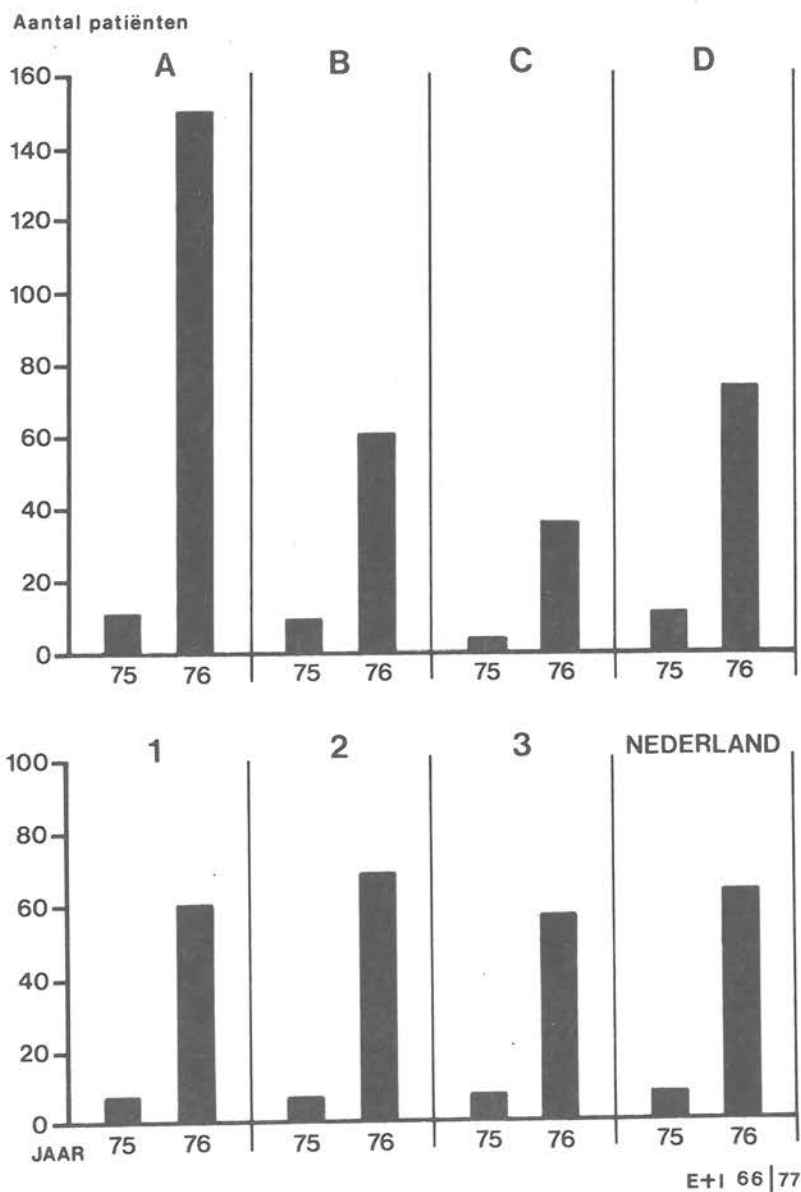


Figuur 3
 Aantal patiënten met influenza(-achtig ziektebeeld) per week en per 10.000, 1976-1977 (t/m 19e week).

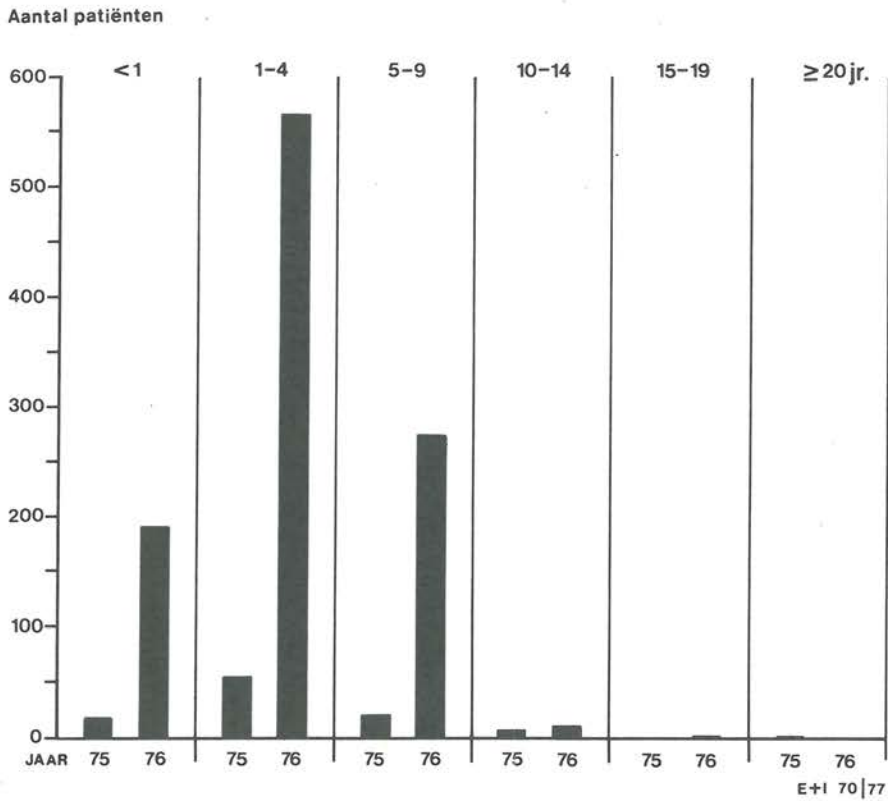


Figuur 4

Aantal patiënten met mazelen, per provincie- en urbanisatiegroep, per 10.000 inwoners, 1975-1976.

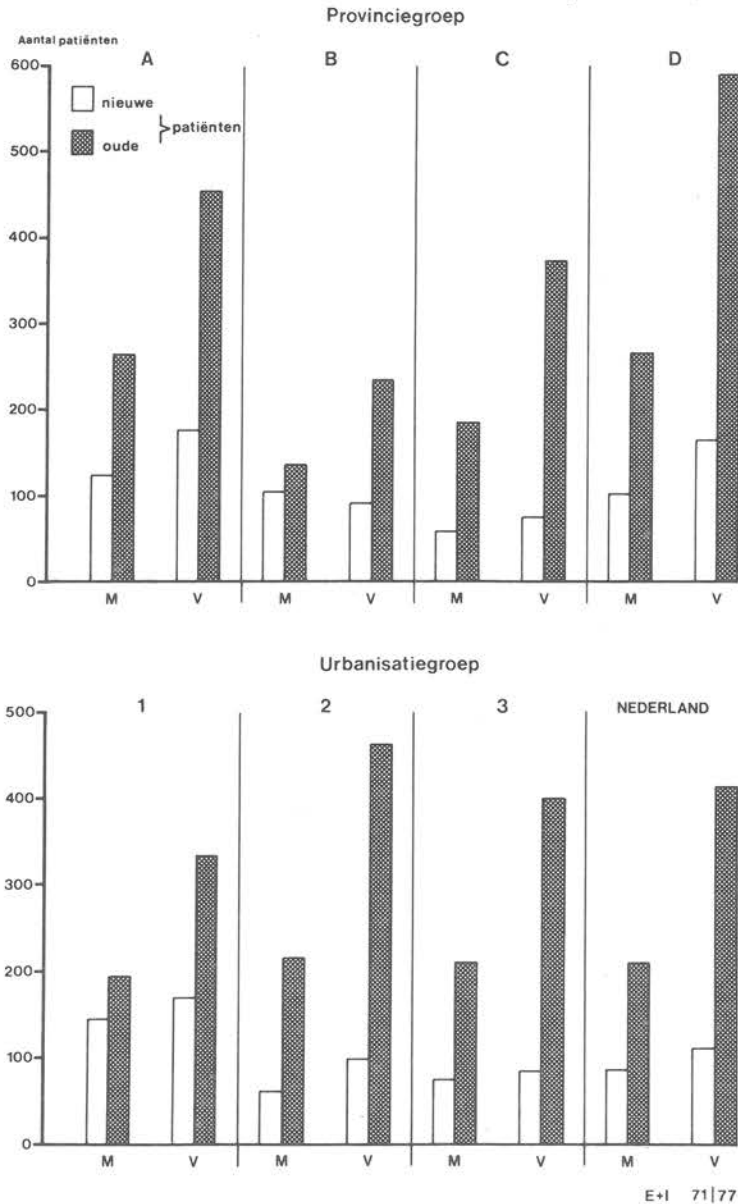


Figuur 5
Aantal patiënten met mazelen naar leeftijdsgroep, per 10.000 inwoners, 1975-1976.



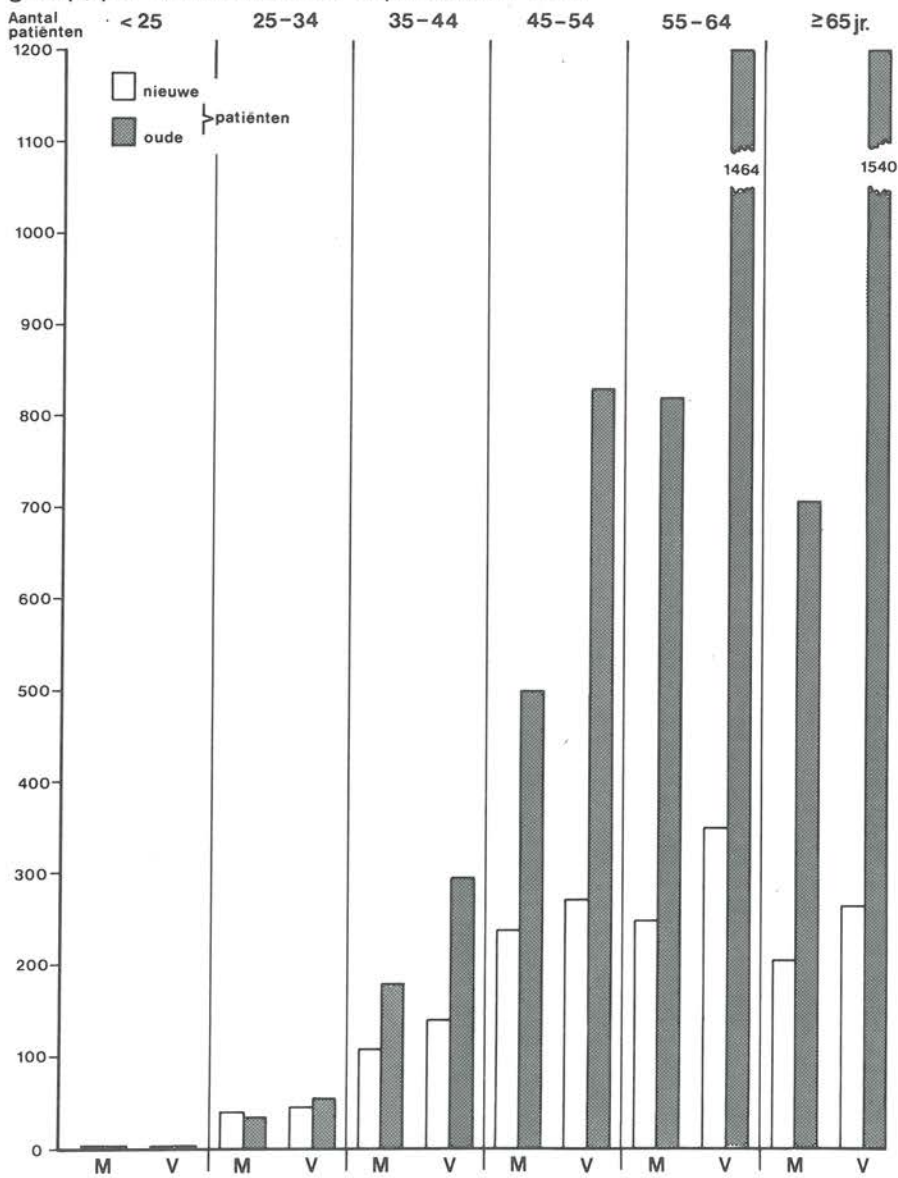
Figuur 6

Aantal patiënten aan wie voor de eerste maal of bij een controle een antihypertensivum en/of diureticum is voorgeschreven, per provincie- en urbanisatiegroep, per 10.000 mannen c.q. vrouwen, 1976.



Figuur 7

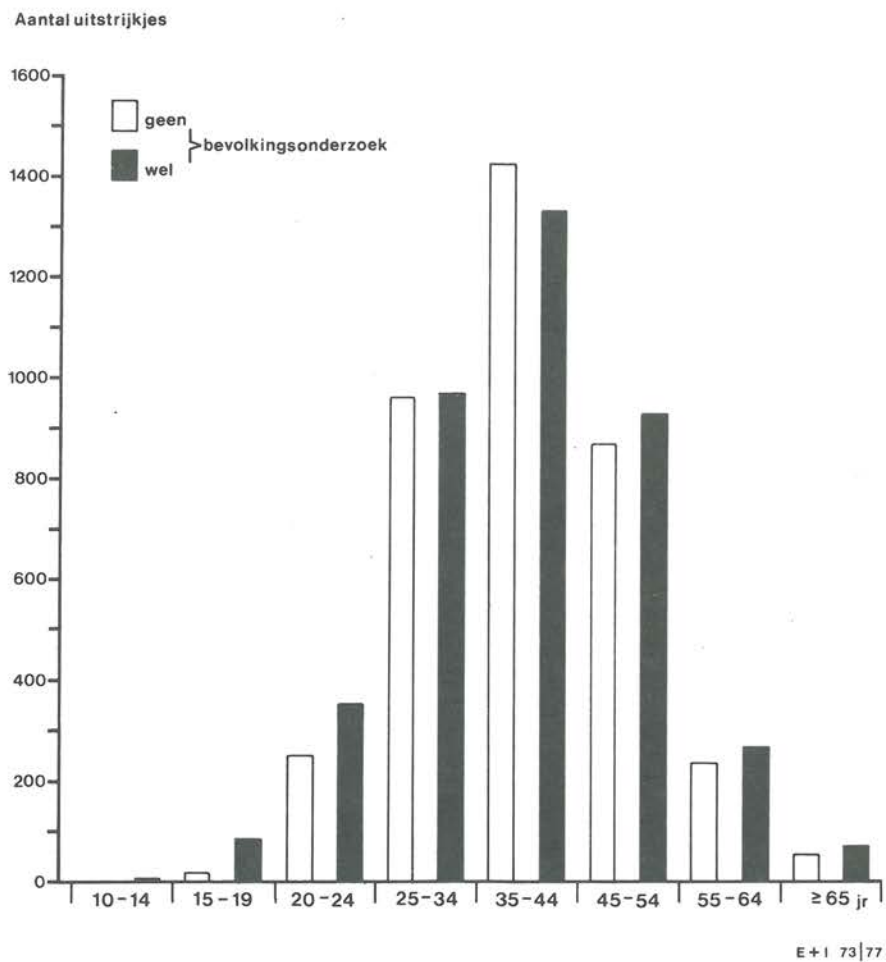
Aantal patiënten aan wie voor de eerste maal of bij een controle een antihypertensivum en/of diureticum is voorgeschreven naar leeftijdsgroep, per 10.000 mannen c.q. vrouwen 1976.



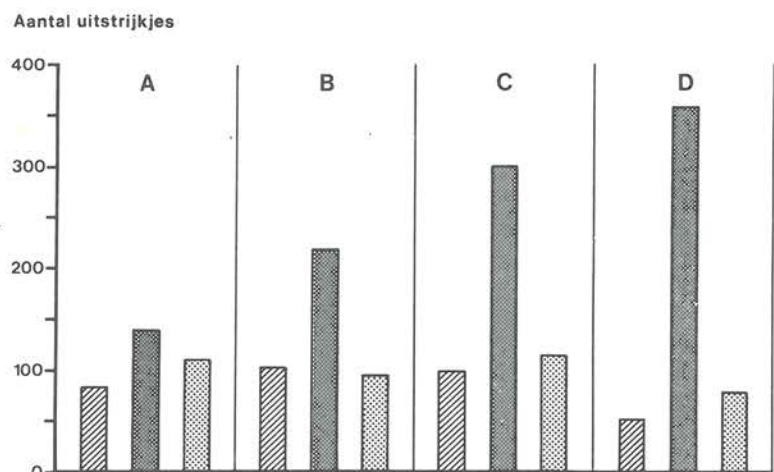
E+I 72|77




Figuur 8

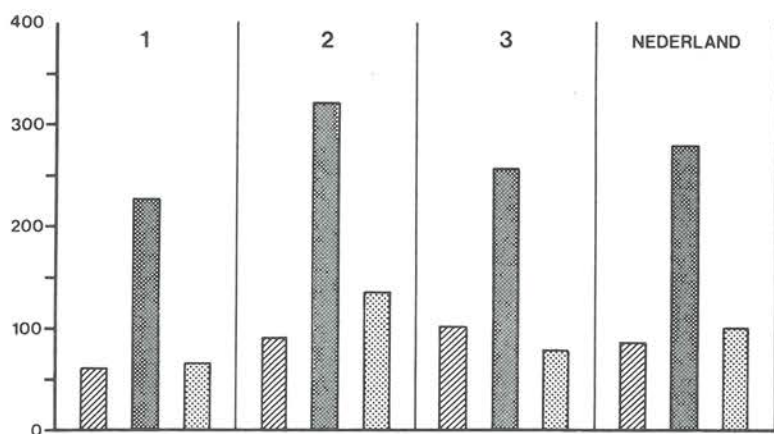
Aantal uitstrijkjes gemaakt van de cervix uteri naar leeftijdsgroep, per 10.000 vrouwen, voor plaatsen waar geen en wel een bevolkingsonderzoek op cervixcarcinoom heeft plaatsgevonden, 1976.



Figuur 9
 Aantal uitstrijkjes gemaakt van de cervix uteri, per provincie- en urbanisatiegroep, per 10.000 vrouwen van alle leeftijdsgroepen samen, naar indicatie tot het maken van een uitstrijkje, 1976.



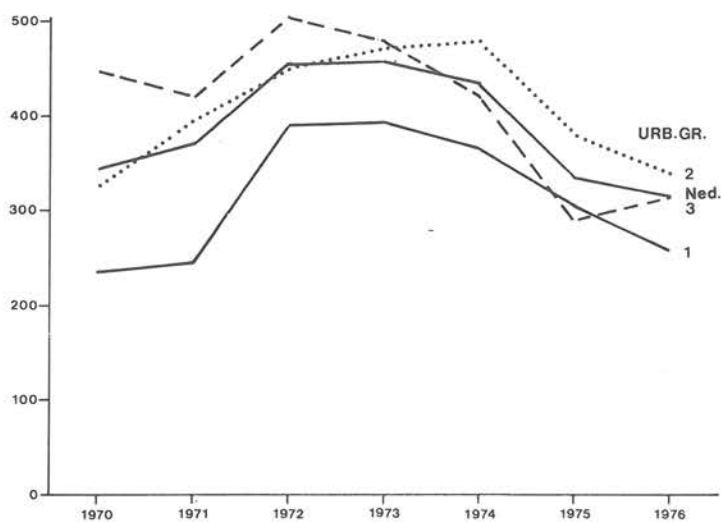
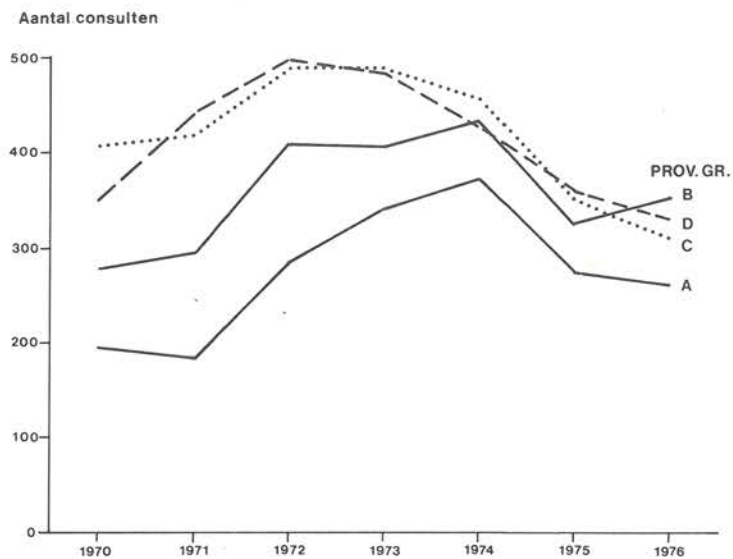
 klachten e/o sympt.
 preventief | initiatief huisarts
 preventief | initiatief vrouw



E + I 74 | 77

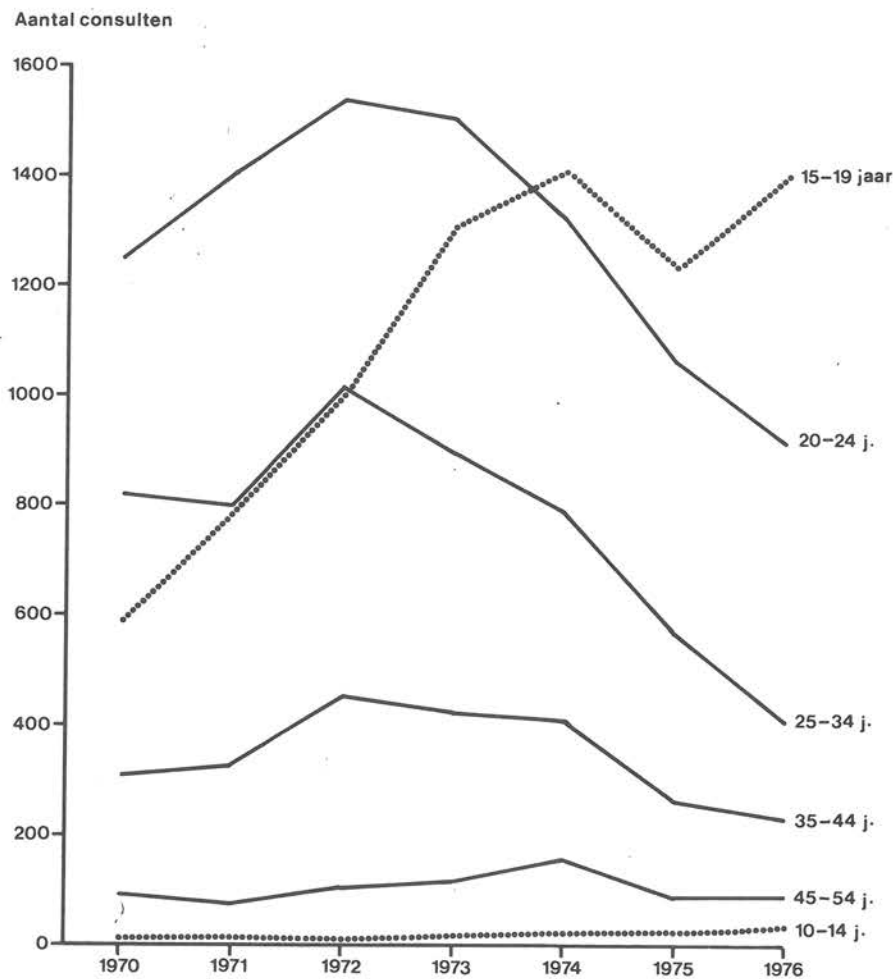
Figuur 10

Aantal primaire consulten inzake ovulatieregmer, per provincie- en urbanisatiegroep, per 10.000 vrouwen, 1970-1976.



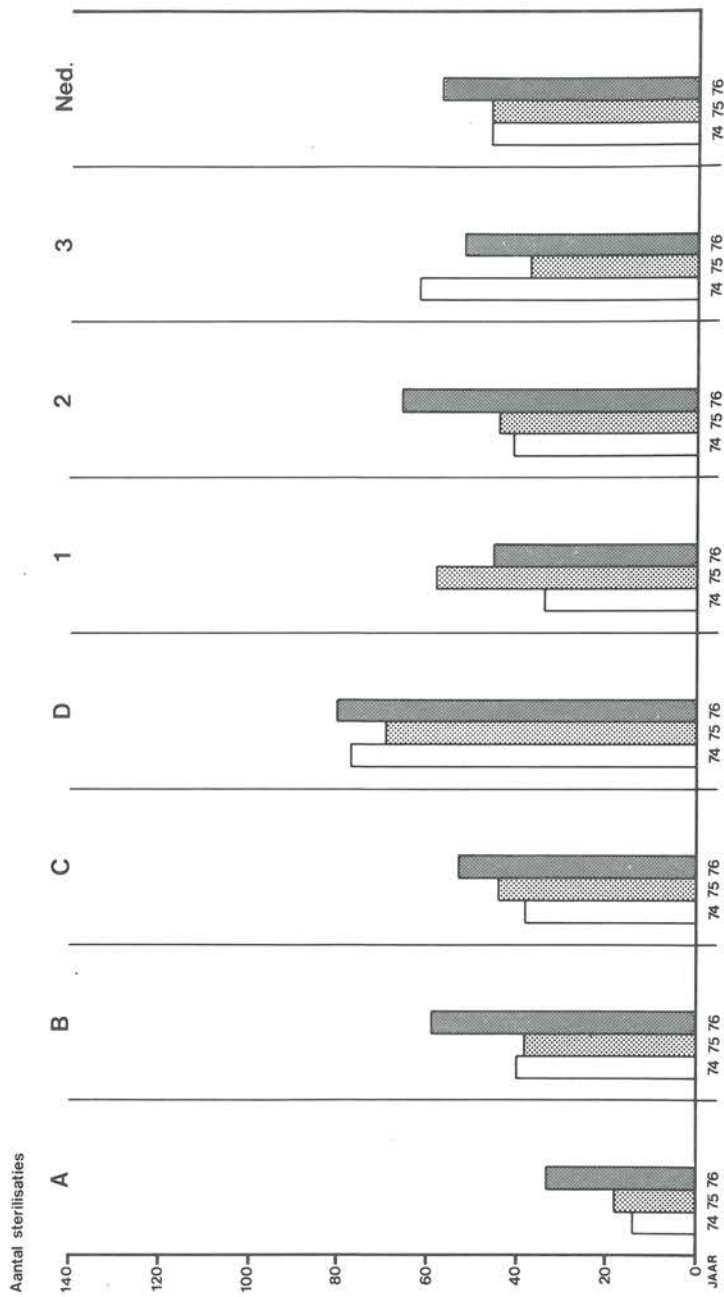
E+175|77

Figuur 11
Aantal primaire consulten inzake ovulatiemiddel naar leeftijdsgroep,
per 10.000 vrouwen, 1970-1976.

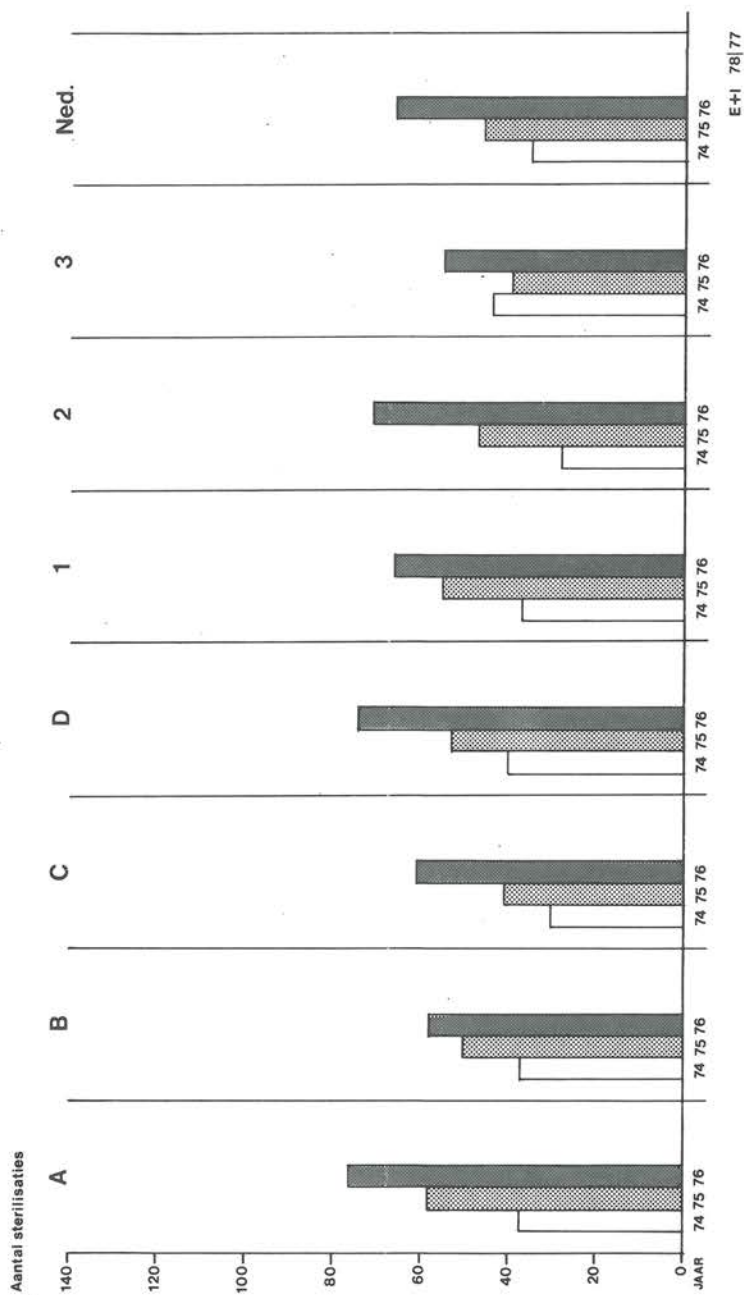


E+I 76|77

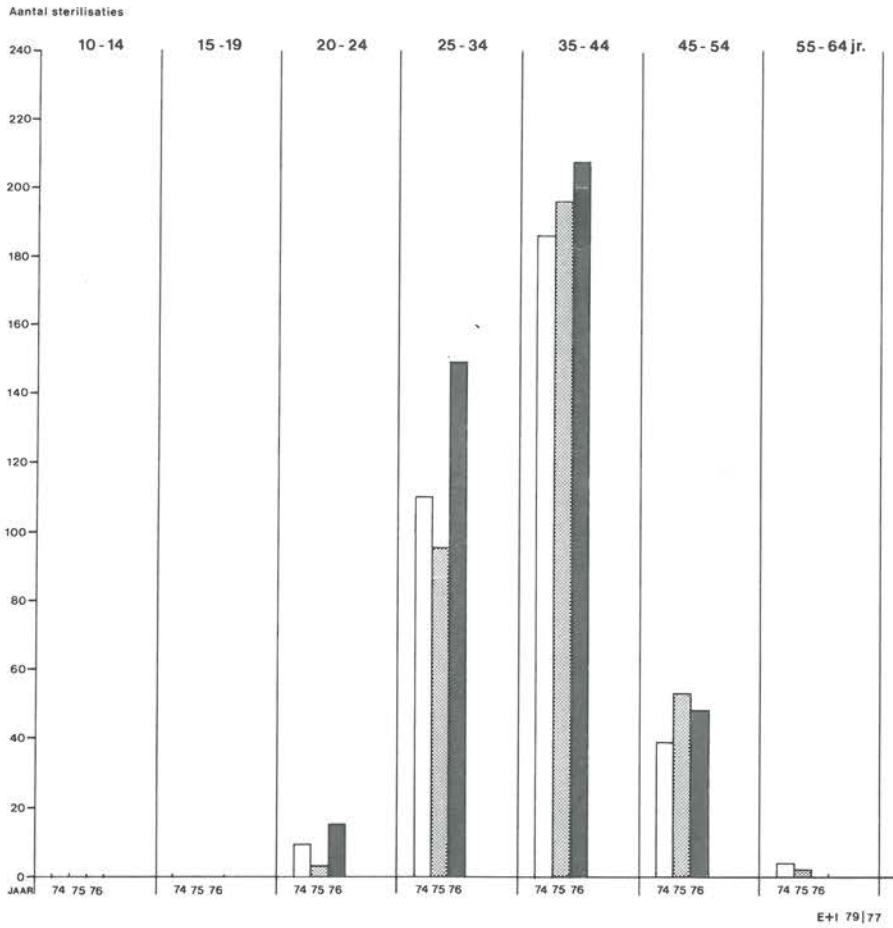
Figuur 12
 Aantal bij de man verrichte sterilisaties, per provincie- en urbanisatiegroep, per 10.000 mannen, 1974-1976.



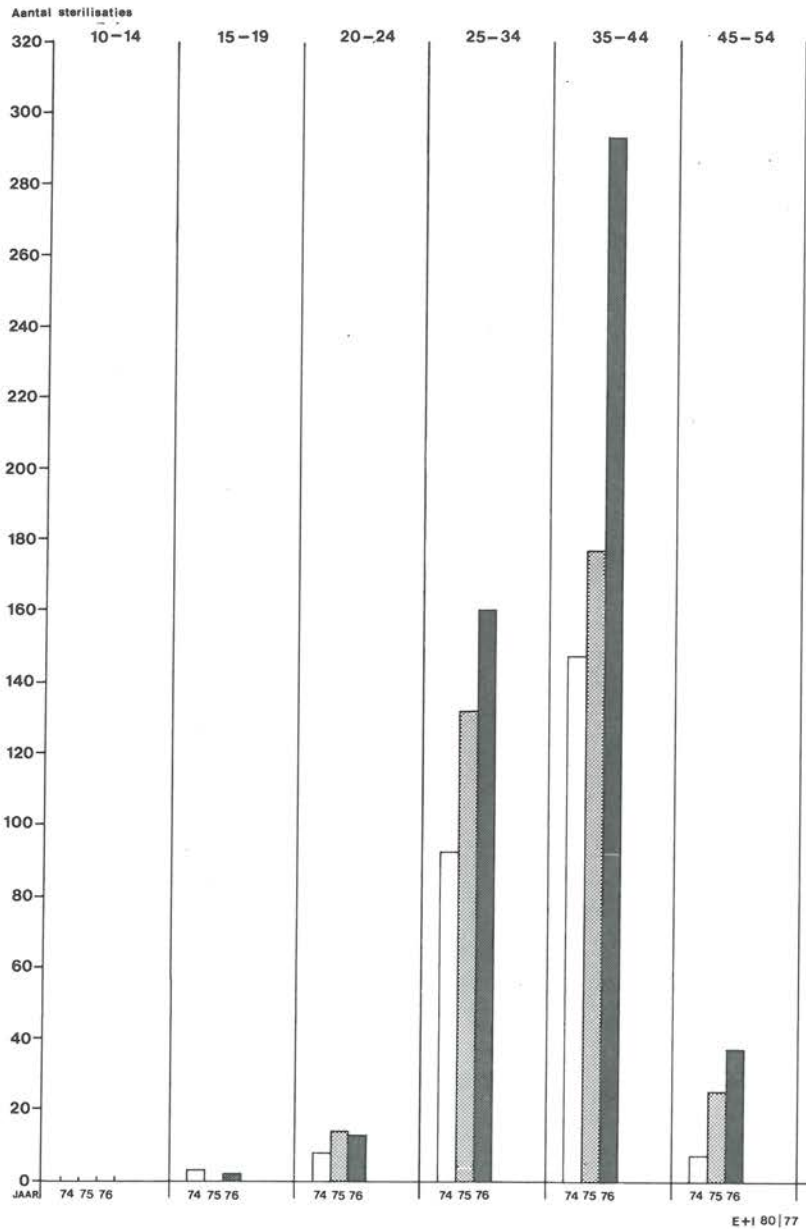
Figuur 13
 Aantal bij de vrouw verrichte sterilisaties, per provincie- en urbanisatiegroep, per 10.000 vrouwen, 1974-1976.



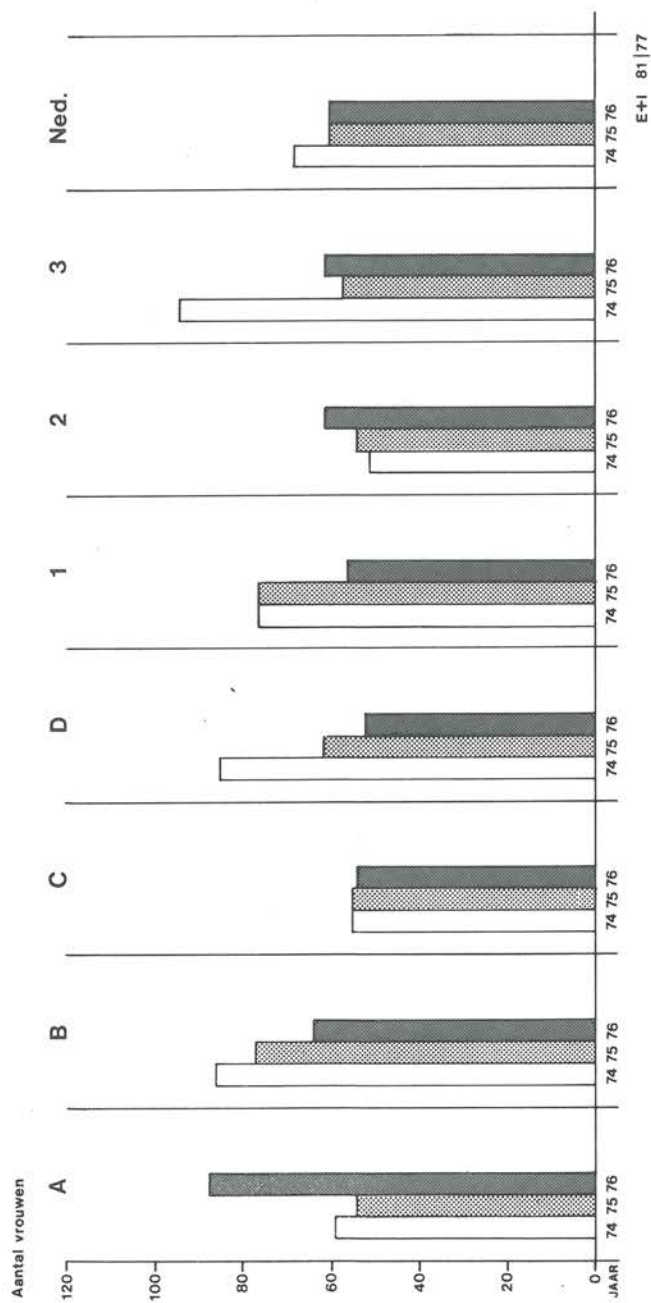
Figuur 14
 Aantal bij de man verrichte sterilisaties naar leeftijdsgroep, per 10.000 mannen, 1974-1976.



Figuur 15
 Aantal bij de vrouw verrichte sterilisaties naar leeftijdsgroep, per 10.000 vrouwen, 1974-1976.

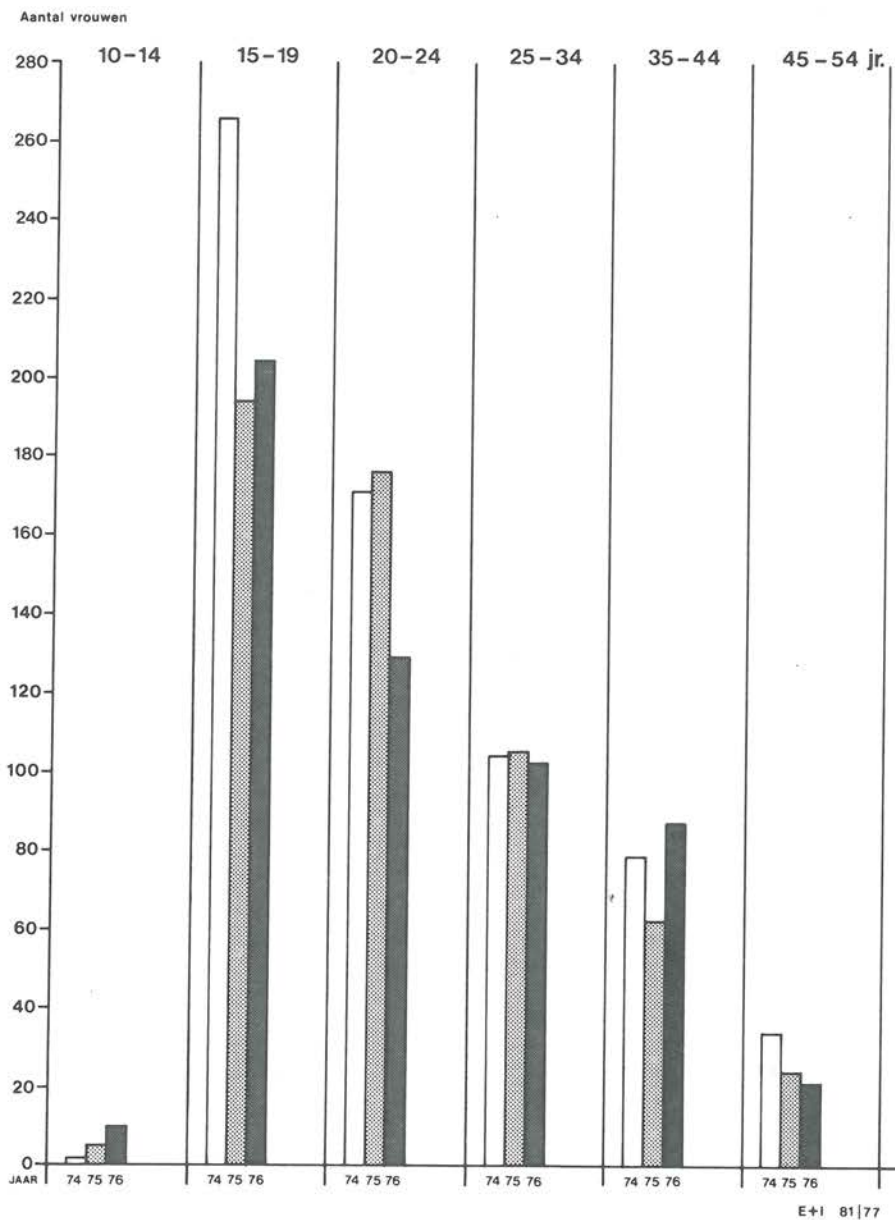


Figuur 16
 Aantal vrouwen aan wie de morning-after-pill is voorgeschreven, per provincie- en urbanisatiegroep, per 10.000 vrouwen, 1974-1976.



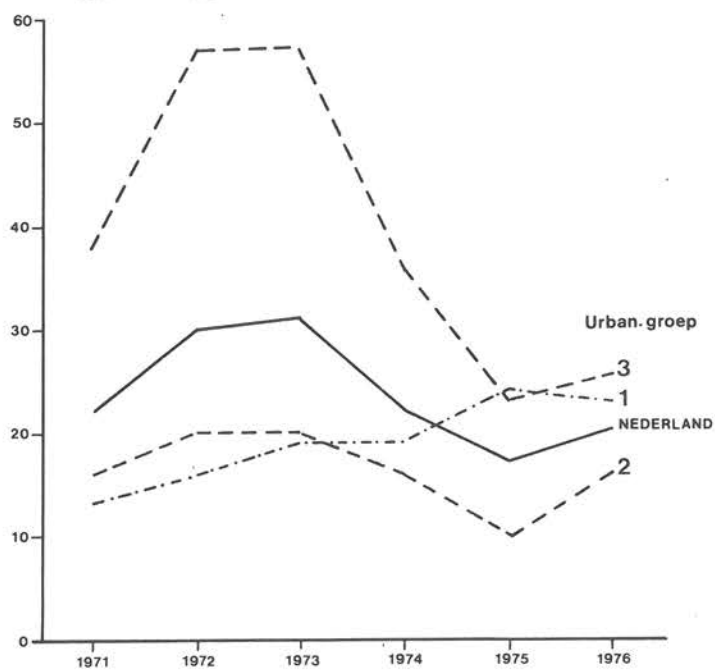
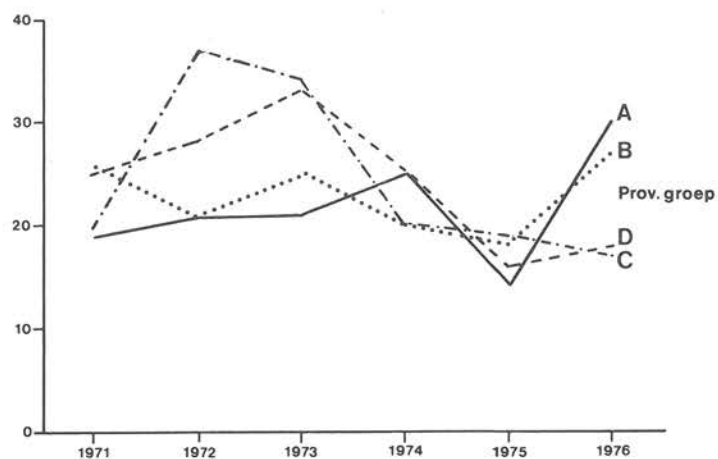
Figuur 17

Aantal vrouwen aan wie de morning-after-pill is voorgeschreven naar leeftijdsgroep, per 10.000 vrouwen, 1974-1976.



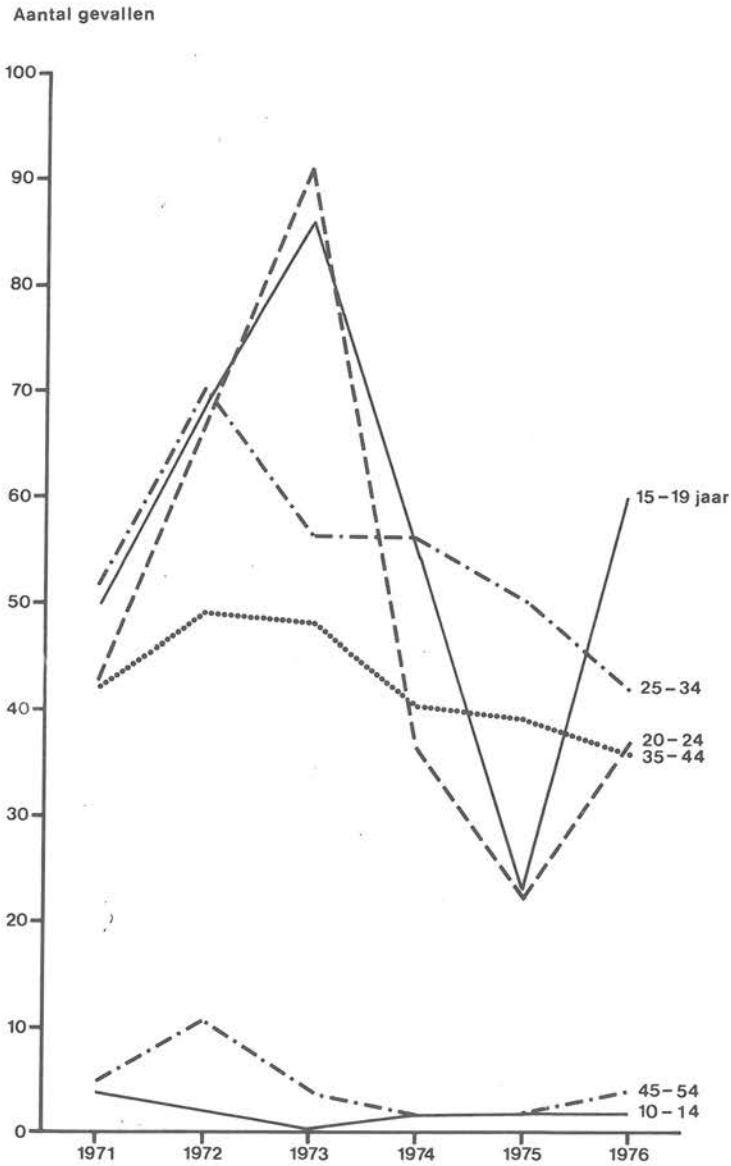
Figuur 18
 Aantal gevallen van abortus provocatus, per provincie- en urbanisatie-
 groep, per 10.000 vrouwen, 1971-1976.

Aantal gevallen



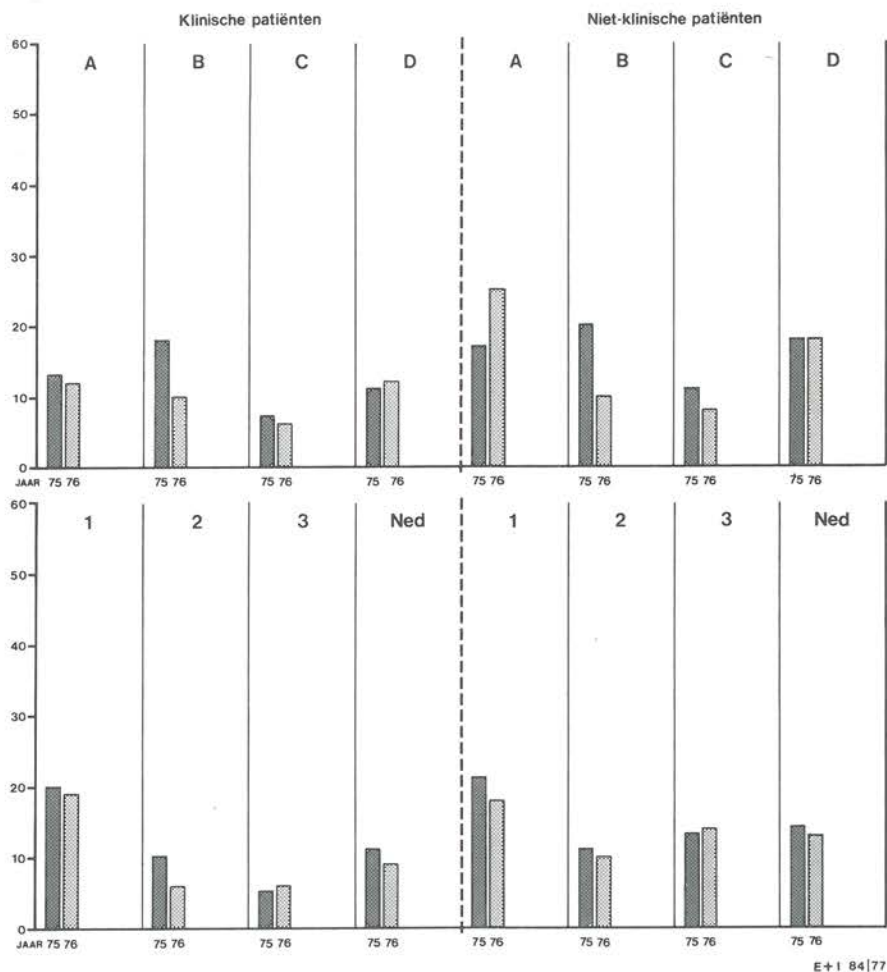
E+I 82 | 77

Figuur 19
Aantal gevallen van abortus provocatus naar leeftijdsgroep, per 10.000 vrouwen, 1971-1976.



E+I 83|77

Figuur 20
 Aantal patiënten met een schedeltrauma (mannen en vrouwen samen)
 ten gevolge van een verkeersongeval, per provincie- en urbanisatie-
 groep, per 10.000 mannen en vrouwen, 1975-1976.



E+1 84|77

Figuur 21

Aantal patiënten met een schedeltrauma (mannen en vrouwen samen) ten gevolge van een verkeersongeval naar leeftijdsgroep, per 10.000 mannen en vrouwen, 1975-1976.

