

Posters : abstracts

Veranderingen in de verdeling van sociaaldemografische kenmerken binnen sociaal-economische groepen in de huisartspraktijk 1987-2001

Deunk E.N.,¹ F. Schellevis,² W.J.H.M. van den Bosch¹

¹ UMC st Radboud Nijmegen, afdeling huisartsgeneeskunde

² NIVEL, Utrecht

E-mail: l.deunk@hag.umcn.nl

Inleiding. Ondanks een toename van de levensstandaard, algemene gezondheid en levensverwachting van de algemene bevolking de afgelopen decennia, wijst steeds meer onderzoek erop dat de sociaal-economische ongelijkheid in gezondheid toeneemt. Verschillen in gezondheid kunnen nog uitgesproken zijn voor kwetsbare subgroepen (o.a. ouderen, werkelozen, alleenstaanden, allochtonen) in de lage sociaal-economische klasse. Doel van het onderzoek is veranderingen binnen sociaal-economische groepen in sociaaldemografische kenmerken te beschrijven tussen 1987 en 2001 in de huisartspraktijk.

Methode. In dit observationele onderzoek in de huisartspraktijk werden de data van de 1^e en 2^e Nationale Studie 1986-1987 (N=355.000) en 2000-2001 (N=400.000) gebruikt. De sociaal-economische status werd vastgesteld middels de gevalideerde Standaard Beroepenclassificatie 1992 op individueel (en bij kinderen op huishoud-)niveau in 3 groepen: laag, midden, hoog. De meeste sociaaldemografische kenmerken zijn verkregen uit de patiëntenregistratie, het inkomen uit patiëntenquêtes. De analyses werden uitgevoerd met SPSS en tevens gestratificeerd voor verstedelijkingsgraad.

Resultaten. De sociaal-economische status werd in beide periodes bij respectievelijk 73,7% en 71,8% van de patiëntenpopulatie bepaald. De verhoudingen tussen de sociaal-economische groepen (laag:midden:hoog) veranderden van 34,9%:48,6%:16,5% naar 29,2%:42,4%:28,4%. Binnen de klassen namen de proporties van de risicogroepen overwegend toe: ouderen (21,5% versus 23,5%), allochtonen (11,3% versus 13,8%), gescheiden mensen (3,3% versus 4,2%), 1-oudergezinnen (5,6% versus 7,8%). In stedelijke gebieden was de toename soms groter.

Discussie. Uit onze bevindingen blijkt dat de omvang van de lage sociaal-economische laag relatief afneemt, maar het profiel binnen deze laag verandert: het aandeel van kwetsbare subgroepen neemt relatief toe. Dit zou de toenemende kloof in gezondheid tussen sociaal-economische groepen deels kunnen verklaren, waardoor sociaal-economische verschillen in de toekomst groter kunnen worden. Aan de andere kant biedt inzicht hierin kansen voor huisartsen om deze sociaal zwakkere groepen te identificeren in de lage sociaal-economische groep. Voor ziekten met een sociaal-economische gradiënt biedt dit mogelijkheden voor preventie, case-finding en behandeling op maat.

Programmatistische preconceptie advisering door de huisarts

Elsinga J.,¹ K.M. van der Pal-de Bruin,² L.C. de Jong-Potjer¹, S.E. Buitendijk,² M.P. Springer¹

¹ Leids Universitair Medisch Centrum, Leiden

² TNO Preventie en Gezondheid, Leiden.

E-mail: J.Elsinga@lumc.nl

In het project "Ouders van Straks" is een methode ontwikkeld waarin de huisarts vrouwen voor de zwangerschap informeert over mogelijke gezondheidsmaatregelen, ook wel preconceptieadvies genoemd (PCA). Deze methode is bij 27 huisartsen in de regio Leiden ingevoerd. Een deel van het resultaat van deze uitvoering zal worden gepresenteerd. De vraagstelling daarbij is of de doelgroep is bereikt en of er demografische verschillen zijn tussen vrouwen die voor PCA komen en vrouwen die aangegeven hebben hiervoor geen interesse te hebben of die niet op het aanbod reageren.

In 2000 is de eerste aanschrijfronde uitgevoerd. In dat jaar is van alle vrouwen tussen de 18 en 40 jaar (n=13.047) 40% geëxcludeerd en de overigen hebben een aanbod voor PCA ontvangen (n=7872). Hiervan heeft 42% (n=3.311) op de brief gereageerd, waarvan bijna de helft ook interesse had in preconceptie advisering (n=1480). Er waren 333 vrouwen die binnen één jaar zwanger wilden worden, waarvan 133 vrouwen binnen één jaar een preconceptieadvies hebben gekregen. De resultaten van de aanschrijfrondes in 2001 en 2002 zijn vergelijkbaar.

Één jaar na het aanbod in 2000 zijn er 678 zwangerschappen geregistreerd waarvan 71% het aanbod voor PCA heeft ontvangen. Hiervan zijn 217 zwangerschappen geregistreerd bij vrouwen die geïnteresseerd zijn in PCA. Een groot deel van de zwangerschappen is echter geregistreerd bij de vrouwen die door de huisarts waren geëxcludeerd (n=198) en bij vrouwen die niet op de brief gereageerd hebben (n=178). Een belangrijk aandachtspunt bij verdere implementatie is daarom aanpassing van de exclusie door de huisarts en redenen voor niet reageren.

In de presentatie zal tevens ingegaan worden op verschillen in demografische kenmerken zoals leeftijd, opleiding en graviditeit tussen vrouwen die niet reageren, die geen belangstelling hebben en vrouwen die wel belangstelling hebben.

Een case-controle onderzoek naar acute respiratoire infecties in de Eerste Lijn

Gageldonk-Lafeber A.B. van,¹ A. Bartelds,² M.-L.H. Heijnen,³ M. Peeters,⁴ S.M. van der Plas,¹ B. Wilbrink⁵

¹ Rijksinstituut voor volksgezondheid en milieu - Centrum voor Infectieziekten Epidemiologie, Bilthoven

² Nederlands Instituut van de Gezondheidszorg, Utrecht

³ GGD Nederland, Utrecht

⁴ Streeklaboratorium voor de volksgezondheid, Tilburg

⁵ Rijksinstituut voor volksgezondheid en milieu - Laboratorium voor Infectieziektendiagnostiek en Screening, Bilthoven

E-mail: Rianne.van.Gageldonk@rivm.nl

Acute respiratoire infecties zijn een veel voorkomende aandoening: in Nederland bezoeken jaarlijks 3,2 miljoen patiënten hun huisarts vanwege klachten van bovenste luchtweginfecties.

In de periode van oktober 2000 tot oktober 2003 is de ARI-EL studie uitgevoerd: een case-controle onderzoek naar acute respiratoire infecties (ARI) bij huisartspatiënten. Doel hiervan was inzicht verkrijgen in incidentie en etiologie van ARI, risicofactoren voor ARI en in zorgvraag en ziektelast tengevolge van ARI. Huisartsen van het Nederlands Instituut van de Gezondheidszorg (NIVEL) registreren alle patiënten die hen con-