

## EGPRW-bijeenkomst in Antwerpen

**Van 21 tot en met 24 oktober 1988 vond de 26e bijeenkomst plaats van de European General Practice Research Workshop. Dat gebeurde in Antwerpen vanwege het 25-jarig bestaan van de Wetenschappelijke Vereniging der Vlaamse Huisartsen en het 10-jarig bestaan van het Vlaams Huisarts Instituut. Begonnen werd met een gezamenlijke dag met de jubilerende Vlaamse vereniging over onderzoeksmethoden voor de eerstelijns gezondheidszorg, onderverdeeld in kwalitatieve en kwantitatieve methoden. De rest van de bijeenkomst was gewijd aan dertien voordrachten.**

### Kwalitatieve methoden

Hoofdspreker en toonzetter van de eerste dag was de Engelse hoogleraar Atkinson, socioloog in Cardiff en auteur van diverse boeken op het gebied van kwalitatieve onderzoeksmethoden. Hij verzette zich hevig tegen de beweringen als zou kwalitatief onderzoek gedaan worden door onderzoekers die niet konden tellen en als zou er niet aan wetenschappelijke eisen, zoals reproduceerbaarheid, kunnen worden voldaan. Aan de hand van voorbeelden uit de etnografie (beschrijvende volkenkunde) en gespreksanalyse stelde hij dat kwalitatieve methoden *naast* en niet tegenover kwantitatieve staan. Hij benadrukte dat kwalitatief onderzoek (niet te verwarren met kwaliteitsonderzoek) vaak de enige methode is om iets te weten te komen bij een bepaalde onderzoeksvraag.

In de discussie na zijn boeiend betoog zei hij ook dat kwalitatief onderzoek niet een eerste onderzoeksfase is, waarop kwantitatief onderzoek voortborduurde. Hoewel deze volgorde wel mogelijk is, staat kwalitatief onderzoek toch apart als afzonderlijke methode.

Na Atkinson gaven andere onderzoekers voorbeelden van kwalitatief onderzoek. Schillemans (België) rapporteerde over interviews met incestslachtoffers en O'Shea (Ierland) over gesprekken met de meest direct betrokkenen (vriend, familie) van Aids-patiënten. O'Shea vertelde dat veel van de geïnterviewden van mening waren dat huisartsen een directere rol zouden kunnen spelen bij Aids-patiënten.

### Kwantitatief onderzoek

Het namiddagprogramma was gewijd aan aspecten van kwantitatief onderzoek. Fleming (Birmingham) liet voorbeelden zien van tabellen waaruit gegevens verkeerd geïnterpreteerd konden worden. 'Geef liefst alle data weer', was zijn boodschap. Lehert (een WHO expert op statistiek-gebied) had 50 referees van medische tijdschriften gevraagd naar hun indrukken over ge-

bruik en misbruik van statistische toetsen en eerstelijns onderzoek. Zo wordt de student-T toets het meest gebruikt (57 procent), maar in 65 procent van de gevallen ten onrechte.

### EGPRW-bijeenkomst

Achtentwintig deelnemers uit tien landen waren aanwezig op de eigenlijke EGPRW bijeenkomst. Door hen werden dertien voordrachten gehouden. Nederlandse deelnemers waren uitdrukkelijk aanwezig en verzorgden vijf voordrachten.

Zoals gewoonlijk wisselden de voordrachten sterk in kwaliteit. Dit is deels een gevolg van het verschil in kwaliteit van het huisartsgeneeskundig onderzoek in de verschillende landen, wat de bijeenkomsten juist zo boeiend maakt. Daarnaast lijkt het laagdrempelige niveau van de EGPRW ervoor verantwoordelijk dat sommige onderzoekers slecht verzorgde voordrachten presenteren. Zoiets komt de workshop uiteraard niet ten goede.

Gervas (Spanje) had audiotapes gemaakt in zijn eigen praktijk in Madrid en had de opgenomen gesprekken minutieus gecodeerd (de meeteenheid was een periode van 3 seconden) in categorieën als 'arts vraagt' en 'patiënt antwoordt'. Ook relateerde hij deze categorieën aan verschillende medische problemen. Zijn onderzoek was een voorbeeld van het begin van het huisartsgeneeskundig onderzoek in Spanje: eigen praktijkonderzoek.

Fleming (Engeland) gaf enige resultaten van een door de EGPRW gestarte en door de EG gefinancierde pilotstudie met als doel om de verwijspatronen van huisartsen naar de tweede lijn internationaal te vergelijken. In de uiteindelijke studie (eveneens door de EG gefinancierd) zal in elk land 2 procent van de huisartsen deelnemen.

Uit de pilotstudie bleek dat de studie in ieder geval mogelijk is. De aantallen waren echter te klein om inhoudelijk al iets te kunnen meedelen.

Van Royen (België) had 300 prostituees in Antwerpen via hun huisarts(!) benaderd, getest op HIV-antilichamen en 50 van hen geïnterviewd. Slechts 1 procent van de prostituees bleek seropositief te zijn.

Starmans (Nederland) stelde aan de hand van het probleem 'vage buikklachten' aan de orde wat de 'gouden standaard' in deze is bij de huisarts. Hij had gekozen voor alle aanwezige diagnostische informatie één jaar na de eerste presentatie van een dergelijke klacht bij de huisarts.

Aan de hand van een onderzoeksvoorstel over een *randomized controlled trial* met al of niet antibiotica bij patiënten met keelpijn (Dagnelie/Nederland) werd duidelijk hoe verschillende eerdere onderzoeken op dit terrein worden be-

oordeeld. In de discussie bleek dat in geen enkel ander Europees land dit voorstel door een ethische commissie zou worden goedgekeurd.

Internationale conferenties leveren overigens ook taalkundig interessante momenten op. Wat dacht u van deze zin van een van de sprekers na een vraag uit het publiek: 'I do not understand your question at all, but I will answer it anyway'.

### Toekomst

In de slotdiscussie over de toekomst van de EGPRW bleek hoe verschillend de motieven van de diverse deelnemers zijn. Met name in de zuidelijke landen is de betekenis van deze workshop groot. De EGPRW blijkt daar als initiator op te kunnen treden. Met het naderbij komen van het jaar 1992 zal de EGPRW zeker ook voor andere landen weer meer dan een 'missionaire' betekenis krijgen. De discussie over antibiotica-beleid demonstreerde daarbij hoe relatief de inzichten van onderzoekers in afzonderlijke landen zijn.

De volgende bijeenkomst van de EGPRW vindt plaats in Madrid van 18 t/m 21 mei 1989.

J.J. Rethans, huisarts,  
vakgroep Huisartsgeneeskunde,  
Rijksuniversiteit Limburg.

## OPROEP

### Standaarden

Het Dagelijks Bestuur van het NHG roept huisartsen op zich te melden voor het testen op praktische uitvoerbaarheid van de volgende ontwerp-standaarden:

- Het omgaan met slaapproblemen en de vraag naar slaappiddelen (89-7);
- Urineweginfecties (89-8);
- Mammografie (89-9);
- Cervixuitstrijkjes (89-10).

Belangstellenden kunnen zich opgeven bij mw. P. Bonouvrie, NHG, telefoon 030-516 741.