

Deze tweede editie van het Research Bulletin van de HOT/BSA staat in het teken van de WONCA Europe 2012 conferentie, *The Art and Science of General Practice*, die Peter Vonk en Simone Engelsbel hebben bezocht, in Wenen, Oostenrijk, op 4, 5, 6 en 7 juli 2012.

Het bulletin staat, met links naar internet sites, ook op [www.oudeturfmarkt.nl](http://www.oudeturfmarkt.nl) onder praktijkinformatie



Wonca staat voor de Wereld organisatie van huisartsen. Het is een samenvoeging van the *World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians*.

Simone en Peter zijn als huisartsopleider door de Stichting Beroepsopleiding Huisartsen (SBOH) in de gelegenheid gesteld om naar de Wonca conferentie te gaan (wel zelf betalen natuurlijk).

<http://www.woncaeurope2012.org/cms/index.php>

We geven in dit bulletin een impressie van het congres.

De dagen begonnen met *key-note* sprekers. De eerste dag meteen maar een indringende vraag: Aan wiens touwtje hangt de *General Practitioner*.



Aan het touwtje van de minister, de zorgverzekeraar, de farmaceutische industrie of toch misschien aan het touwtje van de patient? Een mooie vraag om eens over na te denken. De vraag werd vormgegeven door een marionet die door de vice-president van de Oostenrijkse artsenvereniging aan de touwtjes gehouden werd.

We werden vervolgens getraakteerd op het inzicht dat vele patiënten met duizeligheid gebaat zijn bij oefeningen van de nek. Training kan duizeligheid verminderen, terwijl patiënten juist omdat ze duizelig zijn voorzichtig en krampachtig het hoofd stil houden. Helaas houdt dat de duizeligheid alleen maar in stand. Dus: onder veilige omstandigheden, bijvoorbeeld op bed of bank, oefenen!



Een volgende belangrijke lezing ging over het thema *The art of doing nothing*. In de Nederland kennen we dat als "voorzichtig niets doen". Voor vele buitenlandse artsen was het een *eye-opener* dat de dokter, natuurlijk samen met de patiënt, kan besluiten om even af te wachten, de natuur haar werk te laten doen.

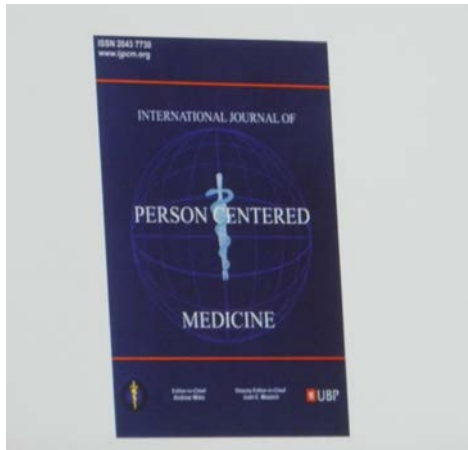
Hier aansluitend vertelde een psychiater dat wetenschappelijk onderzoek naar de effecten van lichaamsbeweging als behandeling van depressie geen positief resultaat biedt. Hoewel bewegen uiteraard gezond is voegde het in hun onderzoek niets toe aan de behandeling van depressies. We kunnen het nalezen in the *British Medical Journal (BMJ)*, die ook nadrukkelijk op het congres aanwezig was.

De in onze ogen belangrijkste lezing ging over de patiënt. Dat klinkt een beetje raar, maar in de hedendaagse

huisartsgeneeskunde is het toverwoord *Evidence based medicine* (EBM) een beetje doorgeschoten. Er zijn dokters die EBM zelfs tot enige norm verheffen. Een hoogleraar uit Engeland zette hier met verve *Patiënt Centered Care* (PCC) tegenover.

*PCC is much greater attention to patients factors which are often non-scientific (versus un-scientific).*

Goede huisartsenzorg houdt rekening met de patiënt zijn persoonlijke verhaal, zijn normen en waarden, de voorkeuren van de patiënt, zijn psychologische en emotionele behoeften, zijn psychosociale en psychoseksuele behoeften, de culturele en sociale context, de zorgen, angsten, hoop en verlangens, en de effecten van de ziekte op de partner, familie en vrienden van de patiënt. Allemaal dingen die niet simpel in EBM te vatten zijn, maar die vreselijk belangrijk zijn voor huisartsenzorg en de geneeskunde in zijn algemeenheid.



*All need to employed with scientific using compassion, consolation, empathy, insight, discernment, intuition, listening, explaining, being ethically intimate, providing reassurance so that the essence of medicine can be re-learned: Medicine has the unalterable imperative to comfort, care and console as well as to ameliorate, attenuate and cure. This excellence can be achieved only through an coalescence of EBM and PCC to form a properly person centered medicine.*

Een mooie uitdaging om in de praktijk na te streven!



Er waren verder vele workshops en korte presentaties . Peter heeft een workshop over narratieve therapie door twee trainers uit Haifa, Israel gevolgd. Verhalen schrijven wordt daar gebruikt in de opleiding tot huisarts. Het bleek alras niet een lezing maar werk: we moesten in een internationaal gezelschap een persoonlijk verhaal schrijven over iets wat je moeilijk had gevonden. Gelukkig mochten we het in onze eigen taal bespreken om tot diepere inzichten te komen, er zat nog een Nederlander. Een Finse moest het met iemand uit Singapore proberen...



Er waren flink wat Nederlanders. Een ervan hield een presentatie over "gut feeling", bij ons heet dat "niet-pluis gevoel" Hieruit bleek dat een niet-pluis gevoel van de dokter waardevol lijkt als signalerend instrument voor bijvoorbeeld kanker. Als de dokter het niet vertrouwt, ook al is er nog geen begin van een diagnose, dan is het van belang om dit serieus te nemen.

Een groepje Nederlandse dokters hield een uitgebreide presentatie over de gevolgen van zwangerschap op korte en lange termijn: van pijn bij seks tot een grote kans op incontinentie voor urine. Dit kan een aanzet zijn om hier in de praktijk in de toekomst ook wat mee doen.



In 2013 is de WONCA in Praag, Tsjechië. Wie weet gaan we weer. <http://www.wonca2013.com/en/welcome>

Peter Vonk  
Simone Engelsbel  
Juli 2012