

Dublin lud zum EGPRN-Kongress 2017

Für diesen Funken Einsicht

Sven Streit

Schweizer Delegierte European General Practice Research Network (EGPRN)

Wer neu in der Forschung ist, profitiert von einem konstruktiven und ehrlichen Feedback am meisten. Nur so lernt man seine eigene Arbeit kritisch zu hinterfragen, erhält neue Erkenntnisse und findet Kolleginnen und Kollegen aus demselben Forschungsgebiet. Der EGPRN-Kongress ist dafür perfekt geeignet und bietet, verglichen mit all den anderen internationalen Kongressen, speziell für junge Forscherinnen und Forscher eine wertvolle Erfahrung. Institute für Hausarztmedizin können sich bei EGPRN anmelden und erhalten damit starke Vergünstigungen für die EGPRN-Kongressteilnahme zweier ihrer Institutsmitglieder. Dieser Artikel handelt davon, wie junge Forschende, forschungsinteressierte Hausärztinnen und -ärzte und Hausarztinstitute von EGPRN am meisten profitieren können.

Im Oktober 2017 trafen sich 150 forschungsinteressierte Hausärztinnen und -ärzte aus ca. 30 Europäischen Ländern in Dublin zum Kongress des *European General Practice Research Network* (EGPRN). Das viertägige Treffen glänzte mit einem attraktiven Programm in einer wunderbaren Lokalisation im Stadium in Dublin, wo sonst für Hunderttausende Euros die von uns benutzten Räume gemietet werden, um «Gaelic Football» aus den obersten Reihen zu verfolgen.

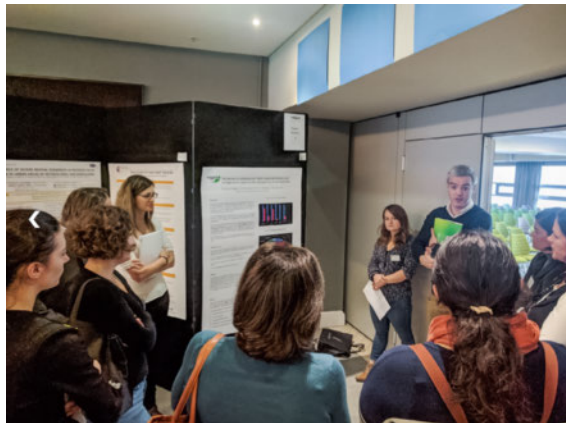
Forschungsgruppen, Europe Council und wie in BMJ publizieren

Am Vortrag begann ein Vorprogramm. Jedes Land, auch die Schweiz, ist im *Europe Council* des EGPRN-Netzwerkes vertreten und behandelt die strategische Ausrichtung des EGPRN, und wo der zweimal pro Jahr stattfindende Kongress als nächstes abgehalten wird. In Arbeitsgruppen wie dem *Research Strategic Committee* wurden wieder zwei kleinere Forschungsprojekte unterstützt, beides internationale Kollaborationen mit Dutzenden europäischen Ländern. Weiter trafen sich mehrere internationale Forschungsgruppen, so auch die von uns geleitete ATTENTIVE-Gruppe, die mehrere Forschungsprojekte für sehr alte Menschen (>80-jährig) durchführt. Zwei Studien konnten so bei 2500 Hausärztinnen und -ärzten aus 30 Ländern, so auch in der Schweiz, durchgeführt werden [1]. Weitere Forschungsgruppen untersuchten Konzepte zu Multimorbidität (FPDM-Gruppe), Vorhersage von Hospitalisatio-

nen bei Patienten mit einer Herzinsuffizienz (Hefestos-Gruppe) oder Prognosefaktoren bei COPD (PROCOPD-Studie). EGPRN ist ein fruchtbarer Boden für solche länderübergreifende Gruppen, da die Teilnehmer in der Regel bestens im Heimatland vernetzt sind und so rasch grosse, kollaborative Studien entstehen. Für junge Forschende waren am Vortrag zusätzlich Workshops organisiert wie von Prof. Trish Groves, Chefredaktorin von BMJ open und Redaktorin von BMJ. Teilnehmer erfuhren aus erster Hand, auf was BMJ bei der Annahme oder Ablehnung von Artikeln achtet und erhielten Tipps für die erfolgreiche Annahme: Forschungsfrage und Methode sind beispielsweise wichtiger wie die Resultate einer Studie.



Prof. Howe trifft auf viele engagierte hausärztliche Forscherinnen und Forscher.



Poster-Session einmal anders: Ein unbeteiligter Kongress-Teilnehmer soll das Poster vorstellen und die Autorin hört sich an, wie ihr Poster verstanden wird.

Mentale Gesundheit für Arzt und Patient

Das übergreifende Thema dieses EGPRN-Kongresses war Mental Health, wobei gleichwohl Patientinnen und Patienten als auch die Hausärztinnen und -ärzte damit gemeint waren. Die Eröffnungsrede handelte vom Einbezug der Gesellschaft und Betroffenen (*Public and Patient Involvement, PPI*) in der Forschung. Die Vortragende Prof. Amanda Howe, Präsidentin der Weltorganisation der Hausärzte (WONCA) [2] zeigte anhand ihrer Forschungskarriere auf, wie sie in Grossbritannien immer stärker Patientengruppen mit in die Forschungsplanung und Implementation der Resultate einbezogen. Sie schloss mit dem irischen Gedicht von John O'Donohue «*For the Traveller*», ein Reisender auf immer neuen Wegen: «*To create a crystal of insight*» – einen Funken Einsicht [3].

Neu dabei? Nicht lange allein!

An einem Kongress teilnehmen, wo sich Teilnehmer alle bereits kennen, kann speziell für junge Kolleginnen und Kollegen ein Grund sein, sich fehl am Platz zu fühlen und damit auch nicht von dem Gebotenen profitieren zu können. EGPRN machte es vor Jahren zur Tradition, dass Neuteilnehmer auf ihrem Batch mit einem blauen Punkt markiert werden, damit langjährige Teilnehmer auf neue Personen aktiv zugehen können, was am «*Blue Dot Coffee*» geschah. Junge Teilnehmer kamen rasch in Kontakt mit erfahrenen Forschern, und so entstanden gute Kontakte, die aus eigener Erfahrung entscheidend für nächste Projekte und die eigene Karriere sein können.

Der Kongress selbst bot aber vor allem eine Plattform, um eigene Forschungsprojekte vorstellen zu können.

Neben klassischen Präsentationsformen wie Poster und Vorträgen, gab es auch «1-Folie-5-Minuten», wo besonders neue Forschungsideen präsentiert und kommentiert wurden. Die Besonderheit der EGPRN-Kongresse ist die Länge der Diskussion. Nach jeder Präsentation folgt eine mindestens 15-minütige lebendige Diskussion. Die gute Qualität der Rückmeldungen ist wertvoll für Präsentierende und ist hilfreich, wenn präsentierte Daten dann zu einem Manuskript zusammengeschrieben werden, weil neue Quellen und Interpretationen mit nach Hause genommen oder Personen gefunden werden, die man als Reviewer vorschlagen kann oder über die man direkt Artikel einreichen kann, weil sie Redakteure von *peer-reviewed Journals* sind.

Zu Besuch beim Hausarzt in Dublin

Zum Rahmenprogramm gehörte auch ein Praxisbesuch. In Gruppen von zehn Leuten wurden wir zu Praxen gebracht. Unsere war eine Doppelpraxis in Dublin. Das Wartezimmer ist sogleich Empfang, und Patientinnen und Patienten können morgens ohne Termin empfangen werden. Nachmittags finden nur auf Termin hin Sprechstunden statt. Der Hausarzt berichtete von seinem Alltag und was sich in den 27 Jahren in seiner Praxis alles verbessert hat. So wurden immer mehr Aufgaben an sein Personal abgegeben und er und seine Frau wurden so entlastet. Früher fand noch eine Telefonsprechstunde statt, wo Labor-, Röntgen- oder andere Untersuchungsergebnisse mitgeteilt wurden. Nun schaut er diese elektronisch an und mit einem Klick erhält der betreffende Patient eine SMS mit der Nachricht «Ihre Resultate waren zufriedenstellend» (nicht: «normal», was er betonte, damit er juristisch auch abgedeckt ist). Allerdings blieb über die Jahre der Tisch in seinem Büro derselbe, und dieser fiel auch schon aus



Besuch beim irischen Hausarzt.

allen Fugen. Ein Relikt aus einer Stadtpraxis in Dublin, die sich darum herum an die Zeit anpasst. Die Zeit veränderte aber auch Dublin. Früher konnte das Ärztepaar noch mit Auto/Fahrrad weiter entfernte Hausbesuche machen. Mit der Zunahme des Verkehrs musste er sein Rayon immer mehr verkleinern und ist nun nur noch zu Fuss unterwegs.

Zurück am Kongress wurde ein neues Webinar (Onlinekurs) für Forschungsinteressierte vorgestellt. Erneut ein Grund für eine EGPRN-Mitgliedschaft (Einzel oder als Institut, s. Kasten). Der «*International Web-based Course on Research in Primary Health Care*» ist dann nämlich gratis (ansonsten 100 Euro). Er bietet 25 Onlinekurse à 15–25 Minuten, beispielsweise zu Forschungsprotokollen, *Basic Statistics*, qualitativer Forschung und Präsentationstechniken; von EGPRN entwickelt und auch in Ihrem Institut verfügbar [4].

Persönlicher Gewinn

Was brachte mir persönlich die Teilnahme am EGPRN in Dublin? Unsere ATTENTIVE-Gruppe konnte sich treffen, und so fand ich Ideen für zwei neue Projekte, drei Forscher aus Deutschland, Schweden und Ungarn, die bei einem unserer Projekte mitarbeiten wollen und ich traf meine niederländische Kollegin, die unsere Statin-Stopp-Studie präsentierte. Wir stellten fest, dass 50% der Hausärzte in 30 Ländern Statine bei >80-jährigen stoppen würden, aber dass dabei vier Faktoren diesen Entscheid stark beeinflussen (z.B. Lebenserwartung, Nebenwirkungen etc.). Wir beide erhielten von irischen, deutschen und spanischen Kollegen Inputs, die wir nun für die Diskussion unseres Manuskripts nutzen können. Ich präsentierte die Leiden-85-plus-Kohortenstudie von 85-jährigen, die eine erhöhte Mortalität und schnellere kognitive Verschlechterung zeigten, je tiefer ihr Blutdruck war [5]. Die Interpretationen von einem französischen und belgischen Kollegen halfen, meine Analyse zu verbessern. Ohne diese Rückmeldung wäre dies im *peer review* sicherlich moniert worden. Dann hörte ich einen Vortrag irischer Kollegen, die eine ähnliche Studie planen wie wir in Bern mit der OPTICA-Studie [6] zur Optimierung der Medikamente bei älteren Patienten mit Multimorbidität und Polypharmazie. Dieser Kontakt wird sich im Verlauf als wertvoll erweisen, denn beide Projekte stellen uns vor

Informationsbox

EGPRN-Kongresse finden jeweils im Mai und Oktober statt. Teilnehmer, die gleichzeitig EGPRN-Mitglied sind, profitieren von 50% Rabatt auf den Kongress. Einzelmitgliedschaften für 6 Kongresse (d.h. drei Jahre) kosten 250 Euro. Institute können eine Institutsmitgliedschaft für sechs Kongresse à 800 Euro (über drei Jahre) abschliessen und erhalten damit das Recht, zwei Kollegen pro Kongress mit 50% Rabatt auf den Eintritt zu delegieren.

Nächste Kongresse:

- Lille, Frankreich, 10–13. Mai 2018
- Sarajevo, Bosnia and Herzegovina, 11.–14. Oktober 2018
- Tampere, Finland, 9.–12. Mai 2019
- Vigo, Spanien, 17–20. Oktober 2019
- Göteborg, Schweden, 7.–10. Mai 2020

Mehr auf www.egprn.org

identische Aufgaben, die wir gemeinsam einfacher lösen können. Schliesslich konnte ich als Vertreter der Schweiz beim EGPRN dank des ATTENTIVE-Netzwerks gemeinsam mit allen anderen mitwirken, dass forschende Hausärztinnen und -ärzte in Europa sich zusammenschliessen, damit auch die akademische Hausarztmedizin diesen «*crystal of insight*» erhält auf dem Weg zu einer starken Hausarztmedizin in Europa und der Schweiz.

Diesen Funken Einsicht mitzuerleben und die hausärztliche Forschung voranzutreiben wünsche ich mir für die in immer grösserer Zahl vorhandenen Nachwuchsforscherinnen und -forscher und lade die Institutsleitungen dazu ein, ihren Nachwuchs für eine Teilnahme am EGPRN zu unterstützen.

Literatur

- 1 Streit S, Verschoor M, Rodondi N, Bonfim D, Burman RA, Collins C, et al. Variation in GP decisions on antihypertensive treatment in oldest-old and frail individuals across 29 countries. *BMC Geriatr.* 2017;17(1):93. <https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-017-0486-4>.
- 2 Global Family Doctor (WONCA), www.wonca.net.
- 3 Gedicht von John O'Donohue. http://www.fletcherprentice.com/resources_stories_traveller.htm.
- 4 EGPRN Onlinekurs zu Forschung in Hausarztmedizin: <http://www.egprn.org/page/web-based-course>.
- 5 Alle Abstracts des EGPRN Kongresses sind online verfügbar: <http://meeting.egprn.org/file/3898d1a2-a2f8-479a-899c-c90a1266e949/2017-oct-dublin-ireland-programme.pdf>.
- 6 Mehr zur OPTICA-Studie am BIHAM: http://www.biham.unibe.ch/forschung/forschungs_projekte/optica_studie/index_ger.html.

Korrespondenz:
Dr. med. Sven Streit, MSc
Berner Institut für
Hausarztmedizin (BIHAM)
Gesellschaftsstrasse 49
CH-3012 Bern
[sven.streit\[at\]biham.unibe.ch](mailto:sven.streit[at]biham.unibe.ch)