

A096228377

di: 22-02-2012 / dp: 22-02-2012

Behandelen voor: 18-04-2012

Rekening sturen: JA

Ingediend door : 0817



AAN: Onze Lieve Vrouwe Gasthuis (OLVG)
 Medische Bibliotheek
 Postbus 95500
 1090 HM Amsterdam

fax 020-5993837

PPN: 301751420,165740221

TSG : tijdschrift voor gezondheidswetenschappen, 2007. - Utrecht : V&W.

ISSN 1876-8776

GEWENST: 2006 vol. 84 afl. 1 K E

i450 ; ; 1998 V76 1 - 2010 V88 8

Artikel : FORUM - De cijfers de baas

Bladzijden : 59-60

NCC/IBL PERIODIEK 22-02-2012

A096228377

di: 22-02-2012 / dp: 22-02-2012

Beh. voor: 18-04-2012 Rek.: JA

PPN: 301751420,165740221

Rekening aan:

Onze Lieve Vrouwe Gasthuis (OLVG)

Medische Bibliotheek

Postbus 95500

1090 HM Amsterdam

NCC/IBL PERIODIEK 22-02-2012

A096228377

di: 22-02-2012 / dp: 22-02-2012

Beh. voor: 18-04-2012 Rek.: JA

PPN: 301751420,165740221

Rekening aan:

Onze Lieve Vrouwe Gasthuis (OLVG)

Medische Bibliotheek

Postbus 95500

1090 HM Amsterdam

1200754

Aanvraagnummer: A096228377



GEWENST: 2006 vol. 84 afl. 1 K

De gewenste publicatie (aankruisen wat van toepassing is):

- | | | | | | | |
|-----|--------------------------|--------------------|------|--------------------------|------------------------|-------|
| (1) | <input type="checkbox"/> | origineel gestuurd | (6) | <input type="checkbox"/> | niet beschikbaar | ----- |
| (2) | <input type="checkbox"/> | kopie gestuurd | (7) | <input type="checkbox"/> | uitgeleend | |
| (3) | <input type="checkbox"/> | lokaal / overige | (8) | <input type="checkbox"/> | wordt niet uitgeleend | |
| (4) | <input type="checkbox"/> | nog niet aanwezig | (9) | <input type="checkbox"/> | bibliografisch onjuist | |
| (5) | <input type="checkbox"/> | niet aanwezig | (10) | <input type="checkbox"/> | bij de binder | ----- |

heid voor de zorg voor de kinderen en het huishouden. Dit wordt ook wel 'dubbele belasting' genoemd. Deze dubbele belasting kan mogelijk verklaren waarom vrouwen zich vaker ziek melden en relatief vaker een WAO-uitkering hebben dan mannen. Mannen nemen wel steeds meer zorgtaken op zich, waardoor dubbele belasting bij hen mogelijk ook een probleem kan zijn. Het onderzoek waarop Nathalie Donders

(n.donders@sg.umcn.nl) in Nijmegen promoveerde kreeg als titel "Psychosocial workload, work-family interference and health. Determinants of sick leave in university employees". Het doel was te kijken naar de bijdrage van diverse werkfactoren, thuisfactoren en werk-thuisinterferentie (de mate waarin werk en privé met elkaar botsen) als oorzaken van gezondheidsklachten en ziekteverzuim. Om die relaties te kunnen onderzoeken is gebruik gemaakt van vra-

genlijstgegevens over werk, thuissituatie en gezondheid, die kon worden verzameld onder ruim 1800 medewerkers van een universiteit (zowel onderzoekers en docenten als het ondersteunend personeel). De belangrijkste conclusies die uit het onderzoek naar voren komen zijn:

- Werknemers met een chronische ziekte ervaren meer problemen in het werk en ze rapporteren meer gezondheidsproblemen en ziekteverzuim dan niet-chronisch zieke werknemers. Ze hebben dus extra begeleiding van hun leidinggevende en bedrijfsarts nodig.
- Werk-thuisinterferentie (WTI) is een concept dat meerdere dimensies in zich heeft. Zo zijn er twee richtingen: werk → thuisinterferentie en thuis → werkinterferentie. Vooral werk → thuisinterferentie speelt een zelfstandige rol (los van werkfactoren of thuisfactoren) bij het verklaren van vermoeidheid, emotionele uitputting

(een aspect van burnout), gezondheidsklachten en ziekteverzuim.

- Er zijn enkele verschillen gevonden in de samenhang tussen werkkenmerken, thuiskenmerken, gezondheidsproblemen en ziekteverzuim tussen de mannelijke en de vrouwelijke werknemers. Deze verschillen weerspiegelden het 'traditionele' rollenpatroon: bij de vrouwen speelden enkele thuiskenmerken een wat grotere rol bij het verklaren van WTI, gezondheidsproblemen en ziekteverzuim, terwijl de werkkenmerken bij de mannen een grotere rol speelden.

Gelet op de invloed van werk-thuisinterferentie op gezondheid en ziekteverzuim is verder onderzoek naar 'dubbele belasting' aan te bevelen, bijvoorbeeld in de vorm van interventieonderzoek naar het effect van het gebruik van kinderopvang op ziekteverzuim bij ouders met jonge kinderen.

DE CIJFERS DE BAAS

1. DOEL VAN HET ONDERZOEK VERSUS DOEL IN HET ONDERZOEK

Willy-Anne van Stiphout, Jan Burema

De vraag hoe de kloof tussen praktijk en onderzoek te overbruggen is, blijft de redactie van het TSG bezighouden. Als redacteuren van het TSG zien wij immers vaak een grote afstand tussen auteurs van wetenschappelijke onderzoeksaankomen (onderzoekers) en lezers werkzaam in de dagelijkse praktijk van de openbare gezondheid (szorg). Met deze nieuwe column willen we in acht afleveringen proberen een brug te slaan tussen theorie en praktijk, tussen de onderzoeker en het overige lezerspubliek, en wel met handhaving van het wetenschappelijk niveau van dit tijdschrift. De nadruk ligt daarbij op artikelen waarin cijfers gepresenteerd worden: kwantitatieve, vaak epidemiologisch getinte artikelen.

Het doel van deze rubriek is tweeledig. Aan de ene kant willen we degenen die werkzaam zijn in de praktijk handvatten aanreiken bij het lezen van artikelen, zodat zij er zelf, in de eigen praktijk, iets (meer) mee kunnen. Daarnaast willen we graag dat auteurs hun artikelen leesbaarder en beter benutbaar maken voor die praktijk en dat er een wisselwerking tot stand komt.

Hoe kunnen auteurs hun onderzoek en resultaten zodanig presenteren dat lezers er mee aan de slag kunnen? Dat daarbij

niet alleen een taak is weggelegd voor de auteurs, maar dat ook lezers zelf aan het werken moeten zal al in de eerstvolgende aflevering duidelijk worden. Zij zullen ook zelf betekenis moeten geven aan de getallen. Verder zullen we ingaan op onderwerpen als het onderscheid tussen significantie en relevantie, het gebruik en soms misbruik van de odds ratio, het concept van correctie voor confounding, de interpretatie van regressie coëfficiënten (zowel in een lineair als in een logistisch model) en de statistische en inhoudelijke betekenis van multilevel analyses.

Het onderwerp van deze eerste column geeft het verschillende uitgangspunt van beide partijen al goed weer. Degene werkzaam in de praktijk zal zich steeds moeten bezinnen over het doel *van* het gepresenteerde onderzoek, terwijl een onderzoeker zich over het algemeen tevreden kan stellen met het doel *in* het onderzoek.

Wat is het verschil? Het doel *van* het onderzoek geeft aan waarom je het onderzoek doet en wat je wilt gaan doen met de resultaten. Het doel *in* het onderzoek komt in feite overeen met de vraagstelling.

In het schema staan een aantal voorbeelden van doelstellingen die eerder het doel *in* dan het doel *van* het onderzoek weergeven. Het zijn de vraagstellingen van het onderzoek en als het goed is dan presenteren de auteurs de resultaten daarvan in hun artikel. Dat is hun doel.

Degene die werkzaam is in de praktijk zal echter een stapje verder moeten gaan. Die moet zich afvragen wat hij met de onderzoeksresultaten wil gaan doen, welke verandering hij aan wil brengen in zijn eigen werk.

Hij zal zich dus, bij het eerste voorbeeld, af moeten vragen of hij iets wil gaan doen (en zo ja, wat dan wel) als het aantal soa's een stijgende of dalende trend vertoont, als de kenmerken van de populatie veranderen, of de redenen van bezoek. Ook bij het tweede voorbeeld is het voor degene werkzaam in de praktijk weinig bevredigend te kijken naar de cijfers en louter vast te stellen dat er een dalende of stijgende trend is. En wat doe je, bij het derde voorbeeld, als je weet welke vervolgopleidingen de Leidse student heeft voltooid? Ben je dan tevreden en ga je over tot de orde van de dag?

Een tussenrol is wellicht weggelegd voor de onderzoekers

Uit: Ned Tijdschr Geneesk 2004;148:1632-5.

Toename van het aantal bezoeken en seksueel overdraagbare aandoeningen op de soa-polikliniek van Utrecht, 1994-2002

Doel. Vaststellen van trends in aantal en kenmerken van bezoekers van soa-polikliniek Utrecht, de redenen van de bezoeken, het aantal soa en de aard van de risicogroepen.

Uit: Ned Tijdschr Geneesk 2004;148:1538-43.

Invasieve prenatale diagnostiek in Nederland, 1991-2000: aantallen ingrepen, indicaties en gevonden afwijkingen.

Doel. Beschrijven van de kerncijfers van de Nederlandse centra voor invasieve prenatale diagnostiek over de periode 1991-2000 en analyseren van eventuele trends.

Uit: Ned Tijdschr Geneesk 2004;148:1544-6.

De beroepskeuze van in Leiden afgestudeerde artsen.

Doel. Nagaan welke vervolgopleidingen Leidse studenten geneeskunde hadden voltooid na hun afstuderen.

Schema Voorbeelden van doel *in* het onderzoek

werkzaam in de Academische Werkplaatsen, maar geldt in feite voor alle onderzoekers die in meer praktijkgerichte organisaties werken zoals bijvoorbeeld epidemiologen werkzaam bij GGD'en. Zij zouden zich op kunnen stellen als 'sparringpartner' van de praktijk. Als geen ander kunnen zij namelijk zeggen wat voor soort resultaten men uit een bepaald onderzoek kan verwachten. Stel dat een jeugdarts meer wil weten over pesten op de basisschool. De onderzoeker kan dan vragen of de jeugdarts wil weten welk percentage kinderen er gepest wordt en of hij bij overschrijding van een bepaald percentage van plan is iets te gaan doen? Of wil de jeugdarts misschien weten of er bepaalde groepen zijn die meer pesten of meer gepest worden? En zo ja, welke actie zal er voortvloeien uit een bepaalde uitkomst? Mocht blijken dat de actie, ongeacht de uitkomsten, al bij voorbaat vast staat, dan moet ernstig overwogen worden of het onderzoek voor de praktijk wel zo essentieel is. De wetenschappelijke waarde staat daar los van en is afhankelijk van het feit of er aanvullende of nieuwe kennis boven tafel komt.

Als de praktijk iets met resultaten uit onderzoek wil doen, dan zal men van tevoren dus niet alleen moeten nadenken over eventuele vervolgcacties, maar vooral ook bij welke uitkomsten (afkapwaarden of verschillen) deze zouden moeten worden ondernomen. Kortom men zal van tevoren moeten beslissen: als er A uitkomt, dan doen we zus en als er B uitkomt dan doen we zo. Dat is een belangrijk onderdeel van het 8-stippen plan voor het lezen van een wetenschappelijk artikel, waar het de volgende keer over gaat.

CORRESPONDENTIEADRES

Dr. Willy-Anne H.J. van Stiphout, vrijgevestigd sociaal geneeskundige en docent epidemiologie, www.decijfersdebaas.nl of e-mail: stip.info@xs4all.nl