

Forschung in der Hausarztpraxis am Institut für Hausarztmedizin in Basel

Aus der Pressekonferenz vom 14. März 2005



Peter Tschudi, Klaus Bally, Ruedi Isler, Ursina Halter

Der Forschungsanspruch der Hausarztmedizin basiert auf deren Integration als eine akademische und wissenschaftliche Disziplin in die Medizinischen Fakultäten, indem eine hochstehende Aus-, Weiter- und Fortbildung ohne eigenständige Forschung nicht garantiert ist.

Den Forschungsanspruch in der Hausarztpraxis haben klar analysiert:

- die Wonca an ihrer internationalen Tagung in Kingston 2003;
- Die SGAM durch die Integration der in europäischem Konsens erstellten Definition der Allgemeinmedizin/Hausarztmedizin Wonca Europe;
- die Schweizerische Medizinische Interfakultätskommission SMIFK durch ihr Grundlagenpapier «Primary Care im Medizinstudium», das in der Zwischenzeit von *allen* schweizerischen Fakultäten angenommen wurde;
- der Schweizerische Wissenschafts- und Technologierat SWTR mit seiner Schrift vom März 2002;
- die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften SAMW mit ihrer Tagung vom November 2002.

Sie alle haben erkannt, dass es in der klinischen patientenorientierten Forschung in der Schweiz Probleme gibt, dass diese Forschung das Sorgenkind ist! Aber die Forschung in der Hausarztmedizin steckt nicht nur in der Schweiz, sondern weltweit in Schwierigkeiten.

Neben den Finanzen für die klinisch patientenorientierte Forschung in der Hausarztpraxis mangelt es uns in der Schweiz zur Umsetzung dieser Forschung konkret:

- an einer Forschungskultur in der Praxis;
- an Netzwerken von Forschungspraxen;
- an Präsenz der Hausarztmedizin an den Fakultäten;
- an Instituten für Hausarztmedizin;
- an der Akademisierung der Hausarztmedizin;
- an echter Förderung der Hausarztmedizin durch die Universitäten, die Fakultäten, durch die poli-

tischen Behörden bis hin zum Nationalfonds und der Industrie.

Es besteht unbestritten ein grosser Nachholbedarf an *echter* Forschung in der Hausarztmedizin, also an der Forschung vom Hausarzt für den Hausarzt! Wenn wir endlich Fortschritte erzielen wollen, muss anstelle von theoretischen Diskussionen Forschung praktiziert werden.

Das neue Institut für Hausarztmedizin hat sich zum Ziel gesetzt, rasch mit praktischen Forschungsprojekten aus der Praxis für die Praxis zu starten – selbstverständlich immer in Zusammenarbeit mit den bestehenden Institutionen und Spezialisten des Universitätsspitals Basel und der Region.

Aufbau eines Netzwerkes, einer Gruppe an der Forschung interessierter Hausärzte

Was ist in wenigen Worten unsere Absicht?

- In einem zu gründenden Forschungs-Netzwerk sollen Fragestellungen aus unserer Praxis heraus entwickelt und bearbeitet werden.
- Dabei sollen die Hausärzte als Projektleiter federführend sein und bei der professionellen Abwicklung von Studien durch Partner mit entsprechender Erfahrung unterstützt werden.
- Diese Forschungstätigkeit soll darauf ausgerichtet sein, unsere tägliche Arbeit am Patienten zu optimieren. Nach dem Gewinn von praxispezifischen Erkenntnissen für unseren Alltag sollen taugliche diagnostische und therapeutische Kriterien entwickelt werden.
- Es soll die Möglichkeit bestehen, eigene Fragestellungen einzubringen und mit Hilfe der anderen Hausärzte im Netzwerk die Fragestellungen zu beantworten.

Was kann der forschungsinteressierte Hausarzt konkret erwarten?

- Gründung eines Netzwerkes aus interessierten Hausärzten für die Entwicklung von Forschungsprojekten aus der Hausarztpraxis.
- Förderung einer Aus- und Weiterbildung in kli-

nischer Forschung für Hausärzte (Epidemiologie, EBM, Entwicklung von Studien, Fragebogen, Literatursuche usw.).

- Beizug von professionellen Partnern zur Lösung der vom Forschungsnetzwerk eingebrachten Fragestellungen.

Wieso kann die Forschung aufgebaut werden?

- Mit der Gründung des Universitätsinstitutes für Hausarztmedizin tritt mit PD Dr. B. Martina ein forschungserfahrener Praktiker in die Institutleitung ein und wird mit einem 50%-Pensum für die hausärztliche Forschungstätigkeit zuständig sein. Dies erlaubt uns, neben der bisherigen und im gleichen Rahmen weiterzuführenden Ausbildungstätigkeit einen Forschungsschwerpunkt zu setzen.

International ist es unbestritten, dass eine starke hausärztliche Forschungstätigkeit für die Erhaltung unserer Qualität und auch im Hinblick auf eine kritische und unsere Tätigkeit immer wieder hinterfragende Lehre unabdingbar ist. Wir sind froh, dass wir in Basel als erster schweizerischer Universitätsstadt die Möglichkeit haben, einen derartigen Schritt zu tun.

Im November 2004 haben wir das «Netzwerk Forschung in der Hausarztpraxis Basel» gegründet und aufgebaut. Über 50 Hausärzte aus der Region Basel haben sich bereit erklärt, sich an Forschungsprojekten zu beteiligen. Im März 2005 werden wir das erste Forschungsprojekt starten (Hypertonie-Datenbank). Weiter ist für die forschenden Hausärzte ein Ausbildungsgang von 4 Nachmittagen geplant mit dem Ziel, bei forschungsinteressierten Hausärzten Interesse, Verständnis und Grundkenntnisse für die Forschung in der Praxis zu wecken und zu fördern und als wichtigsten Schritt eigene Forschungshypothesen und -fragen zu formulieren und zu erarbeiten. Dies wird die Basis sein für die kommenden Forschungsprojekte in der Hausarztpraxis.

Forschungsprojekte des Instituts für Hausarztmedizin März 2005

Cholesterin-Praxis-Studie

Practice barriers to guidelines recommended cholesterol guidelines (Hindernisse in der Praxis bei der Umsetzung der Richtlinien zur Erkennung und Behandlung des Risikofaktors Cholesterin)

Autoren: K. Bally, U. Halter-Steiger, R. Isler, B. Martina, P. Tschudi.

Internationale Richtlinien zur Erkennung und Behandlung des wichtigen Risikofaktors Cholesterin für Herz-Kreislauf-Krankheiten werden in der medizinischen Praxis vermutlich nur schlecht befolgt, auch in der Schweiz. Dazu gibt es erste recht verlässliche Zahlen. Was fehlt, ist eine gründliche und unabhängige Ursachenanalyse, nicht nur in der Schweiz. Unterstützung durch die Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften und (produkteunabhängig) durch Novartis Pharma Schweiz AG.

Hypertonie-Datenbank

Outcome hypertension registry

Hauptbeteiligte: P. Tschudi, D. Conen, G. Kaufmann, B. Martina, weitere Hausärzte, nationale Experten.

Hoher Blutdruck ist weltweit und in Europa der Hauptrisikofaktor für Herz-Kreislauf-Krankheiten. Behandlung reduziert das Risiko drastisch. Aber weniger als die Hälfte der Hypertoniker sind erfolgreich behandelt und sogar nur etwa 10% der Hochrisikopatienten. 90% aller Patienten, die in ärztlicher Kontrolle sind, werden in Hausarztpraxen gesehen und behandelt. Ein Schritt, das Hypertonie-Management in der Praxis zu erfassen, und ein Schritt in Richtung generelles, verbessertes Bluthochdruck-Management ist die erstmalige Einrichtung einer Hausarzt-basierten Datenbank.

Kontrolle einer Hypertonie-Behandlung

Impact of ambulatory blood pressure monitoring, plasma BNP and high-sensitive CRP for antihypertensive treatment guidance in medical outpatients

Autoren und Hauptbeteiligte:

D. Conen, P. Tschudi, B. Martina.

Es ist erstaunlicherweise bis heute nicht bekannt, wie eine Hypertoniebehandlung am besten kontrolliert wird, durch konventionelle Praxis-Blutdruckmessung oder durch Langzeit-Blutdruckmessung? Die Studie geht dieser Frage nach.

Berufswahl von Medizin-Studierenden

Berufsziel und Berufswahl von Medizin-Studierenden. Umfrage bei Studierenden der Uni Basel (und anderen Universitäten) zu individuellen Daten und Zukunftsplänen

Autorin und Hauptbeteiligte: U. Halter, K. Bally, R. Isler, P. Tschudi, FIHAM Basel.

Weltweit besteht eine abnehmende Bereitschaft, den Beruf des Hausarztes zu ergreifen. Es gibt aber Hinweise dafür, dass vertiefte Einblicke in die hausärzt-

liche Praxis und das Kennenlernen von Hausärzten als Vorbild während des Studiums angehende Ärzte motiviert, eine Weiterbildung zum Hausarzt ins Auge zu fassen.

Es wurde nun für die vorliegende Studie die Hypothese aufgestellt, dass sich diejenigen Studierenden, welche ihr Einzeltutoriat mit dem 1:1-Teaching bei einem Hausarzt verbringen, später eher für eine Weiterbildung zum Hausarzt entschliessen als diejenigen, welche diese Zeit bei einem Spezialarzt oder in einer Klinik verbrachten. In der Studie soll untersucht werden, welchen Veränderungen das Berufs-

ziel (Spezialisierung) von Medizinstudierenden während ihres Studiums unterworfen ist und welche Faktoren einen Einfluss auf die Wahl der Spezialisierung haben.

Dr. med. Peter Tschudi
IHAMB Institut für Hausarztmedizin
Universitätsspital Basel
Petersgraben 4
4031 Basel
Peter.Tschudi@unibas.ch

Apropos

When I graduated, I knew an awful lot.
The problem was that the patients
didn't have anything I knew about.

Martin Bass, Professor of Family Medicine

Foto: Urs Glenck

