

Die Schweizer Lehrärztinnen und Lehrärzte Hausarztmedizin in Magglingen¹



Am 26.5.2005 trafen sich die FIHAMs Bern und Zürich, das IHAMB Basel, die UMG Lausanne und UEMG Genf zusammen mit einer stattlichen Zahl von LehrärztInnen – und Studierenden – zum Schweizerischen Lehrärzte-Treffen, zum 8. Mal.

Das Thema war einerseits technischen Fragen betreffend die Umsetzung des Lernzielkatalogs der SMIFK und der Koordination von Aus- und Weiterbildung als Kontinuum des Werdeganges zum Hausarzt gewidmet. Vor allem aber befassten sich die LehrärztInnen mit Fragen zur Zukunft der Hausarztmedizin. Die Hausarztmedizin muss sich in einem sich schnell verändernden gesundheitspolitischen Kontext neuen Bedürfnissen anpassen – im Spannungsfeld zwischen eigenen professionellen Wertevorstellungen und den hohen Erwartungen von hoch (des)informierten, jedoch zugleich zunehmend verunsicherten Patienten.

Mit drei kurzen Gastreferaten² zu den Arbeitsbedingungen, zu den Arbeitsinhalten und zum politischen Umfeld für den Hausarzt von morgen stimmten sich die TeilnehmerInnen auf den aktuellen gesundheits- und gesellschaftspolitischen Kontext ein. Nein, wirklich Neues hörte man von den sehr geschätzten ReferentInnen nicht, weder neue visionäre Lösungsansätze noch dramatische Wendungen aus der aktuellen gesundheitspolitischen Dauerkrise. – Doch ich habe in Magglingen vier ganz wichtige Botschaften gehört, die wir HausärztInnen zur Kenntnis nehmen müssen.

■ Wir HausärztInnen als «pivot» des Gesundheitswesens sollen uns *selbstbewusst* in die Gesundheitspolitik eingeben, uns zu gesundheitspolitischen Fragen positionieren: durch projektbezogene Meinungsäusserung mittels *Lobbying*, durch direkte Anschrift der ParlamentarierInnen und durch regelmässige *Medienpräsenz*. Die Redaktion von PrimaryCare befasst sich zur Zeit damit, in Zusammenarbeit mit der SGAM und mit professioneller journalistischer Unterstützung eine aktive Medienarbeit aufzubauen. Wir wollen die in PrimaryCare diskutierten hausarztrelevanten gesundheitspolitischen Inhalte gezielt in die Medien tragen; und umgekehrt wollen wir zeitgerecht Stellung nehmen zu den im Parlament und in der Öffentlichkeit diskutierten

Themen, welche die Hausarztmedizin und unsere PatientInnen betreffen. – Wir HausärztInnen treten mit den Medien und der Politik in Dialog.

■ In unserem Gesundheitswesen hat sich seit einiger Zeit ein *Paradigmawechsel* «von der Plethora zum Mangel» eingestellt. Jedoch denken viele gesundheitspolitische Akteure weiterhin in der Kategorie «Plethora» und unterstützen gesetzliche Verordnungen und Massnahmen nach der «alten» Politik. Auch wir HausärztInnen, die von dieser Entwicklung zum Mangel hin bekanntlich besonders stark betroffen sind, haben unser politisches Argumentarium diesem Paradigmawechsel noch nicht wirklich angepasst. Die PolitikerInnen wünschen unsere Meinung und unsere Visionen für Wege aus der aktuellen Krise, denn sie kennen diese selber nicht. – Wir HausärztInnen sind gefragt als Katalysatoren für eine «neue» Politik.

Die FIHAMs und LehrärztInnen haben in Magglingen 5 Anliegen an die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK formuliert. Diese werdet Ihr in einer Woche in PrimaryCare 25/2005 lesen können. In seinem Editorial «Morgenröte» im letzten PrimaryCare 23/2005 hat Euch der SGAM-Präsident Hansueli Späth über die Antwort der SGAM zur Pressemitteilung³ der GDK vom 19.5.2005 berichtet. In einer der kommenden Ausgaben von PrimaryCare wird Thomas Bischoff, UMG Lausanne, über weitere Aspekte der Magglinger Tagung berichten. – Beispiele für das neue hausärztliche Selbstbewusstsein und eine aktive Präsenz bei den PolitikerInnen und in den Medien!

Bruno Kissling, Chefredaktor PrimaryCare

1 8. Schweizerisches Lehrärztetreffen Hausarztmedizin vom 26. Mai 2005.

2 Herr Prof. Dr. med. Peter C. Meyer, Observatoire de la Santé, Neuchâtel; Frau Dr. Med. Claudine Burton-Jeangros, Institut de Sociologie, Université de Genève; Mme Marlyse Dormond Béguelin, conseillère nationale.

3 «Ambulante ärztliche Grundversorgung: GDK-Plenarversammlung nimmt Situationsanalyse vor und entwickelt Lösungsansätze». <http://www.gdk-ods.ch/fileadmin/pdf/Aktualitaeten/Medienmitteilungen/Presstext-Grundversorger-d.pdf>.

Les médecins enseignants en médecine générale de Suisse réunis à Macolin¹



Le 26 mai 2005 a vu pour la 8^e fois la rencontre des FIHAMs de Berne et de Zurich, de l'IHAMB de Bâle, de l'UMG de Lausanne et de l'UEMG de Genève avec un nombre appréciable d'enseignants – et étudiants – dans le cadre de la 8^e Rencontre suisse des médecins enseignants.

Le thème de la réunion était consacré d'une part à des questions techniques concernant la mise en application du catalogue des objectifs de formation de la CISM et à la coordination de la formation postgraduée et continue dans la continuité du cursus de formation pour la médecine de famille. Les médecins enseignants se sont cependant surtout concentrés sur les questions touchant à l'avenir de la médecine de premier recours. La médecine générale doit à la fois s'adapter aux exigences nouvelles posées par un environnement de politique de santé en constante mutation et concilier une échelle des valeurs professionnelles qui lui est propre avec de grandes attentes de la part de patients extrêmement bien (dés)informés et pourtant toujours plus désécurisés.

Pour bien mettre les participants et les participantes au diapason des questions actuelles de politique de santé, trois conférenciers invités ont fait de courtes présentations² dépeignant les conditions de travail du médecin de famille de demain, de la nature de son travail et de l'environnement politique futur. Non, les orateurs, au demeurant fort appréciés, n'ont rien eu à dire de nouveau sur le sujet. Pas de solutions nouvelles à l'horizon. Pas de visions révolutionnaires. Pas de perspectives annonçant le bout du tunnel de cette crise chronique que traverse notre politique de santé. – Cela dit, j'ai tout de même entendu à Macolin quatre messages extrêmement importants, qu'il nous appartient, à nous médecins généralistes, de prendre en compte.

■ En notre qualité de «pivots» du système de santé, nous, les médecins de premier recours, devons nous investir dans la politique de santé, *confiants dans notre valeur*, et prendre clairement position dans les questions de politique de santé: nous devons exprimer notre opinion sur certains projets en pratiquant un *lobbying actif*, en nous adressant directement aux parlementaires et en faisant constamment *acte de présence dans les médias*. La rédaction de PrimaryCare fait actuellement de gros efforts pour mettre sur pieds des techniques de communication, en collaboration avec la SSMG et un support journalistique professionnel. Les questions de politique de santé impliquant la médecine générale et abordées dans PrimaryCare doivent trouver un écho médiatique; et à l'inverse, nous devons être capables de

prendre rapidement position sur les questions concernant la médecine de famille et nos patients qui sont soulevées au parlement et dans le public. – Il est essentiel pour les médecins généralistes de participer aux discussions politiques et de porter le dialogue dans les médias.

■ Depuis quelques temps, nous constatons dans notre système de santé un *changement de paradigme*, avec le passage progressif d'une situation de pléthore à un état de carence. Malgré cela, nombreux sont les acteurs de la politique de santé qui continuent à penser «pléthore» et à soutenir des ordonnances et des mesures légales relevant des «vieux» principes de la politique d'avant-hier. D'ailleurs, même nous les médecins de premier recours, pourtant particulièrement touchés par cette évolution, n'avons pas encore totalement adapté notre discours et notre argumentaire politique face à cette nouvelle situation n'est de loin pas à jour. Les politiciens aimeraient connaître notre avis et s'inspirer de nos propositions pour sortir de la crise, car ils savent qu'ils n'y parviendront pas seuls. – Donc à nous, médecins de famille, de jouer le rôle de catalyseurs dans cette «nouvelle» politique.

A Macolin, les FIHAMs et les médecins enseignants ont formulé 5 souhaits qu'ils adressent à la Conférence suisse des directeurs cantonaux de la santé, la CDS. Vous pourrez en prendre connaissance dans le numéro 25 / 2005 de PrimaryCare de la semaine prochaine. Dans son éditorial intitulé «Aurore» du dernier numéro 23 / 2005 de PrimaryCare, le président de la SSMG, Hansueli Späth, vous a parlé de la réponse de la SSMG au communiqué de presse de la CDS du 19 mai 2005³. Dans l'une des prochaines éditions du journal, Thomas Bischoff, de l'UMG de Lausanne, présentera d'autres aspects relatifs aux thèmes abordés lors de la réunion de Macolin. – Autant d'exemples de la nouvelle confiance affichée par la médecine générale et de présence active auprès des politiciens et des médias!

Bruno Kissling, Rédacteur en chef de PrimaryCare

- 1 8^e rencontre suisse des Médecins enseignants en Médecine générale
- 2 Prof. Dr méd. Peter C. Meyer, Observatoire de la Santé, Neuchâtel; Dr méd. Claudine Burton-Jeangros, Institut de Sociologie, Université de Genève; Mme Marlyse Dormond Béguelin, conseillère nationale
- 3 Soins médicaux ambulatoires de premier recours: L'Assemblée plénière de la CDS procède à une analyse de la situation et élabore des ébauches de solution. <http://www.gdk-cds.ch/fileadmin/pdf/Aktualitaeten/Medienmitteilungen/Presstext-Grundversorger-f.pdf>