

Mitteilungen / Communications

Die zukünftige Rolle des Arztes und der Ärztin

Als beratendes Organ des Bundesrates befasst sich der *Schweizerische Wissenschaftsrat* im Rahmen seines Projektes *Forschungspolitische Früherkennung* (FER) mit der Evaluation von Chancen und Risiken in der langfristigen Entwicklung der schweizerischen Wissenschaftslandschaft.

Im Auftrag der Gruppe FER machte sich die „Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel“ unter der Leitung von PD Dr. Ursula Ackermann-Lieblich ein Bild von der zukünftigen Rolle der Ärztinnen in der Schweiz. Ausführlich befragt wurden 28 Vertreterinnen des Schweizerischen Gesundheitswesens über die *künftigen Entwicklungen in der Gesundheitsversorgung*.

Die Aufgaben der Ärztinnen bestehen zunehmend in der Betreuung chronisch Kranker, in der Prävention und in einer *wachsenden gesellschaftlichen Verantwortung* bei psychosozialen, ökologischen, ökonomischen und ethischen Problemen – dies ein erstes Ergebnis der eben publizierten Studie.

Werden die künftigen Ärztinnen auf diesen Auftrag hin entsprechend ausgebildet? Sind sie vorbereitet auf eine zunehmende Mitverantwortung in gesellschaftlichen Entscheidungsprozessen, die über die Individualmedizin hinausgeht? Zeichnet sich schon jetzt eine *Überforderung der Ärzteschaft* ab? Welche *forschungspolitischen Konsequenzen* sind unter diesen Perspektiven im Rahmen des Gesundheitswesens zu ergreifen?

Auf der Basis von breit angelegten Interviews, neuer Literatur und einschlägiger Statistiken lassen sich künftige Entwicklungen im Gesundheitswesen erkennen, die *forschungspolitische Herausforderungen* darstellen:

Die Zunahme der (Hoch-)Betagten, der Umweltrisiken und der psychosozialen Gesundheitsrisiken wie Stress, Isolation, etc. erfordern eine zunehmende umfassende gesellschaftliche Mitverantwortung der Ärztinnen. Dies betrifft besonders auch die Diskussion über die Reform des Gesundheitssystems. Hier müssen mit Hilfe der Ärztinnen neue Konzepte erarbeitet werden. Eine Stärkung der medizinischen Basisversorgung, der Prävention, Rehabilitation, Beratung und Betreuung ist nötig, um den künftigen Aufgaben gerecht zu werden.

Die *Konsequenzen dieser Aufgabenverschiebung* für die medizinische Ausbildung sind noch nicht abzusehen, dürften aber erheblich sein. Im Zentrum des Problems steht die Tatsache, dass alle Aussagen über die Qualität des bestehenden Gesundheitswesens *spekulativ* sind. Es existieren keine entsprechenden Daten, so ist auch *kein internationaler Vergleich möglich*. Das Gesundheitswesen selbst muss also als Forschungsobjekt erkannt werden. Im angelsächsischen Raum werden schon seit längerer Zeit solche „Health Research Services“ unterhalten.

Der Forschungsbedarf ist erheblich:

1. Unterstützung von Berufsfelderforschung über die Tätigkeit und Tätigkeitsbereiche praktizierender Ärztinnen.
2. Überarbeitung der medizinischen Ausbildung und Weiterbildung auf der Basis solcher Forschungsergebnisse.
3. Förderung der Forschung über das Gesundheitswesen, besonders im Hinblick auf das Zusammenspiel der ärztlichen Tätigkeit auf den verschiedenen Ebenen der Gesundheitsversorgung.
4. Ermöglichung einer Weiterbildung der Ärztinnen in „Public Health“ unter gemeinsamer Trägerschaft durch die schweizerischen Universitäten.

Quelle: Die zukünftige Rolle des Arztes, Ursula Ackermann-Lieblich u. a.; FER-Studie B/51 (1991). Zu beziehen beim Sekretariat des Schweizerischen Wissenschaftsrates, Gruppe FER, Wildhainweg 9, Postfach 5675, 3001 Bern, Tel. 0 31/61 96 66.

Auskünfte: PD Dr. U. Ackermann-Lieblich, Dr. G. Morin, Abteilung Sozial- und Präventivmedizin, Universität Basel, Steinengraben 49, 4051 Basel.

Le rôle du médecin de demain

Organe consultatif du Conseil fédéral, le Conseil suisse de la science s'occupe, dans le cadre de son projet de Détection avancée en politique de la recherche (FER), de l'évaluation des enjeux et des risques que comporte l'évolution à long terme du paysage scientifique suisse.

Mandaté par le groupe FER, le Département de médecine sociale et préventive de l'Université de Bâle a mené une enquête sous la direction du docteur Ursula Ackermann-Lieblich, privat-docent, auprès d'une trentaine de professionnels de la santé. But: dessiner le profil du médecin de demain et découvrir les tendances qui vont déterminer l'évolution de notre système de santé.

Le médecin de demain sera davantage appelé à se consacrer aux malades chroniques, à s'occuper de prévention et à jouer un rôle accru dans la maîtrise des problèmes psychosociaux, écologiques, économiques et éthiques qui se posent à notre société. Voilà une première conclusion de l'étude qui vient d'être publiée.

Mais les futurs médecins sont-ils suffisamment préparés à cette tâche? Seront-ils à même de s'impliquer, au-delà du traitement de cas individuels, dans les processus de décision de la collectivité? Le corps médical ne risque-t-il pas d'être dépassé par les attentes placées en lui? Enfin, quelles conclusions faut-il en tirer sur le plan de la politique de la recherche?

C'est en interrogeant les professionnels de la santé, en étudiant les publications et en dépouillant les statistiques qu'on se fait une idée des principales tendances qui vont déterminer l'évolution de notre système de santé et qui sont autant de défis lancés à la politique de la recherche: accroissement du nombre de personnes (très) âgées, dégradation de l'environnement, multiplication d'autres facteurs de risque pour la santé tels que le stress ou l'isolement de l'individu; autant de problèmes auxquels doit faire face notre société et où les médecins sont appelés à prendre des responsabilités à l'échelle de la société précisément. Cela vaut aussi et plus particulièrement pour la réforme du système de santé dans laquelle le corps médical devra prendre une part active. Autres paris lancés aux médecins: améliorer les soins médicaux de base, développer la prévention et la réhabilitation, répondre à la demande croissante en conseils médicaux pratiques.

Il est trop tôt pour mesurer l'ampleur des conséquences qu'aura cette évolution sur le plan de la formation des médecins. Une difficulté vient s'y ajouter: comment juger de la qualité de nos services de santé autrement que sur des bases purement spéculatives? Faute de paramètres quantifiables, toute comparaison internationale est aléatoire. Il convient donc de faire du système de santé un objet de recherche à part entière. Les pays anglosaxons, en avance sur ce point, connaissent depuis un certain temps déjà ce qu'ils appellent le «Health Service Research».

Les besoins en recherche sont considérables:

1. recherche sur le champ professionnel du médecin;
2. réforme de la formation initiale et continue des médecins sur la base des résultats ainsi obtenus;
3. encouragement des recherches sur le système de santé, notamment en vue de l'intégration de l'activité du médecin au divers niveaux des services de la santé;
4. formation complémentaire des médecins en santé publique, programme proposé conjointement par les universités du pays.

Source: Le rôle du médecin de demain, étude FER B/51 (1991). Disponible au secrétariat du Conseil suisse de la science, groupe FER, Wildhainweg 9, case postale 5675, 3001 Berne, tél. 0 31/61 96 66.

Renseignements: PD Dr U. Ackermann-Lieblich, Dr G. Morin, département de médecine sociale et préventive, Université de Bâle, Steinengraben 49, 4051 Bâle.