

WONCA-Europe 2002 Definition der Allgemein-/Hausarztmedizin

(voller Text in Deutsch: <http://www.sgam.ch/>)

11 Wesensmerkmale; 6 Kernkompetenzen (§1), 3 Umsetzungsbereiche (§2) und drei grundlegenden Merkmalen (§3)

ELF Wesensmerkmale:

I. Die Wesensmerkmale der Allgemeinmedizin als Disziplin:

A) Die Allgemeinmedizin stellt normalerweise den ersten medizinischen Kontaktpunkt im Gesundheitssystem dar und gewährleistet einen offenen und unbegrenzten Zugang für alle Nutzer und für alle Gesundheitsprobleme, unabhängig von Alter, Geschlecht oder anderen Merkmalen der betroffenen Person.

B) Sie nutzt die Ressourcen des Gesundheitssystems auf effiziente Weise durch Koordinierung der Betreuung, Zusammenarbeit mit anderen im Bereich der Primärversorgung tätigen Berufen, und durch das Management der Schnittstelle zu anderen Spezialgebieten, wobei sie nötigenfalls die Rolle als Interessenvertreterin von Patienten anliegen übernimmt.

C) Sie arbeitet mit einem personenbezogenen Ansatz, der auf das Individuum sowie auf dessen Familie und Lebensumfeld ausgerichtet ist.

D) Sie bedient sich eines besonderen Konsultationsprozesses, der durch effektive Kommunikation zwischen Arzt und Patient den Aufbau einer Langzeitbeziehung ermöglicht.

E) Sie ist für eine durch die Bedürfnisse des Patienten bestimmte Langzeitbetreuung verantwortlich.

F) Sie verfügt über einen spezifischen Entscheidungsfindungsprozess, der durch die Prävalenz und Inzidenz von Krankheit in der Bevölkerung bestimmt wird.

G) Sie befasst sich gleichzeitig mit den akuten und chronischen Gesundheitsproblemen der einzelnen Patienten.

H) Sie befasst sich mit Erkrankungen, die sich im Frühstadium ihres Auftretens in undifferenzierter Form darstellen und möglicherweise eine dringende Intervention erfordern.

I) Sie fördert Gesundheit und Wohlbefinden durch angemessene und wirksame Intervention.

J) Sie trägt eine spezifische Verantwortung für die Gesundheit der Allgemeinheit.

K) Sie beschäftigt sich mit Gesundheitsproblemen in ihrer physischen, psychologischen, sozialen, kulturellen und existentiellen Dimensionen.

(§1) SECHS KERNKOMPETENZEN (gruppieren die elf Merkmale)

1. Erfüllung der Primärversorgungsaufgaben (a, b)
2. Personenbezogene Betreuung (c, d, e)
3. Spezifische Problemlösungsfertigkeiten (f, g)
4. Umfassender Ansatz (h, i)
5. Gemeinschaftsorientierung (j)
6. Ganzheitliches Modell (k)

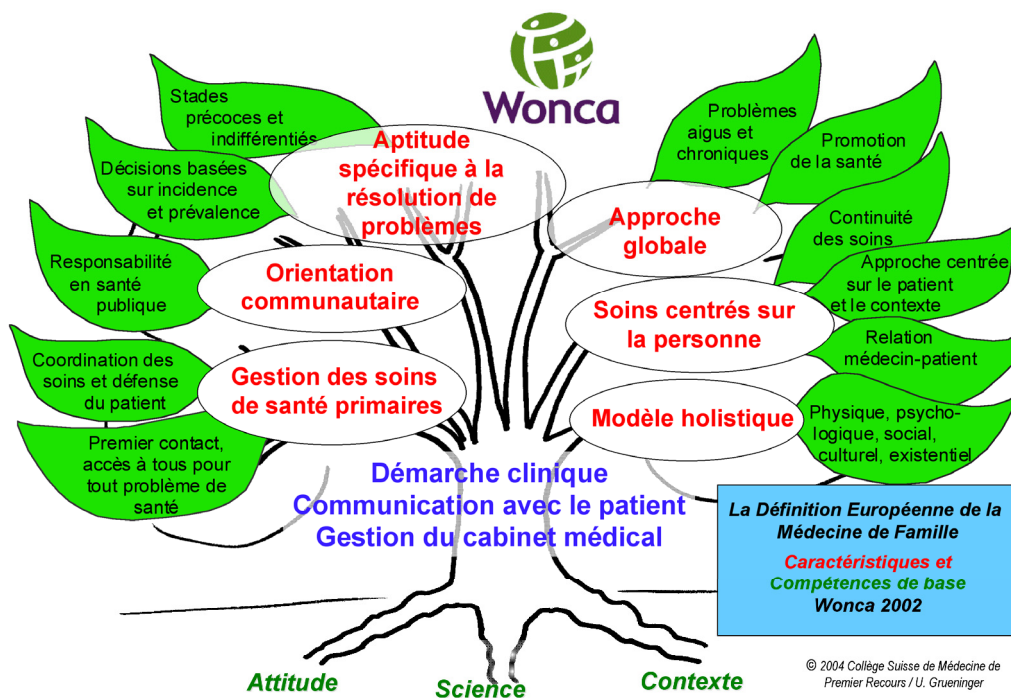
(§2) DREI UMSETZUNGSBEREICHE:

- a) klinische Aufgaben
- b) Kommunikation mit den Patienten, und
- c) Praxismanagement.

(§3) DREI GRUNDLEGENDE MERKMALE / HINTERGRUNDELEMENTE :

Für eine personen-orientierte wissenschaftliche Disziplin sind drei Hintergrundelemente fundamental:

- a) Der Kontext: Betrachtung des Umfelds der Person, der Familie, der Gemeinschaft und deren Kultur
- b) Die Haltung: Ausdruck der beruflichen Fähigkeiten, Wertvorstellungen und moralischen Überzeugungen des Arztes
- c) Der wissenschaftliche Ansatz: Anwendung einer kritischen und auf Forschung basierenden Arbeitsweise in der Praxis und Förderung derselben durch ein kontinuierliches berufsbegleitendes Lernen und Qualitätsverbesserung.



La Définition Européenne de la Médecine de Famille: Caractéristiques et Compétences de base Wonca Europe 2002

texte intégrale en français: <http://www.ssmg.ch/>

full text in english: <http://www.medisin.ntnu.no/wonca/>

**Onze caractéristiques centrales ,
rassemblées en six compétences fondamentales (§1),
trois champs d'activité (§2) et trois dimensions spécifiques (§3)**

§ 1. Les **onze caractéristiques centrales** qui définissent la discipline se rapportent à des capacités ou habiletés que chaque médecin de famille spécialisé doit maîtriser.

Elles peuvent être rassemblées en **six compétences fondamentales** (comm suit):

1. La gestion des soins de santé primaire

- Gérer le premier contact avec les patients
- Coordonner les soins avec d'autres professionnels des soins primaires ou d'autres spécialistes afin de fournir des soins efficaces et appropriés, en assumant un rôle de défenseur du patient quand cela est nécessaire

2. Les soins centrés sur la personne

- Adopter une approche centrée sur la personne lors de la prise en charge des patients et de leurs problèmes
- Utiliser la consultation pour créer une relation efficace entre le médecin et le patient
- Assurer la continuité des soins selon les besoins du patient

3. L'aptitude spécifique à la résolution de problèmes

- Utiliser le processus spécifique de prise de décision (analyse décisionnelle) déterminé par la prévalence et l'incidence des maladies en soins primaires
- Gérer des situations au stade précoce et indifférencié, et intervenir dans l'urgence quand cela est nécessaire

4. L'approche globale

- Gérer simultanément les problèmes aigus et chroniques du patient
- Promouvoir l'éducation pour la santé en appliquant de manière appropriée des stratégies de promotion de la santé et de prévention des maladies

5. L'orientation communautaire

- Réconcilier les besoins en soins médicaux des patients individuels avec les besoins en soins médicaux de la communauté dans laquelle ils vivent et cela en équilibre avec les ressources disponibles

6. L'adoption d'un modèle holistique

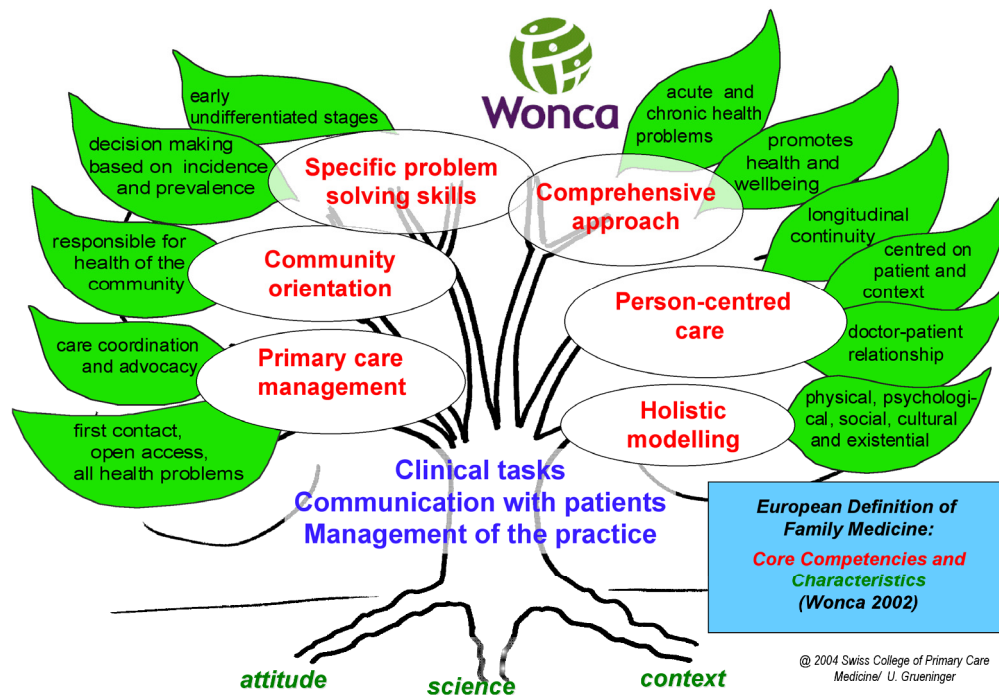
- Utiliser un modèle biopsychosocial qui prenne en considération les dimensions culturelles et existentielles

§ 2. Trois champs d'activité :

- démarche clinique,
- communication avec les patients,
- gestion du cabinet médical.

§ 3. Trois dimensions spécifiques fondamentales :

- Contextuelle: utiliser le contexte de la personne, la famille, la communauté et la culture
- Comportementale: basée sur les capacités professionnelles du médecin, ses valeurs et son éthique
- Scientifique: adopter une approche critique basée sur la recherche et maintenir cette approche par une formation continue et une amélioration de la qualité.



WONCA EUROPE 2002 DEFINITION OF PRIMARYCARE

full text in english: <http://www.medisin.ntnu.no/wonca/>

SIX CORE COMPETENCIES

§1. The *eleven central characteristics* that define the discipline relate to eleven abilities that every specialist family doctor should master. They can be clustered into *six core competencies* (with reference to the characteristics) :

1. Primary care management (a,b)
2. Person-centred care (c,d,e)
3. Specific problem solving skills (f,g)
4. Comprehensive approach (h,i)
5. Community orientation (j)
6. Holistic modelling (k)

ELEVEN CHARACTERISTICS

i. The characteristics of the discipline of general practice/family medicine are that it:

- a) is normally the point of first medical contact within the health care system, providing open and unlimited access to its users, dealing with all health problems regardless of the age, sex, or any other characteristic of the person concerned.
- b) makes efficient use of health care resources through co-ordinating care, working with other professionals in the primary care setting, and by managing the interface with other specialities taking an advocacy role for the patient when needed.
- c) develops a person-centred approach, orientated to the individual, his/her family, and their community.
- d) has a unique consultation process, which establishes a relationship over time, through effective communication between doctor and patient
- e) is responsible for the provision of longitudinal continuity of care as determined by the needs of the patient.
- f) has a specific decision making process determined by the prevalence and incidence of illness in the community.
- g) manages simultaneously both acute and chronic health problems of individual patients.
- h) manages illness which presents in an undifferentiated way at an early stage in its development, which may require urgent intervention.
- i) promotes health and well being both by appropriate and effective intervention.
- j) has a specific responsibility for the health of the community.
- k) deals with health problems in their physical, psychological, social, cultural and existential dimensions.

THREE AREAS

§2. To practice the specialty the competent practitioner implements these competencies in three areas :

- a. clinical tasks,
- b. communication with patients and
- c. management of the practice .

THREE FUNDAMENTAL FEATURES (ROOTS)

§3. As a person-centred scientific discipline, three background features should be considered as fundamental:

- a. Contextual: using the context of the person, the family, the community and their culture
- b. Attitudinal: based on the doctor's professional capabilities, values and ethics
- c. Scientific: adopting a critical and research based approach to practice and maintaining this through continuing learning and quality improvement.