

Opinn gluggi til Evrópu



Katrín Fjeldsted

UNDIR LOK SÍÐASTA ÁRS FÓL STJÓRN LÆKNAFÉLAGS Íslands mér að vera fulltrúi félagsins í CP, Comité Permanent des Médecins Européens (á ensku: Standing Committee of European Doctors). Með þessari grein langar mig að gera nokkra grein fyrir CP, lesendum Læknablaðsins til fróðleiks.

CP var stofnað í Amsterdam 1959 og hefur átt aðsetur í miðdepli möppudýragarðs Evrópu, Brüssel, frá 1992. Margir telja skynsamlegt að koma fleiri stofnunum lækna fyrir á sama stað og hefur meðal annars verið rætt um það hjá UEMO. CP má kalla regnhlífarsamtök fyrir helstu samevrópsku læknasamtökin svo sem UEMS, UEMO, PWG, FEMS, AEMH og CIO. Alþjóðaheilbrigðisstofnunin WHO og Alheimssamtök læknanema (IFMSA) eiga einnig aðild að CP. Núverandi formaður samtakanna er Finninn Markku Aarimaa og nýr framkvæmdastjóri norskri læknerinn Grethe Aasved.

CP hefur haft áhrif á stefnu Evrópulanda í heilbrigðismálum og á hlutverk, menntun og atvinnumöguleika evrópskra lækna. Samtökin leggja megináherslu á að Evrópuþjóðum standi til boða sem best heilbrigðisþjónusta og að læknar séu vel menntaðir og sinni vel starfi sínu. Frjáls för evrópskra lækna milli landa og sameiginlegur vinnuarkaður byggir ekki síst á því að menntunar- og þjálfunarkröfur séu sambærilegar frá einu landi til annars. Innan CP er mikil þekking á heilbrigðismálum og öllu því sem tengist læknastéttinni. CP vill vera í góðu samstarfi við allar helstu stofnanir innan Evrópusambandsins. Þar er fylgst vel með þróun mála og brugðist við eins og við á auk þess sem samtökin taka forystu í ýmsum mikilvægum málum sem snerta lækna og sjúklinga.

CP heldur að jafnaði tvo fundi á ári og fór ég á fyrsta fund minn 6.-8. apríl síðastliðinn. Á fundinum voru fulltrúar frá 17 aðildarlöndum, en þau eru auk Norðurlandanna, Austurríki, Belgía, Frakkland, Þýskaland, Grikkland, Írland, Ítalía, Lúxemborg, Holland, Portúgal, Spánn og Bretland. Þá eiga ofanefnd Evrópu- og alheimssamtök aukaaðild og seturétt þar fyrir utan eiga fulltrúar frá Ungverjalandi, Póllandi, Slóveníu og Sviss. Alls sóttu fundinn hátt í 100 manns.

Á fundinum hitti ég gamla félagi frá norrænu samstarfi fyrri ára og einnig frá UEMO, þar á meðal formann finnsku læknasamtakanna Kati Myllymaki, Max Zollner frá Þýskalandi (en 14 fulltrúar komu þaðan), Mogens Gliese, Tom Kennedy og Jasper

Poulsen frá Danmörku (Danmörk sendi hvorki meira né minna en sjö fulltrúa á fundinn, enda eru þeir mjög virkir í þessu starfi) en auk þess átti ég gott samstarf við sessunaut minn, írski fulltrúann Neil Brennan, og þrjá breska lækna, Roger Chapman, Len Harvey og Michael Wilks. Sá síðastnefndi hefur starfað talsvert gegn hnefaleikum fyrir BMA og gat hann gefið mér upplýsingar um afstöðu breska læknafélagsins sem voru mér gagnlegar þar sem ég hef unnið að því að lögum frá 1956 sem banna hnefaleika verði ekki breytt. Rainer Brettenthaler frá Austurríki er enn sami bókaormurinn og við skiptumst á upplýsingum um skemmtilegar bækur eins og venjulega.

Segja má að markmið um bestu heilbrigðisþjónustu sem hægt er að veita hafi beðið nokkurt afhroð á líðandi áratug vegna þess að allmikill munur og vaxandi er á milli þess sem læknisfræðin getur tekið til sín og þess sem þjóðir álfunnar hafa efni á. Sums staðar eru of fáir læknar til að sinna verkefnum en annars staðar er læknastéttin of fjölmenn. Þá hefur stefna Evrópulanda um frjálsa för og viðskipti milli landa verið ógnað á þessum síðasta áratug 20. aldar með sjúkdómi í breskum nautgripum og díoxínmengun í gosdrykkjum á meginlandinu svo eitthvað sé nefnt. Slík atvik hræða almenning og gera okkur öll meðvitaðri um þær hættur sem geta fylgt því að hindrunum sé rutt burt af matvælamarkaðnum. Læknar í Evrópu láta sig varða öryggi matvæla og fjalla meðal annars um Eurodiet sem er Evrópusambandsverkefni og á fundinum var vakin athygli á því að stofnunum sem annast eiga hagsmuni almennings hafi sums staðar verið komið á fót. Á Írlandi er þannig til Food Safety Authority og er formaður þess læknir, sýklafræðingur, sem reglulega kemur fram í sjónvarpi og hefur haft gríðarmikil áhrif. Innan stofnunar hans koma fram sjónarmið allra hagsmunaaðila, allt frá framleiðendum matvæla til neytandans, en megináhersla er lögð á hagsmuni neytandans og öryggi almennings. Spurt var á fundinum hvort sambærilegar stofnanir væru í öðrum CP löndum.

Á fundinum í apríl var fjallað um afar mörg og fjölbreytt málefni svo sem siðfræði, rekstur, læknismenntun, umhverfismál, tölvuvæðingu sjúkraskrárinnar, sjúkrahúslækna, atvinnusjúkdóma, vinnuskilyrði, upplýst samþykki (en af því að ég blandaði mér í umræðurnar var ég valin í vinnuhóp um upplýst samþykki ásamt Wilks, Brettenthaler, van Leeuwen

og Joset), lágmarkslengd framhaldsnáms, réttindi fóstursins, lyfjaávisanir, vinnutíma unglækna og fleira. Mörgum finnst erfitt að breyta nokkru eða ná í gegn nýjum hugmyndum innan samtakanna, og að jafnvel geti tekið tvö ár að breyta einni kommu í texta!! Einn fundarmaður sagði að Evrópusambandið væri í óða önn að skilgreina grænmeti (stærð, lögung og lit á eplum til dæmis eða hversu fjúgurí bananar mættu vera) en vanrækti mikilvægari mál eins og mannréttindi. Ekki ætla ég að leggja mat á það.

Líkast til er skrifinniska og seinagangur samevrópskt vandamál sem margir halda fram að tröllríði flestum stofnunum Evrópusambandsins. Á CP fundinum reyndi breska sendinefndin ásamt þeirri dönsku (enn eina ferðina) að fá samþykktu tillögu **CP 2000/051** um að Evrópusambandsákvæðum um lengd framhaldsnáms í heimilislækningum yrði komið fyrir í sérstökum viðauka, Annex D um leið og fyrir mælum um skilgreiningu á sérfræðigreinum í lækni sálfræði og lágmarkslengd á framhaldsnámi verður komið fyrir í Annex C en ekki látið standa í **tilskipun 93/16/EC** eins og verið hefur. Þessi tillaga fékk 12 atkvæði, einn var á móti og fjórir sátu hjá. Tillagan féll þótt atkvæði færu 12:1 en til þess að tillaga sé samþykkt þarf nefnilega 3/4 hluta atkvæða eins og regla er í Evrópustarfi og þá eru hjásetur reiknaðar með í atkvæðatalningu. Tillagan fékk samkvæmt þessu 12 atkvæði af 17 eða rúm 70%. Þetta fannst Dönum alveg ómögulegt og líkast til verður haldið áfram að kljást við þetta á næsta fundi.

Tillaga **CP 2000/049** var um vinnutímatilskipun Evrópusambandsins og var hún samþykkt. Þar kemur fram að samkomulag milli Evrópuþings og Evrópuráðherra sé skref í rétta átt en unglæknar í sumum Evrópulöndum vinni þó enn hættulega langan vinnudag. CP leit á það sem óréttlátt og ónáuðsynlegt að undanskilja unglækna þegar vinnutímatilskipunin var samþykkt og hefur ásamt PWG reynt að fá því breytt bæði til að vernda öryggi þeirra og heilsu og ekki síður sjúklinganna. CP fordæmdi þá staðreynd að ráðherraráðið skyldi krefjast níu ára aðlögunartíma að því að unglæknar ynnu 48 tíma vinnuviku og ekki síður að aðildarlöndum skuli heimilað að framlangja aðlögunartímann um þrjú ár enn í vissum tilvikum. Aðildarríki voru hvött til þess að taka tilskipunina upp hið fyrsta í stað þess að stofna heilsu unglækna og sjúklinga þeirra í hættu.

Tillaga **CP 2000/020** frá prófessor Detilleux frá Frakklandi um samheitalyf var samþykkt. Hún er alltarleg og fjallar um þá tilhneigingu að lyfjafræðingum gæti í vaxandi mæli verið heimilað að afgreiða annað lyf en það sem skráð er á lyfseðli. Ekki komi til greina að þeim verið heimilað að afgreiða lyf úr öðr-

um lyfjaflokki með „svipaða verkun“, heldur verði að vera um sama generískt lyf að ræða og byggt á INN flokkun innihaldsefna. Heilbrigðisfyrirvöldum sé gert skylt að halda skrá fyrir lækna yfir samheitalyf og krefjast eigi þess í aðildarríkjunum að lyf beri INN heiti.

Tillaga **CP2000/036** var einnig samþykkt. Hún byggir á frjálsi för og rétti til að leita eftir þjónustu milli Evrópulanda, rétti til heilbrigðisþjónustu af hæsta gæðaflokki og valfrelsi almennings. Þar segir meðal annars að sjúklingar eigi að hafa rétt á viðeigandi heilbrigðisþjónustu í hvaða Evrópusambandslandi sem er, þeir eigi rétt á því að heilbrigðisþjónustan sé veitt í samræmi við þá gæðastaðla sem lækna stétt hvers lands setur og einnig rétt á því að þeirra eigið tryggingakerfi endurgreiði kostnað í samræmi við siðfræðileg sjónarmið og lagaramma í heimalandinu.

Tillaga **CP 2000/048** snýst um viðvaranir á tóbaksvörum og baráttu gegn skaðsemi tóbaks. Evrópuráðið hefur verið að vinna að tilskipun um skaðsemi tóbaks og Evrópuþing og ráðherrar hafa ákveðið að gera tilskipunina að forgangsverkefni. Því hvetur CP þessa aðila til að beita sér fyrir strangri löggjöf og einsetja sér að draga úr dauðsföllum af völdum tóbaksreysks fremur en að láta undan hagsmunaaðilum sem framleiða og selja tóbaksvörur. Tillaga þessi var samþykkt samhljóða.

Ég hef haldið öllum gögnum um fundinn til haga og geta kollegar haft samband við mig til að fá nánari upplýsingar um einstök atriði. Ég vonast þó til að gögnin verði varðveitt framvegis í húsnæði LÍ og þannig gerð aðgengileg fyrir félagsmenn.

Ég hef hér einungis sagt frá nokkrum samþykktum fundarins sem ég tel að gætu verið áhugaverðar fyrir íslenska lækna. Næsti fundur CP verður í Finnlandi í lok ágústmánaðar. Með samstarfi af þessu tagi eru íslenskir lækna að opna gluggann yfir til Evrópu á áhrifaríkan hátt, því að þar er víða að finna ferska hugsun auk þess sem viðfangsefnin reynast ótrúlega keimlík því sem við þekkjum í túninu heima.