

Ferð með fyrirheiti



Sigurbjörn
Sveinsson

UMRÆÐAN UM samskipti lækna og lyfjafyrirtækja heldur áfram. Ef lækna vekja ekki máls á samskiptum þessum sjálfir verða aðrir til. Læknaráð Landspítala hélt almennan læknaráðsfund fyrir nokkrum vikum um símenntun lækna og þar spunnust verulegar umræður um þátt lyfjafyrirtækja í henni. Ítarleg umfjöllun Morgunblaðsins nýlega endurspeglar almennan áhuga á þessum málum og ætti sá áhugi að vera læknum ánægjuefni. Ég tel, að áhuginn beinist einmitt að góðri viðhaldsmenntun lækna og heilbrigðu umhverfi hennar. Í þann jarðveg eiga lækna að sá í viðræðum við vinnuveitendur um fyrirkomulag endurmenntunar og þátt þeirra í henni.

Stjórn LÍ kaus að ræða þessi mál áfram á formannafundi félagsins 15. apríl síðastliðinn enda rennur samningur LÍ og lyfjahóps Samtaka verslunarinnar út um næstu áramót. Lækna þurfa því að gera það upp við sig hvort sá samningur verður endurnýjaður og ef svo verður, hvort endurnýja eigi hann óbreyttan eða gera á honum breytingar og þá hverjar. Mér var falið að hefja þessa umræðu frá mínum sjónarhóli enda málið á vinnslustigi í stjórn LÍ og stefna ómótuð. Vinnuhópur innan stjórnarinnar undir forystu Birnu Jónsdóttur hefur málið þar til meðferðar. Ég vil nota tækifærið hér til að gera í örfáum orðum grein fyrir því, sem ég lagði fram á umræddum formannafundi.

Ég tel, að stjórn LÍ eigi að leggja til endurnýjun ofangreinds samnings. Vissulega kemur til álita, að lækna gefi út sérstakar leiðbeiningar eða siðareglur hvað þessu viðvikur og væri það að sínu leyti vegsauki fyrir læknastéttina. Það, sem mælir hins vegar með samningsleiðinni, er að með því er þeim aðilum, sem eru aðalþátttakendur í þessu fræðslu- og kynningarstarfi með læknum, gefinn kostur á að hafa áhrif á fyrirkomulag þess og þar með einnig taka ábyrgð á framkvæmd þess. Tel ég þau rök vega þyngra þegar litið er til þessara tveggja leiða.

Ég tel, að stjórn LÍ eigi að gæta meðalhófs í tillögum sínum án þess þó, að tillögur hennar megi túlka sem skoðana- eða aðgerðarleysi og enn síður undanlátssemi við kröfur um anarkí þegar til úrlausnar þessa kemur. Þar með mun stjórnin hvorki geta gengið erinda minna eða þeirra skoðana, sem ég setti fram í leiðara hér í blaðinu fyrir rúmu ári, né þess minnihluta lækna að mínu mati, sem telur engna breytinga þörf.

Lækna gera sér vel grein fyrir, að þeir eru ekki

eyland í samfélaginu og til þeirra eru gerðar ríkar kröfur bæði faglega og siðferðilega. Á stundum má líta svo á að gerðar séu ríkar kröfur til þeirra en annarra og hef ég sagt að það ok sé indælt og að lækna megi vera stoltir af að gangast undir það. Lög og siðareglur veita læknum almenna leiðsögn um þessa hluti. Lækna þekkja sinn Codex ethicus. Ef lög endurspeglar álit þjóðfélagsins þá er í þeim að finna bæði ákvæði um lækna sem opinbera starfsmenn í hvaða stöðu sem þeir eru og um skyldur opinberra starfsmanna við almenning innan og utan vinnutíma.

Íslenskir lækna eru heldur ekki eyland í alþjóðlegu samhengi. Þeir hljóta að bera sig saman við starfssystkin sín í nálægum löndum, þar sem þeir hafa hlotið menntun sína. Þar er umræðan um samskipti lækna og lyfjafyrirtækja á fleygiferð. Norska læknafélagið hefur gert samning við lyfjaiðnaðinn sem gengur lengra en tillögur hafa verið gerðar um hér á landi. Breska læknafélagið hefur siðareglur, evrópska læknafélagið, CPME, og samtök lyfjaiðnaðarins í Evrópu, EFPIA, hafa komið sér saman um yfirlýsingu, sem fjallar um þetta efni. Margir þekkja einnig umræðuna í Bandaríkjunum, heit skoðanaskipti, meðal annars skrif NEJM og bók Marciu Angell, fyrrum aðalritstjóra þess útbreidda tímarits.

Það er ljóst að öll þessi fyrirhöfn lækna hefur ákveðinn tilgang. Hann er sá fyrst og síðast að treysta trúnaðarsamband læknis og sjúklings og trúnaðarsamband læknis og samfélags. Hann er einnig að viðurkenna, að hagsmunaaðrekstrar geti átt sér stað í samskiptum lækna og lyfjafyrirtækja og að þessi samskipti séu ástæðulaus nema í þágu sjúklingsanna. Með þessu lýsa lækna yfir vilja sínum til ábyrgðar, sem byggist á sameiginlegum siðferðilegum viðmiðum þeirra og lyfjaiðnaðarins.

Til að ná þessum markmiðum gera lækna samkomulag við hagsmunaaðila um sameiginlega sýn, sem tryggir gegnsæi í þessum samskiptum og sjálfstæði hvorra tveggja.

Krafa er gerð til lækna að þeir afli sér viðunandi viðhaldsmenntunar, bæði með lögum og óbeint með ákvæðum kjarasamnings. Ég tel, að sú menntun eigi að vera á ábyrgð læknanna sjálfra og þeirra, sem þeir semja við. Það ætti að vera grundvallarstefna LÍ, að lækna njóti jafnræðis við að ná þessum markmiðum og geti því ekki kallað þriðja aðila til ábyrgðar, hvað þá ef sá aðili á misjafna

Höfundur er formaður
stjórnar LÍ.

Í pistlunum Af sjónarhóli
stjórnar birta stjórnarmenn
LÍ sínar eigin skoðanir
en ekki félagsins.

hagsmuni í viðhaldsmenntun einstakra lækna. Það er eðlilegt og eftirsóknarvert, að læknar séu upplýstir um nýja þekkingu í sambandi við greiningu og meðferð og að þeirri þekkingu sé komið á framfæri í eðlilegum tengslum við starfsvettvang þeirra. Það er jafn eðlilegt að látið sé alveg af sýblju um gamla þekkingu eða markaðsörvandi fyrirgreiðslu,

sem hefur enga skírskotun til hinnar mikilvægu viðhaldsmenntunar læknisins.

Það er og mín skoðun, að í endurnýjuðum samningi við lyfjahóp Samtaka verslunarinnar eigi að vera ákvæði um samráðsvettvang um framkvæmd hans en á það hefur skort að mínu mati í þeim samningi, sem nú er starfað eftir.

Veiting lækna- og sérfræðileyfa endurskoðuð

NÚ ER AÐ HEFJAST endurskoðun á reglugerð um veitingu læknaeyfa og sérfræðileyfa en heilbrigðisráðherra skipaði fyrir skömmu nefnd til þess starfs að tilhlutan LÍ og læknadeildar Háskóla Íslands. Gildandi reglugerð er frá 1997 en byggð að verulegu leyti á leiðbeiningum sem Evrópusambandið gaf út árið 1993. Síðan hafa orðið miklar breytingar, ekki síst vegna stækkunar hins sameiginlega vinnu-markaðar til austurs í kjölfar aðildar 10 nýrra ríkja í Austur- og Mið-Evrópu að ESB.

Reglugerðin frá 1997 tekur fyrst og fremst mið af því að íslenskir læknar sækja um leyfi til starfa hér á landi. Nú er hins vegar svo komið að 40% umsókna eru frá erlendum ríkisborgunum sem ekki hafa hlotið sérfræðileyfi í landinu þar sem þeir öfluðu sér framhaldsmenntunar. Flestir hafa þessi læknar verið frá Norðurlöndum, einkum Noregi, en nýlega hafa breskir læknar sótt hingað.

Ástæðan fyrir þessum umsóknum er sú að reglugerðin veitir læknum möguleika á að fá viðurkennd sérfræðiréttindi án þess að uppfylla skilyrði heimalandsins. Til dæmis þurfa bæklunarlæknar í Noregi að ljúka hálfárs námi í heila- og taugaskurðlækningum en færri komast í það nám en vilja. Hér á landi er ekki gerð krafa um þetta nám og þetta hefur greinilega kvisast út meðal norskra bæklunarlækna sem sótt hafa um hér á landi. Sömu sögu er að segja af breskum læknum sem sótt hafa um viðurkenningu hér á landi án þess að uppfylla breskar kröfur um framhaldsnám eða hafa lokið sérfræðiprófi.

Á sama tíma hefur orðið æ erfiðara að sannreyna eðli náms í öðrum löndum, ekki síst þar sem Íslendingar þekkja lítið til. Þetta eykur hættuna á að einhverjum verði veitt sérfræðileyfi án þess að viðkomandi hafi til þess fullnægjandi menntun og reynslu.

Nú er sú skipan á leyfisveitingum að þriggja manna ráðherraskipuð nefnd fer yfir allar umsóknir

um sérfræðileyfi. Formaður hennar er Helgi Jónsson gígtarlæknir sem tilnefndur er af læknadeild HÍ en Óskar Einarsson er tilnefndur af LÍ. Þriðji nefndarmaðurinn er breytilegur og jafnan í forsvari þeirrar sérgreinar sem umsóknin snertir. Nefndarmenn hafa bent á þann vanda sem upp er kominn og varað við því að íslensk sérfræðiviðurkenning verði gengisfelld.

Sjö menn eiga sæti í nefndinni sem á að endurskoða reglugerðina. Formaður er Sólveig Guðmundsdóttir yfirlögfræðingur heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins, Sveinn Magnússon skrifstofustjóri, Guðrún W. Jensdóttir og Margrét Erlendsdóttir deildarstjórar í ráðuneytinu, Matthías Halldórsson aðstoðarlandlæknir, Ólafur Baldursson fyrir læknadeild HÍ og Óskar Einarsson tilnefndur af LÍ.

Óskar Einarsson segir í spjalli við Læknablaðið að hann telji rétt að erlendir læknar þyrftu að afla sér sérfræðiviðurkenningar í námslandinu og framvísuðu því til staðfestingar hér á landi. Það sem þvældi málið væri hins vegar hversu misjafnar kröfur væru gerðar í Evrópu, bæði til sérfræðiviðurkenningar og til kunnáttu lækna í máli þess lands sem þeir hygðust starfa í. Hugmyndir væru þó á lofti innan Evrópusamtaka sérfræðilækna (UEMS) um samræmdar marklýsingar fyrir sérfræðinám og sameiginleg sérfræðipróf, „European Board“ og gæti það kerfi líkst hinu bandaríska sem þykir ágætt.

Óskar bætti því við að einnig þyrfti að endurskoða það kerfi sem haft er á eftirliti með framhaldsnámi lækna sem fram fer hér á landi. Í reglugerðinni frá 1997 er kveðið á um að þriggja lækna nefnd leggi reglulega mat á gæði námsins og skili um það skýrslum til læknadeildar og ráðherra. Þetta hefur ekki komist til framkvæmda og því er nauðsynlegt að endurskoða einnig þennan þátt reglugerðarinnar.

Próstur
Haraldsson