



## Fra presidenten: Fremtiden er internasjonal

Internasjonale helsepolitiske og faglige veivalg har betydning for Norge på mange viktige områder. To store europeiske legeorganisasjoner har nylig hatt sine møter her.

Permanent Working Group of European Junior Doctors (PWG) og European Union of General Practitioners (UEMO) hadde begge i år lagt sine møter til Norge.

Det er betydningsfullt og arbeidskrevende å få slike europeiske arrangementer til Norge. Takk til dem som har stått på for gjennomføring av møtene. Internasjonale møter fremmer fagutvikling, erfaringsutveksling og nettverksbygging på tvers av landegrensene, og det gir Legeforeningen gode muligheter til å vise frem sitt helsepolitiske arbeid og sin faglige profil og å lære om andres. Det kan inspirere flere av våre medlemmer til å delta i internasjonalt arbeid. Nå står møte i Standing Committee of European Doctors (CPME) i Brussel for døren – en møtearena som Legeforeningen har prioritert de siste årene. Forebyggende medisin, legemiddelpolitikk, organtransplantasjon, IKT, etikk med mer står på dagsordenen. Legeforeningen har også fått en sentral representant i den europeiske foreningen for legespesialister – European union of medical specialists (UEMS). Norsk overlegeforening har nylig deltatt i møte i European Association of Senior Hospital Physicians (AEMH) – den europeiske overlegeforeningen.

På møtene i PWG og UEMO som begge ble avholdt i Bergen, var interessen for hvordan norsk helsetjeneste organiseres og også for hvordan Legeforeningen ivaretar sitt delegerede ansvar for spesialistutdanningen tydelig. Norge jobber i PWG for en mer handlekraftig organisasjon med større muligheter for å samarbeide med andre europeiske legeforeninger. Muligheten til innflytelse blir større gjennom strategier som legges i fellesskap. I UEMO var det stor interesse for organiseringen av og pasientrettigheter knyttet til fastlegeordningen. Flere land har utfordringer mht. organisering av primærhelsetjenesten og spørsmålene er mange. Det legges ellers merke til at norsk spesialistutdanning i stor grad finansieres over fond som er uavhengige av industrifinansiering. Norge får gjennom deltakelse i europeiske legeforeninger en stemme inn i europeisk politikk og fagutvikling. Her kan Norge ha reell innflytelse, og mulighetene er mange. Det må vi benytte oss av og utvikle.

Det varsles nå om forslag til endringer i EUs arbeidstidsdirektiv hvor det fortsatt er uavklarte temaer og der det åpnes for omkamper. Et tilbakevendende stridstema handler om hvorvidt alle timer på vakt skal inngå i beregnet arbeidstid. Dette tas nå opp i flere europeiske legeforeninger, hvilket gir mulighet for en felles strategi for å møte utfordringene. De enkelte EU-land oppfordres til å drive påvirkning overfor sine egne politikere og helsemyndigheter. Slike prosesser og engasjement har stor betydning for at leger skal bli hørt i EU. Elektronisk pasientjournal og meldingsutveksling, kalt «e-helse», står ofte på agendaen i internasjonale konferanser. Det er store variasjoner mellom landene mht. hvor langt man er kommet i teknologisk utvikling og holdningen til å oppbevare og utveksle pasientopplysninger ved hjelp av en elektronisk journal. Det er

likevel stor enighet om behovet for medvirkning i utviklingen. Det er helt nødvendig for å sikre brukervennlige løsninger som også ivaretar hensynet til personvernet. Utveksling av pasientinformasjon på tvers av landegrensene i tråd med EUs prinsipper om «fri flyt av tjenester» skaper ekstra tekniske utfordringer og uro for ikke å kunne begrense tilgangskontrollen tilstrekkelig. På europeisk nivå har man opplevd at utvikling og fremdrift på «e-helse»-området i stor grad er overtatt av IT-bransjen selv. Dette er uheldig og har medført at europeiske legeforeninger jobber for å komme i posisjon til å gå inn i og styre utviklingen slik at produkter og løsninger blir bruker- og pasientvennlig. CPME utarbeider «policynotater» innen e-helse hvor også taushetsplikt og legeetiske problemstillinger adresseres.

Opgavefordeling mellom ulike grupper helsepersonell er forskjellig i ulike land – men engasjerer alle. Flere uttrykker uro over legeoppgaver som overtas av andre yrkesgrupper uten tilstrekkelig medisinsk kompetanse. Hva skal legens rolle være og hvordan skal man ivareta kvalitetskrav til helsetjenester i fremtiden? Kvalitetskrav vil bidra til god samfunnsøkonomi. De internasjonale legeforeningene har kompetanse til gi overordnede retningslinjer for hva som bør være legeoppgaver slik at befolkningen får en god helsetjeneste. På den måten bidrar man tydelig mht. hvor utviklingen skal gå.

Etikk innen forskning debatteres i forbindelse med revisjon av Hel-sinkideklarasjonen i World Medical Association (WMA). Norge er aktive i CPMEs etikkkomité hvor bl.a. en felles europeisk holdning til helsetjenesten til papirløse innvandrere diskuteres. Tilsier legeetikken at alle mennesker burde få de samme rettigheter til helsetjenester uavhengig av «papirer»? Hvilken holdning skal leger i Europa ha til migrasjon av helsepersonell fra land som trenger personellet selv? Norge har også et etikkengasjement i Kina gjennom Legeforeningens menneskerettighetsutvalgs mangeårige arbeid, særlig innen psykiatrien i Kina.

I internasjonalt arbeid er det avgjørende å forstå at samarbeid må bygges på gjensidig respekt, tar tid og at gode resultatene ikke alltid er ensbetydende med en løsning lik den vi har i Norge. Andre land har andre behov og kulturer – og kanskje bedre løsninger for et internasjonalt samfunn. Noen ganger blir konklusjonen at her kommer man ikke til full enighet, men at det likevel er viktig å sette på papiret noen overordnede prinsipper som flere kan gå sammen om.

Samarbeid mellom legeforeninger på tvers av landegrensene gir økt forståelse og innsikt i egne og felles utfordringer og en positiv utvikling for helsetjenesten internasjonalt.



Torunn Janbu

Torunn Janbu  
torunn.janbu@legeforeningen.no  
president