

Världen och vi

– kunskapsutbyte med resultat på hemmaplan

Behovet av internationellt samarbete har ökat markant det senaste decenniet – även för läkarprofessionen. Viktiga skäl för Läkarförbundets internationella arbete är:

Genom att agera samfällt ökar chanserna att få fram professionens synpunkter till beslutsfattande organ som EU-kommissionen, EU-parlamentet och Ministerrådet för att ta några exempel på Europaplanet.

Revideringar av läkardirektivet – som berör kriterierna för ömsesidigt erkännande av utbildningar och därmed påverkar förutsättningarna för rörligheten på den europeiska läkararbetsmarknaden, införlivandet i arbetstidsdirektivet av läkare under utbildning, att mänskliga gener inte skall kunna patenteras, gemensamt synsätt på villkor och former för läkares fortbildning – det är ett axplock av frågor som tjänar på ett brett läkarsamarbete, främst via de europeiska läkarförbundens paraplyorgan CP (Comité Permanent des Médecins Européens).

Viktigt arbete sker också inom andra organisationer som UEMS (Union Européenne des Médecins Spécialistes) som under året sjösat ett europeiskt clearing-house för ackreditering av fortbildningsaktiviteter och via UEMS specialistsektioner där harmoniseringsarbete sker med direkt deltagande av svenska specialitetsföreningar.

Vi har vidare UEMO (Union Européenne des Médecins Omnipraticiens) som målmedvetet arbetar för en förbättrad allmänläkarutbildning och en hög standard även i övrigt inom allmänläkarvården samt CIO (Conférence Internationale des Ordres) med fokus på yrkesetiska frågor, t ex förutsättningarna för en europeisk samsyn på yrkesetiska regler och deras efterlevnad.

Europas yngreläkare bedriver ett värdefullt samarbete inom sin egen europeiska organisation PWG (Permanent Working Group of European Junior Doctors), i likhet med överläkarna i AEMH (Association Européenne des Médecins des Hôpitaux) och privatpraktikerna inom EANA (Europäi-

sche Arbeitsgemeinschaft der Nieder-gelassenen Ärzte).

Samarbetet mellan de nordiska läkarförbunden har ofta utgjort en värdefull aktionsbas internationellt, t ex beträffande synen på läkares fortbildning.

Att EU saknar befogenheter på sjukvårdens område är en sanning med modifikation. Åtgärder på andra områden får ofta sekundäreffekter på vårdsektorn. Det senaste exemplet är möjligheten för patienter att få viss vård i annat EU-land ersatt av hemlandet. Hur detta utvecklar sig återstår att se.

En ständig uppgift är att värna och utveckla läkaretiken. Så sker på europnivå, men också inom WMA (World Medical Association) vars huvuduppgift är etiken. En reviderad och utbyggd deklaration om patienträttigheter, kvinnans rätt till födelsekontrollerande åtgärder, stöd till läkare som vägrar att delta i tortyr eller annan förnedrande behandling, pågående arbete med revidering av Helsingforsdeklarationen och ett nyinlett arbete kring etiska riktlinjer för centrala hälsodatabaser ger en snabbbild av spännvidden i WMAs arbete.

I samklang med detta sker konkreta insatser för läkare på olika håll i världen som råkat illa ut, bara för att de vägrat kompromissa med sin yrkesetik och inte fogat sig efter mot etiken stridande påbud från politiska makthavare.

Den information vi kan skaffa oss om andra länders sjukvårdssystem – fördelar, nackdelar och aktuella trender – är också viktig. Vad som sker i ett land brukar snart göra entré i liknande tappning i ett annat, i vart fall om vi talar om Europa och västvärlden.

Vi har kunskaper och erfarenheter som kan vara av värde för andra. Det kan gälla hur man bygger upp demokratiska organisationer som ett läkarförbund och erfarenheter – positiva och negativa – som vi gjort inom vårt eget sjukvårdssystem. Den dialog med årliga möten mellan läkarorganisationer från hela Europa och WHOs Europakontor som pågått sedan 1980-talet har visat behovet av ett konstruktivt erfa-

renhetsutbyte inom europaregionen.

Det kan också gälla att få kolleger i andra länder att stödja och samtycka till normer och värderingar eller praktiska ställningstaganden som vi har nått fram till i vår kultursfär – det senare måste självfallet ske med respekt för att det kan finnas välgrundad anledning att komma till andra slutsatser.

Inom vårt eget förbund svarar Internationella utskottet – ett förtroendemannorgan underställt centralstyrelsen – för en informationssamordning som gör det möjligt för våra internationella företrädare att vara uppdaterade på vad som sker internationellt och också att föra ut förbundssynpunkter i de internationella sammanhangen.

Huvudsyftet med ett internationellt samarbete mellan läkarförbund är att kunna föra fram en enad professions synpunkter i frågor som är viktiga för utvecklingen av en hälso- och sjukvård som kan motsvara patienternas behov och rättmätiga krav vad gäller tillgång, kvalitet och bemötande. Dessa professionens ståndpunkter baseras på vår yrkesetik och på vår kunskap om konsekvenserna för den kliniska vardagen av olika åtgärder.

I det hårt pressade ekonomiska klimat som sjukvården arbetar under i de flesta länder, i en situation där regeringar eller andra för vården ansvariga samarbetar internationellt och sneglar på varandras försök till lösningar – i det

läget är en internationell samverkan på vår sida helt nödvändig. Alla har vi erfarenheter att förmedla, men också lärdomar att ta till oss.



Bernhard Grewin

Bernhard Grewin
ordförande i Läkarförbundet