



Legeforeningen
Her

6.mars 2018

Legeforeningens internasjonale arbeid

– utkast til strategi for Legeforeningens internasjonale arbeid

AF og NFA har funnet det formålstjenlig å avgi felles høringsvar i denne saken. Det er flere grunner til dette.

- Internasjonalt arbeid foregår på yrkesforenings- og fagmedisinske arenaer og disse glir i noen grad over i hverandre.
- Kjartan Olafsson, nylig avgått visepresident og lengst sittende UEMO delegat i AF linjen, sitter nå i NFA styret. UEMO er pekt på som en viktig del av Legeforeningens internasjonale arbeid.
- WONCA er NFAs viktigste internasjonale arena. UEMO og WONCA samarbeider om å fremme allmenntmedisinske standpunkt. UEMO har en instrumentell betydning ved at de har formelle tilganger til EU systemet og eksempelvis European Medicine Agency (EMA). Mer om dette senere.

Innledende kommentarer

Vi synes det er klokt å bygge en overordnet og samlende strategi for Legeforeningens internasjonale arbeid. På denne måten kan Legeforeningen, men også underforeninger, styrke sin mulighet for gjennomslag på viktige interesseområder i Europa og verden, og på en god måte yte bidrag til global helse og solidaritet med kolleger over hele verden. Ved fragmentert innsats mister man kraft og muligheter, og sløser ressurser.

Forslag til strategien

1 Forankre strategien i Legeforeningens prinsipp- og arbeidsprogram

Legeforeningens prinsipp- og arbeidsprogram 2015-19 berører begge internasjonalt arbeid.

I *Legeforeningens prinsipp program 2015 – 19* leser vi:

«Ulikhet i helse må motvirkes. ...

Fattigdomsbekjemping og utdanning er viktige helsefremmende faktorer, også i Norge. Solidaritet over landegrenser Ulikhet i helse er også en global helseutfordring. Sult, krig og konflikter krever internasjonalt samarbeid for å ivareta befolkningens grunnleggende helsebehov. Alvorlige epidemier og økt forekomst av livsstilsykdommer er blant de fremste internasjonale trusler mot befolkningens helse. Mange land har ekstra store helseutfordringer på grunn av dårligere infrastruktur, mangel på medisiner, vaksiner, og mangel på leger og annet helsepersonell. Norge må være et foregangsland i arbeidet med globale helseutfordringer. For å forhindre uheldig tapping av helsepersonell fra lav- og mellominntektsland må Norge sikre tilstrekkelig egen utdanningskapasitet. Det må legges til rette for at norske leger som ønsker å bidra med medisinsk arbeid i disse landene får mulighet til dette».

I *Legeforeningens arbeidsprogram 2015-19* leser vi:

«En Legeforening for fremtiden

Legeforeningens formålsparagraf fremhever foreningens samfunnsansvar og engasjement, i tillegg til å ivareta medlemmenes interesser. Denne målsettingen er enda viktigere nå for å møte de endringene som skjer i samfunnet. Legeforeningen vil:

- Bidra til en bedre folkehelse gjennom samarbeid med andre sektorer og sivilsamfunn.
- Være en viktig bidragsyter på relevante internasjonale arenaer og innenfor global helse»

Forslag: Forankre strategien i Legeforeningens prinsipp og arbeidsprogram.

Beskriv en overordnet visjon og et mål før delmålene

Slik vi ser det er det tre overordnede elementer i en **visjon om at Legeforeningen og underforeninger skal være sterkt representert i internasjonalt arbeid**

1. Samfunnsansvar og engasjement for global helse
2. Solidaritet med kolleger over hele verden
3. Fremme Legeforeningens og med det norske legers interesser internasjonalt

Forslag: Beskriv visjon og overordnede mål

Beskrive en overordnet inndeling av det internasjonale arbeidet før enkeltorganisasjonene

Det internasjonale arbeidet foregår grovt sett på tre arenaer (her kan man eventuelt beskrive organisasjonene som arbeider på de forskjellige arenaer eksempelvis WMA på nivå – verden, UEMO/WONCA Europe – i Europa.) Tema som er aktuelle på de forskjellige arenaer skiller seg på mange områder, men det er også fellesområder.

1. Norden
2. Europa
3. Verden

Forslag: Beskriv overordnet inndeling eventuelt med organisasjoner og temafordeling

Beskriv nivåer av arbeid

Legeforeningen deltar med representanter oppnevnt av Sentralstyret i enkelte internasjonale organisasjoner som CPME og WMA.

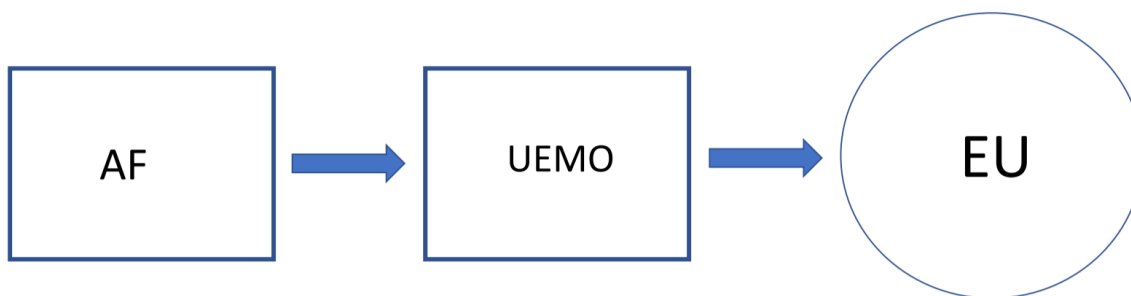
Ellers er det yrkesforeninger eller fagmedisinske foreninger som oppnevner representanter til internasjonale organisasjoner som AF til UEMO og NFA til WONCA.

Eksempel på samarbeidsnivåer:

Nivå 1

Nivå 2

Nivå 3



Her kan man legge inn en tilsvarende figur med NFA -> WONCA -> WHO

2 Nivå 1

Nasjonalt nivå - På dette nivået må det samarbeides internt i mellom Legeforeningens yrkesforeninger, fagmedisinske foreninger og utvalg. Det kan også være aktuelt å samarbeide med andre nasjonale organ som direktorater og departement. Vi trenger et tettere samarbeid på nasjonalt nivå – innad i Legeforeningen og med andre nasjonale aktører om saker som fremmes i internasjonale organer. På denne måten kan AF delegater være koordinert med norske CPME delegater og norske UEMS delegater og kanskje få støtte av norske myndighetspersoner i internasjonale posisjoner. Legeforeningens utvalg er relevante samarbeidspartnere i slike saker eksempelvis IT- utvalget på eHelse og Legeforeningens etiske råd på spørsmål om etikk.

3 Nivå 2

På dette nivået er vi kommet til en internasjonal organisasjon hvor det sitter norske delegater. Diskusjonen og vedtakene innad i organisasjonen kan være et mål i seg selv, men ofte vil målsettingen være å få til en effekt overfor nivå 3 – eksempelvis i EU lovgivning eller praktisering av lover og forordninger. De forskjellige internasjonale organisasjonene har forskjellige veier inn til nivå 3, og disse kan utnyttes gjennom et strategisk samarbeid i nivå 2. Nylig har CPME og UEMS samarbeidet med UEMO om å fremme spesialiteten allmenntmedisin på lik linje med andre medisinske spesialiteter for EU kommisjonen med mål om en endring i et annekset til EU direktiv. Et samarbeid mellom disse organisasjonene kan strømlinjeforme budskap, og utnytte samlet lobby kapasitet og formelle posisjoner. Samarbeid mellom yrkesforeningsaksen og fagmedisinsk akse kan også styrke og potensere argumentasjon – et slikt samarbeid er etablert på allmenntmedisinske side mellom UEMO (yrke) og WONCA (fag).

4 Nivå 3

På dette nivået er vi hos lovgiver eller den som har makten. Det kan dreie seg om EU, WHO, FN-organer eller liknende. Her kommer planen fra nivå 2 til uttrykk gjennom felles dokumenter, lobbyvirksomhet og representasjon i komiteer og organer.

Påvirkningsarbeidet kan gå fra nasjonalt nivå til sentralt nivå, men vi har også gode eksempler på at sentrale nivå som CPME, UEMO og andre bidrer til endring på nasjonalt nivå. I England har de engelske allmennlegene og BMA fått støtte av CPME, UEMO og andre internasjonale organisasjoner til sitt krav om spesialiteten i allmenntillegisin. Det er ikke alle organisasjoner som har formelt innpass til eksempelvis EU. Man må være en såkalt «legal body» - for EU sin del være registret på en spesiell måte i Brussel. På denne måten oppnår UEMO tilgang til å kunne sitte i eksempelvis stakeholdergrupper, noe WONCA ikke kan pga manglende formell status. UEMO kan da være stemme for WONCA. I EMA er det samme forhold – man må være registert i et transparency register for å kunne delta. På den annen side har WONCA formelt samarbeid med WHO (såkalt «organization in official collaboration»), og deltar i en rekke arbeidsgrupper for policy-utvikling i WHO. WONCA inviteres også til OECDs høringer og konsultasjoner vedrørende utarbeiding av indikatorer for vurdering av effektivitet og kvalitet i helsetjenesten, og er dermed ansett som en viktig samarbeidspartner. WONCA har også et bredt nettverk med public health-organisasjoner. Mange norske leger er aktive i de fleste av WONCAs formelle nettverk, special interest groups og European Journal of General Practice, og bidrar til å utvikle det faglige grunnlaget for allmenntillegisinsk helsepolitikk internasjonalt.

Forslag: Beskriv kort nivåer av samarbeid og påvirkning. Beskriv tydeligere det fagmedisinske internasjonale arbeidet.

Synliggjør den fagmedisinske aksen bedre i den internasjonale strategien

WONCA er allmenntillegisinskens fagmedisinske stemme internasjonalt. For tiden har vi norsk president i WONCA Europe i Anna Stavdal. Strategien fokuserer på noen navngitte internasjonale organisasjoner som CPME, UEMO og UEMS. Vi mener at de internasjonale fagmedisinske organisasjonene bør få en større plass i strategien og dokumentet.

Beskriv tiltak for Legeforeningens koordinering

Vi foreslår

1. Legeforeningen utpeker en internasjonal koordinator på politisk og sekretariatsnivå. Målsettingen er å ha oversikt over hva som rører seg i de forskjellige organisasjonene og kunne utnytte synergier. Arbeid utført på en arena kan gjenbrukes på andre. Utreder CPME – personvernforordningen kan dette deles, slik at det ikke gjøres dobbeltarbeid
2. E- post liste som holdes ajour over alle internasjonale representanter – her klan man dele og søke råd. Sekretariatskontakt kan administrere denne.
3. Internasjonal dag i Legeforeningen – dersom det finnes økonomiske muligheter vil en internasjonal – årlig workshop for kunne styrke koordineringen av arbeidet. En liten parallell hvor eksempelvis de allmenntillegisinske delegater kan samles og diskutere (kan erstatte et årlig møte som finnes allerede)
4. Det er også mulig å opprette et utvalg for internasjonalt arbeid som ivaretar koordineringsspørsmål. Legeforeningens utvalg for globale helse ble nedlagt for et par år siden. Et utvalg for internasjonalt arbeid vil kunne være mer konkret og instrumentelt for koordinering. Dette er selvsagt et kost – nytte spørsmål (som vi ikke har tatt stilling til).

Eksempler

Anerkjennelse av spesialiteten i allmennmedisin

De allmennmedisinske foreninger i Europa arbeider for en full anerkjennelse av den allmennmedisinske spesialiteten på lik linje med andre spesialiteter. I denne kampen er det viktig at argumentene føres ikke bare av UEMO og WONCA som representerer allmennlegene, men også av overbyggende organisasjoner som CPME. Legeforeningen møter i CPME, så det er viktig at Legeforeningen er klar over viktige kampsaker eksempelvis fra det europeiske allmennmedisinske miljøet. I noen land har allmennlegene ikke spesialitetsgodkjenning. I disse land kan Legeforeningen bidra i et kollegialt solidaritetsarbeid ved å legge sin vekt til den samlede vekt de forskjellige land kan bidra med gjennom internasjonale foreninger. Vi i Norge kan bidra til at engelske leger får sin spesialitet i allmennmedisin. Disse argumentene kan fremføres ikke bare av UEMO, men av CPME.

Samordning og koordinering av policyutvikling og påvirkningsarbeid på europeisk nivå er svært viktig for å nå frem overfor EU. Denne innsatsen må bygges fra bunnen, i hvert enkelt land, inn i den internasjonale foreningen og videre mellom dem. Ved god koordinering i Norge gjennom Legeforeningen, kan våre delegater i de forskjellige internasjonale foreninger trekke i samme ende av tauet og bidra til denne enheten. I tillegg til å gi mer kraft er det rasjonelt økonomisk og arbeidsmessig. Et eksempel fra UEMO er organisasjonens samarbeidsavtale med British Medical Association (BMA) om lobbyfunksjoner. UEMO har egen policy officer på deltid i Brussel, men BMA har et større apparat. BMA fremmer UEMO saker på arenaer hvor det er naturlig, og deler sine nyhetsoppdateringer fra EU kommisjonen med UEMO.

eHelse

For Legeforeningen er det viktig å kunne hente kunnskap og belyse viktige utviklingstrekk gjennom det arbeidet som gjøres i internasjonale foreninger. Særlig når saken dreier seg om EU og helse over landegrensene. En av UEMOs norske delegater er medlem i EU kommisjonens eHealth Stakeholder Group på vegne av UEMO. Denne funksjonen er av betydning for UEMO og de europeiske allmennlegeforeningene, men Legeforeningen har også stor nytte av denne koblingen i sitt IT arbeid. Legeforeningen bidrar derfor økonomisk til dette.

Uttrykt litt tabloid er kan vi gjennom internasjonalt arbeid både gi og ta. For et rikt land og en sterk forening er solidaritetsaspektet viktig – vi må fortsette å gi.

NFA og AF ønsker å opprettholde et internasjonalt engasjement og vil bidra i Legeforeningens koordinerte internasjonale arbeid.

Når det gjelder høsting av gevinster kan en bedre koordinering øke avkastningen betydelig.

Med hilsen

Christina Fredheim
styremedlem AF

Kjartan Olafsson
styremedlem NFA