
Legeforeningens internasjonale engasjement

FRA FORENINGEN

AARSETH HP

Leger over hele verden står overfor er en rekke sykdommer og epidemier som kjenner verken landegrenser eller andrestengsler og vi har et felles ansvar for å finne løsninger på problemene som AIDS-epidemien skaper. Likeledes har legeryrkesetiske og profesjonelle utfordringer som er grenseoverskridende og hvor leger fra U-land og leger fra I-land kanhøste av hverandres erfaringer. Selv om Legeforeningen ikke har prioritert sitt internasjonale engasjement på topp, har vi nå i en rekke år gradvis økt engasjementet.

Legeforeningen er stolt av det engasjementet som enkeltleger viser gjennom sin legegjerning og gjennom sitt arbeid i organisasjoner som Leger uten grenser, WHO, internasjonale bistands- og nødhjelpsorganisasjoner og menneskerettighetsarbeid, for å nevne noen.

I arbeidet som Legeforeningen er direkte engasjert i, er World Medical Association (WMA) den største. WMA samler legeforeninger fra vel 60 land. Foreløpig har USA og Vest-Europa vært dominerende, men det er økende tilslutning fra Asia, Afrika og Sør-Amerika.

Organisasjonen er særlig opptatt av legeetikk og menneskerettigheter, men også av kvaliteten på de medisinsketjenester. På årets generalforsamling var hovedtema ressurs- og personellmangelen. Det ble meget klart fremhevet at et stort problem for land i den tredje verden er drenasje av leger til de rike land. Generalforsamlingen samlet seg også om uttalelser og resolusjoner. En viktig uttalelse vedrører antibiotikaresistens som er et økende internasjonalt problem. Det ble fattet en resolusjon om familievold, som tar opp hvordan leger skal kvalifisere seg for å oppdage, behandle og forebygge familievold.

Av saker som ble fremmet, og som nå skal behandles av de nasjonale legeforeninger, kan nevnes et resolusjonsforslag fra den finske legeforening om "the rights of the unborn" og et forslag fra den amerikanske legeforening om å ta innavsnitt om pasientens ansvar i en eksisterende erklæring om pasientrettigheter.

Legeforeningen engasjerer seg også i noen organisasjoner som har tilknytning til det europeiske fellesskap og EØS.EU-systemet kan fatte vedtak som automatisk får gjennomslag også i Norge. Det er til dels store forskjeller i demedisinske tradisjoner når man sammenlikner nordeuropeiske land med søreuropeiske. For oss er det derfor viktig å påvirke til ordninger som passer vår medisinske tradisjon. Ikke minst gjelder dette spesialistutdanningen. Her foregår arbeidet innen UEMS (Union Européenne des Médecins Spécialistes), en paraplyorganisasjon for de forskjelligespesialiteters samarbeid. Legeforeningen var nylig vertskap for denne organisasjonens årsmøte. Legeforeningensinnflytelse vises ved at visegeneralsekretær Hans Asbjørn Holm ble valgt som en av visepresidentene iorganisasjonen.

Det er en tilsvarende organisasjon for primærmedisin, UEMO (Union Européenne des Médecins Omnipraticiens). I Europaer det store sprik i vurderingen av primærmedisinens plass i helsevesenet. Den nordiske modellen er ingen selvfølge imer sydlige land.

De underordnede sykehusleger har også sin europeiske organisasjon, PWG (Permanent Working Group of European juniorhospital doctors). I de siste årene har de særlig arbeidet mot kommisjonen for å få inkludert underordnede leger i EUsarbeidstidsdirektiv. Også denne organisasjonen er opptatt av spesialistutdanningen og dens innhold.

Gjennom et tett samarbeid med de andre nordiske land, ofte også England, Irland og Nederland, danner vi engruppering med felles ståsted i medisinsk tradisjon. Selv om vi er små hver for oss, utgjør vi samlet en ikkeubetydelig "maktstruktur" i det europeiske samarbeid.

For Legeforeningen er spesialistutdanningen og spesialitetenes innhold viktigste arbeidsfelt. Her har vi ogsåinnflytelse i kraft av vår kompetanse, selv om mange land har synspunkter som divergerer sterkt fra våre. Viktige temaer grensedragingen mellom første- og annenlinjetjenesten og spørsmålet om spesialisteksamen. CP (Comité Permanent desMédecins Européens, eller Standing Committee of European Doctors) forsøker å påvirke EU-systemet i helsepolitiske ogfagpolitiske spørsmål.

CP har ikke maktet å få en formell tilslutning til EU og blir derfor stående på sidelinjen. Organisasjonen erimidlertid opptatt av å finne en form og en arbeidsmåte som kan gi større innflytelse. Makter den det, vil vårdeltakelse der bli viktig.

Legeforeningens internasjonale engasjement gir oss innsikt i andre lands problemer og mulighet for påvirkning iprosesser som kan lede frem til vedtak som automatisk blir gjeldende i vårt eget land. Derfor er det viktig å være medi de rette organer og gjøre en konsentrert innsats på de felter som er viktige for oss.

Hans Petter Aarseth
president

Publisert: 20. november 1996. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 7. september 2026.