

Verslag voorjaarsvergadering World Medical Association (WMA)

18 - 22 april 2017

205^{de} Sessie van de Council in Livingstone Zambia

Ter inleiding

Zambia werd in 2014 lid van de WMA en opteerde er onmiddellijk voor om zich te kandideren om de WMA te ontvangen. Het belang van deze uitnodiging bleek maar al te goed toen niet alleen de president van Zambia, maar ook drie ministers deze vergadering bezochten. Zambia is het oude Noord Rhodesië en sinds 1964 onafhankelijk. Zambia is 18x groter dan Nederland en telt 15 miljoen bewoners.

Namens de KNMG waren aanwezig René Héman, voorzitter KNMG, Rutger Jan van der Gaag (voorzitter Workgroup on Governance Review) en Marian Hoekstra, beleidsadviseur.

De eerste twee dagen zijn gereserveerd voor werkgroep-bijeenkomsten, waarna de Council twee en een halve dag vergadert. De Council kent drie Commissies: Socio-Medical Affairs (SMAC), Medical Ethics Commission (MEC) en de Finance & Planning Commission (FPL).

Sinds 2017 heeft de KNMG een vaste zetel in de Council (net als de VS, UK, Japan, Duitsland, Frankrijk, Canada, Brazilië en Spanje). De andere Council-zetels worden om de twee jaar ingevuld door de winnaars van regionale verkiezingen. Elke twee jaar wordt de "Executive Committee" (ExCo) bestaande uit een voorzitter en vice-voorzitter van de Council, een penningmeester en de drie voorzitters van de commissies Finance & Planning, Social Medical Affairs, Medical Ethics gekozen.

In 2015 werd de Workgroup on Governance Review geïnstalleerd om in twee jaar de organisatie onder de loep te nemen en aanbevelingen te doen voor verbetering en verandering.

In dit verslag staan wij stil bij twee werkgroep-bijeenkomsten, de verkiezingen voor de leden van de ExCo en de uitkomsten van de Council-vergadering.

René Héman voorzitter Finance and Planning Committee en lid Executive Committee WMA!

Na een succesvolle lobby is René Héman gekozen tot voorzitter van de FPL en heeft de KNMG haar Council-zetel meteen verzilverd door zitting te nemen in de ExCo, die in de periode tussen de bijeenkomsten alle activiteiten coördineert en een sleutelrol heeft bij het uitvoeren van het WMA-beleid door de Secretaris General en zijn bescheiden team.

Werkgroepbijeenkomsten

Werkgroep Governance Review (WGGR)

Na een eerste inventarisatie had de WGGR vier gebieden geïdentificeerd, waar verheldering en verbetering wenselijk zijn:

- 1) de Cultuur: hoe gaan wij met elkaar om binnen de WMA?
- 2) de Representativiteit zowel extern (112 landen lid, 70 niet) als intern en hoe verhouden de grote landen zich tot de kleinere en hoe kan een ieder gehoord worden?
- 3) de Consistentie: hoe verlopen de werkprocessen? Waar kan het transparanter en vooral zo efficiënt mogelijk?
- 4) hoe verhoudt een organisatie van NMA's (National Medical Associations) zich tot artsen die als "associate members" geen stemrecht, maar wel recht op inspraak hebben.

In de afgelopen zes maanden heeft de werkgroep twee enquêtes gehouden, een interne met een volledige respons en een externe onder NMA's die door 37 van de 112 geretourneerd is (maar die samen meer dan 90% van alle arts-leden van NMA's vertegenwoordigde!).

Het doel van de werkgroep was om de consensus uit de enquête te bevestigen en de controversiële punten te bespreken om te bezien welke aanbevelingen uiteindelijk in het najaar aan de Algemene Vergadering voorgelegd zouden kunnen worden.

Het beeld dat uit de enquête naar voren komt is in elk geval op één punt eenduidig: de ingezette cultuurverandering is niet onopgemerkt gebleven.

1) Cultuur

Tijdens de eerste bijeenkomsten van de WGGR werd een gezamenlijke zorg geuit over de heersende cultuur binnen de WMA: een kleine inner-circle, die elkaar goed kent en op elkaar ingespeeld is en bepalend is voor het beleid en een grote outer-circle van NMA's en individuen, die zich maar moeten schikken in de wijze van werken en omgaan met elkaar. Dit in weerwil van het feit dat op papier iedere NMA welkom is en overal een inbreng kan hebben.

Om dit probleem te adresseren zijn tijdens de vorige Algemene Vergadering veranderingen ingevoerd die blijkens de enquête niet onopgemerkt zijn gebleven: nieuwe leden worden proactief verwelkomd en er was een uitgebreide briefing voorafgaande aan de algemene vergadering, waarin de procedure en inspraakmogelijkheden door de Chair of Council en Secretaris General uitgelegd zijn. Ook wordt nu steeds rekening gehouden met degenen voor wie een van de drie officiële talen (Engels, Frans en Spaans) niet de moedertaal is. En iedereen wordt er voortdurend aan herinnerd om langzaam en duidelijk te spreken. In zo'n bont internationaal gezelschap geen overbodige luxe. Bovendien zal er voortaan de mogelijkheid zijn om feedback op bijeenkomsten en vergaderingen te geven.

Deze eenduidigheid geldt niet voor de twee vragen over externe (hoe kan WMA ook de 70 landen die geen lid zijn aantrekken) en interne representativiteit (hoe kunnen NMA's gehoord worden ongeacht hun aantal leden).

2) Representativiteit

De externe representativiteit baart zorgen: hoe kunnen de 70 landen die geen lid zijn bij de WMA betrokken worden. Er zijn diverse redenen waarom zij geen lid zijn. Meest genoemd worden financiële overwegingen, maar aan het ontbreken van de vele landen in Noord-Afrika en het Midden-Oosten liggen ook duidelijk politieke redenen ten grondslag. Een aantal voorstellen zal onderzocht worden. Zo zullen de regionale bijeenkomsten van niet-leden bezocht worden om te horen wat hen bezighoudt en te kijken waar de belangen convergeren en botsen. Ook zal een beroep gedaan worden op naburige NMA's om zich met hun niet-lid buurland te verstaan.

Tijdens deze discussie komt een essentieel punt van zorg naar voren. Praktisch alle leden van de WGGR geven aan moeite te hebben om hun eigen achterban duidelijk te maken wat zij krijgen voor het geld dat zij betalen. Wat is de meerwaarde van de WMA? Zorgelijk te meer, omdat tijdens de discussie de secretaris generaal op alle vragen antwoordt: dat hebben wij, staat op de website, wordt aan de NMAs doorgegeven etc. Als zelfs leden van de ExCo in de WGGR hier niet van weten, is het duidelijk dat er een groot intern **communicatieprobleem** bestaat dat getackeld zal moeten worden. Zeker in een tijd waarin individuele artsen, terecht, kritisch zijn op de verhouding investering/rendement in hun eigen NMA. De WMA staat er financieel goed voor, maar kapseist als NMA's wegvallen omdat hun leden het lidmaatschap niet "kosteneffectief" achten!

Er is consensus over het feit dat er per land één vertegenwoordigende NMA is en over de zetelverdeling binnen de Council: meer dan 50.000 leden geeft recht op een vaste zetel.

Er is discussie over:

- Moet er vastgehouden worden aan regionale verkiezingen iedere twee jaar – of zou het beter zijn om een roulatiesysteem binnen een regio in te stellen. Dit doen de Scandinavische landen al. Voorlopig wordt besloten om de verkiezingen zo te laten, maar de regio's uitgebreid voor te lichten over de mogelijkheid om te rouleren.

- Binnen de Council hebben de tijdelijk benoemde NMA's een stem. Voor de NMA's met een vaste zetel geldt: 1 stem per 50.000 betalende leden. Zodoende hebben grote landen de facto een meerderheid van stemmen in de Council. In de Algemene Vergadering is dat ook het geval, omdat de grote landen verreweg de meeste dokters als lid tellen. Nagedacht zal worden over een plan om in de Council de stemverhouding te veranderen door alle aanwezigen een stem te geven. Een laatste kwestie is voor hoeveel artsen de NMA's betalen. Dit wordt als een ere-kwestie gezien en als verantwoordelijkheid van elk land en niet van de WMA.
- Hoe kunnen NMA's die niet in de Council zitten nauwer betrokken worden bij het werk van de WMA dat vaak procedureel ingewikkeld is? Hiervoor komt ondersteuning vanuit het bureau met behulp van een Review Committee, die voordat voorstellen geagendeerd worden de kwaliteit van de documenten bekijkt met als doel deze te verbeteren.

3) Consistentie

De WMA hanteert een strakke policy. Standpunten worden elke tien jaar weer onder de loep genomen, gearhiveerd, geamendeerd of gehandhaafd. Dit is een rigide en uiterst tijdrovende gang van zaken. De meningen hierover lijken verdeeld, maar toch ontstaat er lopende de discussie meer consensus over de noodzaak om een aantal alternatieve scenario's uit te werken:

- een actieplan om de cyclus Meerjarenbeleidsplan en jaarlijkse evaluatie en planning gestalte te geven
- een communicatieplan voor de hele organisatie
- een aantal scenario's om te kijken hoe de organisatie en werkwijze aangepast kunnen worden aan wat de leden (NMA's) verwachten (hebben we een ExCo – Council – Commissies nodig?)
- hoe kan de routing van standpunten verbeterd worden en de cyclus van repetitieve discussies over hetzelfde onderwerp in opvolgende gremia doorbroken worden?
- hoe kan de stem van de opkomende generaties (studenten, aios, jonge specialisten) beter doorklinken in de WMA?
- Hoe kan meer ruimte gemaakt worden voor open discussies, te beginnen met het bespreken van de uitkomsten van de resultaten van de WGGR.
- Het Dagelijks Bestuur is een black box. De besluitenlijst zal onder de Council-leden verspreid worden en in de Council-vergadering geagendeerd.

4) De WMA kent NMA leden, maar ook individuele leden waaronder het Netwerk van Junior Dokters (Junior Doctors Network JDN). Dit is sinds 2004 uiterst actief als associate member en heeft succesvol een aantal zaken aan de kaak gesteld, niet altijd tot tevredenheid van de meer behoudende standpunten van de NMA's. In 2004 werd tot deze status besloten omdat men bang was dat als de jeugd apart vertegenwoordigd zou worden, andere groepen (huisartsen, medisch specialisten etc.) met eenzelfde claim zouden komen. De meningen zijn verdeeld tussen hen die de inbreng van JDN verfrissend en prikkelend vinden en zij die liever zouden zien dat NMA's junior doctors in hun eigen delegatie op zouden nemen of dat (een) gekozen lid van studenten/aios/early career artsen een zetel kunnen krijgen in de formele structuur van de WMA. Alle deelnemers komen met scenario's om dit netelige vraagstuk op te helderen.

Werkgroep over Sustainable Development Goals

Dit zijn de 17 doelen die de VN vastgesteld heeft voor 2015-2030

(<http://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>)

Naast doel 3: *Good Health & Well Being* zijn er veel doelen waar artsen zich op aangesproken voelen. Het onderwerp is belangrijk, maar er zijn al veel activiteiten van veel organisaties op dit terrein. Wat ontbreekt is een overall WMA-visiedocument. Waarom moet WMA hierover een standpunt innemen?

Het is van belang als WMA binnen de gestelde doelen aandacht te vragen voor de gezondheid en NMA's te stimuleren in gesprek te gaan met hun eigen regering. Daarom wordt er binnen de werkgroep gepleit voor een actieplan, waarin staat wat de WMA gaat doen op dit terrein en wat NMA's zouden kunnen

doen. Er zijn nog wat inhoudelijke opmerkingen, die door Engeland en Japan verwerkt worden. Daarna gaat de notitie voor commentaar opnieuw naar de werkgroepleden.

Voorgesteld wordt een editie van het World Medical Journal geheel aan dit thema te wijden.

Voorbeelden van wat er in diverse landen al gedaan wordt, zou daarvan deel uit kunnen maken.

Werkgroep Declaration of Geneva:

<https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-geneva/>

Deze gaat over de revisie van de Declaration of Geneva uit 1948. Dit is de universele artseneed gebaseerd op de code van medische ethiek, die in 1949 geformuleerd werd. Deze eigentijdse formulering van de Hippocratische artseneed werd in 2006 voor het laatst gereviseerd. Nu wordt er hard gewerkt aan een eigentijdse formulering. De werkgroep komt met een groot aantal constructieve aanbevelingen die in lijn zijn met de KNMG/NFU/VSNU herziening 2003 (die expliciet aangeeft zich te baseren op de Hippocratische Eed en de Verklaring van Geneve), maar toen al veel meer de nadruk legde op respect voor de autonomie van de patiënt en de verantwoordelijkheid van de arts jegens de samenleving. Deze worden nu in de nieuwe versie toegevoegd en de aanduiding Artseneed zal worden toegevoegd, omdat niemand kan vermoeden dat een Verklaring van Geneve die inhoud heeft.

De vernieuwde versie wordt voor een laatste commentaarronde opgesteld en hopelijk in het najaar vastgesteld. Hierbij wordt dan ook het besluit gekoppeld dat elke arts bij het behalen van zijn artsexamen zich via deze eed verbindt aan de grondprincipes van Medische Ethiek. In Nederland vanzelfsprekend, maar helaas wereldwijd in vele landen in ongebruik geraakt!

Bijeenkomst Council en haar werkgroepen (21-23 April)

Verkiezingen

De vergadering begint met de verkiezing van de voorzitter, vice-voorzitter, penningmeester en leden van de commissies van de WMA. Ook voor iedere commissie wordt een nieuwe voorzitter gekozen.

Voorzitter van de WMA blijft de komende twee jaar de zeer gewaardeerde Dr. Ardis Hoven van de American Medical Association. Prof Montgomery van de Bundesärztekammer blijft vicevoorzitter. Andrew Dreaden van de British Medical Association, die als penningmeester waarnam wordt bevestigd in deze functie. Voor de commissies SMAC zal de Braziliaanse collega Miguel Jorge zijn voorzitterschap voortzetten. Nieuwe voorzitters zijn Heidi Stensmyren (een jonge intensivist uit Zweden) voor MEC en René Héman, zoals aangeven, voor FPL.

Verslag secretaris generaal regionale debatten rond levenseinde

Tijdens de laatste WMA-bijeenkomst in Taipei heeft het Dagelijks Bestuur aangekondigd regionale debatten over zorg rond het levenseinde in verschillende werelddelen te stimuleren. In Brazilië is een eerste regionale bijeenkomst gehouden, waar veertien Zuid Amerikaanse NMA's aanwezig waren. Teleurstellend is dat er geen open discussie over verschillende visies gevoerd is, zoals de bedoeling was. Schokkend is zelfs het feit dat er alleen tegenstanders aan het woord zijn gekomen. In het verslag van de bijeenkomst staan bovendien aperte onjuistheden over de huidige euthanasiepraktijk in Nederland, namelijk dat individuen buiten hun wil geëuthanaseerd worden, die de discussie bij de bijeenkomst in Rio negatief beïnvloed hebben.

Ter vergadering heeft René Héman krachtig geprotesteerd. De KNMG zal aan het Dagelijks Bestuur van de WMA, samen met Canada, per brief deze gang van zaken signaleren en oproepen om het karakter van de debatten te laten verlopen zoals afgesproken en hierboven omschreven.

In november zal Duitsland een debat in Vaticaanstad organiseren. Nederland is uitgenodigd om sprekers te leveren.

Een derde regionale bijeenkomst wordt in september in samenwerking met India gehouden.

De uitkomsten van deze debatreeks zal door Nederland en Canada gebruikt worden ten behoeve van een beleidsnotitie over dit onderwerp. Op korte termijn zal door de WMA over deze regionale bijeenkomsten een persbericht uitgebracht worden.

Tot slot wijst de secretaris generaal op het bestaan van de Facebookpagina van de WMA www.wma.net en het Twitteraccount @medWMA.

Resultaat strategisch overleg tussen KNMG en Canada

Naar aanleiding van een strategisch overleg met Canada over de voortgang van de discussie binnen de WMA over End of life care zijn de volgende afspraken gemaakt:

- Nederland stuurt het Dagelijks Bestuur van de WMA een brief dat in het verslag van de bijeenkomst in Zuid-Amerika de huidige Nederlandse euthanasiepraktijk foutief wordt weergegeven. Het Dagelijks Bestuur wordt gevraagd erop toe te zien dat in de nog te organiseren bijeenkomsten sprake is van gewogen presentaties van voor- en tegenstanders;
- Nederland zal met Duitsland in gesprek gaan om ook Canada uit te nodigen voor de bijeenkomst in Vaticaanstad in november.

De afgelopen tijd hebben Canada en Nederland veel energie gestoken om het onderwerp zorg rond het levenseinde op de agenda van de WMA te zetten. Het resultaat van deze inspanningen zou er uiteindelijk toe moeten leiden dat in het huidige WMA-statement over euthanasie de volgende punten geschrapt worden:

- het is onethisch als arts mee te werken aan een euthanasieverzoek;
- daar waar euthanasie legaal mogelijk is, zijn NMA's niet verplicht dokters die meewerken aan een euthanasieverzoek als lid te royeren.

Canada en Nederland blijven zich ook in de toekomst hiervoor inzetten en zoeken naar nieuwe wegen om dit te bewerkstelligen.

Spoedresolutie van de Council over de Turkse arts Serdar Küni (al op 22/4 in Medisch Contact overgenomen)

Door Turkije en Noorwegen wordt ter stemming een spoedresolutie ingebracht ter ondersteuning van Dr. Serdar Küni die sinds oktober 2016 in Turkije gevangen zit en gemarteld wordt, omdat hij gewapende Koerden medische zorg geboden heeft. De spoedresolutie wordt aangenomen en zal via een persbericht naar buiten worden gebracht.

Socio-medische zaken commissie (SMAC)

Bokssport

Naar aanleiding van een eerdere discussie zijn er twee versies van het statement over boksen opgesteld. Beide statements beschouwen boksen als een gevaarlijke sport, maar ofschoon de WMA een vechtsport, die als doel heeft de tegenstander lichamelijke schade toe te brengen, krachtig veroordeelt, acht SMAC een wereldwijd verbod op dergelijke vechtsporten op dit moment niet haalbaar. Het is een netelige kwestie omdat de bokssportbonden aangeven dat de sport veilig is, omdat er altijd een arts bij de gevechten aanwezig moet zijn.

Daarom is uit praktische overwegingen ervoor gekozen het niet te verbieden, maar in het statement aan te dringen op het nemen van rigoureuze veiligheidsmaatregelen. Dit statement wordt aangenomen.

Medisch toerisme

Onder deze term wordt een ingewikkeld voorstel voorgelegd dat gaat over het toenemende fenomeen van het halen van medische zorg in het buitenland. Dit kan verschillende achtergronden hebben, zoals elders expertise halen die binnenslands niet beschikbaar is of het omzeilen van lange wachtlijsten in het eigen land. De opstellers doelen vooral op commerciële geneeskunde, die vooral welgestelde mensen in staat stelt om uitstekende medische zorg te kopen, waarbij de opstellers hun zorg uiten over het feit dat dit gaat ten koste van de medische zorg voor de eigen populatie. In wezen meer een ethisch dan een sociale aangelegenheid, waar de vrije toegankelijkheid van de zorg versus de vrije artskenkeuze met elkaar op gespannen voet staan.

Over dit statement is veel discussie. Voorstanders van de resolutie vinden dat de WMA hierover een standpunt moet innemen, maar het huidige statement neigt naar verbieden op grond van de beperkende invloed van dit "medisch toerisme" op de eigen bevolking. Tegenstanders van deze resolutie (waaronder

de KNMG) achten het een eenzijdig document dat de kwestie met onvoldoende ethische afwegingen benadert.

De resolutie wordt daarom voor bewerking terug gestuurd.

Geneeskundige inzet van cannabis bij pijnbestrijding en palliatieve zorg

Naar aanleiding van de discussie in de vorige WMA-bijeenkomst is het statement aangepast onder andere op verzoek van de KNMG die aandrang op het duidelijk aanbrengen van een onderscheid tussen het medisch en "recreatief" gebruik (zoals dat in de internationale documenten aangegeven wordt), waarbij voor het medisch gebruik regels vergelijkbaar met de opiumwet van toepassing zijn. De discussie gaat vervolgens vooral over het gebruik van de term 'recreatief'. Sommige landen hebben een voorkeur voor de term: niet-medisch gebruik van cannabis. Van verschillende kanten wordt benadrukt dat het woord "recreatief" niet letterlijk genomen moet worden, maar geplaatst moet worden in het licht van genoemde internationale context.

Zuid-Afrika benadrukt dat het medisch gebruik van cannabis in hun land binnenkort gelegaliseerd wordt (naar Nederlands model) en dat zij daarom behoefte hebben aan richtlijnen.

Het statement wordt aangenomen.

Health and climate change resolutie

Deze verklaring die voortborduurde op de Klimaat conferentie in Parijs (2015) zal opnieuw circuleren, omdat het meer zou moeten gaan over de opwarming van de aarde en de effecten daarvan op de gezondheid en de consequenties voor de gezondheidszorg.

Professional Autonomy of Health Professionals

Dit is een revisie van de resoluties van Madrid en Seoul over professionele autonomie. *Voor Nederland een verwarrend document omdat de professionele onafhankelijkheid in het vellen van een medisch oordeel en het in samenspraak aangaan van een behandeling, hier nauwelijks aan de orde komen.* Het gaat in essentie om de autonomie van artsenorganisaties ten opzichte van hun regeringen (ook een essentieel onderdeel als het gaat om opleiding en (her)registratie wat in veel landen geen artsenaangelegenheid meer is!)

Na ogenschijnlijke consensus geeft Spanje in de Council aan dat de normen en waarden voorgesteld in dit nieuwe rapport de declaraties van Madrid en Seoul ondermijnen. Het document moet met de declaraties worden samengevoegd. Het document wordt aangehouden en teruggestuurd voor nadere bewerking.

Review WMA policy on Alcohol

Finland heeft een duidelijke geactualiseerde versie voorbereid, die unaniem na discussie wordt onderschreven.

Verslag van de advocacy adviescommissie

Het doel van de commissie was zich te buigen over het vergroten van de effectiviteit naar buiten van WMA-stukken. Tijdens de discussies wordt deze doelstelling aangevuld met de communicatie over alle WMA-stukken.

De conclusie van de commissie is dat er een advocacy werkgroep in het leven geroepen moet worden met nieuwe leden, die ook praktische communicatieadviezen gaat geven aan de secretaris generaal en de staf van de WMA en direct zal rapporteren aan de Council.

Medisch ethische commissie MEC

Revisie van de Verklaring van Geneva (zie ook blz 5.)

De declaratie is voor commentaar gepresenteerd tijdens de UNESCO World Conference on Bioethics in maart 2017, met alle wijzigingen die de werkgroep had voorgesteld. Deze zijn daar aangenomen zonder aanvullingen of wijzingsvoorstellen.

De volgende stap is het document te openen voor publieke consultatie. Belangrijk is dat de term 'artseneed' als subtitel aan het document wordt toegevoegd.

De declaratie zal de gehele maand mei open zijn voor consultatie en tevens voor commentaar naar alle NMA's gestuurd worden.

Revisie van de resolutie over "therapeutische" abortus

De inhoud van deze notitie (uit 2006 nu voor revisie) beschrijft dat er omstandigheden kunnen zijn die de vraag oproepen of een zwangerschap onderbroken moet worden, omdat er conflicterende belangen zijn tussen de gezondheid van moeder en een ongeborn kind. De abortuspraktijk, zoals die in vele landen wettelijk bestaat wordt door de WMA in dit document "getolereerd", maar niet aangenomen.

De teneur van de discussie is dat deze resolutie grondig herzien moet worden. De voorkeur van de voorzitter van MEC gaat uit naar een rapporteur die het document goed bekijkt en actualiseert, maar gezien het aantal kandidaten, wordt voor een Werkgroep geopteerd die in oktober met een aangepaste, meer eigentijdse versie zal komen.

Declaratie van Malta over positie van artsen ten opzichte van verplicht voeden van hongerstakers

In Israël is dit onderwerp erg actueel: er zijn op dit moment 1000 gevangenen in hongerstaking gegaan. Artsen hebben tot nu toe kunnen voorkomen dat zij gedwongen werden om hongerstakers voedsel te geven. Er bestaat behoefte aan beleid om de artsen in Israël richting te geven hoe om te gaan met hongerstakers.

Er speelt een ethisch dilemma: artsen dienen de vrije wil van de patiënt (ic de bewuste hongerstaker) te respecteren. Het doel van de hongerstaker is om druk uit te oefenen op de regering van het land dat hem/haar gevangen houdt. Het dilemma draait om de vraag "vrije wil". Veel regeringen geven aan dat een bewusteloze patiënt geen vrije wil meer uit kan spreken en dat zij daarom gerechtigd zijn om artsen het bevel te geven om de bewusteloze hongerstaker te voeden. (De WMA is daar via nb oud-militairarts en WMA voorzitter dr Cecil Wilson in het geval van gevangenen in Guantánamo Bay, dwars tegen in gegaan. De WMA heeft toen succes gehad bij de militaire rechters waar militaire artsen -die weigerden om de bevelen van commandanten op te volgen- aan voorgeleid werden. Op medisch-ethische gronden werden zij vrijgesproken: de artseneed staat voor de arts boven de wet.)

De discussie gaat over de vraag of de wil van de hongerstaker doorslaggevend is, met andere woorden dat de arts moet weigeren om kunstmatig te voeden als de hongerstaker bewusteloos is geworden. Dit is het standpunt dat de WMA bij het Hoge Gerechtshof in Den Haag uitdraagt, maar dat gaat de opstellers van de aangepaste Resolutie van Malta (Israël en Turkije) te ver.

Tegenstanders (Engeland) hebben er moeite mee dit een richtlijn te noemen, want dat is het niet. Israël is voorstander van het houden van ruimte om als arts een compromis te sluiten met de hongerstaker voorafgaand aan het bewusteloos worden. De stemmen staken en de resolutie wordt aangehouden en komt niet in stemming.

Gedwongen rectaal onderzoek- toucher van gevangenen

De titel van dit stuk wordt gewijzigd om nauwkeuriger aan te kunnen geven waar het over gaat, namelijk over het verbieden van onderzoeken die in sommige landen gedaan worden om te achterhalen of iemand homofiel is. En wordt onder die expliciete voorwaarde aangenomen.

Pesten en intimidatie

In dit statement veroordeelt de WMA pesten en intimidatie onder alle omstandigheden, zeker in de gezondheidszorg en doet aan NMA's een aantal aanbevelingen om het actief te adresseren. Na wat kleine tekstuele aanpassingen wordt het statement aangenomen.

WMA-conferentie ethiek 2018

In de najaarsvergadering van de WMA zal, in samenwerking met IJsland, een driedaagse conferentie gehouden worden over Medische Ethiek. NMA's kunnen daarvoor onderwerpen aandragen. Daarnaast wordt een wetenschappelijke congrescommissie in het leven geroepen om het programma mee te helpen vormgeven. In deze commissie zullen - naast het gastland IJsland- Nederland, België, Spanje, Japan, Denemarken, Canada en Brazilië zitting nemen.

Person centred medicine (vaak ook Personalized Medicine genoemd)

Er is veel discussie over waarom hier beleid over geformuleerd moet worden. Het zou een vanzelfsprekendheid moeten zijn dat in de zorgverlening de persoon van de patiënt centraal moet staan. Toch zijn de meningen hierover erg verdeeld en wordt besloten dit document te laten circuleren onder de NMA's.

FPL Financiële en planningscommissie

Financiën

De penningmeester doet verslag van de (betaalde) contributies 2017. Een aantal landen zoals Nederland, Spanje en Brazilië (die hierdoor een permanente Council zetel zeker stelden) betaalt dit jaar meer contributie. De tot nu toe deelnemende Russische NMA komt haar financiële verplichtingen al enkele jaren niet meer na en wordt om die reden als lid geroyeerd. Dit is de eerste keer in de geschiedenis van de WMA dat helaas een NMA als lid geroyeerd wordt.

De WMA heeft 2016 afgesloten met een positief resultaat. Er zijn meer inkomsten dan uitgaven, waardoor er sprake is van een goede financiële positie. Voor de toekomst dringt de penningmeester aan op een goede planning van de kosten, onder andere de kosten van de te houden WMA-bijeenkomsten. De penningmeester kondigt aan NMA's een brief te sturen met het vriendelijke verzoek om, als zij daartoe in de gelegenheid zijn, meer contributie te betalen. De WMA wil in de toekomst meer samenwerken met andere gezondheidsorganisaties om meer invloed te hebben. Daarnaast dient er een strategisch plan ontwikkeld te worden en dat kost geld.

Planning

Toekomstige financiële ontwikkeling

Een werkgroep heeft gekeken naar manieren om de financiële basis van de WMA te verbeteren. De ideeën worden in een later stadium voorgelegd aan het Dagelijks Bestuur en de Council.

Statutaire WMA-bijeenkomsten

Chili (2019) en China (2021) opteren voor een WMA-bijeenkomst in hun land. Bij de offerte van China staat open toegang tot het internet en vrije omgang met de pers uitdrukkelijk ter discussie.

Nieuw WMA-lid

Belize heeft zich aangemeld als nieuw lid van de WMA.

In de Council-meeting worden de verslagen van de vele activiteiten van de Junior Doctors Network en de geassocieerde leden in dank aanvaard.

In de rondvraag wordt wederom stilgestaan bij de verdiensten van de vorig jaar overleden oud-WMA-president Margaret Mungherera. Zij wordt in Livingstone zeer gemist, omdat zij zich tijdens haar voorzitterschap erg inzette voor Afrika en aandacht vroeg voor gender ongelijkheid.

In het verlengde hiervan vraagt de KNMG om in de toekomst belangrijke topics als sociale determinanten van gezondheid en gender op de agenda te houden. Na een constructieve open discussie wordt afgesproken dat de KNMG, samen met de secretaris generaal, zal komen met een lijst van aandachtspunten op deze en op andere gebieden (bijv. vrijheid van godsdienst, mensenrechten e.d.). In alle WMA policies en statements kan hier structureel aandacht aan besteed worden, ook als het niet expliciet in de resoluties en verklaringen terugkomt.

Livingstone, 22 april '17: René Héman, Rutger Jan van der Gaag en Marian Hoekstra.
