

Verslag CPME-najaarsvergadering Tel Aviv, 17-19 november 2016

De najaarsvergadering van de Standing Committee of European Doctors (CPME) vond plaats in Tel Aviv¹. De Nederlandse delegatie bestond uit Annette de Wind (namens KAMG, NVAB en NVVG) en Marian Hoekstra (KNMG-beleidsadviseur).

Vrijdag 25 november 2016

's Ochtends is een bezoek gebracht aan het Israel Medical Center for Simulation (MSR) in het Sheba Medical Center, een van 's werelds belangrijkste centra voor medisch simulatie-onderwijs. MSR streeft naar een hoger niveau en innovatieve benaderingen van opleiding en onderwijs in de gezondheidszorg. Het centrum is, naar analogie van de luchtvaart, in 2001 opgericht door Prof. Amitai Ziv, een expert op het gebied van simulatie-onderwijs.

MSR traint en test jaarlijks meer dan 15.000 professionals in de gezondheidszorg uit binnen- en buitenland in diverse klinische domeinen. Daarnaast richt MSR zich ook op het verbeteren van communicatieve vaardigheden en attitude. De trainingen worden verzorgd door een team van 40 stafleden. Daarbij gebruiken zij technisch geavanceerde poppen (die bijvoorbeeld kunnen huilen) en modellen, allerlei (computer)apparatuur en acteurs.

Simulatie biedt een veilige omgeving waarin men kan leren van zijn/haar fouten. Het accent tijdens de opleiding ligt dan ook op het reflecteren op het eigen handelen, onder andere door middel van feedback en debriefing-onderwijs.

Het Centrum is inmiddels uitgegroeid tot wereldleider in simulatie-onderwijs. Door gezondheidswerkers te trainen en hen voor te bereiden op het uitvoeren van uitdagende klinische en humanistische taken streeft MSR naar een veiliger, ethischer, patiënt-georiënteerde medische omgeving om de zorg te verbeteren.

Werkgroepbijeenkomsten

Werkgroepen Professionele Praktijk

De afgelopen jaren is er op Europees niveau een toenemend aantal activiteiten gericht op de regulering van beroepen. Voorbeelden zijn de evaluatie en de transparantie van de regulering van beroepen in de richtlijn beroepskwalificaties van de EU (Professional Qualifications Directive).

EU-initiatieven inzake professionele regelgeving richten zich met name op de economische groei, duurzaamheid en innovatie. De lidstaten zijn van mening dat principes ten behoeve van regulering nodig zijn, bijvoorbeeld ten behoeve van de toenemende concurrentie tussen beschermde beroepen. De CPME vraagt hierbij wel aandacht voor de aard van diensten in de gezondheidszorg (dat zijn immers geen commerciële diensten) en het uitgangspunt van de EU dat de verordening zal leiden tot economische groei, hetgeen niet van toepassing is op de patiëntenzorg.

Particuliere instanties die zich met Europese standaardisatie bezig houden, zoals het Europees Comité voor Normalisatie (CEN), lanceren normen en standaarden voor diensten in de gezondheidszorg. Het gaat daarbij onder meer over standaarden voor trainings- & opleidingseisen, classificatie van procedures en regels inzake geheimhouding, reclame en aansprakelijkheidsverzekeringen.

CPME is continu in dialoog met CEN en de Europese Commissie om de weerstand van Europese artsen tegen de betrokkenheid van deze particuliere instanties bij de standaardisatie in de gezondheidszorg te verwoorden.

¹ Israel is "observer" bij de CPME

Op basis van het bovenstaande stelt de CPME voor een enquête onder de eigen leden te houden met als doel:

- gegevensverzameling (evidence-based) om de argumenten van CPME over professionele regelgeving, professionele autonomie en veiligheid van de patiënt te ondersteunen;
- nationale ervaringen met veranderingen in regelgeving betreffende artsen uit te wisselen;
- kennis te verzamelen over indicatoren die worden gebruikt om de regelgeving voor artsen en de verhoudingen binnen de politieke en economische context te beoordelen.

Het eerste concept van de vragenlijst is gereed en de CPME vraagt feedback over de vragen. Na enige discussie besluiten de werkgroepleden de nationale medische organisaties (NMA's) te vragen vóór het einde van dit jaar feedback te geven over het doel van de enquête en de vragen die gesteld worden.

Werkgroep TTIP

Door de uitkomst van de Amerikaanse presidentsverkiezingen is het onwaarschijnlijk dat TTIP door zal gaan en daarom gaat de discussie in de werkgroep vooral over de Mutual Recognition Agreements (MRA's): de wederzijdse erkenning van medische beroepen. Europese artsen vragen nauwelijks erkenning aan in de VS. Dergelijke aanvragen moeten per staat worden ingediend (en toegekend) en niet op federaal niveau. Met andere woorden: als een arts een erkenning krijgt voor de ene staat dan geldt die niet voor de andere staten.

Wat zou het standpunt van de CPME moeten zijn ten aanzien van MRA's? Er zijn vier opties: een MRA afsluiten voor de gehele medische professie, een MRA betekent voor de medische professie te veel risico's (dit zou kunnen betekenen dat de CPME dan tegen een MRA stemt), een MRA heeft voordelen maar onderzoek de mogelijkheden daarvoor buiten het handelsverdrag TTIP of stel het besluit hierover uit tot er meer duidelijk is over TTIP.

Zowel Nederland als Denemarken opteren voor de derde optie. Ierland vraagt of daarover met de afzonderlijke staten overlegd moet worden. Oostenrijk vindt de huidige discussie zonde van de tijd, omdat onduidelijk is hoe de situatie in de VS zich de komende tijd zal ontwikkelen.

Als compromis besluit de werkgroep de beslissing met een half jaar uit te stellen, maar die tijd wel te gebruiken om te onderzoeken hoe en met wie t.z.t. de overleggen gestart kunnen worden.

Werkgroep eHealth

De bijeenkomst van de werkgroep eHealth was kort en bondig. Op de agenda staat het CPME-antwoord op de publieke consultatie van de EU over het opstellen van richtlijnen om medische apps te beoordelen. Engeland pleit voor de oprichting van een apart orgaan t.b.v. de accreditering van medische apps. Nederland licht toe dat dezelfde discussie bij hen geleid heeft tot het ontwikkelen van de zgn. Medische App Checker die kaders biedt voor het beoordelen van de kwaliteit van medische apps. Daarmee wordt getracht het verantwoord gebruik van apps door artsen en patiënten te stimuleren. Het oprichten van een apart orgaan werd in Nederland niet gezien als een verantwoordelijkheid van de nationale medische organisatie. Benadrukt wordt dat de te ontwikkelen richtlijnen wel praktisch moeten zijn.

Werkgroep Dieet, Voeding en Fysieke activiteit

Als toekomstig voorzitter van het EU Platform Dieet, Voeding en Fysieke Activiteit (januari-juli 2017) heeft Malta obesitas hoog op de agenda gezet, met name obesitas bij kinderen.

In dat verband is de timing goed als de CPME begin volgend jaar met een standpunt obesitas naar buiten komt.

De feedback op het huidige conceptstandpunt gaat enerzijds over het toevoegen van sociale determinanten in relatie tot obesitas en anderzijds het maken van een onderscheid tussen ernstige en minder ernstige vormen van obesitas. Er is geen draagvlak om andere risicofactoren als roken en alcohol aan dit standpunt toe te voegen.

Nederland benadrukt dat het goed zou zijn als de CPME met een afzonderlijk standpunt zou komen over zout, transvetten en suiker in voedselproducten.

De feedback wordt verwerkt in een definitief standpunt dat voorafgaand aan de volgende CPME-bijeenkomst aan de NMA's zal worden gestuurd.

Tot slot bestaat er bij de werkgroepleden draagvlak dat de CPME, via een vragenlijst, een inventarisatie maakt van nationale richtlijnen die een gezonde leefstijl promoten.

Werkgroep Farmaceutica

Het Nederlandse commentaar op de notitie over het beleid van de CPME over medicijnen en prijzen is, wegens overlap van verschillende werkgroepbijeenkomsten, op een later tijdstip besproken. De voorgestelde aanpassing dat patiënten recht hebben op zorg i.p.v. op gezondheid, wordt overgenomen. Ook is gediscussieerd over de vroege toegang tot medicatie.

De laatste zin van de notitie over de Europese Farmaceutische Autoriteit is belangrijk en had, wat Nederland betreft, vooraan mogen staan. Daar kiest de werkgroep niet voor, omdat de CPME de Europese Farmaceutische Autoriteit wel belangrijk vindt, maar er feitelijk geen zeggenschap over heeft.

Er is langdurig gesproken over allerlei tekstuele aanpassingen betreffende de interprofessionele samenwerking tussen artsen en apothekers. Taakverschuiving is daarbij een gevoelig onderwerp. Wat Nederland en Duitsland betreft zou de insteek meer gericht moeten zijn op samenwerking tussen artsen en apothekers en niet op afbakening van taken. Daarnaast bestaat er bovendien sinds 2010 CPME-beleid over taakverschuiving, waardoor dit geen onderwerp van de huidige concepttekst hoeft te zijn.

In de discussie over de tekst over samenwerking tussen de medische professie en de farmaceutische industrie is stilgestaan bij het verstrekken van monsters van medicijnen. In sommige landen betreft dit niet alleen de verstrekking aan individuele (huis)artsen, maar ook aan ziekenhuizen. Een verbod in deze landen zou door ziekenhuizen niet worden geaccepteerd.

De door Nederland uitgesproken zorg over de toekenning van accreditatie voor, door de farmaceutische industrie georganiseerde, scholing werd door Zweden en Noorwegen gedeeld. Andere landen gaven aan dat aldus gefinancierde scholing nodig is, omdat artsen met lage lonen het zelf niet kunnen bekostigen. Zij pleiten voor behoud van scholing die door de farmaceutische industrie wordt gefinancierd, omdat het alternatief zou betekenen dat de artsen helemaal geen bij- en nascholing meer volgen. Een nieuwe tekst over transparantie wordt nog aan het document toegevoegd.

Zaterdag 19 november 2016

Bestuur en Algemene Vergadering

Mededelingen

President van de CPME Jacques de Haller heet de nieuwe vertegenwoordigers van Letland en Polen welkom en bedankt een aantal mensen voor hun jarenlange inzet voor de CPME.

Tevens wordt bekend gemaakt dat Sarada Das tot plaatsvervangend Secretaris Generaal van de CPME is benoemd en dat Markus Kujawa (EU policy advisor) het team van de CPME heeft versterkt.

Verslag CPME President

De president verwijst naar het schriftelijke verslag dat eerder is toegestuurd en licht er een paar zaken uit, zoals het overleg dat heeft plaatsgevonden met de EU-Commissaris voor Gezondheid. Het gesprek spitte zich met name toe op de ruimte die de CPME op de Europese agenda heeft bij (medische) onderwerpen. De EU-Commissaris komt naar de volgende CPME-meeting in Vilnius (april 2017).

Onlangs is een bijeenkomst georganiseerd met de Spaanse en Portugese medische organisaties. Zij zijn uitgenodigd voor de volgende CPME-bijeenkomst in Vilnius, waar besproken zal worden hoe zij een mogelijke terugkeer naar de CPME zien. Op voorhand zullen beide organisaties ter voorbereiding een document met hun visie t.a.v. terugkeer opstellen en rondsturen. De CPME zou graag willen dat zij weer lid worden, maar niet ten koste van alles.

Over een mogelijke terugkeer van Italië is de CPME hoopvol, maar er zijn nog geen concrete stappen gezet.

Verslag CPME Secretaris Generaal

De communicatie met en briefing van de leden staat hoog op de agenda van de Secretaris Generaal. Daarnaast meldt zij dat de advertenties op TV over alcohol op de agenda staan van de EU.

Herziening CPME Statuten en procedures

De nieuwe statuten zijn in de werkgroep besproken. Zij worden nu naar de General Assembly doorgeschoven, waar de aanpassingen in stemming zullen worden gebracht. Hetzelfde geldt voor het huishoudelijk reglement.

Beleidszaken

TTIP-Wederzijdse Erkenning Medische Professie (MRA)

Aangezien het, door de uitkomst van de Amerikaanse Presidentsverkiezingen, onwaarschijnlijk is dat TTIP door zal gaan, is door de voorzitter van de werkgroep besloten de discussie over TTIP te schrappen.

Met betrekking tot de wederzijdse erkenning van medische professies (MRA) is, na enige discussie, uiteindelijk besloten de keuze voor een standpunt van de CPME met een half jaar uit te stellen. In de tussentijd wordt onderzocht hoe en met wie de overleggen t.z.t. gestart kunnen worden.

Dieet, Voeding, Fysieke activiteit

Marian Hoekstra (Nederland) doet verslag van de werkgroepbijeenkomst. De opgehaalde commentaren worden verwerkt en een nieuwe concept voor de volgende bijeenkomst wordt aan alle NMA's gestuurd.

Door middel van een videoboodschap doet Rutger-Jan van der Gaag verslag van zijn activiteiten als rapporteur. De EU streeft naar een verlaging van het aantal gevallen van obesitas in 2020 via reductie (20%) van toegevoegde suikers aan voedingsmiddelen. De voedingsindustrie is hier fors tegen gekant en bepleit dat de consument gewend is aan zoetigheid en dat niet graag inlevert.

Obesitas start veelal in de kindertijd, enerzijds door teveel suiker in de voeding en anderzijds door een gebrek aan lichamelijke activiteit. Van der Gaag doet een oproep aan de CPME-leden om in eigen land aandacht te vragen voor vermindering van het suikergehalte in voedsel en de eerste lijn te vragen aandacht te besteden aan obesitas in de kindertijd.

Veiligheid volksgezondheid

Dr. Romuald Krajewski geeft, als CPME-afgevaardigde in het Advisory Forum of the European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), een overzicht van de activiteiten.

Het in 2004, door het Europees Parlement, opgerichte ECDC is sinds 2005 operationeel in Stockholm. De CPME bezet een vrije zetel in de ECDC Advisory Forum and Management Board. De missie van het forum is om ontwikkelingen die de volksgezondheid bedreigen te identificeren, te onderzoeken en daarover te communiceren.

Zo zijn er allerlei activiteiten ontwikkeld rondom de Ebola-uitbraak. Achteraf is het ECDC-forum van mening dat zij onvoldoende voorbereid waren op een dergelijke uitbraak. Er is een taskforce in het leven geroepen om in de toekomst sneller en beter te kunnen reageren. Het ECDC-forum wil de behoeften van landen coördineren om praktische toolkits te verstrekken.

Ook op het gebied van vaccinaties is het ECDC-forum actief (studievoorstellen naar de effectiviteit van zowel Rota virus-, HPV-, als Influenza-vaccinatie (IMI2 JIVES)). De huidige situatie rond de HPV-vaccinatie baart zorgen omdat het publieke debat, waarin de media een sleutelrol hebben, gedomineerd wordt door zorgen om de veiligheid. De vaccinatiegraad gaat omlaag, wat een punt van aandacht is voor de publieke gezondheid.

Voorts heeft het forum een lijst met aanbevelingen opgesteld over het zorgvuldiger gebruik van antibiotica en richtlijnen ontwikkeld voor het gebruik van antimicrobiële stoffen in de humane geneeskunde. Het probleem is dat er geen prioritering in de aanbevelingen is aangebracht. Op basis van de door landen vastgestelde prioriteiten worden de behoeften en mogelijkheden per land vastgesteld en komt men tot een gedifferentieerde aanpak per land.

Toegang tot medicijnen en farmaceutische prijzen

Na aanpassingen, mede op instigatie van Nederland, wordt de tekst aangenomen.

Medicatie

Er ontstaat opnieuw discussie over de taakverschuiving tussen artsen en apothekers. In de tekst wordt, voor wat betreft de taakverschuiving, verwezen naar het al bestaande CPME-beleid daarover. Dit in 2010 opgestelde document betreft alleen de medische professie. Dat betekent dat bij een wijziging in taken apothekers betrokken zouden moeten worden. Dit document gaat over de samenwerking tussen artsen en apothekers en dat moet niet verward worden met een taakverschuiving tussen artsen en apothekers.

Het aangepaste document wordt aangenomen.

Medische behandeling van vluchtelingen

Alhoewel de vergadering graag gezien had dat het document van te voren in een werkgroep was besproken, wordt de tekst na een kleine tekstuele aanpassing aangenomen (in Nederland handelen artsen al conform deze tekst). Besloten wordt een werkgroep in het leven te roepen, die zich gaat buigen over de politieke problemen die met dit onderwerp samenhangen.

Professionele praktijk

Er ligt een vragenlijst om de verschillende regelingen in lidstaten te inventariseren. Het verzoek is om feedback te geven op de vragenlijst. In de werkgroepbijeenkomst is besloten de vragenlijst nogmaals rond te sturen met het verzoek vóór het einde van 2016 te reageren, zodat de (aangepaste) vragenlijst in januari 2017 rondgestuurd kan worden.

Richtlijn beoordeling medische apps

Bernard Maillet (België) geeft aan dat in de werkgroep is afgesproken dat het voorliggende stuk voor commentaar teruggestuurd zal worden naar de NMA's.

Samenwerking medische professie en farmaceutische industrie

Naar aanleiding van de opmerkingen en de daarop volgende discussies in de werkgroepbijeenkomst, is de tekst op verschillende punten aangepast. Deze aanpassingen leiden echter tot dezelfde discussies als in de werkgroepbijeenkomst. Daarom wordt uiteindelijk besloten de aangepaste tekst terug te sturen naar de werkgroep.

Defensieve geneeskunde

Katrin Fjeldsted (IJsland) geeft een update van de ontvangen antwoorden op het onderzoek naar het voorkomen van defensieve geneeskunde. Het komt voor, dat artsen onderzoek verrichten onder druk van familieleden of om omissies te voorkomen, maar niet op grote schaal. Besloten wordt dat de CPME afwacht of dit onderwerp door andere organisaties (bijv. universiteiten) opgepakt zal worden. Het dagelijks bestuur van de CPME zou ook kunnen overwegen het onderwerp op te pakken door er een rapporteur voor te benoemen.

Verslagen NMA's

Door de Brexit zal de verhouding van de British Medical Association (BMA) tot de CPME waarschijnlijk veranderen. Totdat het Verenigd Koninkrijk zich terugtrekt uit de EU zal de Europese wet- en regelgeving voor de BMA blijven gelden. De BMA vraagt om verdere steun van de CPME om deze uitdagingen aan te gaan.

In Griekenland hebben de financiële crisis en de grote vluchtelingenstroom de kwaliteit van de gezondheidszorg ernstig aangetast. Ook in Turkije is sprake van een vluchtelingencrisis, met nagenoeg 4 miljoen vluchtelingen, veelal afkomstig uit Syrië. Na de coup in Turkije worden artsen geconfronteerd met de ondemocratische gevolgen. Daags voor de boardmeeting is een wetsvoorstel naar het Turkse parlement gestuurd om plegers van seksueel geweld vrij te pleiten als zij met hun slachtoffers trouwen. Dat betekent dat slachtoffers van seksueel geweld met hun verkrachters moeten trouwen. Er gaat een golf van ongeloof door de vergadering.

Financiële zaken

De penningmeester licht het huidige tekort op de begroting toe. Het tekort uit 2014 en 2015 werkt nog door, omdat tot nu toe geen geld ontvangen is van de EU voor het PISCE-project (stimulering zelfzorgsystemen). In 2017 zal dat geld alsnog uitbetaald worden, waardoor er feitelijk geen tekort meer is op de begroting.

Nederland heeft zijn zorg uitgesproken over het structurele aspect van het tekort, hetgeen op termijn niet meer te compenseren valt met geld van het PISCE-project. Hierdoor teert de CPME in op het eigen vermogen. Opvallend is dat er tot op heden geen inzicht bestaat in dat vermogen. De penningmeester zegt toe dat op te vragen.

De rest van de middag wordt grotendeels besteed aan huishoudelijke zaken, zoals allerhande tekstaanpassingen in de statuten van de CPME.

Als interne auditor wordt Andrew Dearden (penningmeester BMA) voorgedragen, die unaniem gekozen wordt.

Om financiële redenen is er de laatste jaren geen externe auditor geweest, maar gezien de huidige financiële situatie van de CPME, vinden de lidstaten de steun van een externe auditor gewenst.

Tot slot

Het beleidsstuk van de WMA inzake het gebruik van databases en biobanken wordt beschouwd als een toevoeging aan de declaratie van Helsinki en wordt door de vergadering aangenomen.

Fédération Européenne des Médecins Salariés (FEMS) heeft zijn vergadering in het Turkse deel van Cyprus gehouden. De Cypriotische vertegenwoordiger uit zijn verontwaardiging over het feit dat FEMS een bijeenkomst heeft belegd in het, volgens hem, bezette deel van zijn land. Hij eist oppositie van CPME leden, die ook lid zijn van FEMS en excuses van FEMS. De CPME President geeft aan dat de CPME geen zeggenschap heeft over het doen en laten van andere medische organisaties.

De vertegenwoordigers van de verschillende Europese en internationale organisaties en verenigingen doen kort verslag en verwijzen hierbij veelal naar de ingezonden informatie.

Volgende CPME-bijeenkomst

De Litouwse vertegenwoordigster geeft een korte presentatie over Vilnius, waar de volgende CPME meeting op 7-8 april 2017 zal plaatsvinden. Daaraan voorafgaand vindt de bijeenkomst met de EU-Commissaris van Gezondheid plaats.