

CPME sügiskoosolekud Amsterdamis

Indrek Oro – Eesti Arstide Liit

Euroopa Arstide Alaline Komitee (CPME) kogunes sel sügisel Amsterdamis, kus Hollandi Kuninglik Arstide Liit (HKAL) tähistas oma 175. aastapäeva. Selle versta-posti tähistamiseks korraldas HKAL kuulsas Nemo teadusmuuseumis konverentsi teemal „Euroopa arst ja digitaalne tervis“. Üritus juhatas sisse CPME peaassamblee, mis toimus 7.–9. novembrini.

HKALi esimees dr René Héman rõhutas sümposiumin avades kohanemise ja koostöö tähtsust tervishoius. Ta ütles, et toimetulekuks uute väljakutsetega on pidev areng ja kohanemine ühiskondlike muutustega hädavajalik. Üksnes lugupidava koostööga tervishoiusektoris ja väljaspool saame panna tugeva aluse tervishoiu arengutele ja uuendustele. Teed tänasesse päeva on Hollandis sillutanud kaks kuningat ja neli kuningannat ning 102 HKALi presidenti. Ta avaldas lootust, et väärikal pidupäeval ei vaadata tagasi mitte ainult oma rikkalikule ajaloolle, vaid nähakse ka tervishoiu

dünaamilist tulevikku. Digitaliseerimise võimalused tervishoius on tohutud ning sellepärast tuleb arutleda väljakutsete ja võimaluste üle, mida see areng kaasa toob.

CPME president dr Christiaan Keijzer rõhutas, et arstidena peame osalema tervishoiu turvalise digitaalse ümberkujundamise protsessis. Kiiresti arenevad meditsiinitehnoloogiad, kasvavad nõuded tervishoiule ja ülemaailmsed rahvatervise väljakutsed näitavad, et koostöö partneritega üle Euroopa on olulisem kui kunagi varem.

Konverentsil esinesid Abigail Norville (Madalmaade tervishoiu-, heaolu- ja spordiministeeriumi asekanstler) ja Henk Marquering (translatiivse tehisintellekti professor), kes käsitlesid tehisaru tehnoloogilisi mõjusid tervishoiule. Tehisaru kasutuselevõtt on oma tähenduselt võrreldav elektri kasutuselevõttuga möödunud sajandi alguses – kord käiku lastud, enam vabaks ei saa. Seetõttu on digitaalse tervise õiguslikud ja eetilised aspektid kesksel kohal. Neid arutelusid



Uus CPME juhatus: (vasakult) kirurg Andreas Botzlar (Saksamaa), Kitty Mohan (Ühendkuningriik), Ray Walley (Iirimaa), uus president Ole Johan Bakke (Norra), Peter Álmos (Ungari), Jacqueline Rossant-Lumbroso (Prantsusmaa), lahkuv president Christiaan Keijzer (Holland).



CPME 2024. aasta sügiskoosolekul osalejad Hollandi meremuuseumi sisehoovis.

juhtisid Corrette Ploem (õiguse, tervishoiutehnoloogia ja meditsiini professor) ja Tamar Sharon (filosoofilise eetika ja poliitilise filosoofia professor). Kui peatuda vaid mõnel kõlama jäänud soovitusel, siis tehisarul kasutamine ei peaks olema eesmärk omaette, vaid tegemist olgu tööriistaga. Et kasutada seda vastutustundlikult ja vältida võimalikke vigu, vajavad arstid juhiseid. Hea arst ei lase tehisarul kunagi üle võtta rolli otsustamisel ja inimliku kontakti hoidmisel patsiendiga.

CPME koosolekute huvipakkumaks osaks on olnud eri riikide uudiste (raportite) sessioon.

Aasta eest kandsid Tšehhi kolleegid ette suure töövõiduna kokkuleppe, mis oli sõlmitud arstide koja ja valitsuse vahel eesmärgiga piirata talumatult suurt ületunnetöö hulka tervisesektoris. Sel korral anti taas teada ummikseisust, mille põhjuseks on valitsuse suutmatus võetud kohustusi täita. Nagu väitis Tšehhi Arstide Koja president Milan Kubek, on vastutuse võtmise verbaalne pingpong jõudnud ministriteni. Terviseminister kinnitab, et ta küll allkirjastas kokkuleppe, kuid täita saab seda vaid valitsus. Peaminister nõustub, et kokkulepet saab täita valitsus, kuid tema pole seda allkirjastanud.

Ungari olukord on endiselt täbar: valitsus on muutnud arstide kotta kuulumise vabatahtlikuks ja kärpinud selle tiibu kust vähegi võimalik. Valitsus on kuulutanud

arstide vastu võrdlemisi ulatusliku rünnaku meediakanalite kaudu. Need on Ungaris teatavasti valitsuse kontrolli all. Nagu väitis Ungari Arstide Koja praegune president Peter Álmos, on õhus tunda ka muudatuste märke, sest poliitiline korruptsioon riigis on võtnud liiga suured mõõtmed.

Prantsusmaa Arstide Liidu asepresident Jacqueline Rossant-Lumbroso viitas Prantsusmaa senati tervishoiu rahastamise raportis esile tõstetud probleemidele. Need puudutavad ennekõike erakliinikuid, meditsiinilaboreid, esmatasandi arstiabi ja apteeke. 40% erakliinikutest kuuluvad 4 grupi omandusse ja 62% laboritest kontrollivad 6 gruppi. Tervisesektorit nähakse mõistetavalt kasumliku ja ohutu investeerimisvaldkonnana. See aga kujutab arstide liidu hinnangul ohtu professionaalsele sõltumatusele ja ohustab arstiabi kvaliteeti, eriti vähem atraktiivsetes piirkondades. Kasvav mure Prantsusmaal on meditsiinipersonali turvalisus. 2023. aastal registreeriti 1581 vägivaldajuhtumit, mis on 27% enam kui aasta eest. Sii alla kuuluvad verbaalne ahistamine, ähvardused, füüsilised rünnakud ja vandalism. Prantsuse arstid nõuavad tugevamat kaitset raviautuse omanikelt.

Norras andis arstide liit kohtusse Norra riigi, sest see ei tunnusta Taanis läbitud residentuuri täies ulatuses ja kohustab teatud diplomijärgse koolituse tsükleid uuesti tegema. Vaidlus on veel pooleli.

CPME peassamblee kiitis ka heaks järgmised arutlused olnud poliitikad.

Arstide põhiõppe kvaliteedipoliitika. Selles kutsutakse Euroopa ja riikliku tasandi ametiasutusi üles järgima arstide põhiõppes kõrgeid standardeid. Tervishoiutöötajate kriisi ajal hoiatab CPME arstiõppe kestuse lühendamise eest ning rõhutab vajadust arstiõppekavad regulaarselt läbi vaadata ja ajakohastada, et tulla toime tulevaste väljakutsetega. Välja on toodud soovitud riiklikule tasandile (sh arstiteaduskondadele) ja Euroopa tasandile. Omaette peatüki moodustavad põhiõppe ülesehituse küsimused nagu kvaliteedi tagamine ja akrediteerimine, põhiõppe digitaliseerimine, praktiline koolitus (sh osajaline ja piiriülene koolitus) ning terviseedendus ja heaolu õppeperioodi jooksul. Tulevikuteemadena on dokumendis käsitletud arstide digitaalset kompetentsust ning planeedi tervise teematikat.

Tehisaru kasutamine tervishoius.* Tehisaru kasutuselevõtt tervishoius on praegu vähene mitmete tegurite tõttu, millest peamised on sektori keerukus, turul saadaolevate sertifitseerimata toodete suur hulk ja usalduse puudumine tundmatutest allikatest pärit andmete suhtes. Tehisaru kasutamise eesmärk peaks olema kliinilise praktika täiustamine, seetõttu tuleb vastav tehnoloogia kliinilistesse tegevusse integreerida. Digitööriistade arendajad peavad õppima tundma tervishoiutöötajate ja patsientide tegelikke vajadusi. Tehisaru tooted peaks olema sujuvalt integreeritud tervishoiu infosüsteemi. Tuleb vältida olukordi, kus need toimivad eraldiseisvate tööriistadena, nõudes tervishoiutöötajatelt olemasoleva teabe käsitsi sisestamist erinevatesse süsteemidesse. See on ebatõhus ning põhjustab frustratsiooni ja läbipõlemist.

Tehisintellekti kasutuselevõtt ei saa tähendada investeeringute kaotamist teistesse tervishoiu valdkondadesse. Esmalt tuleks silmas pidada lühiajalisi vajadusi. Tehisaru tuleks kasutada selleks, et tervishoiuteenus oleks tõhusam ja ajamahukad rutiinsed protsessid oleks automatiseeritud. Arstidele peaks jääma vabadus ilma tagajärgedeta otsustada, kas kasutada tehisaru süsteemi või mitte, pidades silmas patsiendi parimaid huve. Peab säilima õigus tehisaru süsteemiga mitte nõustuda.

Arstide ja tervishoiutööstuse vaheliste suhete läbipaistvuse poliitika.** Uuendatud suunistes tunnistatakse, et kuigi tööstusharu juhitud regulatsioon on paljudes Euroopa riikides reaalsus, näitavad hiljutised suundumused üha suuremat nihet valitsuselt arstide ja tervishoiutööstuse omavaheliste suhete reguleerimise suunas.

CPME võtab arvesse arutelu Euroopa tasandil eesmärgiga suurendada läbipaistvust ning kehtestada arstide ja tervishoiutööstuse omavaheliste suhete aruandluse miinimumstandardid. CPME toetab selliseid algatusi ja soovib, et läbipaistvusregistrid sisaldaksid selliseid üksikasju nagu müügiloa omaniku nimi, retsepti väljakirjutaja, asjaomane ravim, ülekande eesmärk ja rahaline väärtus. Aruandekohustuse ja läbipaistvuse tagamiseks üldsusele peaks see teave olema avalikult kättesaadav. Rõhutatakse, et arstide ja tervishoiutööstuse omavahelise suhete registreerimist ei tohiks riiklikul ega Euroopa Liidu tasandil dubleerida.

Kaubanduslike tervisemõjurite poliitika. Selles kutsutakse üles pöörama suuremat tähelepanu põhjuslikule seosele teatud toodete ja tarbijate tervise seotud tagajärgede vahel. Neli peamist kaubagrupi – alkohol, tubakas, ülitöödeldud toiduained ja joogid ning fossiilkütused – põhjustavad WHO Euroopa regioonis igal aastal hinnanguliselt 2,7 miljonit enneaegset surma. See on seotud nende tööstusharude ja toodete ebapiisava või halva reguleerimisega. CPME poliitika pakub probleemi lahendamiseks mitmeid soovitusi, eriti poliitikakujundajatele.

Sel sügisel toimusid ka valimised. Uueks CPME presidendiks valiti perearst Ole Johan Bakke Norrast. Asepresidentideks valiti kirurg Andreas Botzlar, Saksa Arstide Koja asepresident; perearst Jacqueline Rossant-Lumbroso, Prantsuse Arstide Liidu asepresident; psühhiaater Peter Álmos, Ungari Arstide Koja president; ja infektsionist Kitty Mohan Ühendkuningriigist.

Järgmine koosolek toimub 21.–22. märtsil 2025 Brüsselis.

* European doctors' recommendations for artificial intelligence to meet the needs of clinical practice | CPME.eu.

** cpme_ad_09112024_096.final.guidelines-on-transparency-of-relationships-between-doctors-and-healthcare-industry.pdf.