

Øker oppmerksomheten mot alkoholbruk

Det har vært en jevn økning i alkoholforbruket de siste ti årene, og utviklingen av norske legers alkoholforbruk avviker ikke fra befolkningen for øvrig.

Legeforeningen har som en av sine viktigste oppgaver å bidra til at hele samfunnet er kjent med de helsemessige konsekvensene av et høyt alkoholforbruk og hvilke virkemidler som er effektive i forebyggingen av disse.

Foreningen har i lengre tid hatt oppmerksomhet på alkohol som en av de livsstilsfaktorene som kan påvirke folks helse i negativ retning, og sendte derfor nylig ut på høring til alle ledd i organisasjonen et forslag til Legeforeningens alkoholpolitiske strateginotat samt et forslag til regler for alkoholservering innenfor egen organisasjon.

Foreningen har ikke hatt en politikk på dette området tidligere, og det bør vi ha, sier Torunn Janbu.

Fire alkoholenheter per arrangement

Legeforeningen ønsker å fremstå som en ansvarlig organisasjon der servering av alkohol skal være knyttet til særlige anledninger. Reglene for bruk av alkohol skal derfor uttrykke i hvilke sammenhenger det er legitimt å benytte alkohol og hvilke mengder alkohol som skal serveres. – Men skal regler for alkoholservering ha tilstrekkelig gjennomslagskraft i foreningen må de forankres i en intern prosess der hele organisasjonen blir trukket med, sier Torunn Janbu.

I notatet foreslås det at mengden alkohol per person ikke bør overstige fire alkoholenheter, samt at det alltid skal være tilbud om servering av alkoholfrie drikker ved slike anledninger. Det foreslås også at det ikke skal serveres alkohol på ordinære møter arrangert av Legeforeningen. Ved middager i slike sammenhenger skal alkoholholdig drikke betales av den enkelte. Legeforeningen presiserer at ledere for de ulike foreninger og utvalg vil ha et særskilt ansvar for å påse at servering av alkohol ikke legger utilbørlig press på deltakere til å nyte alkohol.

Behov for restriktiv alkoholpolitikk

Alkohol og folkehelse er et samfunnsansvar der legene også må ta sin del, og det er fortsatt behov for en restriktiv alkoholpolitikk for å fremme folkehelsen, mener Legeforeningen. Som en viktig helsepolitisk aktør har foreningen i formålsparagrafen nedfelt en plikt til å arbeide for tiltak som fremmer folkehelsen og å bidra til en aktiv helsepolitisk debatt.

I statusrapporten «På helsa løs», som kom i 2006, tok Legeforeningen til orde for



Legeforeningen foreslår at det serveres maks. fire alkoholenheter ved større anledninger. Illustrasjonsfoto Colourbox

å videreføre en restriktiv alkoholpolitikk og uttrykte samtidig bekymring for endringer i drikkemønster og økningen i totalkonsumet (1).

Med dette som utgangspunkt oppnevnte sentralstyret i 2007 en arbeidsgruppe som skulle utarbeide et utkast til Legeforeningens alkoholpolitiske strateginotat. I tillegg skulle gruppen se på forslag til regler for alkoholservering innenfor egen organisasjon.

Arbeidsgruppen har bestått av representant for henholdsvis Norsk forening for rus- og avhengighetsmedisin, representant fra Rusmiddelpolitisk utvalg i perioden 2005–07, Norsk forening for allmenmedisin, Norsk psykiatrisk forening, Norsk forening for samfunnsmedisin og Norsk forening for arbeidsmedisin. Notatet ble fremlagt for sentralstyret i februar.

– Med dette notatet kan Legeforeningen bidra til bedre helse gjennom å anvende kunnskapsbaserte virkemidler i folkehelsearbeidet, sier Arne Johannesen, som har ledet arbeidsgruppen.

Gruppen har sett på behovet for en restriktiv alkoholpolitikk relatert til folkehelsearbeid, bruk av kartleggingsverktøy og intervensjonsmetoder i primær- bedrifts- og spesialisthelsetjenesten, behov for forskning på konsekvenser av alkoholbruk og behandlingsmetoder for alkoholavhengighet og på samarbeidet mellom Legeforeningen og andre relevante instanser for å forebygge alkoholskader.

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

1. Høie I, Sletnes T. På helsa løs. Når rusbruk blir misbruk og misbruk blir avhengighet. Statusrapport fra Legeforeningen. Oslo: Legeforeningen, 2006

Handlingsplan mot nyresvikt

Legeforeningen er av Helsedirektoratet invitert til å delta i arbeidet med å utarbeide en handlingsplan mot kronisk nyresvikt. Foruten en representant fra allmenmedisinen ønsker foreningen å delta med en representant for nyremedisinerne. Presidenten gis fullmakt til å oppnevne representanter etter forslag fra Norsk forening for allmenmedisin og Norsk nyremedisinsk forening.

Akademikerne vokser

Det har det siste året vært en betydelig medlemsvekst i Akademikerne medlemsforeninger. Ferske tall viser fortsatt vekst i tråd med tidligere år på omlag 5 %.

– Dette er svært positivt. Det er viktig at arbeidstakere organiserer seg, sier Knut Aarbakke, leder i Akademikerne. Tekna er den største medlemsforeningen med over 50 000 medlemmer, mens Legeforeningen er en god nummer to med nærmere 26 000 medlemmer. Se medlemsoversikten her: www.akademikerne.no/default.asp?V_ITEM_ID=35469

KUNNGJØRINGER

Godkjenning av utdanningsinstitusjoner

I tråd med Legeforeningens anbefaling har Helsedirektoratet vedtatt følgende:

Løvåsen sykehjem godkjennes som utdanningsinstitusjon i gruppe II for inntil 1/2 års tellende tjeneste i relasjon til spesialistreglene i indremedisin og geriatri.

Vedtaket gjaldt fra 30.09.2008.

Helse Nord-Trøndelag HF, Sykehuset Levanger, endokrinologisk seksjon godkjennes som gruppe II-institusjon i endokrinologi.

Vedtaket gjelder fra 10.2. 2009.

Aker universitetssykehus HF, endokrinologisk klinikk og Ullevål universitetssykehus HF, bryst- og endokrinkirurgisk avdeling sammen er godkjent som utdanningsinstitusjon i gruppe I for spesialiteten bryst- og endokrinkirurgi i henhold til godkjent samarbeidsavtale.

Samarbeidsavtalen tilsier at avdelingene sammen er godkjent for hele utdanningen, og at hver avdeling kan gi inntil 1,5 års tellende tjeneste.

Vedtaket gjelder fra 5.2. 2009.