

Må ta belastninger i tidlige livsfaser på alvor

Ny kunnskap om sammenhengen mellom tidlige belastninger og senere helse må få konsekvenser for politikk, forskning, utdanning og praksis.

Dette er noe av innholdet i resolusjonen som landsstyret vedtok med utgangspunkt i Legeforeningens statusrapport *Da lykkeliten kom til verden – om belastninger i tidlige livsfaser(1)*.

Trond Egil Hansen, leder i Allmennlegeforeningen, presenterte hovedpunktene i rapporten før det ble åpnet for debatt. Etter debatten vedtok landsstyret følgende resolusjon:

De fleste barn i Norge har god helse og et godt oppvekstmiljø. Likevel er det slik at en del barn utsettes for belastninger i tidlige livsfaser som fører til helseproblemer og sykdom senere i livet. Et viktig grunnlag for god helse legges i fosterstadiet og tidlig barndom.

Barns helse påvirkes av mors og fars livsstil og livssituasjon. Det viktigste forebyggende tiltaket er å sikre barn oppvekst i nærvær av tydelige og ansvarlige voksne. Tidlig intervensjon og behandling er viktig for å optimalisere utsatte barns oppvekstvilkår. Legeforeningen mener at:

- Ny kunnskap om sammenhengen mellom tidlige belastninger og senere helse må få

konsekvenser for politikk, forskning, utdanning og praksis.

- Kvinner i fertil alder må kjenne til skadevirkningene av røyking, alkohol og annen rusmiddelbruk i svangerskapet.
- Fastlegens rolle i svangerskapsomsorgen må styrkes.
- Det må legges til rette for trygge fødsler med minimal risiko for uønskede hendelser, alle fødeinstitusjoner må tilfredsstillende kvalitetskrav.
- Alle kommuner må ha et tilbud om faglig veiledning av foreldre og foresatte.
- Tiltak som bedrer tilknytning mellom barn og foreldre må iverksettes tidlig.
- Det må bli bedre samarbeid mellom involverte faggrupper som skal ivareta barn både i kommune- og spesialisthelsetjenesten.
- Det må skapes en lettere hverdag for foreldre med funksjonshemmede og kronisk syke barn, mellom annet gjennom lettere tilgang til praktisk hjelp.
- Psykiatrisk spesialisthelsetjeneste for barn og unge må inkludere spesialister i barne- og ungdomspsykiatri.



Trond Egil Hansen presenterte statusrapporten. Foto Lisbet T. Kongsvik

- Allmenmedisinsk, barnepsykiatrisk og pediatrik forskning må styrkes og tverrfaglig forskning må vektlegges.

Lise B. Johannessen

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

Litteratur

1. Hoel G. Helse i tidlige livsfaser. Tidsskr Nor Legeforen 2010; 130: 1063

Nye fjes i landsstyret

53 år mellom eldste og yngste delegat på landsstyremøtet.

Medisinstudentene kan delta med seks representanter på landsstyremøtet. To av årets studenter var 21 år, og den yngste av disse Ole-Christian Normann, var en av de yngste i landsstyret noensinne. Den eldste delegerte er født i 1936. Tre av

de seks medisinstudentene representerte Norsk medisinstudentforening Utland, hhv. Polen, Tsjekkia og Danmark. Det var ingen Nmf-delegert fra Universitetet i Tromsø. Nmf's leder Kristin Utne er medisinstudent i Polen.



Ole-Christian Normann og Rolf Schøyen var yngste og eldste delegat. Foto Lise B. Johannessen

En av tre var kvinner

Noe over en tredel av delegatene var kvinner (37,2 %). 36,4 % representerte yrkesaktive leger under 70 år. Til sammenlikning er kvinneandelen blant alle Legeforeningens medlemmer 43,3 %. Blant yrkesaktive legemedlemmer under 70 år er kvinneandelen 43 %.

Gjennomsnittsalderen blant de mannlige delegatene var 49,3 år, mens den var 46,9 år for kvinner. For yrkesaktive legemedlemmer under 70 år er gjennomsnittsalderen 47,9 år for menn og 41,1 år for kvinner. Det ser altså ut til at det er en særlig underrepresentasjon av yngre kvinner. Men det er også noe underrepresentasjon av leger under 45 år, og særlig av leger under 35 år. I tillegg er medisinstudentene sterkt underrepresentert i forhold til sitt medlemstall, med 4,4 % av alle delegerte mens det utgjør 14,7 % av medlemmene i Legeforeningen.

Lise B. Johannessen

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