



Derfor er jeg lege...

## Gøy å ta i et tak for MedHum



Kroppen er jo helt vanvittig fascinerende. Jeg husker pappa fortalte at han aldri ville angre på medisinstudiet, selv om han ikke kom til å jobbe som lege en eneste dag. Jeg skjønner nå hva han mener. Jeg tror det å kunne kombinere interesse for biologi med engasjement i globale spørsmål førte til at jeg valgte medisin.

Jeg har vært interessert i internasjonalt arbeid så lenge jeg kan huske, og det var viktig da jeg skulle velge studie. Jeg lurte lenge på jus, med tanke på arbeid innen menneskerettigheter, men jeg kommer ikke til å angre på valget mitt.

Jeg vet ikke helt når idealismen i meg vokste frem. Jeg gikk på aksjonsskole for SOS barnebyer, og lærte tidlig om forskjeller i verden. Jeg sparte lenge ukepengene mine for at broren min, som er snekker, skulle bygge barnehjem i Sør-Amerika. Jeg kunne ikke skjønne hvorfor mamma syntes det var litt urealistisk. Jeg er nok fortsatt ganske naiv, men jeg tror det er nødvendig for å holde motet oppe. Det kan til tider virke som et håpløst prosjekt, men arbeidet med MedHum og forskning på Senter for Internasjonal Helse er vanvittig spennende og givende. Det er ikke noe annet jeg heller vil bruke tiden min på. Man må jo gjøre et forsøk, i det minste?

Studentmiljøet for global helse er fullpakket med engasjerte studenter som brenner for det de driver med. Jeg er i godt selskap når det gjelder å ha mange baller i luften, og noen ganger kan vi glemme at eksamen er skremmende nær. Heldigvis kommer vi alltså i mål, og det er verdt litt eksamensstress å få jobbe med noe vi mener er viktig. Vi er så privilegerte – det hjelper MedHum meg å huske på. Det nytter å bidra, så da skulle det vel bare mangle at vi tar i et tak? Særlig når det i tillegg er gøy!

### Vilde Skylstad

Medisinerstudent og leder MedHum 2014

Se videointervju her:  
[legeforeningen.no/derfor](http://legeforeningen.no/derfor)

## Sier nei til økt alkoholtilgjengelighet

Legeforeningen er bekymret for konsekvensen av samfunnets alkoholforbruk og for signaleffekten som ligger i Helse- og omsorgsdepartementets forslag om å utvide antall åpningsdager i Vinmonopolet.

Siden 70-tallet har alkoholforbruket i Norge økt betydelig. Økningen skyldes ikke bare at stordrikkene drikker mer. Det drikkes også mer blant de som drikker lite eller middels mengder alkohol. Overforbruk eller misbruk av alkohol er et omfattende samfunnsproblem, og fra et medisinsk faglig ståsted mener Legeforeningen at økt alkoholtilgjengelighet gir en uheldig signaleffekt.

Departementet foreslår at AS Vinmonopolet kan holde sine butikker åpne jul-, nyttårs-, påske- og pinseaften og foreslår også å åpne for salg av alkoholholdig drikke på valgdager og dager for folkeavstemning. Departementet hevder at en utvidelse av AS Vinmonopolets åpningsdager bare vil ha marginale alkoholpolitiske konsekvenser fordi salg av øl mv. fra dagligvarehandelen er tillatt disse dagene. Når det gjelder valgdagen, viser departementet til at skjenkeforbudet for brennevin på valgdager allerede er

opphevet, og at det uansett omsettes alkohol på valgdagen. Det påpekes også at dagens valgordning innebærer at svært mange forhåndsstemmer.

Begrensninger i tilgjengeligheten er blant de mest effektive virkemidlene for å redusere skader fra alkoholbruk. Legeforeningen mener at man ut fra dette kunnskapsgrunnlaget bør holde fast ved «føre var»-prinsippet og ikke øke antall utsalgsgener, slik departementet foreslår. I hvilken grad en utvidelse av Vinmonopolets åpningsdager vil føre til mer alkoholsalg, er usikkert, men utvidede åpningstider vil øke alkoholtilgjengeligheten.

Les mer: [www.legeforeningen.no/horinger](http://www.legeforeningen.no/horinger)

### Sara Underland Mjelva

[sara.underland.mjelva@legeforeningen.no](mailto:sara.underland.mjelva@legeforeningen.no)  
Samfunnspolitisk avdeling

## Positivt grep fra regjeringen

Regjeringen foreslår å avvikle kommunal medfinansiering i revidert statsbudsjett. – Et viktig grep for å hindre at pasientene ender opp som kasteballer, mener Legeforeningen.

Etter den gradvise innføringen av samhandlingsreformen fra januar 2012, har antall liggedøgn blant utskrivningsklare pasienter gått ned. Samtidig øker antall reinnleggelsesfor tidlig utskrevne pasienter.

– Legeforeningen advarte allerede før samhandlingsreformen mot kommunal medfinansiering. Vi har støttet reformens tankegang og intensjon om å bygge opp kommunale alternativer til innleggelse i sykehus. Samtidig har vi understreket at nye økonomiske insentiver ikke må føre til økt spill mellom kommuner og sykehus om sårbare pasientgrupper, sier president Hege Gjessing.

Legeforeningen mener at utviklingen, som skal skje fra 2015, vil bedre ramme-

vilkårene for god pasientbehandling i kommunehelsetjenesten.

Ordningen med fritt behandlingsvalg tilføres 17 millioner kroner i revidert budsjett. Midlene skal hovedsakelig gå til IKT-investeringer. Fritt behandlingsvalg skal etter planen innføres i løpet av neste år og det skal først skje innen rusfeltet og psykisk helsevern. Legeforeningen har lenge etterlyst en betydelig satsning på IKT i helsetjenesten.

Les mer: [legeforeningen.no/Nyheter/2014/Revidert-budsjett-2014/](http://legeforeningen.no/Nyheter/2014/Revidert-budsjett-2014/)

### Daniel Wærnes

[daniel.waernes@legeforeningen.no](mailto:daniel.waernes@legeforeningen.no)  
Samfunnspolitisk avdeling