



# Politisk måldokument for Norsk medisinstudentforening

Sist vedtatt: 29. august 2021, Oslo

## Kapittel 1: Formål

- 1.1 Det politiske måldokumentet inneholder alle gjeldende politiske vedtak gjort av landsmøtet i Norsk medisinstudentforening. Endring av foreningens politikk gjøres ved å endre måldokumentet.

### 1.2 Vedtekter for politisk måldokument

- 1.2.1 Politisk måldokument er forpliktende for alle ledd av Norsk medisinstudentforening. Nasjonalt styre har hovedansvaret for at foreningens arbeid følger vedtektene i måldokumentet.
- 1.2.2 Politisk måldokument trer i kraft fra det vedtas på foreningens landsmøte.
- 1.2.3 Endringer i politisk måldokument vedtas med kvalifisert flertall (to tredeler) på foreningens landsmøte. <sup>§ 11</sup><sub>§ 11</sub>

## Kapittel 2: Organisasjon

### 2.1 Generelt

- 2.1.1 Norsk medisinstudentforening er en partipolitisk uavhengig organisasjon med hovedoppgave å arbeide for alle sine medlemmers faglige, økonomiske, sosiale, helsemessige og arbeidsrettslige interesser.
- 2.1.2 Norsk medisinstudentforening ønsker å stimulere til debatt og skape engasjement blant medisinstudenter, slik at foreningens beslutninger er i tråd med medlemmenes meninger og interesser.
- 2.1.3 Norsk medisinstudentforening skal vise åpenhet og informere aktivt om egen virksomhet.
- 2.1.4 Norsk medisinstudentforening sine tillitsvalgte skal velges gjennom åpne og demokratiske prosesser.
- 2.1.5 Norske medisinstudentforening stiller seg uforbeholdt bak FNs verdenserklæring om menneskerettigheter.



- 2.1.6 Norsk medisinstudentforening mener at det skal være tydeligere rollefordeling i håndtering av personsaker som omhandler psykisk helse, diskriminering, trakassering, vold, misbruk eller andre kritikkverdige forhold. Aktuelle tillitsvalgte skal få opplæring i hvordan å håndtere slike saker. Denne opplæringen skal skje i forbindelse med TVK3 i regi av nasjonalt styre og de nasjonale tillitsvalgte. Lokallagsledere har ansvar for å gi lokallaget god informasjon og opplæring i hvordan man skal varsle i personsaker.

## *2.2 Forhold til andre foreninger og selskaper*

- 2.2.1 Norsk medisinstudentforenings tillitsvalgte skal være bevisste på internasjonale problemstillinger innenfor utdanning og helse. Norsk medisinstudentforening skal delta aktivt i International Federation of Medical Students' Associations (IFMSA) sitt internasjonale forum, og etterstrebe representasjon i IFMSA sine komiteer, hvor Norsk medisinstudentforening er aktiv.
- 2.2.2 Norsk medisinstudentforening skal knytte bånd til og samarbeide med andre helsefagstudenters interesseorganisasjoner, Norsk studentorganisasjon (NSO) og Association of Norwegian Students Abroad (ANSA). I tillegg til studentdemokratiene der det er sammenfallende interesser.
- 2.2.3 Norsk medisinstudentforening skal være uavhengig av farmasøytiske selskaper. Dette innebærer blant annet, men ikke utelukkende, å
- ikke ta imot økonomisk eller materiell støtte
  - ikke tillate dem stand eller reklame på Norsk medisinstudentforening sine arrangementer.

## *2.3 En klimabevisst organisasjon*

- 2.3.1 Norsk medisinstudentforenings daglige virksomhet skal driftes på en så klimanøytral måte som er forsvarlig for å opprettholde god drift.
- 2.3.2 Norsk medisinstudentforening sitt årlige landsmøte, tillitsvalgtkurs 2, tillitsvalgtkurs 3 og arbeidshelger skal gjennomføres i henhold til en grønn profil:
- Valg av by og overnattingssted for møtene skal tas med hensyn til miljøet.
  - Alle deltagere til møtene skal oppfordres til å reise med tog eller buss.
  - Alle deltagere som må reise med fly til møtene er pliktet til å kjøpe klimakvote som refunderes av Norsk Medisinstudentforening.
  - Alle måltid som serveres på møtene serveres som vegetarmåltid. Deltagere med andre diettpreferanser må reservere seg mot vegetarmåltid og ønske seg en annen form for kost.
  - Møtene skal være papir- og engangsplastfrie møter.



## **Kapittel 3: Medisinsk grunnutdanning**

### *3.1 Studieinnhold*

- 3.1.1 Norsk medisinstudentforening mener at legeutdanningen skal holde høy faglig og pedagogisk kvalitet.
- 3.1.2 Norsk medisinstudentforening mener at studiet skal utdanne generalister som senere kan jobbe med ulike typer legearbeid.
- 3.1.3 Norsk medisinstudentforening mener at alle medisinske fakulteter bør tilby undervisning om fremtidens helseutfordringer.
- 3.1.4 Norsk medisinstudentforening ønsker studiemodeller som integrerer basalfaglig kunnskap og klinikk gjennom hele studiet.
- 3.1.5 Norsk medisinstudentforening mener at undervisningen bør være variert, samt inneholde en høy grad av studentaktiverende undervisning.
- 3.1.6 Norsk medisinstudentforening mener at norske medisinstudenter skal ha samme grunnleggende kompetanse etter endt studium
- 3.1.7 Norsk medisinstudentforening mener at medisinstudiet bør oppmuntre studentene til selvrefleksjon. Vi mener at undervisere må gi studentene tilstrekkelig, individuell tilbakemelding på studentenes faglige og profesjonelle kompetanse underveis i studiet.
- 3.1.8 Norsk medisinstudentforening mener at helsepersonell skal kjenne til de sykdomsforebyggende og behandlingmessige effektene av livsstilsintervensjon, og hvordan livsstilsendringer kan bidra til at pasienter og befolkningen kan få bedre helse.
- 3.1.9 Norsk medisinstudentforening mener at alle norske medisinske fakulteter bør tilby relevante valgfrie emner som en del av utdanningsforløpet.
- 3.1.10 Norsk medisinstudentforening mener at god kommunikasjonsundervisning er viktig. Her må studenter lære å ta opp tabubelagte temaer med pasienter.
- 3.1.11 Norsk medisinstudentforening skal være en aktiv part i utviklingen av den medisinske grunnutdanningen, samt medvirkende part i saker som vedrører medisinfaget.
- 3.1.12 Norsk medisinstudentforening mener at alle medisinske fakulteter bør tilby undervisning innen helseteknologi.



- 3.1.13 Norsk medisinstudentforening mener at studenter ved alle fakulteter bør ha tilbud om en mentor som fortrinnsvis er den samme gjennom hele studiet.
- 3.1.14 Norsk medisinstudentforening mener at medisinstudenter må få mer undervisning om barn som pårørende.
- 3.1.15 Norsk medisinstudentforening mener grunnutdanningen skal gi medisinstudenter praktisk erfaring i tverrfaglig og tverrprofesjonelt samarbeid med andre helsefagstudenter.
- 3.1.16 Norsk medisinstudentforening støtter opprettelsen av ulike spesialiseringslinjer i grunnutdanningen, eksempelvis innenfor helseledelse og helseteknologi.
- 3.1.17 Norsk medisinstudentforening mener at en større andel av undervisningen, inkludert forelesninger og seminarer, må ha et allmennfaglig fokus og bli holdt av allmennleger.
- 3.1.18 Norsk medisinstudentforening mener at medisinstudenter må få mer undervisning om psykisk selvhjelp i medisinutdannelsen og legers psykiske helse der det gis kompetanse om studie- og yrkesmestring.
- 3.1.19 Norsk medisinstudentforening mener at alle medisinstudenter i Norge må få undervisning om samers og andre minoriteters samfunnsforhold, helseutfordringer og rettigheter, for å øke kulturforståelse og kommunikasjon med urfolk og minoriteter.
- 3.1.20 Norsk medisinstudentforening mener at medisinstudenter må få langsgående undervisning om over-/underdiagnostikk og over-/underbehandling.
- 3.1.21 Norsk medisinstudentforening mener at medisinstudenter må få tilstrekkelig undervisning om kjønns- og seksualitetsmangfold, herunder seksuell helse, minoritetsstress og helseutfordringer blant kjønns- og/eller seksualitetsminoriteter. Kurs i normkritikk og inkluderende språk bør være en del av undervisningen for å sikre at fremtidens leger kan møte LHBTIQ+-pasienter med forståelse og respekt.
- 3.1.22 Nmf mener at klinisk undervisning er helt nødvendig for at medisinstudenter skal bli trygge og kompetente leger. Praktiske ferdigheter læres gjennom praktisk trening og kan ikke erstattes av digital undervisning.



### 3.2 Studieorganisering

- 3.2.1 Norsk medisinstudentforening mener det bør være en god og løpende kvalitetsforbedring av undervisningen, hvor studentene involveres.
- 3.2.2 Norsk medisinstudentforening mener at medisinstudiet i Norge må betraktes som et enhetlig utdanningsløp, og at en eventuell alternativ inndeling av studiet ikke bør gå på bekostning av studiets kvalitet.
- 3.2.3 Norsk medisinstudentforening mener at akademisk frihet er en viktig verdi i høyere utdanning. Faglig styring av utdanning bør som hovedregel være utdanningsinstitusjonenes ansvar.
- 3.2.4 Norsk medisinstudentforening mener at undervisere skal vise åpenhet rundt potensielle interessekonflikter.
- 3.2.5 Norsk medisinstudentforening mener at det bør utarbeides nasjonale læringsmål for medisinstudiet.
- 3.2.6 Norsk medisinstudentforening mener at søkere skal informeres før opptak til studiet om mulig endring av hovedcampus i løpet av studiet. Hvis studentene ikke er informert på forhånd, må endring av hovedcampus være basert på frivillighet. Ellers skal endring av hovedcampus i hovedsak foregå etter studentenes eget ønske.
- 3.2.7 Norsk medisinstudentforening mener at fakultetet må innføre retningslinjene tegnet i RETHOS på en måte som gjør det mulig å etterprøve implementeringen, uten at det går på bekostning av de medisinske fakultetenes individuelle frihet til å organisere medisinstudiet
- 3.2.8 Norsk medisinstudentforening mener at så mye av undervisningen som mulig må være lokalisert på desentralisert studiested dersom studieforløpet er desentralisert. Fakultetet er forpliktet til å sikre at undervisningen ved desentralisert studiested er av like god kvalitet som ved hovedcampus.
- 3.2.9 Norsk medisinstudentforening mener at eksamen ved medisinstudiet skal vurderes som bestått/ikke bestått. Dette skal gjelde for samtlige medisinske fakultet i Norge.
- 3.2.10 Norsk medisinstudentforening mener at det bør utarbeides en nasjonal guide for hvordan de medisinske fakultetene skal gi god tilbakemelding og rettleiding til medisinstudentene sine.
- 3.2.11 Norsk medisinstudentforening mener at det bør arbeides aktivt for å sikre god legedekning i distriktene på grunnutdanningsnivå.



### *3.3 Rekruttering og studieopptaksordninger*

- 3.3.1 Norsk medisinstudentforening mener at opptaksordningene til medisinstudiene skal være forutsigbare for søkerne og hovedsakelig basert på faglige kvalifikasjoner. Vi støtter forsøk med andre opptaksmodeller såfremt de har et tydelig mål og evalueres fortløpende.
- 3.3.2 Norsk medisinstudentforening mener at dersom det innføres andre opptaksordninger til medisinstudiene i Norge, bør ordningene i hovedsak være like ved de ulike studiestedene. I en eventuell forsøksperiode vil det være naturlig med forskjeller. Ved innføring av nye opptakssystemer bør de medisinske fakultetene lede arbeidet med utformingen.
- 3.3.3 Norsk medisinstudentforening mener at studiestedene skal jobbe for mangfold i sin rekruttering. Dette kan for eksempel gjøres via alternative opptaksmetoder.
- 3.3.4 Norsk medisinstudentforening mener at universitetene må gjennomføre målrettede rekrutteringstiltak for at kjønnsandelen ikke overstiger 60% av ett kjønn på medisinstudiene i Norge.
- 3.3.5 Norsk medisinstudentforening mener at personer med en funksjonsbegrensning skal få muligheten til å søke om opptak til medisinstudiet, så langt funksjonsbegrensningen ikke hindrer personen i å utføre grunnleggende oppgaver som beskrevet i helsepersonelloven. Ved tvil om grad av funksjonsnivå skal personen bli vurdert av en kvalifisert komité utpekt av studiestedet.
- 3.3.6 Norsk medisinstudentforening mener at det bør utredes hvorfor menn er underrepresentert i søkermassen til medisinstudiene.
- 3.3.7 Norsk medisinstudentforening mener at man må øke inntak av samiske legestudenter på universiteter som har samisk kvote til 5%. Dette for å øke rekruttering av samiske leger.
- 3.3.8 Norsk medisinstudentforening mener at det bør opprettes samisk kvote ved andre universiteter som ligger geografisk plassert i samisk område. Dette er for å øke rekrutteringen av samiske leger i hele det samiske området.

### *3.4 Studentpopulasjon*

- 3.4.1 Norsk medisinstudentforening mener at Norge skal utdanne nok helsepersonell til å dekke eget behov. En økning av antall studieplasser i Norge forutsetter at man øker antall LIS1 stillinger og begrenser antallet norske medisinstudenter etter legebehovet.



- 3.4.2 Norsk medisinstudentforening mener at en økning av antall studieplasser i Norge ikke skal gå på bekostning av studienes kvalitet.
- 3.4.3 Norsk medisinstudentforening mener at myndighetene må utarbeide en oversikt over hvor mange som studerer medisin i og utenfor Norge. Denne oversikten skal benyttes for å tilse at antall medisinstudenter samsvarer med fremtidig legebehov.
- 3.4.4 Norsk medisinstudentforening mener at desentraliserte studieforløp ved mellomstore sykehus som i dag driver utdanning av LIS-leger, vil være et godt supplement for å øke utdanningskapasiteten i Norge.

### *3.5 Hospiteringsplasser*

- 3.5.1 Norsk medisinstudentforening mener at hospitering, her definert som frivillig praksis ved en helseinstitusjon utenom organisert undervisning, er gunstig for å fremme medisinstudenters læring. Hospitering skal ikke under noen omstendigheter komme i konflikt med praksis og obligatorisk undervisning for studenter tilknyttet den aktuelle helseinstitusjonen gjennom sitt universitet.
- 3.5.2 Norsk medisinstudentforening mener at hospitanter, som definert under 3.5.1, ikke skal brukes som gratis arbeidskraft ved institusjonen. Dersom en student pålegges å gjøre selvstendig arbeid som er til nytte for institusjonen, skal vedkommende lønnes for det. Hospitering skal ikke erstatte opplæringsvakter, eller brukes som prøveperiode i forbindelse med ansettelse.

### *3.6 Ledelse*

- 3.6.1 Norsk medisinstudentforening mener at medisinstudenter skal lære legens rolle som leder, veileder, forsker og underviser.
- 3.6.2 Norsk medisinstudentforening mener at fakultetene må tilby medisinstudenter muligheten for valgfag i ledelse i løpet av studietiden.

### *3.7 Pasientsikkerhet*

- 3.7.1 Norsk medisinstudentforening mener at medisinstudenter må lære mer om kvalitetsforbedring, pasientsikkerhet og smittevern. Dette bør inngå som langsgående temaer gjennom hele studiet.
- 3.7.2 Norsk medisinstudentforening mener at vi skal ha et varslingsystem hvor arbeidstakere, studenter, praktikanter, hospitanter, pasienter, pårørende og ledere kan varsle anonymt om kritikkverdige forhold innenfor det norske helsevesenet.



### *3.8 Nasjonal delprøve og nasjonal eksamen*

- 3.8.1 Norsk medisinstudentforening mener at nasjonal delprøve og en eventuell nasjonal eksamen bør være et ledd i kvalitetsarbeidet i den norske grunnutdanningen. Hovedhensikten skal være å heve kvaliteten i grunnutdanningen.
- 3.8.2 Norsk medisinstudentforening mener at en nasjonal prøve er en verdifull mulighet til å gi studentene tilbakemelding på egen kompetanse, og at den bør benyttes til dette formålet.
- 3.8.3 Norsk medisinstudentforening mener at en nasjonal eksamen ikke skal graderes utover bestått/ikke bestått. Nasjonal eksamen skal ikke benyttes til å differensiere kandidater i ansettelsesprosesser.
- 3.8.4 Norsk medisinstudentforening mener at norske medisinstudenter i utlandet skal få muligheten til å gjennomføre en nasjonal eksamen.

### *3.9 Læringsmiljø*

- 3.9.1 Norsk medisinstudentforening mener at universitetene må frigjøre tid til minimum en halvtime lunsjpause hver studiedag.
- 3.9.2. Norsk medisinstudentforening mener at studiestedene må frigjøre minimum 5 studiedager uten undervisning i forkant av og mellom to eksamener.
- 3.9.3. Norsk medisinstudentforening mener at undervisningslokaler må utformes slik at de oppfyller fremtidige behov i undervisning og samtidig fremmer godt læringsmiljø.
- 3.9.4. Norsk medisinstudentforening mener at det må være dekning av grupperom og lesesalsplasser ved alle fakultet som svarer til studentmassens behov.
- 3.9.5. Norsk medisinstudentforening mener at alle fakultet bør tilrettelegge for studentsosiale lokaler for studentene ved fakultetet dersom studentene ønsker det.
- 3.9.6. Norsk medisinstudentforening mener at universitetene må tilrettelegge studiene slik at studenter har mulighet til å delta i sosiale aktiviteter ved oppstart av studiet.
- 3.9.7. Norsk medisinstudentforening mener at det må være egne stillinger eller utvalg ved alle fakultet som har ansvar for læringsmiljø.





- 3.9.8. Norsk medisinstudentforening mener at fakultetene må tilrettelegge for at det skal være enkelt for studenter å varsle anonymt om ubehagelige hendelser som seksuell trakassering på studieplassen og i utplassering. Det skal være tydelig for studentene hvor de kan henvende seg og hva som deretter er videre prosess fra fakultetets side.
- 3.9.9. Norsk medisinstudentforening mener forelesninger skal tas opp på video og at opptakene skal gjøres tilgjengelig for studentene.

### *3.10 Skikkethetsvurdering*

- 3.10.1 Norsk medisinstudentforening mener at grunnutdanningen må inneha en reell skikkethetsvurdering av den enkelte student i tråd med forskrift om skikkethetsvurdering i høyere utdanning. I tillegg mener vi at:
- Den skal gjennomføres så tidlig som mulig og kontinuerlig gjennom studiet
  - Vurderingen skal gjøres uavhengig av eksamen og godkjenning av teoretisk kunnskap
  - Varsleren skal ha anledning til å være anonym overfor studenten det gjelder
- 3.10.2 Norsk medisinstudentforening mener at tvilsmeldinger vedrørende skikkethet skal gå til et sentralt ledd på fakultetet, som skal ha tydelig ansvar for oppfølging av tvilsmeldinger. Denne oppfølgingen skal dokumenteres. <sup>[1]</sup><sub>SEP</sub>
- 3.10.3 Norsk medisinstudentforening mener at det i hvert tilfelle med tvilsmelding må settes en tidsbegrensning på hvor lenge eventuell veiledning og forsterket oppfølging av student skal vare.
- 3.10.4 Norsk medisinstudentforening mener at opplæring innenfor skikkethetsvurdering må formaliseres og styrkes for vitenskapelig ansatte.
- 3.10.5 Norsk medisinstudentforening mener at studentene skal få tydelig informasjon om innholdet i «forskrift for skikkethetsvurdering i høyere utdanning», samt fakultetets interne prosedyrer i ulike skikkethetsvurderingssaker.
- 3.10.6 Norsk medisinstudentforening mener at alle studenter som skal gjennomgå en skikkethetsvurdering må ha rett på juridisk bistand av advokat under hele prosessen. Utgiftene til dette skal dekkes av den aktuelle utdanningsinstitusjonen.



### 3.11 Studenthelse

- 3.11.1 Norsk medisinstudentforening mener at medisinstudenters mentale helse særskilt må følges opp. Vi mener at de medisinske fakultetene hvor det er norske studenter skal ha egne ordninger for å fange opp studenter som har utfordringer knyttet til mental helse, og kunne tilby disse veiledning og hjelp.
- 3.11.2 Norsk medisinstudentforening mener at regjeringen må utrede studenthelse og deretter levere en «studenthelsemelding». Ut fra de funnene som avdekkes må det utformes tiltak. Effekten av tiltakene bør vurderes etter en 5 års periode.
- 3.11.3 Norsk medisinstudentforening mener at studenter skal ha enklere tilgang til fastlegen. En løsning kan være å tilrettelegge for at studenter skal kunne ha to fastleger på ulike geografiske steder i løpet av studietiden eller lege tilknyttet fakultetene.
- 3.11.4 Norsk medisinstudentforening mener at helsetilbud til studenter må bedres. Norske studenter i utlandet må ha lik tilgang på helsehjelp som studenter i Norge.
- 3.11.5 Norsk medisinstudentforening mener at helsepersonell skal ha kunnskap om studentrelaterte helseutfordringer.
- 3.11.6 Norsk medisinstudentforening mener informasjon om studenthelsetjenester skal være lett tilgjengelig. De medisinske fakultetene i Norge må ha tydelig definerte kontaktpersoner man kan henvende seg til i saker som angår problematikk rundt studenters helse.
- 3.11.7 Norsk medisinstudentforening mener at studentsamskipnadene skal styrke refusjonsordningen for utgifter til lege, tannlege, psykolog og fysioterapi.
- 3.11.8 Norsk medisinstudentforening mener at utdanningsinstitusjoner må ta ansvar for studiemiljø og studentenes trivsel. Utdanningsinstitusjonene må aktivt kartlegge studentenes utfordringer og behov i forbindelse med studiene.
- 3.11.9 Norsk medisinstudentforening mener at utdanningsinstitusjonene må jobbe aktivt for en kulturendring som forhindrer trakassering og diskriminering av studenter. Særlige tiltak må også rettes mot praksisstedene der studenter er utplassert.
- 3.11.10 Norsk medisinstudentforening mener at Legeforeningen skal være aktive i å sikre at medisinstudenter ikke opplever seksuell trakassering fra leger.



- 3.11.11 Norsk medisinstudentforening mener at norske medisinstudenter i utlandet skal ha et verdig tilbud for oppfølging av deres mentale helse. Det bør utredes hvilke aktører som skal drive dette arbeidet, hvordan det skal utformes og hvem som er ansvarlig.
- 3.11.12 Norsk medisinstudentforening mener at mottakere av økonomisk støtte øremerket mental helse for norske studenter i utlandet skal stilles ansvarlige for driften av slik arbeid. Organisering og bruk av økonomiske midler bør være transparent og lett å ettergå.
- 3.11.13 Norsk medisinstudentforening mener at det bør utarbeides en oversikt som kartlegger den psykiske helsen til medisinstudenter i utlandet.

### *3.12 Undervisning i primærhelsetjenesten*

- 3.12.1 Norsk medisinstudentforening mener at primærhelsetjenesten må få lovfestet utdanningsansvar av helsestudenter.
- 3.12.2 Norsk medisinstudentforening mener at det må tilrettelegges for at medisinstudenter skal ha minimum 10 ukers praksis i primærhelsetjenesten.

## **Kapittel 4: Utveksling**

### *4.1 Utveksling i medisinstudiet*

- 4.1.1 Det bør legges til rette for at et antall norske studenter skal kunne ta deler av medisinstudiet i utlandet.
- 4.1.2 Norsk medisinstudentforening mener at utveksling bør være basert på bilaterale avtaler. Utvekslingsavtaler bør ikke få negative konsekvenser for noen av partene.
- 4.1.3 Norsk medisinstudentforening mener at universitetenes utvekslingsavtaler bør omfatte land og byer i forskjellige verdensdeler og med ulike helseutfordringer og kulturer.
- 4.1.4 Norsk medisinstudentforening mener at universitetene bør anerkjenne utvekslingen til Nmf som et godt faglig supplement til medisinerutdanningen, og legge til rette for at denne utvekslingen kan fortsette.

### *4.2 Utveksling gjennom Norsk medisinstudentforening*

- 4.2.1 Norsk medisinstudentforening mener at hospitering utenfor Norge kan gi våre medlemmer god innsikt i organisering av og utfordringer i andre lands helsevesen, samt skape samarbeid på tvers av landegrensene. Vi skal derfor tilby våre medlemmer å dra på klinisk utveksling.



- 4.2.2 Norsk medisinstudentforening mener at forskningsopphold i andre land kan bidra til økt interesse for forskning blant medisinstudenter, inspirere til internasjonalt samarbeid og fremme forståelse mellom ulike forskningsmiljøer, forskningsfelt og forskningskulturer. Vi skal derfor tilby våre medlemmer å dra på forskningsutveksling.
- 4.2.3 Norsk medisinstudentforening ser på utveksling som en viktig arena for brobygging og forståelse for andres kultur og levemåte.
- 4.2.4 Norsk medisinstudentforening mener at utvekslingsprogrammene skal ha høy akademisk kvalitet.
- 4.2.5 Norsk medisinstudentforening mener at våre medlemmer i løpet av sin utvekslingsperiode skal få innsikt i global helseproblematikk. Nmf skal bidra til dette ved å tilby informasjon om global helse under Pre-Departure Training.

## **Kapittel 5: Lege i spesialisering del 1 (LIS1)**

### *5.1 Behovet for en LIS1-ordning*

- 5.1.1 Norsk medisinstudentforening mener at alle leger må gjennomføre alle læringsmålene i LIS1 før videre spesialisering.
- 5.1.2 Norsk medisinstudentforening mener at antall LIS1-plasser skal samsvare med dagens og fremtidens legebehov.
- 5.1.3 Norsk medisinstudentforening mener at utenlandske leger som har fullført eller nesten fullført sin spesialisering ikke bør ansettes i ordinære LIS1-stillinger. De bør få godkjent eller fullført sin spesialistutdanning gjennom andre ordninger.
- 5.1.4 Norsk medisinstudentforening mener at det er dårlig utnyttelse av ressurser at leger som har gjennomført KBU eller AT/BT-tjeneste eller tilsvarende må gjennomføre en ordinær LIS1 tjeneste. Disse legene må få godkjent denne tjenesten som deler av LIS1, få godkjent læringsmål fra LIS1 og deretter få mulighet til å gjennomføre kun den delen av LIS1 de mangler.

### *5.2 Organisering*

- 5.2.1 Norsk medisinstudentforening mener at LIS1-tjenestens innhold og organisering må ses i sammenheng med grunnutdanningen og den videre spesialistutdanningen.
- 5.2.2 Norsk medisinstudentforening mener at alle nybegynnerstillinger utenfor ordinært spesialiseringsløp skal omgjøres til LIS1-stillinger. Dette skal ikke gå utover arbeidssikkerheten til nyutdannede leger.



- 5.2.3 Norsk medisinstudentforening mener at autorisasjonstidspunktet for legeutdanningene i Europa bør samordnes.
- 5.2.4 Norsk medisinstudentforening mener at leger som ansettes i LIS1-stillinger skal vite i hvilken kommune de skal avtjene sin distriktstjeneste ved ansettelsestidspunktet. Denne tjenesten skal under normale omstendigheter gjennomføres der man får tildelt plass.
- 5.2.5 Norsk medisinstudentforening mener at LIS1 i hovedsak skal tilbys som et komplett løp, slik at man i minst mulig grad skal måtte benytte seg av restplasser.

### *5.3 Inntaksordning til LIS1*

- 5.3.1 Norsk medisinstudentforening mener at ansettelse i LIS1-stillinger skal være søknadsbasert.
- 5.3.2 Norsk medisinstudentforening mener at antallet søknader til foretakene må bli offentliggjort.
- 5.3.3 Norsk medisinstudentforening mener at kvalitetssikret informasjon om LIS1-tjenesten ved de forskjellige foretakene, samt om søknads- og ansettelsesprosessen, skal offentliggjøres.
- 5.3.4 Norsk medisinstudentforening mener at de som skal ansettes i legestillinger i Norge skal beherske norsk muntlig og skriftlig, tilsvarende nivå C1. Språktest bør kreves av arbeidsgiver der det foreligger tvil om språklig nivå.
- 5.3.5 Norsk medisinstudentforening mener at det bør arbeides aktivt for å sikre god legedekning i distriktene.
- 5.3.6 Norsk medisinstudentforening mener at lokal tilhørighet, her definert som opprinnelsessted, ikke er et relevant ansettelseskriterium. Ved to ellers like kandidater kan imidlertid ønske om videre etablering ved søkerstedet vektlegges som et ledd i å sikre fremtidig rekruttering og stabilisering av helsetjenesten.
- 5.3.7 Norsk medisinstudentforening mener at helseforetakene burde legge til rette for at cand.med. i LIS1-vikariat av forskriftsfestet lengde og innhold skal kunne få mulighet til å oppfylle læringsmålene for LIS1 i sin vikartjeneste.
- 5.3.8 Norsk medisinstudentforening mener at kompetanse i samisk språk og kultur bør vektlegges ved ansettelse i samiske kjerneområder og andre kommuner hvor samisk språk vil være en kilde til god forståelse mellom helsepersonell og pasienter. Dette gjelder både primær- og sekundærhelsetjenesten.



- 5.3.9 Norsk medisinstudentforening mener at kommunene skal delta aktiv i LIS1-ansettelsesprosesse.
- 5.3.10 Norsk medisinstudentforening mener at det ikke skal være nødvendig med mer enn 6 måneder arbeid i 100% stilling som medisinstudent med lisens for maksimal uttelling på LIS1 søknader.
- 5.3.11 Norsk medisinstudentforening mener at det må utredes hvor stor andel leger som søker LIS1 gjentatte ganger uten å få en slik stilling. Det må undersøkes hva som kjennetegner disse kandidatene og hva som er årsaken til at de ikke får LIS1-stilling.

#### 5.4 LIS1-tjenestens innhold og kvalitet

- 5.4.1 Norsk medisinstudentforening mener at helsemyndighetene er ansvarlig for å kvalitetssikre LIS1-ordningen, i samråd med Legeforeningen.
- 5.4.2 Norsk medisinstudentforeningen mener det må være en overordnet læringsplan og ferdighetslister for LIS1, og at de som innehar en LIS1-stilling må tilbys en grundig veiledning, tilstrekkelig tid og stor nok pasientmengde for å sikre standardisert kvalitet.
- 5.4.3 Norsk medisinstudentforening mener at en omlegging av LIS1-tjenesten bør være basert på en klar plan for organisering og innhold av tjenesten.
- 5.4.4 Norsk medisinstudentforening mener at det er sentralt at fagområdene i LIS1-tjenesten må imøtekomme kravet om akuttfunksjon.
- 5.4.5 Norsk medisinstudentforening mener at det må gjennomføres en større evaluering av den søknadsbaserte LIS1-ordningen hvert tredje år.
- 5.4.6 Norsk medisinstudentforening mener at sykehus-tjenesten skal omfatte obligatorisk indremedisin og kirurgi. Det bør åpnes opp for at flere fagområder enn de tradisjonelle utnyttes som læringsarena for LIS1 for å øke kapasiteten i ordningen.
- 5.4.7 Norsk medisinstudentforening mener at leger i stillinger før LIS1 og i LIS1-vikariater skal ha rett på tilsvarende veiledning, faglig kvalitet og tariffestede rettigheter som de som innehar LIS1-stillinger.
- 5.4.8 Norsk medisinstudentforening mener at alle kommuner skal få lik kompensasjon for LIS1-kandidater, for å sikre god faglig kvalitet på primærhelsetjenesten av LIS1.



- 5.4.9 Norsk medisinstudentforening mener LIS1 skal ha en total varighet på 18 måneder, hvorav 12 måneder skal være i sykehus og 6 måneder i distrikt.

## Kapittel 6: Medisinsk forskning

### 6.1 Generelt

- 6.1.1 Norsk medisinstudentforening mener at alle leger skal ha erfaring med forskning, fordi det er nødvendig for å forstå og kunne bidra til utvikling av medisinfaget.
- 6.1.2 Norsk medisinstudentforening mener at pasientbehandling og undervisning skal være forskningsbasert.
- 6.1.3 Norsk medisinstudentforening mener at fordeling av offentlige forskningsmidler skal gjøres basert på faglige vurderinger og prioriteringer som er offentlig kjent, og ikke styres av interessegrupper.
- 6.1.4 Norsk medisinstudentforening mener det skal være full åpenhet om hvem som er fagfelle ved fagfelleevaluering av forskning.
- 6.1.5 Norsk medisinstudentforening mener at lovverket omkring bioteknologi bør vurderes i takt med teknologiske endringer på feltet.

### 6.2 Forskning som medisinstudent

- 6.2.1 Norsk medisinstudentforening mener at det er viktig med ordninger som gir mulighet til forskning utenom forskerlinjen. Dette bør være en mulighet ved alle medisinske fakultet og gjelde for alle norske medisinstudenter. Forskningen bør ikke gå negativt utover eller forhindre gjennomføringen av medisinstudiet.
- 6.2.2 Norsk medisinstudentforening mener at rammevilkårene for forskning bør styrkes, og de bør være samsvarende ved alle fakulteter.<sup>[1]</sup><sub>SEP</sub>

### 6.3 Forskning i et globalt perspektiv

- 6.3.1 Norsk medisinstudentforening mener at medisinsk forskning i større grad bør gjenspeile global sykdomsbyrde, og ikke bli styrt av profitt.
- 6.3.2 Norsk medisinstudentforening mener at vitenskapelige publikasjoner fra norske universiteter skal være tilgjengelige for alle, uavhengig av betalingsevne. Vi mener at forskning finansiert av den norske stat skal publiseres åpent.
- 6.3.3 Norsk medisinstudentforening mener at støtteordninger for å dekke forfatterbetaling ved åpen publisering må styrkes.



- 6.3.4 Norsk medisinstudentforening mener at det må være premieringsordninger for åpen publisering, på lik linje med annen publisering.

#### 6.4 Bioetikk

- 6.4.1 Norsk medisinstudentforening mener at stamceller fra navlestrengen kan brukes til autolog stamcellebehandling for alvorlige sykdommer og medisinske tilstander.
- 6.4.2 Norsk medisinstudentforening mener at eggdonasjon skal sidestilles og tilbys på lik linje sæddonasjon.

## **Kapittel 7: Studentvelferd, lønns- og arbeidsvilkår**

### 7.1 Studentvelferd

- 7.1.1 Norsk medisinstudentforening mener at all offentlig finansiert utdanning i Norge skal være gratis for alle.
- 7.1.2 Norsk medisinstudentforening mener at utdanningsstøtten ikke skal ligge under 1,5 ganger grunnbeløpet fra folketrygden (1,5 G), og at studiestøtten skal opptrappes til tolv måneder.
- 7.1.3 Norsk medisinstudentforening mener at studentsamskipnadene skal ha tilbud om bolig til 20% av studentmassen, og at det skal bygges 3000 boliger årlig frem til målet er nådd.
- 7.1.4 Norsk medisinstudentforening mener at ordningene for studenter som får barn i studietiden må bedres ved at det innføres kontinuerlig barnehageopptak, tolv måneders foreldrestipend og en økning i forsørgerstipendet.
- 7.1.5 Norsk medisinstudentforening mener at studenter skal få omgjort 40 prosent av studielånet til stipend hvert semester ved bestått eksamen, uavhengig om de fullfører graden de studerer eller ikke.

### 7.2 Lønns- og arbeidsvilkår for medisinstudenter og leger

- 7.2.1 Norsk medisinstudentforening mener at medlemmenes rettigheter i arbeidslivet skal ivaretas ved at vi inkluderes i Legeforeningens forhandlinger med arbeidsgiver.
- 7.2.2 Norsk medisinstudentforening mener at studieprogresjon, tilegnede kunnskaper og ferdigheter skal gjenspeiles i lønnen dersom det benyttes i arbeidet.





- 7.2.3 Norsk medisinstudentforening mener at ryddige ansettelsesprosesser er nødvendig for et rettferdig arbeidsmarked for medisinstudenter. Vi mener at arbeidsgiver må utlyse sine stillinger for medisinstudenter med lisens, og offentliggjøre sine ansettelseskriterier.
- 7.2.4 Norsk medisinstudentforening mener at alle medisinstudenter med lisens og leger som ikke har gjennomført LIS1 skal ha veiledning på lik linje med leger i LIS1-stillinger.
- 7.2.5 Norsk medisinstudentforening mener at arbeidsgiver skal sørge for tilstrekkelig opplæring i alle aktuelle arbeidsoppgaver, og at denne opplæringen skal være lønnet.
- 7.2.6 Norsk medisinstudentforening mener at alle gravide leger i tredje trimester skal ha rett på automatisk vaktfritak.
- 7.2.7 Norsk medisinstudentforening mener at leger også i fremtiden skal beholde status som dagarbeidere med vakt, men at vaktbelastningen må reduseres for å ivareta pasientsikkerhet, arbeidsmiljø og legens helse.
- 7.2.8 Norsk medisinstudentforening mener at medisinstudenter i arbeid skal ha trygge rutiner for varsling, juridisk- og helsemessig bistand ved seksuell trakassering og andre former for trakassering i arbeidslivet.
- 7.2.9 Norsk medisinstudentforening mener at helseforetakene som hovedregel skal ansette i faste stillinger. Vikariater skal kun benyttes i bestemte tidsperioder, ved frafall eller andre uforutsette hendelser.
- 7.2.10 Norsk medisinstudentforening mener at leger med norsk autorisasjon skal ha refusjonsrett fra folketrygden og kunne jobbe vikariater i allmennpraksis. Det må være god veiledning og trygge rammer i en slik ordning
- 7.2.11 Norsk medisinstudentforening mener at medisinstudenter uten lisens med rett kompetanse bør få fritak fra autorisasjonskravet som kreves for å bemanne ambulanse.
- 7.2.12 Norsk medisinstudentforening mener at mer av lønnsmassen for leger bør ligge i grunnlønn og ikke i variable tilleggsordninger, som vaktlønn.



- 7.2.13 Norsk medisinstudentforening mener at de ulike universitetssykehusene skal gi medisinstudenter lov til å ha jobb på sykehuset, i andre helseinstitusjoner og i private eller offentlige virksomheter utenfor helsesektoren. Dersom det skulle komme opp alvorlige uforutsette hendelser som gjør at det er ønskelig at medisinstudenter kun skal ha pasientkontakt på obligatorisk praksis ved deres tilhørende sykehus, som resulterer i reduksjon eller totalt frafall i lønn skal dette bli økonomisk kompensert.

## Kapittel 8: Folkehelse

### 8.1 Fysisk aktivitet

- 8.1.1 Norsk medisinstudentforening mener at grunnskolen bør ta et større ansvar for etablering av helsefremmende vaner hos skolebarn i Norge. Dette gjennom undervisning og tilrettelegging for mer fysisk aktivitet og et sunt kosthold i skolehverdagen.
- 8.1.2 Norsk medisinstudentforening mener at helsepersonell i større grad må bruke fysisk aktivitet som et behandlingsalternativ.

### 8.2 Utsatte samfunnsgrupper

- 8.2.1 Norsk medisinstudentforening mener at bruk av rusmidler er et helseproblem, og at informasjon og forebygging knyttet til rusmidler skal være nyansert og faktabasert. En verdig ruspolitikk skal ha som mål å gi veiledning til brukere av rusmidler, og å gi rusmiddelavhengige en helhetlig behandling, og ikke straff
- 8.2.2 Norsk medisinstudentforening mener det psykiske hjelpetilbudet i norske fengsler må forbedres. Alle innsatte må få tilbud om psykiatrisk behandling og bruken av isolasjon må reduseres.

### 8.3 Akuttberedskap

- 8.3.1 Norsk medisinstudentforening mener at akuttberedskap med akuttkirurgi er essensielt på lokalsykehus for å ivareta et fullverdig helsetilbud for befolkningen bosatt i distriktet.
- 8.3.2 Norsk medisinstudentforening mener at det er viktig å jobbe for et godt prehospital akuttmedisinsk tilbud i distriktene. Blant annet ved å styrke og opprettholde ambulanse- og legedekningen som dekker pasienters behov til tross for klimatiske og geografiske utfordringer.

### 8.4 Ikke-smittsomme sykdommer

- 8.4.1 Norsk medisinstudentforening mener at sukkerholdig drikke skal skattlegges 20%, slik at konsumenter må betale høyere pris.
- 8.4.2 Norsk medisinstudentforening mener at det skal være momsfratak på frukt og grønnsaker.



- 8.4.3 Norsk medisinstudentforening mener at et totalforbud mot tobakk ikke er veien å gå for å redusere forbruket, men at Norge må føre en tobakkspolitikk med mål om et tobakksuavhengig samfunn. Norsk medisinstudentforening mener at:
- kunnskap om de helseskadelige effektene av tobakk må nå befolkningen allerede i barneårene.
  - kvaliteten på røykeavvenningstilbudet bør bedres.
  - salget av tobakk må begrenses til spesialbutikker tilsvarende Vinmonopolet og fjernes som Tax-Free vare.
- 8.4.4 Norsk medisinstudentforening mener at alle norske barn i løpet av skoledagen aktivt skal tilbys gratis frukt.
- 8.4.5 Norsk medisinstudentforening mener at økonomiske tiltak og økt faktabasert opplysning om helseeffektene av blant annet ulike matvarer, tobakk og rusmidler er essensielt i alle aldersgrupper for at befolkningen lettere skal ta sunne valg som promoterer fysisk og psykisk helse. Pasienter som har problemer knyttet til livsstil skal få tett oppfølging av helsevesenet.

### 8.5 Psykisk helse

- 8.5.1 Norsk medisinstudentforening mener at det norske helsevesenet må bedre det psykiske helsetilbudet for alle samfunnsgrupper herunder barn, unge, voksne og eldre i Norge. Dette innebærer å tilby inkluderende og integrerte psykiske helsetjenester og behandlingsinstitusjoner i samfunnet med integrering av strategier for bedre psykisk helse i alle stadier av livet.
- 8.5.2 Norsk medisinstudentforening mener at personer med bakgrunn fra områder med krig og konflikt som kommer til Norge må sikres et godt psykisk helsetilbud.
- 8.5.3 Norsk medisinstudentforening mener det er viktig å utbedre det psykiske helsetilbudet på grunnskoler, videregående skoler og høyere utdanningsinstitusjoner. Dette innebærer at man som elev, student og ansatt skal ha rask tilgang på psykisk helsehjelp ved behov.

### 8.6 Annet

- 8.6.1 Norsk medisinstudentforening mener at tannhelse bør inn i helsetrygdeordningen på lik linje med annen somatisk helse.
- 8.6.2 Norsk medisinstudentforening mener at deltakelse i det norske barnevaksinasjonsprogrammet bør være lovpålagt.
- 8.6.3 Norsk medisinstudentforening mener at lovverket som omhandler legemiddelreklame rettet mot allmennheten ikke skal liberaliseres.



- 8.6.4 Norsk medisinstudentforening mener at det bør innføres antatt samtykke ved organdonasjon for alle myndige, norske statsborgere og samtidig opprettes et register for de som ønsker å reservere seg mot dette.
- 8.6.5 Norsk medisinstudentforening mener man aktivt må jobbe for å vedlikeholde og bedre tilliten til det norske helsevesen i befolkningen.
- 8.6.6 Norsk medisinstudentforening mener nye sykehus må bygges med kapasitet, teknologi og fagmiljøer for fremtidens helsevesen.

## **Kapittel 9: Global helse**

### *9.1 Generelt*

- 9.1.1 Norsk medisinstudentforening mener at det er viktig at norske medisinstudenter har kunnskap om global helse og aktuell internasjonal helseproblematikk, og at de medisinske fakultetene skal undervise studentene i dette.
- 9.1.2 Norsk medisinstudentforening mener at humanitært feltarbeid skal telle som del av legespesialiseringen, så fremt det er relevant for den aktuelle spesialiteten.
- 9.1.3 Norsk medisinstudentforening anser antibiotika-resistens som en av de største fremtidige truslene for folkehelsen. Det Norske helsevesenet bør være ledende i arbeidet for å forebygge økende antibiotikaresistens ved bruk av forpliktende faglige retningslinjer, internasjonale avtaler, og kompetanseheving av helsepersonell.
- 9.1.4 Norsk medisinstudentforening mener at Norge bør bedre sin helseberedskap for å verne befolkningens helse i møte med fremtidige helseutfordringer.

### *9.2 Tilgang på helsehjelp og medisiner*

- 9.2.1 Norsk medisinstudentforening mener at det er uakseptabelt at høyinntektsland aktivt rekrutterer helsepersonell fra lav- og mellominntektsland.
- 9.2.2 Norsk medisinstudentforening mener at alle mennesker skal ha reell tilgang på helsehjelp, vaksiner og medisiner som Verdens helseorganisasjon (WHO) klassifiserer som livsnødvendige.
- 9.2.3 Norsk medisinstudentforening mener at norske universiteter skal sikre at medisiner fremstilt fra deres forskning gjøres globalt tilgjengelig, gjennom blant annet rettfærdig lisensiering som tillater generisk produksjon i land der det er aktuelt.



- 9.2.4 Norsk medisinstudentforening mener at kostnader knyttet til medisiner og helsetjenester i størst mulig grad skal dekkes av nasjonale budsjetter for å sikre reell tilgang på helsetjenester.
- 9.2.5 Norsk medisinstudentforening mener at fordelingen av vaksiner og medisiner skal være basert på behov, og ikke kjøpekraft. Det er uakseptabelt at rike land kjøper opp tilgjengelige legemidler og dermed i praksis gjør medisinerne utilgjengelige for fattigere land.
- 9.2.6 Norsk medisinstudentforening mener at helsetjenester tilbudt av helprivate aktører ikke skal bidra til å skape sosiale ulikheter i helse eller gå på bekostning av kvaliteten til offentlige helsetjenester eller fastlegeordningen.

### *9.3 Global sykdomsbyrde*

- 9.3.1 Norsk medisinstudentforening mener at helsefakulteter må undervise om hvordan sosiale faktorer påvirker individers og populasjoners helse.
- 9.3.2 Norsk medisinstudentforening mener at det må anerkjennes at mental helse utgjør en stor utfordring i det globale helsebildet og at stigmatisering av mennesker med psykiske lidelser må motarbeides.

### *9.4 Krig og konflikt*

- 9.4.1 Norsk medisinstudentforening mener at medisinstudenter skal ha kunnskap om helserelaterte konsekvenser av krig og konflikt.
- 9.4.2 Norsk medisinstudentforening er for et totalforbud mot masseødeleggelsesvåpen.
- 9.4.3 Norsk medisinstudentforening mener at norske myndigheter må overholde FNs internasjonalt bindende våpenhandelsavtale, som blant annet sier at man ikke skal gjennomføre handel som kan undergrave fred og sikkerhet. I tillegg må det jobbes for å styrke etterkontrollmekanismene for sluttbrukererklæringer.
- 9.4.4 Norsk medisinstudentforening mener at alle mennesker på flukt, uansett årsak eller bakgrunn, skal ha internasjonal anerkjennelse som flyktninger og de rettighetene det innebærer. Vi mener at Norge har et ansvar for å ta i mot et økt antall flyktninger, inkludert klimaflyktninger.
- 9.4.5 Norsk medisinstudentforening mener at helsearbeidere skal beskyttes når de utfører sitt arbeid i områder utsatt for krig og konflikter, og at angrep på disse er å regne som en krigsforbrytelse.



### 9.5 Bærekraftig utvikling

- 9.5.1 Norsk medisinstudentforening mener at helse må inn i all politikk som omhandler sosial, økonomisk og miljømessig utvikling.
- 9.5.2 Norsk medisinstudentforening mener at medisinstudenter skal ha kunnskap om klimaendringenes omfattende helsekonsekvenser, og at disse i større grad må være i fokus i politiske diskusjoner knyttet til klimaforandringer.
- 9.5.3 Norsk medisinstudentforening mener at Norge må være et foregangsland i klimasaken og gjøre samfunnet mindre avhengig av fossilt brensel, og redusere utslipp av klimagasser og miljøfarlig avfall i henhold til De forente nasjoners anbefalinger.
- 9.5.4 Norsk medisinstudentforening mener at norske helseforetak må implementere klima- og miljøtiltak.
- 9.5.5 Norsk medisinstudentforening mener at handelsavtaler inngått av myndighetene ikke skal forringe folkehelsen, og ta hensyn til en bærekraftig utvikling. Dessuten er det viktig at disse handelsavtalene offentliggjøres. Områder som særlig må beskyttes ved utforming av slike avtaler er blant annet tilgang til helsetjenester og medisiner, matvaretrygghet og tiltak mot klimaforandringer.
- 9.5.6 Norsk medisinstudentforening mener at all statlig bistand skal brukes på en bærekraftig og etisk forsvarlig måte.
- 9.5.7 Norsk medisinstudentforening mener at det er viktig å jobbe for å nå FN's mål for bærekraftig utvikling og at Norge bør være et foregangsland i å drive dette arbeidet fremover.
- 9.5.8 Norsk medisinstudentforening er for et totalforbud mot engangsplast i Norge.
- 9.5.9 Norsk medisinstudentforening mener klimakrisen må anerkjennes som en helsekrise, og at tiltak som reduserer og bremser menneskeskapt global oppvarming må prioriteres
- 9.5.10 Norsk medisinstudentforening mener det norske helsevesenet sitt klimaavtrykk må kartlegges og det må i økende grad tilbys helsehjelp på en bærekraftig måte.
- 9.5.11 Norsk medisinstudentforening mener det norske helsevesenet sitt klimaavtrykk må kartlegges og det må i økende grad tilbys helsehjelp på en bærekraftig måte.



- 9.5.12 Norsk medisinstudentforening mener at medisinstudenter skal ha kunnskap om klimaendringenes omfattende helsekonsekvenser, og at universitetene har ansvar for at denne sammenhengen i større grad formidles i medisinstudiet.
- 9.5.13 Norsk medisinstudentforening mener at klimaendringenes omfattende helsekonsekvenser i større grad må være i fokus i politiske diskusjoner knyttet til klimaforandringer.

## **Kapittel 10: Menneskerettigheter**

### *10.1 Grunnleggende rettigheter*

- 10.1.1 Norsk medisinstudentforening mener at Norge aktivt må jobbe for å redusere sosiale helseforskjeller.
- 10.1.2 Norsk medisinstudentforening mener at alle mennesker har samme grunnleggende rettigheter og skal ha tilgang på rent vann, mat, gode sanitære forhold og et sted å bo.
- 10.1.3 Norsk medisinstudentforening mener at alle mennesker er likeverdige og skal ha samme rettigheter og muligheter, uavhengig av kjønn, etnisitet, livssyn, seksuell orientering og kjønnsidentitet.
- 10.1.4 Norsk medisinstudentforening mener at det å satse på kvinners helse, utdanning og mulighet til å delta i inntektsgivende arbeid i globalt perspektiv er viktig.
- 10.1.5 Norsk medisinstudentforening mener at Norge må ha et verdig tilbud til asylsøkere og papirløse som ivaretar deres fysiske og psykososiale helse, og følger opp denne over tid. Dette inkluderer at papirløse tilbys helsetjenester på lik linje som andre mennesker bosatt i Norge.
- 10.1.6 Norsk medisinstudentforening mener at seksuelle og reproduktive rettigheter må respekteres. Dette inkluderer rett til prevensjon og selvbestemt abort.

### *10.2 Seksuell og reproduktiv helse*

- 10.2.1 Norsk medisinstudentforening mener at inngrep uten medisinsk indikasjon på barn ikke skal gjennomføres av det norske helsevesenet før barnet har nådd helserettlig myndighetsalder.
- 10.2.2 Norsk medisinstudentforening mener at det skal være seksuell atferd og ikke seksuell identitet som skal være styrende for om en person kan donere blod. Vi mener at menn som har sex med menn skal få gi blod når dette er medisinsk forsvarlig.



- 10.2.3 Norsk medisinstudentforening mener at helsetilbud til mennesker med kjønnsinkongruens og/eller kjønnsdysfori må desentraliseres og individuelt tilpasses.
- 10.2.4 Norsk medisinstudentforening mener at fastleger ikke skal ha mulighet til å reservere seg mot å gi informasjon om abort, eller mot utskriving av og veiledning om prevensjonsmidler.
- 10.2.5 Norsk medisinstudentforening mener at det må sikres tilfredsstillende nasjonal dekning av overgrepsmottak av høy kvalitet, med god klinisk rettsmedisinsk kompetanse.
- 10.2.6 For å bedre seksuell folkehelse bør både preventive og juridiske virkemidler benyttes, for eksempel ved å styrke seksualundervisningen og innføre samtykkelov.
- 10.2.7 Seksualundervisningen i skolen, spesielt ungdomstrinnet, bør styrkes. Undervisningen bør ikke bare handle om biologiske aspekter ved sex, men også om temaer som grensesetting, voldtekt, normkritikk, pornografi og nakenbilder.
- 10.2.8 Norsk medisinstudentforening er imot alle former for kvinnelig kjønnslemlestelse. Vi mener at kjønnslemlestelse aktivt må forebygges, i tillegg må alle som er utsatt for kjønnslemlestelse tilbys et verdig helsetilbud for å behandle komplikasjoner knyttet til inngrepet.

### *10.3 Annet*

- 10.3.1 Norsk medisinstudentforening mener at helsehjelp er en universell rettighet.
- 10.3.2 Norsk medisinstudentforening mener at sex uten samtykke må inngå i definisjon av voldtekt i straffeloven.
- 10.3.3 Norsk medisinstudentforening mener at seksuell vold må anerkjennes som et folkehelseproblem og at dette må reflekteres i folkehelsepolitikk.