**REFERAT**

**Møtetype: STYREMØTE NORSK BARNELEGEFORENING**

**Dato: 27.04.16 - kl 10-16**

**Sted: Rutle, Legenes Hus**

**Tilstede: Ingebjørg Fagerli (IF), Jan Magnus Aase (JMA), Zanira Ansari (ZA), Eirin Esaiassen (EE), Anders Bjørkhaug (AB), Synne Sandbu (SS), Ketil Størdal (KS), Kari Holte (KH), Ida Knapstad (IK)**

**Besøkende: Kl 11.30-12: Ole Anders Stensen og Sverre Lerum (rådgivere i fagavdelingen, Dnlf). Kl 13-13.45 Kristin Ølckers og Elisabeth Giil (helsenorge.no). Kl 14-14.30: Besøk av Johan Torgersen og Gitte Huus** **, Helsedirektoratet**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SAK** | **Saker:** | **Ansvar** | **Frist** |
| 27.1628.1629.1630.1631.1632.1633.1634.1635.1636.1637.1638.1639.1640.1641.1642.1643.1644.16 | **Godkjenning av dagsorden** Godkjent med noen tillegg.**Godkjenning av referat fra styremøtet 190116**Godkjent med små endringer og legges ut på Pedweb.**Økonomi** EE orienterer om regnskap for 2015. Ikke utdelt U-landsstipend i 2015, pengene skulle gå til Botswana-besøk til Pediaterdagene i Tromsø. Dette ble ført på regnskap for 2014, ser derfor ut som at det ikke ble brukt penger på U-landsstipend i 2015. EE har fått henvendelse fra Visma med spørsmål om det fortsatt er behov for lagring av bilag i papir. Visma har alle bilag lagret elektronisk. Det besluttes å slutte med papir. EE melder tilbake. EE setter opp budsjett for utsending i sakspapirer til årsmøtet.**Opprettelse av ny pris for beste artikkel**Styret bevilger 10 000,- til pris for beste artikkel der medlem av NBF er første- eller sisteforfatter. Ragnhild Halvorsen, Trond Markestad og Alf Meberg har svart ja til å være jury for å velge ut hvem som skal få prisen. Prisen skal deles ut hvert år på Vårmøtet, første gang i 2017. JMA finner tid på programmet for dette.**NBFs møter** *Vårmøtet Hammerfest* Per i dag 45 påmeldte + 8 fra styret. Bedømmelseskomite for abstract: KS, ZA, JMAStyremøte tirsdag 31.5 kl 15.30.JMA informere i mail om at billigere fleksible billetter tilgjengelig via G-travel for ansatte i helseforetakene.*Æresmedlem:* IF i kontakt med kandidaten. KH ordner diplom.*Avdelingsoverlegemøtet* 3 timer. Per i dag påmeldt 8 stk. Agenda: 1. CL-ordningen. HP Fundingsrud og Trond Diseth kommer. IF møter disse i Bodø i morgen.
2. Andreas Andreassen om læringsmål i spesialisthelsetjenesten.
3. Ketil Størdal om samarbeid med Zanzibar.
4. Informasjon om nettportal Helse Norge. Ida Knapstad.

Tverrfaglig oppfølging av kronikere og oppfølging av helseatlas skyves til senere møter. *Årsmøtet:* Snart i mål med årsmeldingen. Nytt dokument om satsningsområder tas opp til diskusjon. Kortversjon av satsningsområdene sendes ut sammen med årsmøtepapirene. KH kontakter Ingrid Rønning vedrørende eventuelt mulighet for å trykke årsmøtepapirer sammen med program. Alternativ trykke på Legeforeningen og sende i posten. Sende mail til alle medlemmer med link til årsmelding på Pedweb. *Pediaterdagene Bergen*Intet nytt. JMA holder kontakt med arrangementskomiteen. *Vårmøte Drammen 2017*Arrangementskomite etablert og har startet arbeidet. Lokal arrangør fastsetter dato snarlig (to aktuelle helger, månedsskifte/pinse).*Etterarbeid Pediaterdagene 2016*Henvendelse fra OUS vedrørende problemer knyttet til regnskapsføring. Styret tar problemene opp til diskusjon. Besluttes at styret ikke vil ikke involvere seg i dette, og oppfordrer til at arrangør må finne et godt system for dette før fremtidige arrangementer**Paidos, Pedweb og sosiale medier** *Paidos:* AB ønsker noen som kan referere fra vårmøtet. Gjøre avtale med de som sitter i bedømmelseskomiteene om å lage korte sammendrag. *Pedweb:* Legeforeningen planlegger endring av layout på nettsiden i løpet av 2016. Kan bli mulighet for egne innstillinger. ZA oppdaterer det som står om styrefunksjoner.*Sosiale medier:* Intet spesielt å diskutere.**Samarbeid Legeforeningen**Besøk av Ole Anders Stensen og Sverre Lerum (rådgivere i fagavdelingen) fra Legeforeningen*Høringer:* Fagavdelingen vurderer om Dnlf skal svare på høringer, sender videre til aktuelle instanser. Forsøker å sy sammen til felles høring. I noen tilfeller svært sprikende synspunkter – fagavdelingen gjør da et skjønnsmessig utvalg og forsøker å samle alt til et enhetlig svar. Mål å redegjøre for evt uenighet fra underavdelinger. Svar fra fagavdelingen sendes til sentralstyret for godkjenning. NBF tar spesielt opp saken med e-sigaretter hvor NBF konkluderte helt annerledes enn det som kom frem av Dnlfs høringssvar. Kan være hensyn til å fremstå samlet utad som ligger til grunn for at uenighet fra NBF ikke kom frem. Noe ulik praksis fra sentralstyre til sentralstyre. NBF oppfordrer til at det må fremgå tydelig av endelig høringssvar når noen av underavdelingene er uenige i Dnlfs konklusjon. Foreslår at endelig svar fra sentralstyret sendes tilbake til foreningene til orientering. Det tas opp at viktige høringer for NBF (bla om Pleiepenger) ikke har kommet til høring hos oss via Dnlf. Fagavdelingen vil sjekke hva som skjedde i den konkrete saken med Pleiepengehøringen.*Variasjon av bruk i helsetjenester:* IF orienterer om Barnehelseatlas. Overforbruk av helsetjenester til friske barn, for lite til de som trenger det mest. KS og Atle Moen jobber med å knytte informasjon fra Barnehelseatlaset opp kvalitetsindikatorer i Barnediabetesregisteret og CP-registeret. Dnlf gjr over/under-forbruk av helsetjenester til sentralstyresak. Ønskelig at NBF skriver innspill om tiltak og utfordringer for å hindre skjevforbruk i høringssvar til Dnlf. IF tar opp generell helseopplysning til befolkningen for eksempel via Helse-Norge for å øke kunnskapsnivå om vanlige tilstander i befolkningen og unngå at disse barna kommer til spesialisthelsetjenesten. Kommunikasjon og helseangst i befolkningen. Hvordan redusere undersøkelser for sikkerhetsskyld. Tiltak for å unngå unødvendige viderehenvisninger fra primærhelsetjenesten. *Arkivsystemer:* Fysisk arkiv på Frysja vil bare vøre operativt i bare 2-3 år. JMA stiller spørsmål om hva som skjer videre med fysisk arkiv etter dette. OA Stensen vil undersøke. IF stiller spørsmål om elektronisk arkiv og om hvordan dette kan holdes ryddig og oppdatert. Eget grupperom for NBF-styret ikke aktivt i bruk. Plan om at arkivsystemene skal bedres i forbindelse med generell oppdatering av Dnlfs nettsider i løpet av 2016. **Samarbeid: helsenorge.no**Kristin Ølckers (redaktør helsenorge.no) og Elisabeth Giil (nasjonal koordinator for felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten) orienterer om visjoner for felles nettløsning for spesialisthelsetjenesten. helsenorge.no har over 1 mill besøk månedlig. Potensial for å være en viktig informasjonskanal. Alle nettstedene til spesialisthelsetjenesten (40stk) skal inn i felles nettløsning. Stedsuavhengig informasjon (informasjon om rettigheter og generell sykdomsinformasjon) skal ligge på helsenorge.no, stedsavhengig informasjon skal ligge under helseforetakenes egne sider. Kun pasientrelatert informasjon, intranett holdes utenfor. Hele landet på felles nettplattform fra 1.juni. Blogg: Helsenorgebeta.net (mer info om prosjektet). helsenorge.no har ingen medisinsk redaksjon. Helsenorge.no ønsker samarbeid med NBF for rådgivning ved utarbeidelse og kvalitetssikring av informasjon. Det tas opp at mye informasjon allerede er tilgjengelig på helseforetakenes sider, Legeforeningens sider etc. Ofte finnes det ikke bare en god løsning på samme problem. Kan være aktuelt med arbeidsgruppe knyttet opp mot interessegrupper for å finne frem til informasjon som allerede er utarbeidet og bidra til å sy sammen og kvalitetssikre informasjon. Dog viktig å ikke belaste dugnadsbaserte systemer tungt med offentlige oppgaver. Spørsmål om i hvilken grad det er OK å lenke til private aktører og interesseforeninger er oppe til diskusjon. Private avtalespesialister får egen link. Diskuteres fremtidig egen barne-site med tilrettelagt informasjon for barn – dette ligger et stykke frem i tid.. IK kontaktperson for helsenorge.no.Videre plan for samarbeid med helsenorge.no settes som sak til styremøtet i Hammerfest. ZA går gjennom pasientinfo som finnes på pedweb.**LAR-barna**Besøk av Johan Torgersen (DivDir spesialisthelsedivisjonen) og Gitte Huus (Avdelingsdirektør for psykisk helsevern og rus) Helsedirektoratet. Representantene fra Hdir sier at de har vurdert kunnskapsgrunnlag og mener dette berettiger gjeldende retningslinjer, men at de innser at kunnskap er mer enn forskning - også erfaringsbasert kunnskap.IF fremlegger NBFs syn om at fosteret og barnet ikke blir tatt tilstrekkelig hensyn til i dagens retningslinjer. Flertallet av barna får abstinenssymptomer og har det vondt. Flere artikler som viser at fosterhjernen påvirkes av opiater - mindre HO, påvirkning av utvikling og blant annet synsbaner. Vanskelig å studere, mange confoundere som også gir økt risiko (mental sykdom, misbruk, omsorgssvikt). Vet ikke nok. NBF mener føre var prinsippet er snudd på hodet i denne saken, man vet ikke – og sier da at det er trygt. NBF mener at anbefalingen bør være at disse mødrene ikke skal bli gravide, og hvis de blir det, bør behandlingen trappes ned. Underkommunisert til foreldrene hvilke skader disse barna kan få. KS fremlegger at det er andre preparater (som A-vit) der det stilles krav om prevensjon for å få behandling. Johan Torgersen sier at Hdir ikke ønsker å bagatellisere abstinensproblematikken, men mener det ikke er godt nok dokumentert at det er bedre for barnet at mor trapper ned opiater i svangerskapet enn å behandle barnet for abstinens etter fødsel. Påpeker at nedtrapping i svangerskapet er et alternativ til opprettholdt dosering i svangerskapet i retningslinjen. Vektlegges at det anbefales prevensjon, men at de anser at det ikke er tilstrekkelig begrunnet ti å stille krav om dette. Rom for individuell vurdering? Gitte Huus sier at det fødes cirka 40 barn i året født av LAR-mødre, at det rapportert at rundt 60% får abstinens. 70% vokser ikke opp hos biologiske foreldre pga omsorgssituasjonen. Torgersen og Huus sier at Helsedirektoratet følger nøye med på hva som anbefales i andre lands retningslinjer. Gitte Huus stiller spørsmål om i hvilken grad NBF drøfter internt med andre underorganisasjoner i Dnlf.**Høringer** Luftambulansen via Dnlf om Nasjonal standard for transport av syke nyfødte (2.5): Initiativ fra NLA. Claus Klingenberg og IF i gruppen. NBF stiller spørsmål ved om kompetansekravene er for strenge og lite realistiske å oppnå ved skissert plan. Økt kompetansekrav problem mtp tidsfaktor ved øhjelp. Samarbeid med lokal barneavdeling. Nødvendig med åpning for bruk av skjønn.Legeforeningen: Variasjon, over- og underforbruk av helsetjenester (6.6): KS tar ansvar for å skrive forslag til høringssvar, tas til diskusjon på neste styremøte.Helsedir via Dnlf: Handlingsplan for bedre kosthold (28.4): Besluttet å ikke svare.Helsedir via Dnlf: Ny legespesialitet i akuttmottak (27.5): Viktig at læringsmål må inneholde spesifikke krav knyttet til kunnskap om vurdering og håndtering av akutt syke barn. Ikke alle sykehus har barneavdeling.Ny barnevernslov: Besluttet å ikke svare.**Løpende saker** *Ferdighetstrening* - intet nytt*Overgang barn-voksen* – intet nytt*Legemiddelnettverket* - intet nytt*Endring av spesialitetsstrukturen* - intet nytt*Internasjonal medisin* - Lage portal på pedweb*Sosialpediatri**Kollegabasert kasusvurdering:* Henvendelse fra Arne Myhre: Søknad om penger til 10% overlegestilling for utarbeidelse av nettbasert atlas for at en gruppe skal kunne bidra med vurderinger. IF svarer. NBF har ikke midler til dette. NBF kan støtte en søknad til Dnlfs Fond for kvalitet og pasientsikkerhet.*Ungdomsmedisin*Hele styret i IG trekker seg. Utnevne nytt? Forslag Karianne Tøsse (Ahus), Ida Kaspersen (Bodø), JP Odden?Forslag om å definere kontaktpersoner for ungdomsmedisin/ overgangsprosjekter i ulike interessegrupper. Kurset i ungdomsmedisin.*EMA/flyktningebarn**Aldersbestemmelse.* Publisert tilsvar til artikkel i A-magasinet i Aftenposten. Møte 29/3 der NOAHs og Redd Barna la frem sin rapport. E Annexstad, KS, UDI… UDI har en klar bestilling på at FHI Rettsmedisin skal overta ansvar for leveranse av denne tjenesten. Neppe aktuelt. Mulig aktuelt å opprette referansegruppe via fagmiljøet/Dnlf. Begrensning av behandling til asylsøkere. Tidsskriftet tar inn kronikk om nyfødt med analatresi som ikke ble operert.**Journalinnsyn**Henvendelse fra Norsk Forening for Barne- og Ungdomspsykiatri vedrørende journalinnsyn.- Problemer rundt omtale av tredjeperson- Barnet får innsyn i **Møter og kongresser**Barnevoldsutvalgets sekretariat 18.04.16 kl 10:15: IF spilte inn om finansiering av sosialpediatriIPA-kongress, Vancouver 17-22.8: KS reiser, sponses av NBF for deltagelseLegeforeningen arrangører vårseminar for Fagmedisinske foreninger og Spesialitetskomiteen. IF deltar.**Orienteringer** **Oppnevninger** Bedt om å komme med forslag til barnelege til NORHIV (Kontakt Bente Magny Bergersen 41664489). Henrik Døllner foreslås.Helsedirektoratets bioreferansegruppe har bedt om forslag til Barnelege/Neonatolog med interesse og kunnskap om cellebiologi og nyfødtmedisin. Styret foreslår: Morten Grønn / Hans Jørgen Stensvold / Astrid Lang / Jannicke Andersen? IF spør Jannicke Andersen.**U-landsstipend** Det deles ut to stipendier a 20 000,-.kroner. To søkere. Stefan Kutsche: Prosjekt i Kambodsja: Stefan Kutsche. Marianne Moen Grythe: Overlegepermisjon Mnazi Moja, Zanzibar. Innvilges 20 000,- til hvert prosjekt. Presiseres at det ikke vil bli automatikk i innvilgelse av senere søknader til reiser på Zanzibar. Avhenger av øvrige søknader. **Kvalitetsutvalget** Innspill fra Unni Mette Køpp. Søknad om midler til PEVS-koordinator. Søker Dnlfs fond for kvalitet og pasientsikkerhetsutvalget. NBF støtter søknaden. **Eventuelt** | **IF****KH /ZA****EE****KS****JMA****JMA****IF/KH****IF****KS****IK****IF****KH****JMA****AB/ZA/IK****Alle****Alle****IK****ZA/KH****KS****AB****KS****SS****IF****IF****KS****IF****IF****EE** | **Klart for utsend. før 3/5****Klart for utsend. 3/5.****2.5.****6.6****27.5** |