Årsmelding 2015

Norsk Barnelegeforening



Leders årsberetning 2015 2

Styret i NBF f.o.m. 1.september 2015 13

Oversikt over styrebehandlede saker i 2015 14

Årsrapporter fra NBFs interessegrupper 2015 17

Årsrapport 2015 – spesialitetskomiteen i barnesykdommer 29

Årsrapport 2015 – Kvalitetsutvalget i NBF (KU/NBF) 31

Årsmøtet i NBF 2015 – Referat 33

Vedtekter for Norsk barnelegeforening 36

# Leders årsberetning 2015

**Styret**

Styret har i perioden 01.01-31.08.15 hatt følgende sammensetning:

Jan-Petter Odden, leder

Ingebjørg Fagerli, nestleder

Erik Borge Skei, sekretær

Jan-Magnus Aase, møtesekretær

Synne Sandbu, høringsansvarlig

Ellen Annexstad, økonomiansvarlig og internasjonal koordinator

Zanira Ansari, redaktør Pedweb

Ida Knapstad, redaktør sosiale medier

Anders Bjørkhaug, redaktør Paidos

Kari Holte, varamedlem

Lars Skanke, varamedlem

Styret har fra 01.09.15 hatt følgende sammensetning:

Ingebjørg Fagerli, leder

Ketil Størdal, nestleder

Kari Holte, sekretær

Jan-Magnus Aase, møtesekretær

Synne Sandbu, høringsansvarlig

Eirin Esaiassen økonomiansvarlig

Zanira Ansari, redaktør Pedweb

Ida Knapstad, redaktør sosiale medier

Anders Bjørkhaug, redaktør Paidos

Lars Skanke, varamedlem

Nikolay Mortensen, varamedlem

**Styremøter**

Styret har holdt 9 styremøter i 2015; fem i vårsemesteret og fire i høstsemesteret hvorav et møte som telefonkonferanse og et styreseminar. To møter ble holdt i tilknytning til Vårmøtet og Pediaterdagene, for øvrig har de stort sett vært på holdt på Legenes Hus i Oslo. Sakslister og referat for møtene er publisert under [for medlemmer på våre nettsider](http://legeforeningen.no/Fagmed/Norsk-barnelegeforening/Medlemsinformasjon/Styret-Norsk-barnelegeforening/Referat-fra-styremoter/).

**Styrearbeidet i 2015**

Styret har i 2015 behandlet 134 saker. Dette er en liten økning sammenlignet med 2014 (106 saker), men antall saker vil naturlig variere noe fra år til år. Som tidligere år har vi en rekke løpende saker: Overgang barn-voksen, ungdomsmedisin, legemiddelnettverket, internasjonal medisin, sosialpediatri, spesialistutdanning og APLS. Dette er alle saker som er våre satsningsområder. I tillegg er økonomi, høringer og NBFs møter faste punkter på sakslisten.

Styrets arbeid har i stor grad vært styrt av [”*Satsningsområder for norsk pediatri 2011 – 2015*](file:///C%3A%5CDocuments%20and%20Settings%5Cbarnmaf%5CSkrivebord%5CSatsningsomr%C3%83%C2%A5der%20for%20norsk%20pediatri%20i%20perioden%202011%20-%202015%5B1%5D.pdf)” som ble ferdigstilt i styreperioden 2009-2011. Høsten 2015 startet styret arbeidet med et nytt strategidokument.

Under følger et skjønnsmessig utvalg av sakene styret har jobbet med i 2015:

*Ungdomsmedisin*

Rambøll-rapporten fra 2012 i regi av Helsedirektoratet viste et lite enhetlig medisinsk tilbud til ungdom i norske barneavdelinger. Barneombudet rapport fra 2014 ”Helse på barns premisser”, viste det samme. Det er altså fortsatt mye ugjort på dette området. NBF har hatt som mål å heve kompetanse blant barneleger, bidra til opprettelse av en norsk interessegruppe i ungdomsmedisin, arbeide for 18 års aldersgrense ved barneavdelinger og systematiske og kvalitetssikrede overføringer fra barneavdeling til voksenavdeling.

Interessegruppen i ungdomsmedisin ble reetablert på Vårmøtet i Lillehammer 2012 og hadde i 2015 møte under pediaterdagene i Tromsø. Dessverre har det vært dårlig oppmøte på interessegruppemøtene i ungdomsmedisin, kanskje fordi de konkurrerer med mer fagspesifikke interessegrupper.

Paidos hadde ungdomsmedisin som hovedtema i siste utgave i 2015. Det var et fyldig nummer med mange bidragsytere, bl.a. Helse-og omsorgsministeren, Barneombudet, leder for interessegruppen og flere innlegg fra kolleger på Ahus og andre avdelinger. Det er stor entusiasme for ungdomsmedisin mange steder.

Ahus har vært pådriver for etablering av ungdomsmedisin i Norge og søkte i 2015 om å få Nasjonal kompetansetjeneste i ungdomsmedisin. NBF ga støtte til denne søknaden fordi vi mener det er behov for videre kompetansebygging og at noen står i front. Dessverre ble søknaden avslått på nyåret 2016. Samtidig arbeider Helsedirektoratet med en ny ungdomshelsestrategi. Ida Knapstad fra styret deltok på en workshop om denne, og vi har også sammen med andre kommet med skriftlige innspill. Det er så lagt mest fokus på forebygging og forhold i primærhelsetjenesten, og mindre om tilbud til ungdom i spesialisthelsetjenesten. Vi har hørt lite om hvordan strategien er tenkt gjennomført i praksis.

Samarbeidet med Norsk forening for Unges Helse, nå Norsk nettverk for Unges Helse er videreført.

Det NBF støttede prosjektet finansiert fra Hdir: “Fra barnehelsetjeneste til voksenhelsetjeneste: Bedre samhandling for ungdom med livsløpssykdom. *Et kvalitetsforbedringsprosjekt basert på en nasjonal, populasjonsbasert kohortstudie”* ledet av Kristin Hodnekvam fortsetter. Diabetes er valgt som modellsykdom, men det er fokus på det generaliserbare. Prosjektet består av en omfattende kartlegging med kvalitative studier, nasjonal spørreundersøkelse og vurdering av objektive kvalitetsindikatorer fra barnediabetesregisteret og innhentet fra de unges nåværende behandlingssteder. Prosjektet skal ferdigstilles høsten 2016. Resultater ble presentert på Vårmøtet i Skien.

Krav om etablering av egne ungdomsråd på de ulike sykehus er kommet inn i oppdragsdokumentene og i forslag til nasjonale sykehusplan.

*Spesialistutdanning*

Helsedirektoratet har i flere år arbeidet med forslag til ny spesialitetsstruktur og spesialistutdanning for leger. Forslaget er nå vedtatt og det arbeides med planlegging av praktisk gjennomføring. De viktigste endringene er:

* Utdanningsløpet totalt skal være tredelt, der del 1 er felles for alle (og relativt lik dagens turnusordning), del 2 er felles for grupper av fag, og del 3 er unik for hver spesialitet.
* Det innføres felles kompetanseplattformer for grupper av fag, det vil si for indremedisinske og kirurgiske fag.
* Det innføres felles kompetansemoduler innen etikk, kommunikasjon, brukermedvirkning, opplæring av pasienter og pårørende, helsesystemkunnskap, forskningsforståelse og kunnskapshåndtering, kvalitet og pasientsikkerhet, lover, samhandling, ledelse og organisering. Disse skal strekke seg over hele utdanningsløpet.
* Moderne pedagogikk skal innføres med større vekt på beskrivelser av læringsutbytte, i stedet for krav til tjenestetid og prosedyrer, større vekt på e-læring og simulatortrening.
* Veiledning av LIS vil styrkes
* Det vil gjennomføres kompetansevurdering i alle delene, del 1, del 2 og del 3.
* Gruppeføringen for utdanningsavdelingene (gruppe 1 og 2) opphører. Det innebærer at hver utdanningsavdeling må kunne oppfylle læringsutbyttet for å ha LIS i tjeneste.
* Det etableres helhetlige utdanningsløp i sammenheng med innføring av faste LIS-stillinger.
* Klinisk forskning kan inngå i utdanningsløpene.
* Utdanningslengden skal være i tråd med EØS-regelverket og minimum 6 – 6,5 år

Planen er at ny struktur innføres fra 2017, i hvert fall for de store spesialitetene. Det er beklagelig at det ikke lenger er mulighet for å ha turnus på barneavdeling. Spesialitetskomiteen arbeider nå med utarbeidelse av de konkrete læringsmål som utdanningen skal styres av. Komiteen har sammen med kvalitetsutvalget også laget forslag til ny kursstruktur med utvidet antall kurstimer og obligatoriske kurs med kursprøver. Det skal fortsatt være mulig å samle noen kurstimer fra barnelegeforeningens møter.

*Pedweb (Zanira Ansari)*

NBFs nettside (pedweb.no) er en viktig informasjonskilde for medlemmer og andre interesserte. Nettsiden oppdateres regelmessig med nyheter av interesse for barneleger. Styret i NBF bruker også nettsiden til å nå sine medlemmer med viktig informasjon. Det har vært økende tendens til at interessegruppene bruker sin del av nettsiden. Legeforeningen fortsetter å være en viktig ressurs for å utvikle nettsiden ytterligere, og de informerer om at det skal skje store endringer i layouten i 2016. Hovedparten av trafikken på nettsiden er fortsatt linket til veilederne, som nå er oppdatert. Arbeidet med å oppdatere nettsiden når det gjelder doktorgrader pågår. Det tilstrebes å oppdatere medlemmene fortløpende på forsiden under NBFs møter (Pediaterdagene og Vårmøtet). Nettsiden ble blant annet brukt som plattform for Pediaterdagene 2016 som ble holdt av OUS/Ahus. Det er planlagt gjennomgang av hele nettsiden i løpet av vår/sommer 2016.

*Sosiale medier (Ida Knapstad)*

Engasjementet innenfor sosiale medier opprettholdes. Profilene på facebook og Twitter har etter hvert fått en bred følgerskare. Barnelegene engasjeres i større grad på facebook-siden og av saker som omhandler fag og forhold relevante for foreningen. Følgerene på Twitter er en mer blandet gruppe og utviser et mer spredt engasjement, bl.a ved andre fag- og interesseorganisasjoner med fokus på barn og unge og privatpersoner. I løpet av året har NBF hatt flere saker som har fått oppmerksomhet i media for øvrig, som aldersbestemmelse av enslige mindreårige asylsøkere og forskjell i helsetjenester til barn gjennom Barnehelseatlaset, som man også ser skaper økt interesse i sosiale medier.

NBF ønsker å bruke sosiale medier, pedweb.no og Paidos til å være en aktiv deltager i debatter og sette fokus på viktige forhold rundt barn og unges helse både i og utenfor organisasjonen. I arbeidet med Satsningsområder for norsk pediatri 2016-2020 vil det utarbeides en mer overordnet mediestrategi.

*Paidos (Anders Bjørkhaug)*

Paidos har hatt totalt 4 utgaver i 2015, derav ett temanummer om «Ungdomsmedisin». Dette temanummeret var tredje i rekken. Tidligere temanummer har vært ”Asylbarna” (2012) og ”Legemidler til barn” (2014). Bladet fortsetter å holde god faglig kvalitet, og er også en viktig formidlingskanal for medlemmene av NBF. Paidos sendes nå også ut til alle landets barneavdelinger og deres underseksjoner. Etter prøveutgave med DRD som utgiver i 2014, besluttet styret i NBF å engasjere DRD som videre utgivere. Dette av hensyn til et bedret samarbeid med layout, fleksibilitet og annonsering. Resultatet for 2015 vil vise at samtidig som bladet har økt sidetall pr. utgivelse, har underskuddet blitt redusert betydelig. Regnskapsmessig har Paidos i år nærmet seg balanse balanse, mot et budsjettert underskudd på ca kr 30.000/utgivelse. Samarbeidet med utgiver opplevdes som positivt, med en engasjert kontaktperson og en tydelig kommunikasjonslinje med samarbeidspartnere. Paidos som en nettplattform under planlegging, og planlegges ferdigstilt i løpet av 2016. Nåværende redaktør Anders Bjørkhaug ble ved årsmøtet i 2015 gjenvalgt for kommende 2-års periode.

*De sårbare barna*

NBF har også dette året hatt et betydelig engasjement for barn som lever med ulike typer belastninger og spesielt utsatte grupper.

Sommeren og høsten 2015 kom det svært mange flyktninger til landet, spesielt fra Syria og Afghanistan. Mange av disse var enslige mindreårige asylsøkere (EMA). Dette er stort sett gutter i alderen 15-18 år, ofte sterkt traumatiserte og uten nære relasjoner i Norge. Barnevernet tar ikke ansvar for disse ungdommene. De har krav på en verge som skal bistå i forhold til myndigheter, men dette er i utgangpunktet ingen omsorgsperson. Det er dokumentert at forholdene på mottak for enslige asylsøkere er uforsvarlig. Et høyt antall barn bor på mottak med svært få ansatte. Vi sendte sammen med Redd Barna, NOAS, PRESS, Barneombudet m.fl. først et brev til Stortinget med beskrivelse av nødvendige umiddelbare og langsiktige tiltak for å ivareta enslige mindreårige asylsøkere. Senere har vi signert opprop til Stortinget med krav om at forslag om lavere bemanning på omsorgssentre må reverseres og at det må stilles skjerpede krav til bemanning på mottak for enslige mindreårige over 15 år. Vi er også med i et EMA-nettverk sammensatt av mange frivillige organisasjoner og som møtes jevnlig. Ellen Annexstad er NBF’representant her og gjør en stor innsats! Takk, Ellen! Sammen med nettverket har vi også henvendt oss til Stortinget i forbindelse med forslag om at alle EMA kun skal få midlertidig opphold. Dette mener vi vil gi stor utrygghet og være til skade for barnas helse.

Diskusjonen om aldersbestemmelse av asylsøkere har igjen blitt svært aktualisert. NBF har fra 2010 frarådet norske barneleger å være med på aldersbestemmelse av asylsøkere utfra de metodene som brukes i dag. Dette er også i samsvar med EAP`s (European Academy of Pediatrics) holdning. Til tross for dette tillegges nå aldersbestemmelse ved skjelettrøntgenundersøkelse stor vekt. NBF har derfor sammen med barneradiologene og etisk råd i legeforeningen fulgt dette opp i 2016 med kronikk i VG med påfølgende stor interesse i nyhetsbildet.

NBF er en fagmedisinsk forening, og balansen mellom politikk og fag kan være vanskelig, Styret prøver først og fremst å engasjere seg i de sakene som er av helsemessig betydning for barna, men overgangen til ren medmenneskelighet er flytende.

I Helse- og omsorgsdepartementets oppdragsdokument til de regionale helseforetakene var målet for 2015 at det skal etableres kombinerte stillinger som sosialpediatere med arbeidssted både i Statens barnehus og barneavdeling, og avsettes ressurser til sosialpediatrisk virksomhet i barneavdelinger som ikke har Statens barnehus i sitt opptaksområde. Dette kom inn etter forslag fra Barnelegeforeningen og Barneombudet til Helsedirektoratet. I løpet av våren 2015 skjedde det lite, og vi ba derfor sammen med Barneombudet om et møte med helseministeren angående organisering og finansiering av tilbudet innen sosialpediatri. Møtet ble avholdt med statssekretær Erlandsen i oktober. Vi beskrev dagens situasjon med manglende ressurser og kompetanse, og fokuserte på viktigheten av helseundersøkelse for sårbare barn.. Dessverre er det er ingen vilje til å øremerke midler til formålet. Men oppdraget til RHF-ene og rapporteringskravene ville de gjøre mer spisset i forhold til problemstillingen. I oppdragsdokumentet for 2016 har det kommet inn at alle overgrepsutsatte barn som kommer til Barnehusene skal få en medisinsk undersøkelse. Nå er det under 20% av barna som får dette. Men fortsatt ingen avsatte midler.

En spørreundersøkelse til avdelingsoverlegene rundt årsskiftet viser at i dag det har vært tilført begrenset med nye ressurser for å ivareta sosialpediatri inkludert arbeidet på Barnehusene. Der barneavdelingene server Barnehusene avsettes det ½ til 1 dag pr uke (bortsett fra OUS), og dette er definitiv ikke tilstrekkelig til å oppfylle behovet. Helse Nord har gitt bevilgninger til sosialpediaterstilling ved UNN og Nordlandssykehuset fra 2016. I Østfold er det etablert deltidsstilling for sosialpediater (intern omdisponering av midler), St. Olav har fått prosjektmidler for en stilling i 3 år, og Lillehammer har i 2016 fått en stilling.

NBF har de siste årene hatt et godt og konstruktivt samarbeid med Barneombudet. Vi er opptatt av mange av de samme sakene og har ofte sammenfallende synspunkter. Barneombudet er også en ”døråpner” inn mot beslutningstakere. I 2015 hadde vi to felles møter. Styrking av sosialpediatrien, helsetilbudet til asylbarn, aldersbestemmelse, skolehelsetjeneste og LAR-barn har vært tema.

Under Perinataldagene i Bergen i november var det en sesjon om gravide i LAR-systemet. NBF’s leder deltok med innlegg og i diskusjonen. Vi mener at de nasjonale retningslinjene må endres slik at kvinner i LAR må bruke langtidsvirkende prevensjon og at de som står på LAR-medikamenter hvis/når de blir gravide, må trappe ned og slutte med medikamenter i svangerskapet. Barnets beste og føre var prinsippet må ligge til grunn. Det er i dag klare holdepunkter for at fosteret tar skade av LAR-medikamenter. Saken har vært jobbet videre med i 2016.

Vi er fortsatt medlem av Forum for barnekonvensjon. Vi støtter kampanjen ”Av og til” og Stine Sofies stiftelse

*Benchmarking og Barnehelseatlas*

NBF og avdelingsoverlege/sjefer og klinikkledere ble i avdelingsoverlegemøtet i januar 2013 enige om å gjennomføre en benchmarkingsundersøkelse der målsettingen var å fremskaffe objektive parametere omkring drift av norske barneavdelinger. I og med at det er vesentlig forskjeller mellom de ulike avdelingene kan en sammenlikning være utfordrende. Det har derfor blitt fokusert mer på hva som er likt, enn hva som skiller oss; eksempler er senger, legestillinger, pleiestillinger, antall utskrivelser, antall elektive polikliniske legekonsultasjoner per barnepopulasjon. For 2012 bidro alle avdelinger med etterspurte data. For 2013 ble det forsøkt ytterligere å fremskaffe spesifikke data om stillinger (brutto budsjetterte, netto uten fravær etc) ut fra de tilgjengelige personalsystemene ved de ulike foretakene. Da de ulike HF har tilgang på forskjellige personalsystemer og ulik organisering, ble det vanskelig å få fullstendige data.

Norsk helseatlas for dagkirurgi ble lansert i januar 2015. Like etter var avdelingsoverlegene og NBF-styret samlet i Tromsø. Spørsmålet om å ta et initiativ overfor SKDE (Senter for klinisk dokumentasjon og evaluering) for å lage et barnehelseatlas som fortsettelse på benchmarkingen ble reist, og fikk bred støtte i denne gruppen. Vi så muligheten til å få populasjonsbasert, kvalitetssikret og oppdatert informasjon om forbruk og fordeling av helsetjenester til barn i landet vårt. Ved aktiv deltakelse i dette arbeidet ville vi også kunne bidra til at de klinisk mest relevante spørsmålene ble stilt og forsøkt besvart. Fagmiljøet ville da også ha et eierforhold til resultatene. Referansegruppen fra benchmarkingen ble videreført til dette nye prosjektet..

 Avdelingsoverlegene fikk en forsmak på resultatene fra Barnehelseatlaset på avdelingsoverlegemøtet i Skien. Den offisielle lanseringen var i september på Gardermoen ved Helse-og omsorgsminister Bent Høie m.fl. Atlaset viser overraskende stor variasjon i forbruk av helsetjenester for barn både for innleggelser og poliklinikk. Forskjellene lar seg ikke forklare utfra geografi eller variasjon i sykelighet. Ingen vet hva som er riktig nivå av forbruk, og en viss grad av variasjon vil det alltid være. Men det er grunn til å stille spørsmål om det er et overforbruk av helsetjenester til relativt friske barn på bekostning av tilbudet til de som trenger det mest. Resultatene fikk betydelig omtale i media. Barnehelseatlaset var igjen tema på avdelingsoverlegemøtet under pediaterdagene i januar 2016 med innledning fra avdelinger i ytterkantene av variasjonene. NBF ønsker at vi skal bruke resultatene til å lære av hverandre, dele kunnskap og bruke ressursene på mest mulig riktig måte. Atle Moen har vært hovedforfatter til Barnehelseatlaset og fortjener stor takk. Arbeidet vil fortsette og vi ønsker å knytte resultater opp mot kvalitetsregister for bedre å kunne se sammenheng mellom forbruk og helsegevinst.

*Internasjonal medisin (Ingebjørg Fagerli/Ketil Størdal)*

Global helse og internasjonal medisin har vært et satsningsområde for NBF de siste årene. Et konkret resultat er at vi har inngått et samarbeid med Botswana Paediatric Association. Leder for foreningen Loeto Mazhani og sekretær Dipesalema Joel ble invitert til Pediaterdagene I Tromsø. Dr. Joel bidro med et godt innlegg om status for pediatrisk HIV etter 10 år med antiviral behandling i Botswana, og dr Mazhani belyste temaet væsketerapi ved dehydrering og malnutrisjon etter interessante funn i en nylig publisert studie. Under felles arbeidslunsj diskuterte vi hvordan samarbeidet mellom våre foreninger kan utvikles videre. Siden NBF kostet reise og opphold for våre kolleger fra Botswana, ble det i 2015 ikke utdelt noe u-landsstipend. Imidlertid besluttet vi å gi reisestøtte til vår kollega Noralv Breivik som på nyåret 2016 har arbeidet noen uker som “visiting professor” i barnenevrologi ved pediatriutdanningen i Botswana. En slik formidling av ressurspersoner ønsker NBF å fortsette med, og flere har meldt interesse. Utlyst stilling som professor/amanuensis ved University of Botswana er også lagt ut på pedweb.

Vi opprettholder utover dette fokus på internasjonal barnehelse gjennom blant annet deltagelse i Legeforeningens utvalg for menneskerettigheter, klima og global helse ved Ellen Annexstad, artikler om temaet i Paidos og fokus på internasjonale temaer også i sosiale medier.

De neste åra vil en pediaterstafett til Tanzania bli en ny arena for internasjonalt engasjerte barneleger, med informasjon gjennom alle våre kanaler.

*Høringer*

I 2015 fikk NBF mellom 30 og 40 saker til høring. Vi sendte svar eller innspill til svar i 16 saker. De fleste sakene kommer via Legeforeningen, Hdir og HOD. Høringsansvarlig i styret går gjennom de sakene som kommer inn. Hovedsakelig uttaler vi oss bare i saker som har betydning for barn og barnehelse. Noen høringssvar utarbeides direkte av styremedlemmene, men ofte må vi be andre medlemmer om å bistå med sin spesialkompetanse. En rekke av NBFs medlemmer har bistått oss med utarbeidelse av høringssvar. Styret ønsker å rette en stor takk til hver og en som har bidratt i dette arbeidet. Både høringer og høringssvar kan leses på *Min side* via [legeforeningens nettportal](http://legeforeningen.no/).

*Veiledere/kvalitetsarbeid*

Akutt- og generell veileder i Pediatri er et av NBF sine viktigste kvalitetsverktøy.. De øvrige fagmedisinske (FaMe) foreningene i Legeforeningen ser til NBF’s arbeide med denne saken. Leder av redaksjonskomiteen er Claus Klingenberg (UNN). Både nettversjonen og appen som ble lansert i 2013 etter revisjon av innholdet i veilederne, har vært meget vellykket og er i utstrakt bruk både i barnelegemiljøet og blant studenter og andre kolleger som arbeider med barn. Flere kapiteler i nettversjonen er oppdatert i 2015, og interessegruppene er oppfordret til å ta ansvar for og oppdatere kapitler fortløpende.

Appen oppdateres ikke samtidig, slik at det kan være diskrepans mellom nettversjon og app. Det er alltid nettversjon som er gjeldende.

Styret ønsker å rette en stor takk til redaksjonskomiteen som gjør en stor innsats i dette viktige kvalitetsarbeidet. Det er også etablert et samarbeid med den svenske barnelegeforeningen, og søkt om midler fra nordisk ministerråds e-helsetjeneste.

Foreningen har for tiden god økonomi og styret vil gjerne stimulere til kvalitetsarbeid. Kvalitetsutvalget (KU) er tilført penger for å kunne lyse ut midler til kvalitetsprosjekter blant medlemmene. Det er satt ned en arbeidsgruppe med medlemmer fra styret og KU som skal utarbeide vedtekter for slike stipender.

*Interessegruppene*

Høsten 2014 hadde styret et fellesmøte med lederne av interessegruppene. Det var enighet om å sette ned en arbeidsgruppe for å vurdere struktur for organisering av interessegruppemøtene. Er dagens form den mest hensiktsmessige, eller bør det gjøres endringer? Gruppen ble ledet av nestleder Ingebjørg Fagerli. Noen interessegrupper har alle sine møter utenom NBF’s møter, mens de små gruppene og nyfødtgruppen har omtrent alle sine møter i forbindelse med NBF møter. Rapporten konkluderer med at alle interessegrupper bør ha minst ett møte i året i forbindelse med NBF-møte og at tidspunktet for interessegruppemøtene bør endres, slik at de blir en mer integrert del av selve møtet. Dette ble videre diskutert under styrets time på Pediaterdagene nå i januar, og styret jobber videre med saken.

*Æresmedlemmer*

Æresmedlemskap tildeles medlemmer av NBF som har vært aktive i foreningen samt hatt en stor betydning for norsk og/eller internasjonal barnemedisin. Jon Steen-Johnsen ble utnevnt til æresmedlem under festmiddagen på Vårmøtet i Skien.

**Økonomi**

v/ Økonomiansvarlig Eirin Esaiassen

*Det gjøres oppmerksom på at regnskap som gjelder prosjektet ”Overgangen fra barn til voksen” inngår i det totale årsregnskapet, men ikke i NBFs fritt disponible midler. I det følgende holdes derfor dette prosjektet utenfor, og tallene som refereres vil derfor på noen punkter avvike fra det presenterte årsregnskapet.*

*Det gjøres oppmerksom på at dette avsnittet i årsmeldingen er skrevet før endelig revisorgodkjenning foreligger. Eventuelle endringer vil blir redegjort for under årsmøtet juni 2016.*

Foreningens saldo ved utgangen av 2015 var kr 2 281 207. Av dette var kr 976 113 bundet til overgangsprosjektet. Årsresultat for 2015 viser til et overskudd på kr 12 824 utenom overgangsprosjektet, mot et budsjettert underskudd på kr 53 566. Foreningen har fortsatt god økonomi. Dette skyldes hovedsakelig endringer i utgiftene i forbindelse med Paidos. Gode annonseinntekter har gitt et netto overskudd mot budsjettert underskudd for 2015. I tillegg har de nasjonale møtene gitt langt bedre overskudd enn forventet. NBFs andel av overskuddene fra Pediaterdagene i Tromsø og Vårmøtet i Skien var på henholdsvis kr 70 059 og kr 28 405. Det er imidlertid mindre enn overskuddet fra 2014 på til sammen kr 189 846.

Det ble ikke bevilget noen u-landsstipend for 2015. Det ble fattet et eget styrevedtak på å bruke disse pengene på besøket fra Botswana under Pediaterdagene i Tromsø. Kostnaden ble imidlertid lavere enn budsjettert stipend.

Konferanseutgiftene gjelder styrets egne utgifter til de to nasjonale møtene. Disse utgiftene ble noe høyere for 2015 sammenliknet med 2014, men må sees i sammenheng med at Pediaterdagene 2014 ble arrangert i Oslo, sammenliknet med Tromsø i 2015 og derav økte reiseutgifter. Viser til årsmelding for 2015 for detaljer.

Styret vedtok i mai å avsette kr 100 000 til kvalitetsprosjekter i 2015 og tilsvarende kr 50 000 for 2016. Vedtekter/ retningslinjer for tildeling av midlene vil utarbeides under vårmøte i Hammerfest 2016.

Budsjettet for 2016 vil vedtas ved årsmøtet i Hammerfest. Styret er for øvrig fortsatt opptatt av stram økonomistyring og nøkternhet i bruk av våre medlemsinntekter.

**Medlemmer**

14.09.15 hadde NBF 963 ordinære medlemmer og 51 assosierte, totalt 1014 medlemmer. Det er 58% kvinner og 42% menn. Kjønnsfordelingen blant godkjente spesialister er 43 % kvinner og 57% menn, mens det blant LIS er klar overvekt av kvinner.

**NBFs representasjon i eksterne råd og utvalg**

Norske barneleger er bredt representert i en rekke nasjonale og internasjonale referansegrupper og utvalg. Følgende utnevnelser ble gjort i 2015:

Legemiddelindustriens råd for legemiddelinformasjon: Heidi Glosli og Henrik Underthun Irgens

NOAS referansegruppe for aldersbestemmelse av mindreårige asylsøkere:

Ellen Annexstad

BUPF´s CLutvalg: Hans Petter Fundingsrud

Nasjonal arbeidsgruppe, HPV vaksine til gutter?: Ingvill Heier

Arbeidsmøte om redusert antibiotikabruk: Per Kristian Knutsen

Svensk legeforening seminar, Gotland: Karin Tylleskär

NPR, utarbeidsing av kortlister: Hans Petter Fundingsrud, Martin Lundgren Kari Risnes, Torstein Baade Rø, Anders Alme, Espen Kolsrud, Ole Closs, Arild Rønnestad, Ketil Størdal

EMA-nettverk: Ellen Annexstad

**NBFs faste møter i 2015 (Jan Magnus)**

*Pediaterdagene (Tromsø)*

Barneavdelingen ved Universitetssykehuset i Nord-Norge arrangerte Pediaterdagene 2015 fra 21.-23. januar på MH-bygget ved Universitetet i Tromsø. Første post på programmet var to forkurs med titlene «Allergi - praktisk tilnærming» og «Non-invasiv ventilasjonsstøtte hos barn etter nyfødtperioden». Samtidig ble det arrangert SPISS kurs i ungdomsmedisin og pediatrisk sosialmedisin, samt avdelingsoverlegemøte. Deretter fulgte interessegruppemøter og sosial "get together" på DRIV, Tromsøs nye studenthus, med god underholdning. 120 deltagere fikk presentert et spennende og variert program som omhandlet diverse temaer innen nyfødtmedisin, internasjonal helse, onkologi, palliasjon og forskningsnytt fra Nord-Norge. Det må nevnes at det på torsdagen ble servert deilige solboller for å feire at solen var kommet tilbake etter mørketiden. Det ble antatt 18 abstrakter til frie foredrag som så ble presentert under Pediaterdagene, 13 av disse var ved «ikke-spesialister». Festmiddagen fant sted på hotellet The Edge med flott stemning og høy dansefaktor. Deltagerne var meget godt fornøyd både faglig og sosialt!

*Vårmøtet (Skien)*

Vårmøte 2015 ble arrangert av Barne- og ungdomsklinikken i Skien, Telemark sykehus, 3.-5.  juni med mye fint vær og 125 deltagere. Møtet fant sted på Ibsenhuset. Onsdagen startet med to forkurs i henholdsvis barnenevrologi og forskning og denne dagen ble det som vanlig også arrangert avdelingsoverlegemøte og interessegruppemøter. Temaene for vårmøtet omhandlet diabetes, nyrer og urinveier, kvalitetsregistre i pediatrien, nyfødtmedisin, revmatiske lidelser og en oppdatering fra TAKO senteret. Det ble sendt inn 14 abstrakter til frie foredrag og 13 av disse ble presentert under vårmøtet. 8 LIS og 5 spesialister, alle i kategorien «frie» foredrag. Det sosiale ble godt ivaretatt med quiz og Telemarkstapas på Klosterøya på onsdagen ispedd litt korsang. Mens det på festmiddagen i Ibsenhuset på torsdagen som alltid var god stemning med blant annet prisutdeling til beste frie foredrag og utnevnelse av nytt æresmedlem i NBF, Jon Steen-Johnsen. Det var en godt fornøyd gjeng med deltagere som reiste hjem etter tre fine dager i Skien!

*Avdelingsoverlegemøtet (Ingebjørg Fagerli)*

I 2015 ble det avholdt avdelingsoverlegemøter både i forbindelse med Pediaterdagene og Vårmøtet. Møtene hadde god oppslutning og de fleste avdelinger var representert på begge møtene. I januar var temaene legemidler til barn, utprøving og off-label bruk v/Thomas Halvorsen fra legemiddelnettverket og Siri Wang fra Statens legemiddelverk, kvalitetsprosjektet Pedsafe v/Judith Schrøder, Ahus og Unni Mette Køpp, Sørlandet sykehus og KU, benchmarkingen av norske barneavdelinger. Under Vårmøtet i Skien var temaene presentasjon av foreløpige resultater fra Barnehelseatlaset v/Atle Moen, faste LIS-stillinger v/Kathrine Hennig, Spekter og sosialpediatri med innledning fra Ellen Annexstad.

Disse møtene er viktige fora der styret kan ha direkte dialog med klinikksjefer, avdelingsoverleger og medisinske ledere ved landets barneavdelinger.

**Nordisk Pediatrisk Forening (NPF) og European Academy of Pediatrics (EAP)**

Det har ikke vært noen møter i NPF i 2015. NBF er medlem av EAP som er en sammenslutning av alle barnelegeforeninger i EU samt Norge og Sveits. I tillegg har flere land observatørstatus. EAP sin primære oppgave er å promotere utdanning i pediatri, dvs. sette standard for grunnutdanning, samt være et veiledende organ og talsorgan for barnehelse i Europa. Union of Medical Societies (UMS) er også en del av dette nettverket, samt at de samarbeider med verdens helseorganisasjon og subspesialistforeninger. Tom Stiris har vært president i EAP fra desember 2013 og ble gjenvalgt for 2 nye år i januar 2015. EAP arrangerte sin årlige høstkongress og ”Mastercourse” i Oslo i september 2015. Ingebjørg Fagerli deltok, men ellers var det svært få norske deltagere til tross for god annonsering på våre nettsider. Årsmøtet i Brussel i november ble utsatt til januar 2015 pga terrorfare. Kristin Wasland er NBF sin representant på de årlige møtene, men var forhindret fra å møte.

**Ingebjørg Fagerli**

**Leder**

# Styret i NBF f.o.m. 1.september 2015

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Funksjon | Navn | Arbeidssted | E-post |
| Leder | Ingebjørg Fagerli | Nordlandssykehuset HF | leder@barnelegeforeningen.no |
| Nestleder | Ketil Størdal | Sykehuset Østfold/ Nasjonalt Folkehelseinstitutt | nestleder@barnelegeforeningen.no |
| Økonomi | Eirin Esaiassen | Universitetssykehuset i Nord-Norge | kasserer@barnelegeforeningen.no |
| Høringer | Synne Sandbu | Nasjonalt folkehelseinstitutt  | horinger@barnelegeforeningen.no |
| Møtesekretær | Jan Magnus Aase | Ålesund | motesekretaer@barnelegeforeningen.no |
| Sekretær | Kari Holte | Sykehuset Østfold | sekretaer@barnelegeforeningen.no |
| Redaktør, Paidos | Anders Bjørkhaug | Helse Førde HF | paidos@barnelegeforeningen.no |
| Pedweb | Zanira Ansari | AHUS | Pedweb@barnelegeforeningen.no |
| Sosiale medier | Ida Knapstad | Vestre Viken HF | ida.k.knapstad@gmail.com |
| Varaer | Lars SkankeNikolay Mortensen | St. Olavs HospitalSørlandet Sykehus | Vara1@barnelegeforeningen.noVara2@barnelegeforeningen.no |

# Oversikt over styrebehandlede saker i 2015

Referater fra styremøtene er tilgjengelige på pedweb.no

1.15 Godkjenning av dagsorden

2.15 Godkjenning av referat

3.15 Økonomi

4.15 NBFs møter

6.15 Paidos, Pedweb og sosiale medier

7.15 Høringer

8.15 Løpende saker

9.15 Møter og kongresser

10.15 Orienteringer

11.15 Oppnevninger

12.15 Invitasjon – samarbeid med Nasjonalt nettverk for fagprosedyrer

13.15 Akuttveileder – samarbeid med Sverige?

14.15 Eventuelt

15.15 Godkjenning av dagsorden

16.15 Godkjenning av referat

17.15 Økonomi

18.15 NBFs møter

19.15 Paidos, Pedweb og sosiale medier

20.15 Høringer

21.15 Løpende saker

22.15 Møter og kongresser

23.15 Orienteringer

24.15 Oppnevninger

25.15 Æresmedlemmer

26.15 Integrering av PEVS i DIPS

27.15 Vaksinering av barn

28.15 Eventuelt

29.15 Godkjenning av dagsorden

30.15 Godkjenning av referat

31.15 Økonomi

32.15 NBFs møter

33.15 Paidos, Pedweb og sosiale medier

34.15 Høringer

35.15 Løpende saker

36.15 Møter og kongresser

37.15 Orienteringer

38.15 Oppnevninger

39.15 Eventuelt

40.15 Godkjenning av dagsorden

41.15 Godkjenning av referat

42.15 Økonomi

43.15 Budsjett

44.15 Årsmøte 2015

45.15 NBFs møter

46.15 Paidos, Pedweb og sosiale medier

47.15 Høringer

48.15 Løpende saker

49.15 Møter og kongresser

50.15 Orienteringer

51.15 Oppnevninger

52.15 Henvendelse omkring tilsyn av nyfødtposter

53.15 Sosialpediatriske stillinger

54.15 Henvendelse om nordisk samarbeid om barnepalliasjon

55.15 Forespørsel om å invitere foreningens medlemmer til forkningsstudie

56.15 Eventuelt

57.15 Godkjenning av dagsorden

58.15 Godkjenning av referat

59.15 Økonomi

60.15 Budsjett

61.15 Årsmøte 2015

62.15 NBFs møter

63.15 Paidos, Pedweb og sosiale medier

64.15 Høringer

65.15 Løpende saker

66.15 Møter og kongresser

67.15 Orienteringer

68.15 Oppnevninger

69.15 Ungdomsmedisin og overgangsprosjektet

70.15 Felles møte med spesialitetskomiteen og KU

71.15 Valg av landsstyrerepresentant fra valggruppe 2

72.15 Eventuelt

73.15 Godkjenning av dagsorden

74.15 Godkjenning av referat

75.15 Presentasjon av nytt styre

76.15 Møtekalender høst 2015/vår 2016

77.15 Økonomi

78.15 NBFs møter

79.15 Paidos, Pedweb og sosiale medier

80.15 Høringer

81.15 Løpende saker

82.15 Pleiepenger, barnelegers arbeidssted

83.15 Henvendelse fra Kunnskapssenteret

84.15 Klinisk relevant tilbakemelding fra NPR

85.15 Intermediærasienter – definisjon og behandlingsnivå

86.15 Organisering av interessegruppemøtene

87.15 Felles nettprosjekt: helsenorge.no?

88.15 Helseatlas

89.15 Møter og kongresser

90.15 Samarbeid med Botswana

91.15 Orienteringer

92.15 Oppnevninger

93.15 Invitasjon – samarbeid med Nasjonalt nettverk for fagprosedyrer

94.15 Godkjenning av dagsorden

95.15 Godkjenning av referat

96.15 Økonomi

97.15 NBFs møter

98.15 Paidos, Pedweb og sosiale medier

99.15 Høringer

100.15 Løpende saker

101.15 Asylbarn

102.15 Møter og kongresser

103.15 Orienteringer

104.15 Oppnevninger

105.15 Eventuelt

106.15 Godkjenning av dagsorden

107.15 Godkjenning av referat

108.15 Økonomi

109.15 NBFs møter

110.15 Paidos, Pedweb og sosiale medier

111.15 Høringer

112.15 Løpende saker

113.15 EMA og asylbarn

114.15 Rus og psykiatri i ungdomsmedisinen

115.15 Aktuelle oppfølgingssaker

116.15 Møter og kongresser

117.15 Orienteringer

118.15 Oppnevninger

119.15 Eventuelt

121.15 Godkjenning av dagsorden

122.15 Godkjenning av referat

123.15 Økonomi

124.15 NBFs møter

125.15 Paidos, Pedweb og sosiale medier

126.15 Høringer

127.15 Løpende saker

128.15 Flyktningebarn/EMA

129.15 Vekstkurver for hodeomkrets

130.15 Møter og kongresser

131.15 Orienteringer

132.15 Oppnevninger

133.15 Eventuelt

134.15 Nytt strategidokument

# Årsrapporter fra NBFs interessegrupper 2015

### Interessegruppe i Barnenevrologi - Norsk Barnenevrologisk Forening

Styreperiode: Mars 2015 – mars 2016

Leder : Sean Wallace – seawal@ous-hf.no

**Styresammensetning :**

Sean Wallace, Barnehabilitering OUS, leder

Anders Alme, Barnehabilitering, Haukeland, kasserer.

Ånen Aarli, Haukeland, revisor

Andreas Slørdal, Barnehabilitering, St.Olav, web ansvarlig

Cathrine Monrad Hagen, Sosial Pediatri, OUS, sekretær

Jasmine Tasjic, Tromsø, vitenskapelig ansvarlig

Valgkomite: Marit Bjørnvold, (SSE) og Einar Bryne, (Tønsberg)

I 2015 har vi hatt 39 betalende medlemmer. I tillegg er det 7 æresmedlemmer i foreningen.

**Arbeid i Styret:**

Styret har avholdt 6 møter i løpet av året, alle som telefonmøter. I tillegg har det vært flere telefonmøter mellom lederen og andre medlemmer av styret. Mye styrearbeid har også foregått pr epost.

Barnenevrologisk interessegruppe har hjemmeside under Barnelegeforeningens side, arbeidet med denne foregår kontinuerlig. Styret har gått gjennom foreningens statutter og gjeldene statutter er lagt ut på foreningens hjemmeside.

Styret har i perioden etablert en ”Facebook side” og arbeidet med denne foregår kontinuerlig. Gruppen er ”lukket” og brukes hovedsakelig til å informere om kurs, foredrag og seminar som kan være av interesse for medlemmer av Norsk Barnenevrologisk Forening. Videre, ligger vi ut diverse både vitenskapelig og populær vitenskapelig artikler.

**Foreningsmøter:**

Årsmøtet, Lillehammer, mars 2015

Norsk Barnenevrologisk forenings Vintermøte, Lillehammer 2015. Konferanse for barneleger med interesse for barnenevrologiske sykdommer, nevromuskulære sykdommer og Barnehabilitering.

Ni foredrag og åtte friforedrag. Antall deltagere: 44

Planlagte møter i 2016:

 Styret har planlagt en to-dagers konferanse med internasjonale foredragsholdere, i april 2016. Tre foredragsholdere fra Great Ormond Street og University College London skal snakke på seminar om terapi resistent epilepsi. Videre er det variert program innenfor barnenevrologi og habilitering.

**Interessegruppemøter:**

* På vårmøte i Skien holdt Sean Wallace foredrag om Nevrologisk utfall hos Barn med Medfødt Hjertefeil og Bjørn Bjurulf holdt foredrag om Behandling av Status Epilepticus. Antall deltagere 6

**Nasjonalt arbeid**:

* 1. - Sean Wallace har deltatt i flere møter og bidratt til skriving av Nasjonal veileder for systematisk og tverrfaglig oppfølging av barn med medfødt hjertefeil.
	2. - Anders Alme har skrevet høringsuttalelse til Retningslinjer for metoder i klinisk nevrofysiologi, kapittel 11:Bruk av polysomnografi og polygrafi ved søvnsykdommer.

**Høringer:**

* + - * 1. - Styremedlemmene har bidratt med høringssvar til: Nasjonal faglig retningslinjer for palliativ behandling til barn og uavhengig av diagnose. Videre har flere styremedlemmer bidratt med høringssvar til den nye Pleiepengeordning.

**Internasjonalt arbeid:**

- Nordisk Nevropediatrisk Selskap NNPS. Vår representant er Trude Rath Olsen, OUS SSE - European Pediatric Society EPNS. Vår representant er Espen Lien ,St. Olavs Hospital

*15. mars 2016*

Sean Wallace

Barneavd for nevrofag,

Oslo Universitets Sykehus

### Interessegruppen for medfødte metabolske sykdommer

Styret har bestått av

Yngve Thomas Bliksrud, leder (Oslo Universitetssykehus)

Terje Rootwelt (Oslo Universitetssykehus)

Magnhild Rasmussen (Oslo Universitetssykehus)

Eirik Vangsøy Hansen (Haukeland Universitetssykehus)

Siren Berland (St. Olavs hospital/ Haukeland Universitetssykehus)

Styret har kommunisert gjennom året per mail.

Interessegruppen har i 2015 bidratt ved 2 faglige møter, hvorav ett dessverre ble avlyst grunnet hovedforedragsholders sykdom.

16. mai: Nasjonalt arbeidsgruppemøte (10 -16) om medfødt stoffskiftesykom (Oslo). Deltagere fra hele landet.

Tema: nevrometabolske tilstander (dessverre avlyst)

Utenlandsk foreleser: Dr. Thomas Opladen, Heidelberg.

21. november: Nasjonalt arbeidsgruppemøte (10 -16) om medfødt stoffskiftesykom (Oslo) Deltagere fra hele landet.

Tema: medfødt metabolsk sykdom med akutt debut.

Utenlandsk foreleser: Dr. Andrew Morris, Manchester.

Vi anser nå at to faste, nasjonale arbeidsgruppemøter årlig er etablerte. Interessegruppen samarbeider med Nasjonal kompetansetjeneste for medfødte stoffskiftesykdommer, (KVB, OUS). Andre samarbeidspartnere: Seksjon for medfødt metabolsk sykdom (selektiv screening), MBK, OUS og Nyfødtscreeningen, KVB, OUS. Formålet med arbeidsgruppen er todelt: å spre kunnskap om pasientgruppen til hele landet, og å etablere et nettverk og et forum for diskusjon av aktuelle / vanskelige kasus til hjelp i det daglige kliniske arbeidet.

Deltagelse er gratis, og reiseutgifter blir dekket av Nasjonal kompetansetjeneste for medfødte stoffskiftesykdommer, Barneklinikken, OUS. Møtene har samme grunnstruktur hver gang:

1. To foredrag av innleid foredragsholder (gjerne utenlandsk) om et utvalgt tema.

2. Rapporter/innlegg fra OUS eller andre sykehus

3. Kasuspresentasjoner fra deltagerne, diagnostisk og terapeutisk diskusjon

12/4-2016

Yngve Th. Bliksrud, leder

Interessegruppen for medfødt metabolsk sykdom

### Interessegruppen for endokrinologi og metabolisme

Leder: Heiko Bratke – bratke@me.com

Interessegruppen for endokrinologi og metabolisme avholdt møte under Pediaterdagene i Oslo, januar 2016

Agenda: Kapittel stor høyde er under oppdatering. Aktuell forslag fra forfatterne ble diskutert og korrigert. Skal publiseres snart.

Orientering ang aktuel status fra HINAS referansegruppe for insulinpumpe/CGM

Orientering om ny refusjonsordning for veksthormon, H-resept

Ny ordning ang styret i IG: Aktuell styret trer av. Fremtidig blir det en rotasjonsordning: de aktuelle pediaterdager/vårmøte-klinikker stiller også IG-styret, og organiserer IG-møtet. Dette forenkler situasjonen betraktelig. De klinikkene som skal ha møtene året etter skal ta over neste år, og stiller varamedlem. En slik ording vil også sikre at ingen sitter på IG-funksjonen ufrivillig lenge, og at flere blir inkludert og aktivisert i gruppen.

Heiko Bratke

### Interessegruppen for pediatrisk gastroenterologi, hepatologi og ernæring

Leder fra 2016: Charlotte Brun, OUS/Ullevål, acbrun@gmail.com

**Styremedlemmer fra 2016:**

Erling Tjora, Haukeland

Hans Kristian Holm, Lillehammer

Runar Almaas, OUS/RH

Styret 2015:

Leder: Sissel J Moltu

**Aktiviteter 2015:**

ESPGHAN, Amsterdam, mai 2015: Høy deltagelse

Ikke subgruppemøte på pediaterdagene i Tromsø eller ved vårmøtet i Skien

**Nasjonale samarbeid:**

Ketil Størdal, Kristian Holm, Florin Viksjold og Christine Olbjørn utarbeidet et høringsforslag til retningslinjer for cøliaki –utredning og oppfølging som har vært sirkulert i IPGHE og i fagrådet for norsk cøliaki forening (NCF). Dette arbeidet er sluttført og vil bli tilgjengelig i Helsebiblioteket, Tidsskrift for den norske legeforening og som eget nytt kapittel i generell veileder.

### Interessegruppen for Nyfødtmedisin

**Styremedlemmer siden januar 2015:**

Gunhild Helsvig

Håkon Bergseng

Henriette Astrup

Astri Lang

Bodil Salvesen

Vi har hatt 7 styremøter i 2015, alle telefonmøter.

Fire møter våren 2015 og 3 møter høsten 2015.

Barnelegemøtet i Tromsø i januar 2015 er referert i årsrapporten for 2014.

**Barnelegemøtet i Skien 03.06.15**

Andreas Ohlin: Svenske retningslinjer for forebygging av infeksjoner på neonatalavdelinger.

Britt Nakstad: Kort om ny diagnoseveileder

Beate Eriksen: Barselrutiner: behov for endringer eller presiseringer?

Veileder i Nyfødtmedisin: Presentasjon av arbeidsgruppe/ mal

Thor Willy Ruud Hansen: Reviderte gulsott-retningslinjer

**Barnelegemøtet i Oslo 22.01.16**

John Lantos: Ethics at the borderline of viability

Claus Klingenberg: Probiotika sepsis hos premature

Heidi Glosli: Barn og legemiddelstudier

*Aktuelle saker pr januar 2015*

**Videreført fra forrige periode:**

Barselrutiner og tidlig hjemreise. Opprinnelig et tema som ble tatt opp høsten 2014. Opprinnelig henvendelse fra Terje Selberg og Beate Eriksen vedr felles rutiner. Nedsatt gruppe i 2015 som skulle jobbe videre(Håkon Bergseng fra styret i IG, B Eriksen og T Selberg). BE sendte spørreskjema til alle nyfødtavdelinger, presenterte svar på vårmøtet Skien.Ikke arbeidet videre med dette. Bør videreføres.

**Nye saker**

Felles pleiepengerutiner? Store forskjeller mellom sykehus. Planlagt spørreskjema til alle barneavdelingene.

Noen høringer.

07.04.16

På vegne av Interessegruppen i Nyfødtmedisin

Bodil Salvesen

### Interessegruppen for infeksjonssykdommer og immunsvikt

Leder: Astrid Rojahn – asro@uus.no

Styret har bestått av Astrid Rojahn, OUS-Ullevål, barneklinikken (leder), Henrik Døllner, Barne- og ungdomsklinikken, St. Olavs hospital

Web-ansvarlig Henrik Døllner.

Styret og medlemmene har arbeidet med følgende saker i 2015:

1. Revisjon av veileder i Generell pediatri. Claus Klingenberg er hovedredaktør for veilederne og har sammen med Henrik Døllner ledet arbeidet med å revidere infeksjonskapitlet.
2. Revisjon av Veileder i Akutt pediatri. Samme personer som nevnt ovenfor er med i redaksjonsgruppe som reviderer Veileder i Akutt pediatri.
3. Av gruppens medlemmer har følgende deltatt i forskjellige sammenhenger:
	1. Astrid Rojahn, OUS deltatt i Tuberkulosekomiteen under Folkehelseinstituttet.
	2. Henrik Døllner har fungert som konsulent for Helsedirektoratet og Antibiotikasenteret for primærmedisin i forhold til arbeidet med å revidere Nasjonale faglige retningslinjer for antibiotikabruk i primærhelsetjenesten.

Gruppen har avholdt følgende møter:

1. Det ble avholdt subgruppemøte under Pediaterdagene som ble arrangert i Tromsø, januar 2015.
	1. Tema: Forskning på Luftveisvirus v/Henrik Døllner,
	2. Forskning på forebyggende Azitromycin til HIV smittede i Afrika v/T. Flægstad,
	3. Ebolaepidemien i Afrika v/ Ø.Olsvik og H.Hoyer
2. Det ble ikke avholdt interessegruppemøte i forbindelse med vårmøtet i Skien.

For styret.

Astrid Rojahn

### Interessegruppe for barnerevmatologi

Interessegruppen for barnerevmatologi ble reaktivert på Pediaterdagene i Trondheim i oktober 2004.

**Organisasjon**

Leder: Ellen B. Nordal, UNN, ellen.berit.nordal@unn.no

Nettredaktør: Nils Thomas Songstad, UNN Tromsø

Registrerte medlemmer: 13 + 1 assosiert medlem (ikke medlem av NBF)

**Aktivitet i perioden**

***Møter***

Det er ikke avholdt møte i løpet av det siste året.

***Nyhetsbrev***

Det er ikke sendt ut Nyhetsbrev til medlemmene siste år.
***Representasjon***

*NAKBUR referansegruppe*

Marite Rygg (St. Olavs hospital), Ellen Nordal (UNN), Karin Tylleskär (Haukeland), og Dag Veimo (NSS Bodø) er med i Nasjonal tverrfaglig referansegruppe for barnerevmatologi, nedsatt av Nasjonalt Kompetansesenter for barne- og ungdomsrevmatologi (NAKBUR), Rikshospitalet. Referansegruppen har 2 årlige møter, og arbeider for nasjonale retningslinjer for utredning og behandling innen barnereumatologi**.**

*NAKBURS arbeidsgruppe for et nasjonalt barnerevmaregister, NOBAREV,* deltar Marite Rygg, Ellen Nordal og Karin Tylleskar sammen med representanter fra NAKBUR (Mona Røisland) og Oslo universitetssykehus - Rikshospitalet (Berit Flatø). Man håper på at registeret skal komme i gang innen 1-2 år. Det planlegges en relativt omfattende web-basert registrering samt prøvetakning til biobank. NAKBUR har allerede ansatt registerkonsulent, men også ved de øvrige 3 regionene (Barne- og ungdomsklinikkene ved Universitetssykehuset i Nord Norge, Haukeland universitetssykehus og St. Olav hospital) vil det være behov for ekstra ressurser for å kunne sikre drift av kvalitetsregisteret.

*Internasjonalt og nasjonalt forskningssamarbeid:*

* Pediatric Rheumatology International Trial Organisation, PRINTO [www.printo.it](http://www.printo.it):

UNN (Ellen Nordal), St. Olavs hospital (Marite Rygg) og Oslo Universitetssykehus, Rikshospitalet (Berit Flatø/NAKBUR) har alle deltatt i en internasjonal prospektiv studie (PharmaChild-studien) der fokus er effekt og bivirkninger av sykdomsmodifiserende behandling ved JIA. De 3 sentrene har mottatt noe økonomisk støtte fra Nasjonalt kompetansenettverk for legemidler til barn inntil mars 2016. Videre drift er en utfordring mhp ressurser til fortsatt registrering av viktige sikkerhetsdata.

* Marite Rygg og Ellen Nordal har de siste 15 årene deltatt i en nordisk forskningsgruppe, NoSPeR – Nordic Study group of Pediatric Rheumatology, som organiserer en prospektiv multisenterstudie nå med 15 års oppfølgingsstudie av en nordisk populasjonsbasert JIA-kohort.
* NorJIA er en multisenterstudie angående billeddiagnostikk, oral helse, livskvalitet og beinhelse ved barneleddgikt som er startet i 2015 i samarbeide med Haukeland, St. Olavs hospital og UNN hvor flere av interessegruppens medlemmer er sentrale.
* JACI (Juvenile Arthritis Consortium for Immunochip) Internasjonalt konsortium med flere prosjekter angående genetikk (HLA og non-HLA- assosiasjoner) ved barneleddgikt hvor St Olav ved Marite Rygg og UNN Tromsø ved Ellen Nordal deltar.

***Websiden***

Nils Thomas Songstad er gruppens nettredaktør, og oppdaterer stadig gruppens nettside som ligger under barnelegeforeningens side på pedweb.no.

***Hovedsaker i 2016***

Å holde fokus på pediatriens og regionenes rolle i ferdigstillingen av Det nasjonale barnerevmaregisteret, NOBAREV, samt NORJIA vil være høyest prioriterte sak nasjonalt. I tillegg blir videre registrering i PharmaChild, JACI og den nordiske JIA studien viktigste internasjonale bidrag.

**Svakheter**

Gruppen er liten, og det er fortsatt få av gruppens medlemmer som driver med barnerevmatologi på heltid. Det innebærer at det har vært lite respons når vi har sjekket interessen for å arrangere interessegruppemøte, noe som har resultert i at vi ikke har hatt møter det siste året. Samarbeid med andre interessegrupper om aktuelle tema for møter er foreslått. Selv om det er lite aktivitet tror vi gruppas eksistens fortsatt er berettiget.

Ellen Nordal

Leder interessegruppe for barnerevmatologi

Tromsø, Universitetssykehuset Nord Norge

### Interessegruppe for pediatrisk allergologi og pulmonologi - SPIRO

**Syret:**

Suzanne Crowley, leder; Helse Sør-Øst, OUS-Rikshospitalet

Torbjørn Nag; sekretær; Helse Midt-Norge

Bjørg Evjenth; Helse Nord

Hege Clemm; Helse Vest

Vebjørn Vik; Helse Midt-Norge

Styret kommuniserer mest gjennom emailer. Det skal møtes på European Respiratory Societys møte i september i London.

Interessegruppen ble rekonstituert i 2014 og har nå utviklet egen nettside, SPIRO, som inneholder relevante artikkler, diagnostiske og behandlings-retningslinjer og skal etter hvert få et diskusjonsforum.

Interessegruppens første møte ble holdt i 2015 i Skien under BLFs vårmøte. Det var ca 35 deltagere og stor interesse for utvikling av fagområdet barnelungemedisin. Det andre møtet ble holdt på OUS-Rikshospitalet i forbindelse med BLFs vintermøte.

Gruppens første omfattende kurs i pediatrisk lungemedisin skal holdes i uke 36, 26.-29. september, i Bergen. Det er godkjent av DNLF og er åpent for påmelding. Alle foredragsholdere denne gangen arbeider i Norge, men planen i fremtiden er å invitere internasjonale eksperter. Kurset er basert på European Respiratory Society´s HERMES kurs som fungerer som “førekort” for lungeleger i land hvor det ikke finnes formell subspesialisering i lungemedisin.

Et viktig arbeid for gruppen er oppdatering av Veileder i Pedatri – dette er under arbeid.

### Interessegruppen for pediatrisk hematologi og onkologi (IPHO)

Leder: Einar Stensvold, einste@ous-hf.no

IPHO har siden januar 2012 blitt ledet av Einar Stensvold (OUS – RH).

Styremedlemmer: Ragna Stendal (Kristiansand) og Elisabeth Siebke (Ålesund). Alle tre ble gjenvalgt i 2014 for ytterligre to år.

Barneonkologien i Norge er organisert i 3 faggrupper (Faggruppene for solide svulster hos barn ledet av Eva Widing, faggruppen for CNS-svulster hos barn ledet av Harald Thom, samt Norsk barneleukemigruppe, ledet av Trond Fløgstad). Den siste ivaretar også benign hematologi. Alle faggrupper har møte 2 ganger i året.

I tillegg er norske barneonkologer del av et tett samarbeid med de andre nordiske land. NOPHO (Nordisk forening for pediatrisk hematologi og onkologi) har mange arbeidsgrupper hvor norske barneleger er representert i samtlige. P.t. er det ca 30 norske representanter som deler på disse verv.

Det ble i 2015 verken holdt noe årsmøte på Pediaterdagene i Tromsø eller møte i forbindelse med vårmøte i Skien.

Ledelsen i IPHO har jobbet med å koordinere og har sendt inn nye reviderte avsnitt både i **Veileder i akutt Pediatri og Veileder i generell Pediatri**. De ligger nå oppdatert ute på Helsebibliotekets sine nettsider.

Lederen har vært med i en arbeidsgruppe innen Barnelegeforeningen for å se på organiseringen av interessegruppemøtene. I tillegg har undertegnede vært med i to grupper:

1. Hvordan barneonkologien kan styrkes, både med stillinger og finansielt.

2. Forslag til retningslinjer for barnepalliasjon.

Kolleger som er interessert i barneonkologi/-hematologi kan finne nyttig informasjon på hjemmesidene til kompetansesenteret [http://www.kssb-no.org](http://www.kssb-no.org/) og NOPHO [http://www.nopho.org](http://www.kssb-no.org/).

Interesserte LIS og andre leger som er interessert i pediatrisk hematologi – onkologi oppfordres også til å sende en mail til undertegnede for å bli tatt opp i IPHO’s mailingliste!

Oslo, 11.03.2016

Einar Stensvold (IPHO leder)

einar.stensvold@ous-hf.no

### Barnekardiologisk interessegruppe (BKIG)

***Styret for 2015:*** Asle Hirth; Bergen (leiar), Siri Ann Nyrnes; Trondheim, Thomas Møller; Oslo, Henrik Holmstrøm; Oslo, Kari Holte; Fredrikstad

***Styremøter 2015:*** - 27.01.15 (Skype), 21.04.15 (Skype), 15.06.15 (Skype), 09.09.15 (Oslo, 45th Nordic Paediatric Cardiology Meeting) og 26.10.15 (Skype).

***Viktigaste saker 2015:***

* **Nasjonal anbefaling for tverrfaglig oppfølging av hjertebarn**
	+ Arbeidsgruppe beståande av barnekardiolog Siri Ann Nyrnes, leiar (Trondheim), kontaktsykepleier Tore Hassel, kontaktsykepleier Stine Romfog, ergoterapeut Margunn Sognnæs, neonatolog/barnekardiolog Line Kathrine Lund, fagsjef FFHB Pia Bråss, generalsekretær FFHB Helene Thon, psykolog Torunn Vatne, nevropsykolog Anne-Britt Skarbø og barnenevrolog Sean Wallace. I tillegg har gruppa knytta til seg kontaktar i primærhelsetenesta (Grønland helsestasjon).
	+ «Veileder for tverrfaglig oppfølging av hjertebarn i primær- og spesialishelsetjenesten» ferdigstilt oktober 2015
	+ Pasientinformasjonsbrosjyre ferdigstilt og trykket i desember 2015.
* **45th Nordic Paediatric Cardiology Meeting 2015 i Oslo 9-11.9.15**
	+ Svært vellukka arrangement som samla over 150 deltakarar frå alle nordisk land
* **Bruk av Gruppeforum for BKIG**
	+ Gruppa har 79 medlemmer (4 fleire enn i 2014)
	+ Aktiviteten/tilbakemelding frå medlemmane kunne vore større – både ris og ros er nyttig
* **Revidering av nasjonale anbefalingar for bruk av palivizumab (Synagis) hjå hjertebarn**
	+ Arbeidsgruppe beståande av Asle Hirth, leiar, kardiologi (Bergen), Ragnhild Støen, neonatologi (Trondheim) og Knut Øymar, lungemedisin (Stavanger)
	+ Ferdigstilt august 2015
* **Nasjonale anbefalinger for kardiopulmonal belastningstesting av barn**
	+ Arbeidsgruppe beståande av Asle Hirth, leiar (Bergen), Kjersti Bæverfjord (Trondheim), Thomas Møller (Oslo) og Hege Clemm (Bergen) arbeider med nasjonale retningslinjer for kardiopulmonal belastningstesting av barn
	+ Planlagt ferdigstilt sommaren 2016
* **Nasjonal ungdomskonferanse «Med hodet og hjertet inn i voksenlivet»**
	+ Barnekardiologane Asle Hirth, Thorsten Horter og Thomas Møller har delteke i programkomiteen
	+ Planlagt 12.5.16
* **Norsk kvalitetsregister for medfødte hjertefeil**
	+ Initiativ frå styret i arbeidsgruppa for kongenitt kardiologi, Norsk Cardiologisk Selskap, om å opprette felles styringsgruppe med BKIG/NBF
	+ Oppstartmøte 11.9.15
	+ Styringsgruppa består av Jarle Jortveit (Sørlandet sykehus), Dag Sulheim (Lillehammer), Knut Helge Frostmo Kaspersen (Finnmarkssykehuset), Anders Thorstensen (St Olav), Elisabeth Leirgul (Haukeland), Mette-Elise Estensen (Rikshospitalet), Henrik Holmstrøm(Rikshospitalet), Pia Bråss (FFHB)

***Bergen, 29.03.16***

***Asle Hirth***

***Leiar BKIG***

**Interessegruppe for nefrologi**

Leder: Damien Brackman - damien.brackman@helse-bergen.no

Gruppen hadde ikke formelt møte i 2015.

Flere av gruppens medlemmer deltok som foreleser i kurs i barnenefrologi.

Gruppens medlemmer hadde i løpet av året uformelle kontakter.

Bergen, 19.04.2016

Damien Brackman

Leder for interessegruppen for nefrologi

### Interessegruppe for internasjonal barnehelse

Har ikke vært aktiv?

### Interessegruppen for forebyggende og generell pediatri

Har ikke vært aktiv?

### Interessegruppen for sosialpediatri

Leder: Arne Kristian Myhre, St.Olavs Hospital arne.k.myhre@ntnu.no

Jon Bland, Stavanger Universitetssykehus (styremedlem)

Ann Marit Gilje, Stavanger Universitetssykehus (styremedlem)

Mia Myhre, Oslo Universitetssykehus og Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (styremedlem)

Det ble avholdt to møter i interessegruppa i år (Tromsø og Telemark).

To tema som ble diskutert var kodebruken i norsk sosialpediatri, samt organisering og finansiering av sosialpediatri ved barneavdelinger og barnehus. Det er stor variasjon fra sted til sted, og et åpenbart behov for å etablere en mer lik praksis. Det blir arbeidet videre med disse sakene.

Det ble avholdt et nasjonalt kurs i sosialpediatri i Bergen i februar 2015.

På vegne av interessegruppa og Barnelegeforeningen ble det skrevet en uttalelse om påførte hodeskader hos små barn, som ble sendt til den svenske barnelegeforeningen.

Mvh, Arne K. Myhre

### Interessegruppen for ungdomsmedisin

Leder: Anne Kirsti Høgåsen, Anne.Kirsti.Hogasen@sykehuset-innlandet.no

Interessegruppen for Ungdomsmedisin ble re-etablert på vårmøtet 2012 men vi har dessverre ikke oppnådd å få særlig stor oppslutning på møtene våre. Vi har begynt å tvile på om denne interessegruppen har livets rett. Ungdomsmedisin bør kanskje heller være en integrert del av alle de andre interessegruppene, med unntak av Interessegruppe for Nyfødtmedisin. Det viser seg at de som kommer på våre møter i hovedsak møter opp fordi den interessegruppen de egentlig ønsker å delta i, ikke har program under det aktuelle NBF-møtet. Det har vist seg å være vanskelig å rekruttere unge LIS-leger i vårt arbeid, da mer fag-spesifikke interessegrupper synes å være mer interessante og fengende for både gamle og nye medlemmer i NBF.

I styret sitter Anne Kirsti Høgåsen (Lillehammer), Ingjerd Linnebo-Eriksen (AHUS), Frøydis Olafsen (Oslo). Vi planlegger alle 3 å gå ut av interessegruppen under vårmøtet 2016 og det blir da nødvendig at nye krefter stiller opp hvis denne interessegruppen skal kunne eksistere videre.

Subgruppen har i år hatt 1 møte:

Pediaterdagene 21.januar 2015 – Tromsø.

Hvordan skal vi få til å etablere Ungdomsråd ved små og mellomstore Barne-og Ungdomsavdelinger? Erfaringer fra bl.a Tromsø og Ahus.

Det møtte kun 6 personer på dette interessegruppemøtet, hvorav 3 innledere.

Det ble ikke avholdt interessegruppemøte på vårmøtet i Skien.

For styret, Anne Kirsti Høgåsen, 08/4-2016

# Årsrapport 2015 – spesialitetskomiteen i barnesykdommer

**Sammensetning:** Andreas Andreassen, Haugesund - leder, Ansgar Berg, Haukeland, Magne Berget, Stavanger, Siw-Lindia Leirbakk Ledsaak, St.Olav, Mauritz Mjøen, Lillehammer, Margit Reite, Skien, Jorunn Ulriksen, Kristiansand, Kristin Wasland,Bodø.

Komiteen har hatt 3 møter ila 2015, det ene møtet inkludert fellesmøte med styret og kvalitetsutvalget i NBF, avholdt forbindelse med vårmøtet i Skien.

**Spesialistregler og stillingsstruktur**

Det er ikke gjort endringer i spesialistreglene i 2015. Helsedirektoratets arbeid med endring i spesialistreglene er ennå ikke sluttført. Kravet om gruppe 1-tjeneste vil falle bort, og bli erstattet med læringsmål. Spesialitetskomiteen laget ferdig forslag til læringsmål i 2011. Arbeidet med læringsmålene er planlagt sluttført fra direktoratets side i løpet av 2016, og Spesialitetskomiteen er fortsatt sentral i arbeidet med disse.

**SERUS-rapporter/avdelingsbesøk**

Komiteen går hvert år gjennom SERUS-rapportene fra utdanningsinstitusjonene, og gir tilbakemelding på disse via Legeforeningen. Vi tilstreber at tilbakemeldingene er tydelige på forhold som må forbedres, men også på positive forhold. Det er nå laget en fast mal for rapportvurderingen, noe som både forenkler komiteens arbeid, og også gir en mer ensartet vurdering for de ulike avdelingene. Enkelte rapporter kan gi grunn til bekymring, men komiteen ser fortsatt en forbedring i måten avdelingene ivaretar sitt ansvar for spesialistutdanningen. Det er tydelig at de aller fleste barneavdelingene er seg sitt ansvar bevisst og gjør en god innsats for å sikre gjennomføring av spesialistutdannelsen.

Komiteen bekymrer seg for hvordan gjennomføring av utdannelsen kommer til å bli med ny struktur. Det er positivt at det legges opp til kvalitetssikrede læringsmål. Derimot legges det opp til en tydelig regionalisering av utdanningen, noe som svekker muligheten for utdanning på tvers av regionene.

Gruppe-1-institusjonene har ennå i for liten grad plan for gjennomføring av deltagelse i forskning/kvalitetsarbeid. Det er fortsatt bruk av D-stillinger som rene kliniske stillinger ved noen av de institusjonene som har slike.

En viktig del av komiteens arbeid for å vurdere kvaliteten på utdanningen er avdelingsbesøk. Besøkene gir ofte et mer realistisk bilde av utdanningssituasjonen enn det som kommer fram i rapportene. Komiteen gjennomførte i 2015 besøk til avdelingene i Hammerfest, Tønsberg, Kristiansund og Oslo. Besøkene i Hammerfest, Kristiansund og Oslo var planlagte oppfølgingsbesøk. Besøkene viste at utdannelsen blir ivaretatt på en god måte, og alle de besøkte avdelinger tilfredsstiller de formelle krav som stilles til dem som utdanningsinstitusjon. Det ble alle steder funnet forhold med potensiale for forbedring, og i noen tilfelle gitt krav om oppfølging av forbedringstiltak.

**Kursutdannelsen**

Spesialitetskomiteen har fortsatt arbeidet med forbedring av kursinnhold og -sammensetning, i samarbeid med styret og kvalitetsutvalget i NBF. Målet er å få en kursutdannelse som sikrer at sentrale mål for utdanningen ivaretas i henhold til foreslåtte læringsmål. Forslaget innebærer flere obligatoriske kurs og forkorting av tallet på kurstimer i de ulike kurs. Forslaget innebærer også bedre forutsigbarhet for kursdeltagelse, slik at både utdanningskandidater og avdelinger lettere kan planlegge for LIS-fravær på grunn av kurs, samt at det sikres at alle utdanningskandidater får gjennomført kursene innenfor normert utdanningstid.

**Kvalitetssikring av utdannelsen**

Både vurdering av SERUS-rapporter og avdelingsbesøk vurderes som viktige verktøy for kvalitetssikring av utdannelsen. Spesielt verdifullt er det at en i forbindelse med avdelingsbesøk får anledning til å treffe LIS-gruppen alene. Komiteen får da viktig informasjon om utdanningsforholdene som ikke alltid kommer fram i møte med avdelingsledelsen. Det avdekkes også ofte forhold som avdelingen ikke har omtalt i forbindelse med SERUS-rapporten.

I krav til utdanningsinstitusjoner som har gruppe 1 status inngår det at utdanningskandidatene skal delta i forskning/kvalitetsarbeid. Dette dokumenteres for de fleste institusjonene fortsatt for dårlig. Vi kan heller ikke se at Helsedirektoratet legger vekt på dette kravet i forbindelse med sin vurdering av spesialistsøknader.

**Spesialistgodkjenninger**

Spesialitetskomiteen har kun hatt 1 sak om spesialistgodkjenning til vurdering. Helsedirektoratet har gitt 29 spesialistgodkjenninger, 20 kvinner og 9 menn. 25 av disse er etter norske regler. Antall godkjente spesialister er om lag på samme nivå som på slutten av 1990-tallet.

Spesialitetskomiteen ser med bekymring på det lave antall saker som kommer til oss for vurdering, da dette i praksis betyr at komiteen er uten innflytelse på godkjenningen av spesialister. Tallet på saker til komiteen har blitt lavere og lavere for hvert år siden Helsedirektoratet overtok spesialistgodkjenningen, og de bruker altså i liten grad Spesialitetskomiteen som sakkyndig kvalitetssikring på sin godkjenningspraksis.

**Utfordringer i spesialiteten**

Hovedbekymringen ligger i resultatet av Helsedirektoratets arbeid med gjennomføring av ny spesialistutdanning, og det faktum at Spesialitetskomiteen synes å få en betraktelig mer perifer rolle i arbeidet med spesialistutdannelsen. Det er bekymringsfullt at det fortsatt utdannes få spesialister. De fleste avdelinger har dog god spesialistdekning og tilgangen på LIS er stort sett god.

Vikedal 04.04.16

Andreas Andreassen, leder

# Årsrapport 2015 – Kvalitetsutvalget i NBF (KU/NBF)

## Utvalget har hatt følgende medlemmer i 2015:

## Claus Klingenberg, UNN

## Finn Wesenberg, OUS/Rikshospitalet

## Mariann Bentsen, Haukeland sykehus

## Anne Lee Solevåg, A-hus

## Unni Mette Stamnes Köpp, SSHF (leder).

## Møtevirksomhet

## Det er i avholdt telefonmøter 11 februar, 6 mai og 19 september.

## I juni deltok 2 representanter på møtet med spesialistkomiteen og styret

**Utvalget har arbeidet med følgende saker**

1. **Veileder i akutt Pediatri og Veileder i generell Pediatri**
Begge veiledere ligger på NBF’s hjemmeside.

Revisjonen av ”Veileder i Akutt pediatri” startet i 2012 og ble ferdigstilt i 2013. Redaksjonskomitéen har bestått av Claus Klingenberg(leder), Thomas Rajka, Henrik Døllner, Ketil Størdal, Nils Thomas Songstad, Ingvild Heier og Unni Mette Stamnes Köpp.

Veilederen er lagt ut på hjemmesiden til Helsebiblioteket. Dette gir en god løsning for elektronisk publisering av veilederne og god brukervennlighet. Det har vært gjentatte henvendelser og forespørsler om å lage papirversjon av akuttveilederen og etter en kort revisjon ble arbeidet avsluttet i løpet av 2015 og akuttveiledren blir nå også tilgjengelig i papirversjon.

KU har for øvrig i perioden 2011-2013 jobbet med *”Foreldreinfomasjon”* på sentrale og relevante emner og disse er nå implementert *som linker* akuttveilederen

Revisjon av ”Veileder i Generell pediatri” er fullført tidligere og nettversjonen er oppdatert. KU har nå startet arbeidet med å kartlegge hvordan vi best kan foreta en ny versjon så raskt som mulig og muligheten for at interessegruppene i større grad en tidligere kan bidra.

Vi vil også vurdere tettere samarbeid med Svensk barnelegeforening for å lage felles Nordisk veileder.

1. **Kompetanseprogram inkl. skåringssystem for alvorlig syke barn**

Kompetanseprogrammet Pediatric Systematic Assessment and communication for preventing Emergencies (PedSAFE), inkludert pediatrisk tidlig varslingsskår (PEVS) har vært brukt siden 2011 ved A-hus. Programmet er ment å gi en bedre objektiv og systematisk vurdering av tilstanden til barnet ved å sette i gang adekvat behandling og sykepleie hos ”risikopasienten” ved hjelp av ABCDE-algoritmen og PEVS. ISBAR-modellen for strukturert kommunikasjon er også en sentral del av PedSAFE.

KU ønsker å fortsatt prioritere PedSAFE konseptet ved å gjøre det kjent og vil anbefale innføring av dette. Vi ønsker samtidig å se på om det er noen målbare parametre innenfor konseptet.

Helse Sør-Øst, Sørlandet sykehus HF har i samarbeid med A-hus utarbeidet et e-læringsprogram for konseptet og delt vederlagsfritt med alle Helseregioner.

1. **Veileder i Mottak nye leger**

Forslaget til mal og innhold sendt NBF ved styret (v/redaktør for Paidos) i 2008/2009 for vurdering. KU ønsket å tilgjengeliggjøre malen for landets barneavdelinger. Programmet ble utprøvd frem til 2012 i Region Vest som et forskningsprosjekt (Læringsreiser) i samarbeid med NTNU. Rapport er fremdeles under utarbeidelse.

1. **Kompetansekrav til overleger i ulike subspesialiteter / LIS leger**

KU har løpende kontakt og samarbeider med spesialistkomiteen om nytt forslag til ny kursstruktur/utdanning for LIS leger i pediatri.

1. **Kvalitetsindikatorer**KU startet i 2011 et arbeid med å se på kvalitetsindikatorer innen ulike fagområder. Arbeidet har fortsatt i 2012-14 og testing av ulike kvalitetsindikatorer er startet ved SSHF. Det er ønskelig at andre foretak nytter de samme indikatorer og man arbeider for å etablere et større samarbeid og utvikle gode kvalitetsindikatorer videre.
2. **Elektronisk pasientjournal**

KU har tatt initiativ og prøver å være i dialog vedr. utviklingen av neste generasjon EPJ fra DOPS, og mulighetene for å definere egne strukturerte scoringsystemer, automatisk registrering/uttrekk av kvalitetsindikatorer, føring av PEVS og muligheten for system som viser om PEVS er utført eller ikke/påminnelse.

1. **Kvalitetssikring av overlegers videre- og etterutdanning**

KU har foretatt Quest Back for å kartlegge kvaliteten på overlegers videre- og etterutdanning. Resultatene er publisert i Paidos.

1. **”Forslag til enhetlige nasjonale kriterier for koder i Nydødtmedisin”**

Nyfødtmedisinmiljøet i Norge publiserte i 2015 et «Forslag til enhetlige nasjonale kriterier for koder i Nyfødtmedisin». KU har hatt representant i gruppen.

Kristiansand 28 mars 2016

Unni Mette Stamnes Köpp

Leder av kvalitetsutvalget, NBF

# Årsmøtet i NBF 2015 – Referat

Tid: Torsdag 4.juni kl 13.30-15:00

Sted: Ibsenhuset, Skien

**1. Valg av møteleder**

Hans-Jacob Bangstad valgt ved akklamasjon

**2. Valg av referenter**

Gunhild Helsvig og Ingrid Wæraas Rønning

**3. Valg av protokollunderskrivere**

Hans Petter Fundingsrud og Torhild Skrivarhaug

**4. Godkjenning av innkalling, saksliste og forretningsorden**

Godkjent uten innvendinger

**5. Årsmelding 2015**

NBFs leder Jan Petter Odden presenterte årsmeldingen. Årsmeldingen inneholder leders årsberetning, styrets sammensetning, medlemsoversikt, NBFs møter, styrebehandlede saker, årsrapporter fra interessegruppene, årsrapport fra spesialistkomiteen og fra kvalitetsutvalget, referat fra årsmøtet 2014, spesialistreglene, vedtektene og møteoversikt. Årsmeldingen ligger i sin helhet på www.pedweb.no  I leders årsberetning fra 2014 er følgende nevnt spesielt:

***Ungdomsmedisin:*** NBF jobber fortsatt aktivt med kompetanseheving innenfor  ungdomsmedisin, det er gjennomført utdanning- og etterutdanningskurs, prosjekt for bedre samhandling og overgangsforløp er på gang og flesteparten av barneavdelingene planlegger å innføre 18 års grense.

***Spesialistutdanning:*** Det arbeides med ny spesialitetsstruktur med definerte læringsmål, spesialitetskomiteene foreslått erstattet av myndighetsoppnevnte spesialitetsråd, økning i antall kurstimer og det blir krav om videre- og etterutdanning av spesialister. Forskning skal ikke lengre gi tellende tjeneste.

***De sårbare barna:*** Samarbeidet med Barneombudet er videreført. NBFs tidligere ”bekymringsmelding” til regjeringen har medført forslag om delte sosialpediatriske stillinger mellom barnehusene og barneavdelinger samt økte sosialpediatriske ressurser på barneavdelinger uten barnehus i sitt opptaktsområde. NBF er fortsatt engasjert i rituell omskjæring og flyktningebarn i tillegg til blant annet LAR-behandling av gravide, bekymring rundt KISS/KIDD og utvidelse av Nasjonal Håndbok.

***Internasjonal medisin:*** NBF har knyttet kontakter med Botswana Paediatric Association for rådgivning og hjelp til å utvikle organisasjonen samt utveksle Erfaringer og ideer.

***Benchmarking i norsk pediatri:*** fremskaffe objektive parametre omkring drift av norske barneavdelinger. God oppslutning men vesentlige forskjeller mellom avdelingene gjør sammenligning utfordrende. Utfordring å beholde benchmarking data internt grunnet utvikling av databaser hos myndighetene.

***Høringer:*** NBF får mange saker til høring. Takk til de som har bidratt med høringssvar. Både høringer og høringssvar kan leses ved innlogging på legeforeningens nettportal.

***Veiledere:*** Viktige kvalitetsverktøy. Veilederne har gjort seg bemerket i legeforeningen. Vellykket nettversjon og app. Det arbeides med felles skandinaviske veiledere.

***Paidos:*** Leverer svært høy kvalitet. Positivt samarbeid med ny utgiver DRD videreføres.

***Pedweb:*** Viktig informasjonskilde. ”Nasjonalt kompetansenettverk for legemidler til barn” har fått fast plass på forsiden med direkte link. Interessegruppene har og fått tilbud om fast plass.

***Sosiale medier:*** Engasjementet er opprettholdt på Facebook og Twitter, særlig på førstnevnte. Ønske om ytterligere engasjement fra NBF innenfor nyhetsbildet og offentlige debatter som det er naturlig å ta del i.

***Samarbed med interessegruppene:*** Faglig grunnmur i NBF, viktig med nær kontakt. Avholdt fellesmøte i 2014 om videre bruk av interessegruppene innenfor høringssvar, kurs og bruk av sosiale medier. Opprettholde aktiviteten i

gruppene.

**6. Revisorgodkjent regnskap, 2014**

Økonomiansvarlig Ellen Annexstad presenterte regnskapet. Det var budsjettert med underskudd på ca 61000 kr. Regnskapet viser overskudd på ca 172000 kr. Dette skyldes i hovedsak økte annonseinntekter fra Paidos og økte møteinntekter.  Foreningen har vært vært drevet med økonomisk nøkternhet og det har vært lave adminstrasjonskostnader. Det har vært svingninger de siste årene. Dette skyldes i hovedsak svingninger på inntektssida, men også variasjon i reiseutgifter pga styremedlemmenes geografiske plassering

**7. Styrehonorar**

Styrehonoraret på 105 000kr (økt i 2014) til fordeling blant styremedlemmene opprettholdes uendret i 2015.

**8. Kontingentforassosiertemedlemmer**

Styret foreslår at kontingent på 300kr og tilleggskontingent for frikjøp av leder 200kr holdes uendret.

**9. Forslagtilbudsjett2016**

Budsjett for 2016 gjennomgått. Det budsjetteres med overskudd på ca 20 000kr som vedtas.

**10.Valg av nytt styre 2015-2017**

**Presentert av valgkomiteens leder Marianne Nordhov**

Leder: Ingebjørg Fagerli (Nordlandsykehuset) er ny leder. Hun har vært nestleder i 2 år og overtar dermed ifølge vedtektene som leder uten valg.

Nestleder :Ketil Størdal Møtesekretær: Jan Magnus Aase Redaktør Pedweb: Zanira Ansari Høringsansvarlig: Synne Sandbu Redaktør Paidos: Anders Bjørkhaug Sekretær: Kari Holte Økonomiansvarlig og Internasjonal koordinator: Eirin Esaiassen Varamedlem: Lars Skanke Varamedlem: Nikolai Mortensen

Valgkomite for 2015-2017: Avtroppende leder Jan Peter Odden (AHUS) Hans Petter Fundingsrud (UNN) Cathrine Ovaraa (OUS)

**11.Forslag til ny struktur for kursene under Pediaterdagene**

Ny struktur for kursene under pediaterdagene er vedtatt:

**Ny ordning:**

Introduksjonskurset for “nye” LIS flyttes fra uken for Pediaterdagene, utvides og legges fast til Ahus på et annet tidspunkt. Forkurset (LIS kurs) som lokal arrangør har hatt ansvaret for fortsetter uendret. Spisskurset.

Kursansvarlig endres til lokal arrangør av Pediaterdagene. Arrangør har da oversikt over inviterte foredragsholdere og kan integrere de bedre i programmet for Spisskurset. Arrangementet kan fortsatt delegeres til interessegruppene i samarbeid med lokal arrangør. Arrangør for Pediaterdagene står da som ansvarlig søker for godkjenning av kurset og annonsering i kurskatalog etc.

**12.Innkomne saker**

Ingen innkomne saker

Gunhild Helsvig Referent (elektronisk godkjent)

Hans Petter Fundingsrud Protokollunderskriver (elektronisk godkjent)

Ingrid Wæraas Rønning Referent (elektronisk godkjent)

Torild Skrivarhaug Protokollunderskriver (elektronisk godkjent)

# Vedtekter for Norsk barnelegeforening

**Endringer vedtatt på Årsmøte i NBF 10. juni 2010. Godkjent av sentralstyret i Dnlf 31. januar 2011.**

Foreningen er av sentralstyret i Dnlf den 01.01.07 godkjent som fagmedisinsk forening for spesialiteten pediatri. Vedtektene er fastsatt av generalforsamlingen 1. juni 2007.

**§ 1. Navn**

Foreningens navn er Norsk Barnelegeforening (NBF). Det engelske navnet er Norwegian Pediatric Association.

**§2. Forhold til Den norske lægeforening**

Foreningen er som fagmedisinsk forening en avdeling i Den norske lægeforening og omfattet av foreningens lover. Vedtektene gjelder i tillegg til Dnlfs lover.

**§ 3. Formål og oppgaver**

I tillegg til formålsbestemmelsene i Dnlfs lover, §1-2 og § 3-6-3, er foreningens formål å arbeide for å fremme forebyggende og kurativt helsearbeid for barn og ungdom. NBF skal støtte forskning og være et vitenskapelig forum for norsk barne- og ungdomsmedisin. NBF skal ivareta norske barnelegers interesser i faglige og økonomiske spørsmål.

§ 4. Medlemskap Foreningens medlemmer er medlemmer av Dnlf som blir tilmeldt foreningen eller som velger denne som fagmedisinsk forening.

Foreningen kan etter søknad oppta som assosierte medlemmer enhver som har tilhørighet til foreningens fagområde. Alle ordinære medlemmer i NBF og assosierte medlemmer som er lege, har møte-, tale- forslags- og stemmerett. Leger som søker assosiert medlemskap må være medlem i Dnlf. Assosierte medlemmer som ikke er leger, har ikke stemmerett og kan ikke sitte i styret.

Årsmøtet fastsetter kontingent for assosierte medlemmer. Assosierte medlemmer som etter varsel ikke har betalt kontingent, blir utmeldt av foreningen.

**§ 5. Æresmedlemmer**

Forslag til æresmedlemskap fremmes til styret. Styret utnevner æresmedlemmer. Utnevnelsen legges fram til orientering i det påfølgende årsmøte.

**§ 6. Foreningens organer**

Foreningens organer er: Årsmøtet Styret V algkomité

Eventuelt andre faste komiteer / utvalg opprettet av årsmøtet

**§ 7. Årsmøtet**

Årsmøtet er foreningens høyeste organ og er åpent for alle medlemmer. Media har adgang unntatt ved særskilte saker som årsmøtet måtte bestemme. Årsmøtet avholdes hvert år i forbindelse med vårmøtet. Alle ordinære medlemmer av NBF har møte-, tale-, forslags- og stemmerett. Andre kan i særskilte tilfeller gis tale- og forslagsrett hvis årsmøtet godkjenner dette. Innkalling til årsmøtet skal være medlemmene i hende minst 4 uker før årsmøtet. Saksliste for årsmøtet med eventuelle forslag til vedtak skal foreligge sammen med innkallingen. Saker som ønskes behandlet på årsmøtet, må være meldt til styret senest 8 uker før møtet. Årsmøtet skal : a, Velge møteleder, referenter og protokollunderskrivere. b, Godkjenne innkalling, saksliste og forretningsorden. c, Behandle styrets årsberetning. d, Behandle og godkjenne revidert regnskap. e, Behandle styrets forslag til budsjett. f, Behandle kontingent for assosierte medlemmer. g, Behandle den øvrige saksliste. h, Foreta valg av leder og styre, revisor og valgkomité. Årsmøtet fastsetter ev. honorarer, møtegodtgjørelse og kompensasjon for tapt inntekt og andre saker som på forhånd blir tatt opp av styret og/ eller medlemmene.

Vedtak i årsmøtet fattes med simpelt flertall blant de fremmøtte stemmeberettigede medlemmer. Ved stemmelikhet har foreningens leder dobbeltstemme. Valg skal skje i henhold til Dnlfs lover §3-3-3.

Bestemmelsene i forretningsorden for Dnlfs landsstyremøter gis anvendelse så langt den/ de passer. Det utarbeides protokoll fra årsmøtet.

**§8 Ekstraordinært årsmøte**

Ekstraordinært årsmøte kan innkalles av styret med minst 14 dagers frist. Slikt møte skal også avholdes dersom 1/5 av medlemmene krever dette . Bestemmelsene i §7 gjelder så langt de passer. Saker som skal behandles skal fremgå av innkallingen.

**§9. Styret.**

Styret i NBF består av leder, nestleder, sekretær, økonomiansvarlig og fire styremedlemmer. Det skal i tillegg velges 2 varamedlemmer (1. og 2. varamedlem). Minst to styremedlemmer skal være i pediatrisk utdannelsesstilling. Minst ett styremedlem bør ha arbeidsplass utenfor barneavdelingene. Nettredaktør og Paidosredaktør skal være medlem av styret.

Styret velges på årsmøtet for en periode på 2 år. Ved særskilt avstemning velges nestleder som etter en periode på 2 år overtar som leder. Samlet tid som leder og nestleder er 4 år og kan ikke forlenges. For å sikre kontinuitet bør ikke mer enn fem styremedlemmer skiftes ut samtidig. Styret fordeler selv de enkelte styreverv. Varamedlemmene møter i styret ved vakanser. De holdes oppdatert om styrets arbeid gjennom saklister og møtereferater. Hvis noen av styrets regulære medlemmer må fratre styret varig, rykker 1. og deretter 2. Varamedlem inn fram til neste styremøte.

Styremøter innkalles etter beslutning av leder, eller når minst to styremedlemmer krever det. Styret kan fatte vedtak når minst 4 styremedlemmer er tilstede. Vedtak fattes med simpelt flertall. Ved stemmelikhet er lederens stemme avgjørende.

Det utarbeides protokoll fra styremøtene.

Styret ivaretar NBFs interesser og leder virksomheten i henhold til formålsparagrafen. Viktige saker og prinsippspørsmål skal legges fram for medlemmene på årsmøtet eller ordinært medlemsmøte.

Styret skal arrangere minst 2 medlemsmøter årlig: pediaterdagene og vårmøtet med årsmøte. Vårmøtene skal alternere mellom alle barneavdelinger unntatt

universitetsavdelingene. Pediaterdagene alternerer mellom universitetsavdelingene.

Styret skal utarbeide årsmelding om foreningens virksomhet. I denne skal inkluderes beretninger fra interessegruppene og de oppnevnte utvalg, samt revidert regnskap.

**§ 10. Valgkomiteen**

Valgkomité velges av årsmøtet med simpelt flertall for 2 år ad gangen. Valgkomiteen skal bestå av 3 medlemmer hvorav en må være i pediatrisk utdannelsesstilling. Valgkomiteens innstilling skal sendes ut til medlemmene sammen med innkalling til årsmøtet. Valgkomiteen forbereder valg av styre m/ varamedlemmer, kurskomité og eventuelt andre utvalg/ komiteer som er lovfestet eller opprettet av årsmøtet.

**§11. Interessegrupper**

Årsmøtet kan vedta å opprette interessegrupper innen visse fagfelt. Interessegruppene representerer spisskompetansen innenfor disse fagfelt. De skal stimulere til forskning og videreutvikling av fagfeltet, og være høringsinstans for styret i saker som faller innenfor fagfeltet. Interessegruppene skal videre ha et spesielt ansvar for oppdatering og revisjon av relevante kapitler i NBF sine veiledere. Interessegruppene kan ikke opptre utad i fagpolitiske spørsmål uten i samarbeid med styret eller gjennom styret. Interessegruppen skal ledes av en arbeidsgruppe med en leder og minst to medlemmer. Disse velges på et interessegruppemøte for to år ad gangen med mulighet for gjenvalg. Valget skal annonseres i møteinnkalling minst 4 uker før møtet avholdes. Møteinnkallelse skal sendes alle medlemmer av NBF, og er åpent for alle medlemmer av NBF. Et av medlemmene i arbeidsgruppen er ansvarlig for å formidle informasjon om interessegruppens aktivitet og fagfelt til Nbf ́s medlemmer via trykte publikasjoner eller gruppens nettsider. Interessegruppene bør avholde minimum ett møte per år, og skal årlig avlevere kortfattet årsrapport om sin virksomhet til styret i NBF. Denne rapporten legges ved styrets årsberetning.

**§ 12. Vedtektsendringer**

Lovendringer kan bare vedtas på ordinært årsmøte. Lovendringsforslag må være innsendt til styret senest 8 uker før årsmøtet, og forslagene må være medlemmene i hende senest 4 uker før årsmøtet. Til lovendring kreves 2/3 flertall blant de medlemmer som er tilstede og som avgir stemme.

**§ 13. OPPLØSNING**

Oppløsning av NBF krever 2/3 flertall på ordinært årsmøte. Forslag om oppløsning må settes fram på foregående årsmøte. Hvis NBF oppløses skal eiendeler og midler tilfalle Den norske lægeforening.