

20
22

Faglandsrådet

Sakspapirer



DEN NORSKE
LEGEFORENING

Følg faglandsrådet digitalt

Innhold

Sak 1	3	Sak 9	48
Godkjenning av innkalling		Aktuelt i fagaksen	
Sak 2	5	Sak 10	51
Valg av dirigenter		Legeforeningens pris for beste undervisning	
Sak 3	7	Sak 11	53
Godkjenning av forretningsorden		Klima og helse	
Sak 4	12	Sak 12	57
Valg av tellekomité		Pasienten og legen. Hvordan legge til rette for trygg og effektiv diagnostikk og behandling?	
Sak 5	14	Sak 13	60
Godkjenning av saksliste		Mange legger til og få trekker fra, men hvem skal gjøre hva? Om pasienter med mange legemidler, samarbeid og ansvarsforhold på tvers av spesialiteter og tjenestenivå	
Sak 6	17	Sak 14	63
Valg av redaksjonskomité		Åpen post	
Sak 7	19	Sak 15	70
Godkjenning av styrets årsberetning for 2021		Status i spesialistutdanningen	
Sak 8	46		
Innstilling valgkomite – suppleringsvalg av LIS til landsstyret			

Sak 1

Godkjenning av innkalling





Forberedt av:

Dato: 27-01-2022

Saksbehandler: Gry Bjørnstad

Saksnr: SAK2021004273

Godkjent: saksbeh.

Sak 1 Godkjenning av innkalling

Faglandsrådet skal på faglandsrådsmøtet fatte vedtak om innkallingen har skjedd i samsvar med Legeforeningens lover.

Tidspunkt og sted for faglandsrådsmøte har vært kunngjort på Legeforeningens nettsider siden september 2021. Innkalling av delegatene skjedde ved e-post av 21. februar 2022 med frist for påmelding 20. mars 2022. Vararepresentanter er fortløpende innkalt straks etter mottatt forfallsmelding, og det er sendt påminnelser til innkalte delegater om å melde seg til møtet.

[Faglandsrådsmøtet 2022 \(legeforeningen.no\)](https://www.legeforeningen.no/faglandsraadsmotet-2022)

Fagstyret har besluttet at Faglandsrådsmøtet 2022 gjennomføres fysisk i Legenes hus med mulighet for digital deltakelse.

Fagstyret behandlet innkallingen i møte 23. mars og vedtok å innstille på at innkallingen godkjennes.

Innstilling til vedtak:

Innkallingen til faglandsrådsmøte 27.-28. april 2022 godkjennes.

Med vennlig hilsen

Den norske legeforening

Kari-Jussie Lønning

Fagdirektør

Ståle O. Sagabråten

Leder av fagstyret

Sak 2

Valg av dirigenter





Forberedt av:

Dato: 27-01-2022

Saksbehandler: Gry Bjørnstad

Saksnr: SAK2021004273

Godkjent: saksbeh.

Sak 2 Valg av dirigenter

I tråd med Legeforeningens lover ledes Faglandsrådet av valgte dirigenter. Fagstyret behandlet valg av dirigenter i fagstyrets møte 23. mars 2022.

Fagstyret vedtok å innstille overfor Faglandsrådet på at Torstein Sakshaug og Helga Brøgger velges som dirigenter ved faglandsrådsmøtet i 2022.

Begge er forespurt og har sagt seg villige.

Innstilling til vedtak:

Torstein Sakshaug og Helga Brøgger velges som dirigenter ved faglandsrådsmøtet i 2022.

Med vennlig hilsen

Den norske legeforening

Kari-Jussie Lønning

Fagdirektør

Ståle O. Sagabråten

Leder av fagstyret

Sak 3

Godkjenning av
forretningsorden



Forberedt av:

Dato: 22-02-2022

Saksbehandler: Gry Bjørnstad

Saksnr: SAK2021004273

Godkjent: saksbeh.

Sak 3 Forretningsorden

I samsvar med lovenes § 3-6-4-2(6) har fagstyret lagt til grunn at det ved hvert faglandsrådsmøte skal vedtas en egen forretningsorden.

Fagstyret behandlet saken i møte 23. mars 2022.

Innstilling til vedtak:

Forslag til forretningsorden for faglandsrådsmøte 2022 godkjennes.

Forslag til forretningsorden vedlegges.

Forretningsorden for faglandsrådsmøtet 2022

Fagdirektør opptrer etter fullmakt fra generalsekretær

1. Åpne møter

Faglandsrådsmøter er åpne for Legeforeningens medlemmer og media. I særskilte saker kan Faglandsrådet bestemme at faglandsrådsmøtet lukkes for media.

2. Åpning

Leder av fagstyret åpner møtet.

3. Konstituering, godkjenning av innkalling

Fagdirektøren foretar navneopprop av delegatene ved møtestart. Eventuelle endringer i representasjonen i forhold til oppropslisten må meddeles møteledelsen og/eller behandles etter reglene om permisjon i § 4.

Leder av fagstyret avklarer så om det er bemerkninger til innkallingen og inviterer Faglandsrådet til å godkjenne denne.

4. Permisjon

Påmeldte delegater har møteplikt for hele faglandsrådsmøtet.

Sekretariatet kan i forkant av møtet innvilge søknader om fravær fra faglandsrådsmøtet, forutsatt at det dreier seg om helsemessige, sosiale eller andre vektige velferdsgrunner. Det samme gjelder nødvendige møter med arbeidsgiver, myndigheter eller andre viktige samarbeidsaktører, dersom slike møter ikke kan utsettes. Søknaden sendes faglandsradet@legeforeningen.no.

Underveis i faglandsrådsmøtet kan søknad om permisjon kun unntaksvis innvilges og må ha sitt grunnlag i årsaker som ikke kunne forutses. Søknad om permisjon fra faglandsrådsmøtet sendes faglandsradet@legeforeningen.no og behandles av fagdirektør. Faglandsrådets dirigenter informerer Faglandsrådet om beslutning, men ikke om årsaken til søknaden. Dette gjelder også for delegater som deltar digitalt.

Permisjonssøknader som ikke faller inn under unntaket i 2. - 3. ledd, bør avslås.

5. Dirigenter

Leder av fagstyret gjennomfører valg av dirigenter til å lede møtet. Dirigentene overtar møteledelsen.

6. Forretningsorden

I tråd med Legeforeningens lover fastsetter Faglandsrådet egen forretningsorden etter innstilling fra fagstyret. Prinsippene i legeforeningens lovbestemmelser for landsstyret er lagt til grunn.

7. Tale-, forslags- og stemmerett og stemmeplikt

Delegatene har tale-, forslags- og stemmerett. Alle møtende delegater har stemmeplikt ved voteringer. Med møtende delegater regnes også de delegatene som deltar via den digitale plattformen.

Øvrige møtedeltakere (foreningsmedlemmer) som ikke er delegater, har tale- og forslagsrett til de konkrete sakene. Det votes kun over slike forslag dersom forslaget støttes av minst en av delegatene.

Fagstyret har ikke stemmerett i saker som angår årsmelding.

8. Tellekomité

Faglandsrådet velger tellekomité etter innstilling fra fagstyret for nødvendig opptelling av avgitte stemmer etter dirigentenes beslutning om opptellingsmåte.

9. Sakliste

Dirigentene avklarer om det er saker utover de saker fagstyret har foreslått, som Faglandsrådet ønsker å sette på sakslisten og ber om godkjenning av denne. Faglandsrådet vedtar så saksrekkefølge etter forslag fra dirigentene.

10. Redaksjonskomité

Faglandsrådet velger redaksjonskomité etter innstilling fra fagstyret. Komiteen består av leder og 2 medlemmer.

Redaksjonskomiteen redigerer og legger frem forslag til vedtak for Faglandsrådet. Redaksjonskomiteén skal arbeide med det siktemål å fremme forslag til vedtak som kan bli vedtatt i faglandsrådet. I dette arbeidet skal det iakttas fremsatte forslag samt innspill fra "talerstolen".

Faglandsrådet vedtar hvilke saker redaksjonskomiteen skal arbeide med.

Sakene tas opp til votering etter hvert som de er behandlet med mindre ett av faglandsrådets medlemmer ber om redigering og forslag til vedtak fra redaksjonskomité valgt i møtet, og/eller orientering og anbefaling til vedtak av fagstyret.

Redaksjonskomiteen skal i nødvendig utstrekning konferere med forslagstillere.

Dersom redaksjonskomiteén foreslår vedtak som avviker fra fagstyrets innstilling til vedtak i saken, skal fagstyret ha anledning til å vurdere om de ønsker å opprettholde innstillingen til vedtak.

Redaksjonskomiteen skal ha bistand fra sekretariatet.

11. Taletid

Etter forslag fra dirigentene kan det innføres begrensning av taletid og av antall innlegg den enkelte kan fremføre til samme sak.

12. Replikk

Replikker rettes direkte mot siste ordinære innlegg. Det er ikke anledning til å tegne seg for replikk under replikkordskiftet. Det kan innføres begrensning av adgangen til replikkordskiftet.

13. Forslag

Forslag skal fremsettes fra talerstolen. Med "talerstolen" forstås også den digitale talerstol.

Forslagsstillere skal ha prioritert plass på talerlisten slik at alle forslag blir fremmet tidligst mulig i debatten.

Forslag til vedtak skal sendes på mail til faglandsradet@legeforeningen.no før forslaget fremlegges fra talerstolen. Saksnummer, tittel og delegatnummer må fremgå av emnefeltet.

Forslag som ikke har sammenheng med den oppførte saken på saklisten behandles ikke.

14. Strek

Når en sak ansees tilstrekkelig belyst, kan det settes strek for debatten til saken.

Alle forslag til vedtak må ha vært fremmet før strek settes. Forslag kan trekkes etter at strek er satt, med mindre et annet medlem av faglandsrådet krever votering over forslaget.

Når strek er satt, refereres talerlisten.

Dersom det fremkommer nye momenter under debatten etter at strek er satt, kan strek oppheves.

15. Votering

Sakene tas opp til votering etter hvert som de er behandlet, med mindre en av faglandsrådets representanter ber om redigering og forslag til vedtak fra redaksjonskomiteen, og/eller orientering og anbefaling til vedtak av fagstyret.

Dirigentene refererer alle innkomne forslag til vedtak før de tilkjennevir at saken er tatt opp til votering. Fra dette tidspunkt har ingen møtedeltakere krav på å få ordet til saken.

Faglandsrådet er beslutningsdyktig når minst halvparten av representantene er til stede.

Votering skjer ved håndsopprekning og elektronisk for de som deltar digitalt med mindre dette ikke er praktisk gjennomførbart. Voteringsprosedyrer er åpne med mindre en av delegatene ber om hemmelig votering.

Dersom det både er fremmet resolusjonsforslag og vedtak i samme sak, skal det først voteres over alle vedtaksforslag før resolusjonen tas opp til votering.

16. Valg

Med unntak av valg av fagstyrets leder og nestleder hvor det kreves absolutt flertall (mer enn 50 % av stemmene), fattes vedtak med simpelt flertall.

Valg skjer ved å markere stemmekort hvis det er praktisk mulig og ikke en delegat ønsker skriftlig avstemming.

Nærmere regler for fremgangsmåten ved valg:

Ved valg på fagstyret og andre utvalg/komiteer/representasjon som Faglandsrådet velger, skal:

- Det oppføres like mange navn som antallet plasser som skal besettes.
- Det bare oppføres navn som er foreslått av valgkomiteen eller av en faglandsrådsrepresentanter under faglandsrådsmøtet og som ikke er trukket av forslagsstilleren før nomineringen er avsluttet.
- Foreslåtte kandidater være forespurt og ha gitt sitt samtykke før nomineringen.

Med vennlig hilsen

Den norske legeförening

Kari-Jussie Lønning

Fagdirektør

Ståle O. Sagabråten

Leder fagstyret

Sak 4

Valg av tellekomité



Forberedt av:

Dato: 22-02-2022

Saksbehandler: Gry Bjørnstad

Saksnr: SAK2021004273

Godkjent: saksbeh.

Sak 4 Valg av tellekomité

I møte den 23. mars 2022 vedtok fagstyret å innstille på valg av tellekomité bestående av tre ansatte i sekretariatet.

Innstilling til vedtak:

Fagstyret innstiller overfor Faglandsrådet på at følgende velges som tellekomité:

Nina Finstad
Silje Kristine Hals
Elin Stangeland

Fagdirektør gis fullmakt til å supplere listen ved behov.

Med vennlig hilsen

Den norske legeforening

Kari-Jussie Lønning

Fagdirektør

Ståle O. Sagabråten

Leder av fagstyret

Sak 5

Godkjenning av sakliste



Forberedt av:

Dato: 22-02-2022

Saksbehandler: Gry Bjørnstad

Saksnr: SAK2021004273

Godkjent: saksbeh.

Sak 5 Godkjenning av sakliste

Faglandsrådet skal i henhold til vanlig praksis, og punkt 9 i forretningsordenen, fastsette saklisten for faglandsrådsmøtet. Fagstyret behandlet forslag til sakliste i møtet 23. mars 2022.

Innstilling til vedtak:

FAGLANDSRÅDSMØTET 2022

Sak 1

Godkjenning av innkallingen

Sak 2

Valg av dirigenter

Sak 3

Godkjenning av forretningsordenen

Sak 4

Valg av tellekomite

Sak 5

Godkjenning av saklisten

Sak 6

Valg av redaksjonskomite

Sak 7

Godkjenning av styrets årsberetning for 2021

Sak 8

Innstilling valgkomite - Suppleringsvalg LS

Sak 9

Aktuelt i fagaksen

Sak 10

Legeforeningens pris for beste undervisning

Sak 11

Helse og klima

Sak 12

Pasienten og legen - *Hvordan legge til rette for trygg og effektiv diagnostikk og behandling*

Sak 13

Mange legger til og få trekker fra, men hvem skal gjøre hva? *En sesjon om pasientenes legemiddellister, samarbeid og ansvarsforhold på tvers av spesialiteter og tjenestenivå.*

Sak 14

Åpen post

- Intensivkapasitet
- Legemidler til barn
- Innleggelse i psykisk helsevern

Sak 15

Informasjon om status i spesialistutdanningen

Sak 16

Tale fra fagstyrets leder

Sak 17

Avsluttende arbeid knyttet til fagsakene

Saksliste godkjennes.

Saksrekkefølgen kan bli endret i møtet.

Med vennlig hilsen

Den norske legeforening

Kari-Jussie Lønning
Fagdirektør

Ståle O. Sagabråten
Leder fagstyret

Sak 6

Valg av redaksjonskomité



Forberedt av:

Dato: 23-02-2022

Saksbehandler: Gry Bjørnstad

Saksnr: SAK2021004273

Godkjent: saksbeh.

Sak 6 Valg av redaksjonskomité

I samsvar med forslaget til forretningsorden, pkt. 10, skal Faglandsrådet velge redaksjonskomité bestående av leder og to medlemmer som velges av Faglandsrådet etter forslag fra fagstyret.

Fagstyret behandlet saken i møte 23. mars 2022.

Fagdirektør har besluttet at redaksjonskomiteen skal ha bistand fra sekretariatet av:

- Eirik Nikolai Arnesen

Innstilling til vedtak:

Som medlemmer av redaksjonskomiteen velges:

Leder: Elisabeth Stura, Norsk forening for allmenntidmedisin

Medlem: Frida Bysveen Lier, Norsk barnelegeforening (LIS)

Medlem: Jon Laake, Norsk anestesilogisk forening

Med vennlig hilsen

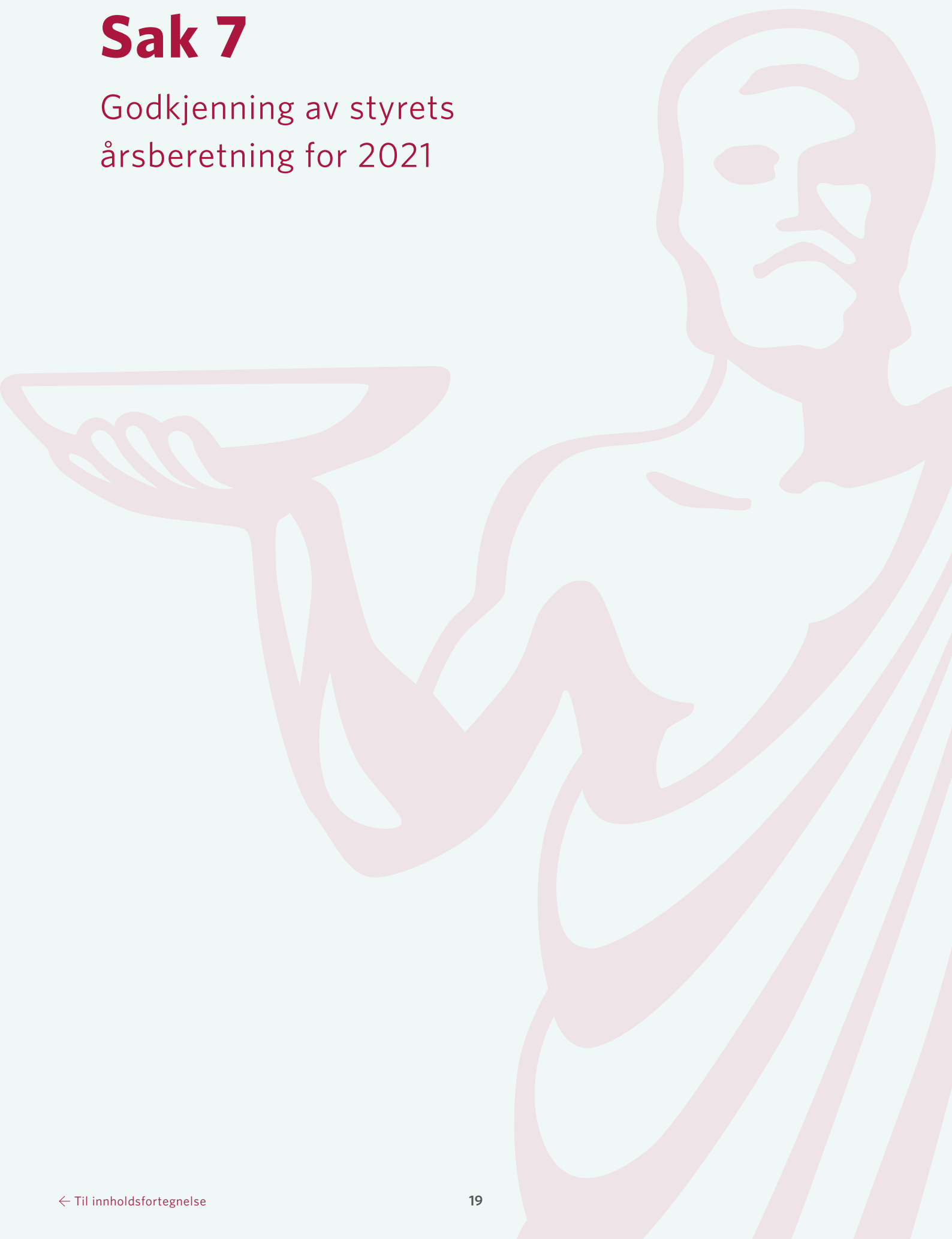
Den norske legeforening

Kari-Jussie Lønning
Fagdirektør

Ståle O. Sagabråten
Leder av fagstyret

Sak 7

Godkjenning av styrets
årsberetning for 2021





Forberedt av:

Dato: 23-02-2022

Saksbehandler: Gry Bjørnstad

Saksnr: SAK2021004273

Godkjent: saksbeh.

Sak 7 Godkjenning av styrets årsberetning for 2021

Det er utarbeidet en årsberetning for fagstyrets virksomhet i 2021.

Fagstyret behandlet årsberetningen i møte den 23. mars 2022 og vedtok å innstille overfor Faglandsrådet at årsmeldingen godkjennes.

Årsberetningen er vedlagt.

Innstilling til vedtak:

Fagstyrets årsberetning for 2021 godkjennes.

Med vennlig hilsen
Den norske legeforening

Kari-Jussie Lønning
Fagdirektør

Ståle O. Sagabråten
Leder av fagstyret

Årsberetning fagaksen 2021

Rapportering på arbeidsprogrammet 2019-21 og 2021-23

Innhold

Forord ved fagstyrets leder	22
1. Fagstyrets arbeid.....	23
1.1. Faglandsrådet 2021	24
2. Arbeidsprogrammet for perioden	25
A) BYGGE ARENAER FOR EKSTERNT SAMARBEID OG KLINIKERINVOLVERING.....	25
1. Innledning.....	25
2. Involvering i faglige retningslinjer og veiledere.....	26
B) KOMMUNIKASJON INNAD OG UTAD	28
C) STYRKE FAGAKSENS ORGANISATORISKE ARBEID	30
1. Profesjonalisering og styrking av fagaksen	30
2. Henvendelser fra eksterne om samarbeid og deltakelse	30
D) FØLGE OPP NY SPESIALISTUTDANNING	37
1. Godkjenninger og oppnevninger	37
2. Forum for læringsmål i spesialistutdanningen.....	38
3. Opprettelse av kompetanseområde i traumekirurgi	38
E) FAGETS Plass I LEDELSE	38
F) E-HELSE	39
G) FORSKNING OG INNOVASJON.....	39
Helseinnovasjon.....	39
VEDLEGG	40
1. Høringer med sluttbehandling i fagstyret	40
2. Valg	41

Årsberetning for fagaksen 2021

Forord ved fagstyrets leder

På faglandsrådsmøtet i oddetalssår velges nytt fagstyre og kursen for neste periode vedtas gjennom nytt arbeidsprogram. Det innebærer at årsberetningen for 2021 bærer preg av å være en beretning knyttet til arbeidsprogrammet fra foregående periode, men også det nye arbeidsprogrammet for neste periode. Fagstyret har jobbet systematisk med de ulike områdene til tross for at også 2021 har vært preget av pandemien.

Vi har vært opptatt av å styrke fagets plass i foreningen og jobbet for å legge til rette for samarbeid mellom de fagmedisinske foreningene, både i enkeltsaker, enkelthenvendelser, gjennom koordinering av møter, henvendelser fra fagmiljø til myndigheter og "åpen post" på det digitale faglandsrådsmøtet i april. Det har vært spennende å følge diskusjonen rundt tema sosial ulikhet i helse også i de fagmedisinske foreningene etter møtet. Dette viser hvor viktig det er å jobbe sammen og løfte frem viktige fagsaker. En annen viktig sak som startet på faglandsrådsmøtet i 2019 er arbeidet med helseinnovasjon.

Vi opplever at blant annet Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet med flere, er opptatt av å nyttiggjøre seg fagaksen og de fagmedisinske foreningenes kompetanse blant annet innenfor utdanningsfeltet, i faglige utredninger, kvalitetsutvikling, registerutvikling og retningslinjearbeid.

Fagstyret har også i 2021 avgitt en rekke hørings svar i fagsaker.

Det er lagt ned et stort arbeid for å øke den organisatoriske profesjonaliteten innenfor fagaksen. Organisatorisk profesjonalisering er viktig for å få gjennomslag for faglige fremstøt og for god samhandling. Den siste tiden har handlet mye om å se på de faglige sidene av behov for økt intensivkapasitet. Styret har brukt en del tid på å dyktiggjøre seg i styrearbeid og hvordan drive endringsarbeid både gjennom å lære mer om nettverksarbeid og ved at vi har satt oss inn i helseinnovasjon.

Jeg vil benytte anledningen til å takke alle i de fagmedisinske foreningene som gir av sin tid og kunnskap for å bringe faget vårt videre. Likeledes vil jeg takke et svært kompetent sekretariat for solid innsats gjennom året.

Vil også benytte muligheten igjen til å takke de som gikk ut av fagstyret i år og en spesiell takk til Cecilie Risøe som gikk av som fagstyreleder.

Jeg håper årets årsberetning kan vekke interesse og engasjement.

Ståle Onsgård Sagabråten

Fagstyrets leder

1. Fagstyrets arbeid

Det ble avholdt 11 styremøter i 2021. Fagstyret behandlet 88 vedtakssaker, 60 orienteringssaker og 35 drøftingssaker. Flere av sakene er et resultat av innspill fra de fagmedisinske foreningene (FMF). Protokollene fra styremøtene ligger på fagstyrets hjemmeside [fagstyrets hjemmeside](#).

Det har vært viktig for fagstyret å få til god samhandling mellom fagaksen og resten av organisasjonen. Fagstyrets leder har regelmessige møter med presidenten og fagdirektør. Det er også avholdt to fellesmøter med sentralstyret for å sikre god samhandling. Da ble blant annet disse sakene drøftet:

- Høring om nasjonale faglige råd: Veiledning av leger i spesialisering
- Deltagelse i referansegruppe i Helsedirektoratet – avansert klinisk sykepleie (AKS)
- Faglandsrådet
- Samhandling mellom fagstyret og sentralstyret

I forbindelse med Landsstyremøtet i juni 2021 ble det avholdt digitale formøter med fagdelegatene, dette for å styrke samholdet og drøfte saker som skulle opp til debatt på landsstyremøtet.

Arbeidsprogrammene som ble vedtatt av Faglandsrådet for perioden 2019-21 og 2021-23 tydeliggjør hvilke områder fagstyret har hatt særlig oppmerksomhet på og som det jobbes med.

Teams for FMF

Til tross for at det i 2021 har vært mulig å avholde fysiske møter i perioder, har det vært lagt til rette for digitale årsmøter i de fagmedisinske foreningene og vi har bidratt inn i 15 årsmøter. Flere FMF har tidligere meldt inn at det var behov for et arkivsystem, men også et samhandlingssystem for styret i den FMF. Flere fagmedisinske foreninger har meldt tilbake at det er behov for å få på plass en løsning for å arkivere dokumenter og det siste året har også behovet for digitale samhandlingsløsninger blitt mer aktuelt. Det har derfor vært jobbet med å få på plass Teams for styrene i de FMF som skal ivareta arkivfunksjonen for styret og samhandlingsløsning mellom styremedlemmene. Det var 12 FMF som takket ja til én Teams-lisens for lederen av den FMF og det er nå 9 FMF som har tatt i bruk Teams for hele styret.

Høringer av faglig karakter

Fagstyret fikk også i 2019 delegert behandlingen av høringer av faglig karakter fra sentralstyret. De 15 høringssvarene som fagstyret har avgitt i 2021 er vedlagt og er også lagt ut på [Høringer - fagstyret](#).

Etablering av nye utvalg og prosjekter

Fagstyret har i 2021 etablert et utvalg, en arbeidsgruppe og startet et prosjekt som det vil arbeides videre med i neste periode:

- Sentralstyret vedtok i 2020 at **forskningsutvalget** skulle legges under fagstyret. Fagstyret vedtok i 2021 nytt mandat for utvalget og har jobbet med etableringen. Mette Kalager, leder i Foreningen for leger i vitenskapelige stillinger, er valgt som leder for perioden.
- Fagstyret fikk også etablert prosjektet "**Helseinnovasjon**" som har være et prioritert område. Helga Brøgger fra Norsk Radiologisk forening har ledet prosjektet. Økt innovasjon er nødvendig for en bærekraftig helsetjeneste og da er det behov for medvirkning fra leger, slik at løsningene blir trygge, nyttige og forsvarlige.

- Under faglandsrådsmøtet i 2019 vedtok faglandsrådet en resolusjon om å redusere overdødelighet av **somatisk sykdom blant pasienter med alvorlig psykisk lidelse eller ruslidelse**. For å kunne følge opp innholdet i resolusjonen ble det nedsatt en arbeidsgruppe, men pga. koronapandemien ble arbeidet satt på vent, men i september 2021 startet arbeidsgruppen opp og er godt i gang med sitt arbeid. Rune Kroken fra Norsk psykiatrisk forening er gruppens leder.

1.1. Faglandsrådet 2021

Faglandsrådsmøtet ble avholdt digitalt også i 2021. Se gjerne [Vel gjennomført faglandsrådsmøte 2021 \(legeforeningen.no\)](#). Legeforeningens grunnutdanningspris ble delt ut, arbeidsprogrammet for 2021-23 ble vedtatt, i tillegg ble åpen post og de to fagsakene sosial ulikhet i helse, og kunstig intelligens og digitale verktøy behandlet; jf. [protokoll-faglandsrad-2021.pdf \(legeforeningen.no\)](#). Det var gode, faglig diskusjoner som resulterte i en resolusjon på feltet sosial ulikhet i helse.

- **Arbeidsprogrammet for 2021-23 ble vedtatt på faglandsrådsmøtet 2021.**

- Bygge arenaer for eksternt samarbeid og klinikerinvolvering
- Kommunikasjon innad og utad
- Styrke fagaksens organisatoriske arbeid
- Følge opp ny spesialistutdanning og etterutdanning
- E-helse
- Forskning og innovasjon

- **Legeforeningens grunnutdanningspris**

Den norske legeforenings pris for beste undervisning i medisinsk grunnutdanning 2021 gikk til overlege på Haukeland og leder for forskerlinjen ved Universitetet i Bergen, Anne Berit Guttormsen. [Hun vant Legeforeningens grunnutdanningspris](#)

- **Sosial ulikhet i helse** [Sak om sosial ulikhet i helse \(legeforeningen.no\)](#)

Sosial ulikhet i helse var et av to fagtema som ble behandlet på faglandsrådsmøtet. Forskning viser at lavere sosioøkonomisk status gir økt risiko for dårligere helse og desto større behov for helsetjenester. Norge er et av de landene i verden hvor det er minst forskjell på fattig og rik, men forskjellene har økt de siste ti årene, også når det gjelder helse. Faglandsrådet vedtok en resolusjon jf. [Vedtatt resolusjon \(legeforeningen.no\)](#)

- **Kunstig intelligens og digitale verktøy**

Kunstig intelligens og digitale verktøy var det andre faglige temaet som ble behandlet og som fokuserte på at digitale roboter og kunstig intelligens har blitt fremstilt som en revolusjon for effektivitet og trygghet i helsetjenesten. [Les mer om saken her](#)

- **Åpen post**

På faglandsrådsmøtet i 2021 ble det lagt til rette for at de FMF skulle kunne dele kunnskap og refleksjoner med andre FMF under den nye bolken "åpen post". Åpen post er en bolk hvor de fagmedisinske foreningene har muligheten til å drøfte ulike fagsaker meldt inn av de FMF. Fagstyret hadde valgt ut tre saker blant de innkomne forslagene som belyste faglig utfordringer:

Forskrivning på andres indikasjon [Åpen post: Forskrivning på andres indikasjon \(legeforeningen.no\)](#)

- Maja Wilhelmsen (Norsk forening for fysikalsk medisin og rehabilitering) - bekymring rundt injeksjonsbehandling ved muskel- og skjelettlidelser

- Marte Kvittum Tangen (Norsk forening for allmenntidisin) – Kloke valg anbefaling fra NFA om å unngå å skrive resepter til bruk på andres indikasjon
- Stine Tønsaker (Spesialrådgiver avdeling for jus og arbeidsliv i legeforeningen) – det rettslige utgangspunktet om delegering og ansvar, ref. helsepersonelloven.
- Jana Midelfart Hoff (Norsk nevrologisk forening) – bekymret over både overbehandling og feilbehandling ved injeksjoner ved spastisitet og migræne.

Gode overganger for ungdom i helsevesenet? [Åpen post: Gode overganger for ungdom i helsevesenet \(legeforeningen.no\)](#) Karianne Tøsse (Norsk barnelegeforening) informerte om Norsk barnelegeforenings arbeid med veileder for gode overganger i helsevesenet for ungdom fra 12-25 år. Veilederen er tilgjengelig via Helsebiblioteket

Nasjonale retningslinjer som driver for et økt forbruk av radiologiske undersøkelser [Åpen post: Nasjonale retningslinjer som driver for flere radiologiske undersøkelser \(legeforeningen.no\)](#) Victoria Pozdnyakova (Norsk Radiologisk forening) informerte.

2. Arbeidsprogrammet for perioden

Faglandsrådet vedtar arbeidsprogrammet for perioden og det danner grunnlaget fagstyrets arbeid. Noen av områdene fra forrige arbeidsprogram ble videreført til neste periode 2021-23 som sittende fagstyre skal rapportere på.

Arbeidsprogrammet for 2019-21 ble vedtatt på faglandsrådsmøtet 2019. Hovedpunktene der var:

- Bygge arenaer for eksternt samarbeid og klinikerinvolvering
- Styrke fagaksens organisatoriske arbeid
- Følge opp ny spesialistutdanning og etterutdanning
- Fagets plass i ledelse
- E-helse

Arbeidsprogrammet for 2021-23 ble vedtatt på faglandsrådsmøtet 2021. Hovedpunktene der var:

- Bygge arenaer for eksternt samarbeid og klinikerinvolvering
- Kommunikasjon innad og utad
- Styrke fagaksens organisatoriske arbeid
- Følge opp ny spesialistutdanning og etterutdanning
- E-helse
- Forskning og innovasjon

Nedenfor redegjør fagstyret kort hvordan de ulike områdene er fulgt opp.

A) BYGGE ARENAER FOR EKSTERNT SAMARBEID OG KLINIKERINVOLVERING

1. Innledning

Styrene i de fagmedisinske foreningene (FMF) som har kunnskap om hvilke toneangivende eksperter som bør involveres i faglig arbeid, og de er det naturlige kontaktorganet når helsemyndighetene har behov for faglige vurderinger eller utredninger. Oppnevning via de FMF vil også være med på å sikre god forankring i fagmiljøene av rådene som gis. Det har derfor vært viktig for fagstyret å være i tett dialog med de FMF på flere områder.

Fagstyret arbeider for å øke klinikerinvolvering i myndighetsdrevne prosesser knyttet til faglige utredninger og prioriteringsbeslutninger. Et viktig mål for Legeforeningen er at myndighetene ved rekruttering av kliniske

eksperter henvender seg til de fagmedisinske foreningene fordi disse representerer de nasjonale fagmiljøene i hele sin bredde.

Styrket klinikerinvolvering i vurderings- og beslutningsprosessene i Nye metoder er en kjernesak for fagstyret. I kjølvannet av evalueringen av Nye metoder (rapport fra Proba samfunnsanalyse lansert 18.11.2021), ble behovet aktualisert. Det ble nedsatt en intern ressursgruppe for evaluering av Nye metoder, med medlemmer fra 9 FMF-er og en medisin-etiker, der sammensetning/oppnevninger var forankret i fagstyret, og som har fungert som et faglig bindeledd opp mot Legeforeningens representant i Probas referansegruppe.

Fagstyret har i samarbeid med sentralstyret jobbet for å etablere kommunikasjonsplattformer som skal sikre at klinikere er involvert i prosessene i Nye metoder fra tidlig fase og frem mot Beslutningsforum. Fagstyret ønsker også å jobbe for at de fagmedisinske foreningene involveres i rekruttering av fageksperter til Nye metoder. Fagmedisinske foreninger kan sikre rekruttering av de fremste ekspertene på ethvert fagområde. De representerer dessuten et nasjonalt fagmiljø som sørger for at ekspertene som deltar i prosessene i Nye metoder frem mot Beslutningsforum ikke er for tett på beslutningstakerne.

2. Økt kliniker involvering

Arbeidet med økt klinikerinvolvering gjennom deltakelse i referanse- og arbeidsgrupper i regi av helsemyndighetene er omtalt nærmere under. Listen er ikke uttømmende, men gir likevel et representativt bilde av omfanget av rekruttering/oppnevning via fagmedisinske foreninger.

Behov for sakkyndige i tilsynssaker henvendelse fra Helsetilsynet

Helsetilsynet henvendte seg til Legeforeningen med ønske om å kunne ta direkte kontakt med våre fagmedisinske foreninger når de hadde behov for sakkyndige i tilsynssaker. Legeforeningen ser det som positivt at Helsetilsynet ønsker å heve kvaliteten i de sakkyndige vurderingene som gjøres i tilsynssaker, og at de ønsker å rekruttere sakkyndige via de fagmedisinske foreningene. De fleste FMF svarte positivt på henvendelsen.

Referansegruppe for faglige råd om forhåndssamtaler

Senter for medisinsk etikk, Universitetet i Oslo, hadde fått i oppdrag av Helsedirektoratet å utarbeide faglige råd om forhåndssamtaler. De faglige rådene skal gjelde for hele helsetjenesten, inkludert barn/unge og personer med utviklingshemming. I prosessen med å utarbeide de faglige rådene var det ønskelig å involvere en referansegruppe med ulike bruker- og fagrepresentanter som kunne vurdere og gi innspill til rådene. I den forbindelse mottok Legeforeningen en forespørsel om å bidra i referansegruppen. Legeforeningen var representert i referansegruppen med:

- Norsk nevrologisk forening, Trine Popperud
- Norsk forening for allmennmedisin (NFA), Bente Prytz Mjølstad
- Forening for fysikalsk medisin og rehabilitering, (NFFR) Hanne Langseth Ness
- Norsk barnelegeforening, Janicke Syltern

Rekruttering av klinikere for å bistå Legemiddelverket i arbeid med refusjonsvilkår for CGRP-hemmere

Styret i Norsk nevrologisk forening fremmet følgende to kandidater til arbeidet med refusjonsvilkår for CGRP-hemmere:

- Spesialist i nevrologi/ styremedlem Julie Sønnervik, Sandnes
- Professor/ spesialist i nevrologi Erling Andreas Tronvik, NTNU/St.Olavs Hospital.

Invitasjon fra Legemiddelverket til utvalgte fagmedisinske foreninger om å søke deltakelse i EMAs vitenskapelige rådgivingsgrupper

Det Europeiske legemiddelbyrået, EMA, la ut en offentlig utlysning med invitasjon til å søke deltakelse i EMAs vitenskapelige rådgivingsgrupper (Scientific Advisory Groups, SAG). De vitenskapelige rådgivingsgruppene blir konsultert som uavhengige ekspertgrupper når vitenskapskomiteen for legemidler til mennesker, CHMP, har behov for innspill fra flere eksperter. Det var ønskelig at norske kliniske/vitenskapelige eksperter med interesse

og relevant kompetanse søkte om deltakelse i disse rådgivingsgruppene. De aktuelle gruppene i denne utlysningen var;

- Scientific Advisory Group on Cardiovascular Products
- Scientific Advisory Group on Anti-infective Products
- Scientific Advisory Group on HIV / Viral Diseases
- Scientific Advisory Group on Neurology
- Inter-Committee Scientific Advisory Group on Oncology
- Scientific Advisory Group on Vaccines

Invitasjonen gikk til:

- Norsk indremedisinsk forening
- Norsk gynekologisk forening
- Norsk barnelegeforening
- Norsk nevrologisk forening
- Norsk cardiologisk selskap
- Norsk forening for infeksjonsmedisin
- Norsk onkologisk forening
- Norsk forening for medisinsk mikrobiologi

Henvendelse fra Legemiddelverket om rekruttering av spesialist innen nevrologi til kjernegruppe av kliniske eksperter (utvidelse av Kjernegruppen)

- Trygve Holmøy ble oppnevnt (forslag fra Legemiddelverket med støtte fra Norsk nevrologisk forening)

Henvendelse fra Legemiddelverket om rekruttering av spesialist innen immunologi til kjernegruppe av kliniske eksperter (utvidelse av Kjernegruppen)

- Forespørsel ble sendt til Norsk forening for immunologi/transfusjonsmedisin

Legemiddelverkets ekspertgruppe for å vurdere meldinger om dødsfall etter vaksinasjon mot covid-19

- Henvendelsen ble sendt Norsk forening for geriatri (NFG) som ga sin tilslutning til Legemiddelverkets forslag til oppnevning

"Bedre bruk av kunstig intelligens"

Helsedirektoratet inviterte til et innsiktsmøte vedrørende nasjonalt samarbeidsprosjekt "Bedre bruk av kunstig intelligens" for å legge til rette for å ta i bruk kunstig intelligens i den offentlige helsetjenesten og kartlegge hvordan man kan ivareta god klinisk praksis under anskaffelse og utvikling av kunstig intelligens, og utøvelse av god klinisk praksis ved bruk av kunstig intelligens. Det skulle utarbeides en rapport om "God klinisk praksis og behov for normering ved bruk av kunstig intelligens".

Legeforeningen deltok med:

- Håkon Olav Leira, Norsk lungemedisinsk forening.
- Kjartan Olafsson, Norsk forening for allmennmedisin.
- Ragnhild Undseth, Norsk radiologisk forening.

Oppdatere rapporten "Kreftkirurgi i Norge"

Helsedirektoratet tok kontakt med Legeforeningen og ba om medlemmer til en arbeidsgruppe som skulle oppdatere rapporten "Kreftkirurgi i Norge" fra 2015.

Legeforeningen var representert med en representant fra Norsk kirurgisk forening og en fra Norsk thoraxkirurgisk forening.

Senfølger av koronainfeksjon

Legeforeningen mottok en henvendelse fra FHI om forslag på deltakere til en konsensusprosess for å se nærmere på senfølger etter covid-19. Henvendelsen ble oversendt en rekke FMF, herunder

- Norsk forening for allmenntmedisin
- Norsk forening for infeksjonsmedisin
- Norsk barnelegeforening
- Norsk nevrologisk forening
- Norsk anestesilogisk forening
- Norsk psykiatrisk forening
- Norsk barne- og ungdomspsykiatrisk forening
- Norsk forening for medisinsk mikrobiologi
- Norsk forening for lungemedisin
- Norsk Cardiologisk selskap
- Norsk forening for arbeidsmedisin

3. Involvering i faglige retningslinjer og veiledere

Fagstyret har arbeidet for at FMF involveres i faglige retningslinjer og veiledere. Etter kartlegging av retningslinjearbeidet i Danmark, Sverige og Finland og møter med representanter fra fag- og retningslinjemiljøene i disse landene, samt møte med Helsedirektoratet, er det gjennomført en QB blant FMF for å kartlegge behovet for veiledere og retningslinjer (både normerende og ikke-normerende). Et annet formål var å kartlegge omfanget av veilederarbeidet i de fagmedisinske foreningene. Kartleggingen skal danne grunnlag for den videre strategi for organisering av veileder- og retningslinjearbeidet.

Fagstyret har drøftet kuttene til Helsebiblioteket i møtet med Helsebiblioteket og i flere styremøter. Det ble uttrykt en klar bekymring for at det reduserte tilbudet fra Helsebiblioteket vil kunne føre til helsetjenester av lavere kvalitet. Helsebiblioteket vil fortsatt presentere retningslinjer og veiledere, men har et betydelig redusert tilbud hva gjelder tilgang til forskningsartikler i ulike tidsskrift og tilgangen til oppslagsverk. Fagstyrets synspunkter ble tydeliggjort i et intervju med fagstyrets leder og styremedlem/leder av NFA i Dagens medisin.

Medlemmer av fagstyret har deltatt i arbeidet med retningslinjearbeid knyttet til svangerskapsdiabetes og bidratt i arbeidet med revidering av retningslinjer for akuttinntak.

B) KOMMUNIKASJON INNAD OG UTAD

Fagstyret har jobbet med å gjøre de fagmedisinske foreningene og fagstyret relevante ved egnede saker i media. På nettsiden til fagstyret er flere av sakene synliggjort både under ["aktuelt"](#) og ["aktuelt i media"](#)

Det har også vært viktig for Fagstyret at resolusjonene som vedtas på faglandsrådet skal synliggjøres ved oppslag i media. Etter faglandsrådsmøtet i april 2021 ble fagstyret forelagt spørsmål om resolusjonen "sosial ulikhet i helse". Det ble blant annet laget en [Podcast om sosial ulikhet \(legeforeningen.no\)](#) i tillegg til en artikkel som ble publisert i Tidsskriftet, [Slik jobber de fagmedisinske foreningene med å redusere sosial ulikhet i helse | Tidsskrift for Den norske legeforening \(tidsskriftet.no\)](#) og i Dagens Medisin. Det ble også avholdt et webinar for å belyse tematikken 25. januar 2022.

Flere fagmedisinske foreninger har engasjert seg og vært i media for å løfte frem viktige saker: [Fastlegene klager inn migrenesamarbeid mellom Novartis og Apotek 1](#)

"Norsk forening for allmenntmedisin og Norsk psykiatrisk forening ber Helsedirektoratet rette oppmerksomheten mot flere svakheter i pakkeforløpene for psykisk helse- og rusbehandling", [Pasienter med alvorlig psykisk lidelse og ruslidelse får ikke god nok somatisk oppfølging \(legeforeningen.no\)](#)

[Leger frykter at pasienter med annen alvorlig sykdom kvier seg for å ta kontakt \(aftenposten.no\)](#)

"Majoriteten av sykehus opplever store utfordringer med både rekruttering av og mangel på psykiatere, viser det helt ferske Legebarometeret for 2021". [Ny undersøkelse: Stor psykiatremangel – VG](#) og [Mangler psykiatere | Klassekampen](#)

"Legeforeningens forskningsutvalg – fra fagforening til fagakse", [Legeforeningens forskningsutvalg – fra fagforening til fagakse – Overlegen Digital](#)

[Det er hverken faglig eller etisk forsvarlig for leger å skrive ut en vaksine med den risikoen som Janssen-vaksinen ser ut til å ha \(aftenposten.no\)](#)

Fagstyrets medlemmer har også fått belyst flere viktige saker i Dagens Medisin:

"Norsk barne- og ungdomspsykiatrisk foreningen (NBUPF) er bekymret for situasjonen i barne- og ungdomspsykiatrisk spesialisthelsetjeneste i Norge". [Norsk barne- og ungdoms-psykiatri står i kne](#)

"Legeforeningen er dypt bekymret for konsekvensene av nye kutt i Helsebiblioteket. – Det kan gjøre det vanskelig å gi best mulig behandling, sier Cecilie Risøe, leder av fagstyret i Legeforeningen". [Legeforeningen bekymret for kutt i Helsebiblioteket](#) og [Legene raser mot kutt: – Timingen kunne ikke vært dårligere](#)

Noen utvalgte medieuttalelser knyttet til Covid:

Om virusvektorvaksinene (Astra Zeneca og Janssen):

- <https://www.nrk.no/norge/helsetopp-tror-ikke-det-bli-mulig-a-ta-tilbake-astrazeneca-vaksinen-1.15425946>
- <https://www.tv2.no/a/13994115/>
- <https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/eK9vER/det-er-hverken-faglig-eller-etisk-forsvarlig-for-leger-aa-skrive-ut-en>
- <https://www.aftenposten.no/norge/i/JJj78j/allmennlegene-toer-ikke-vurdere-janssen-bivirkninger>

Om bruk av smittevernustyr

- <https://www.aftenposten.no/norge/i/47r93q/legene-vil-at-pasientene-bruker-munnbind-paa-legekontor-og-legevakt>

Om kapasitet

- <https://www.aftenposten.no/norge/i/v5z1LV/bekymring-blant-leger-i-hyttkommuner-skiturister-vil-teste-seg-ut-av>
- <https://www.aftenposten.no/norge/i/5GjJpO/fastlegene-unoedvendig-at-skoleelever-maa-faa-fravaersattest-av-lege>

Om antiviral behandling

- <https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/08/06/nye-covid-legemidler-reiser-sporsmal-blant-fastleger--lover-avklaringer/>
- <https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/12/14/tre-dagers-horingsfrist-pa-covid-legemidler/>

C) STYRKE FAGAKSENS ORGANISATORISKE ARBEID

1. Profesjonalisering og styrking av fagaksen

Som en del av profesjonaliseringen av fagsaksen har fagstyret vært opptatt av dialog med leder av de fagmedisinske foreningene. Fagstyret har fordelt kontaktansvaret for de ulike fagmedisinske foreningene mellom medlemmene av fagstyret. Dette for å sikre et kontinuerlig faglig samarbeid mellom fagstyret og de FMF. Fagstyret har mottatt en rekke innspill, det gir Fagstyret mulighet til å skaffe seg oversikt over hva som skjer i de FMF og samtidig følge opp sakene som sendes inn. I tillegg gir det en god oversikt over hvilke FMF som bør kobles på når vi mottar henvendelser fra eksterne. Denne samhandlingen opplever fagstyret er med på å styrke fagaksens arbeid ytterligere.

Som et tiltak for å fremme gode samarbeidsrelasjoner ble det på faglandsrådsmøtet i 2021 lagt til rette for at de FMF skulle kunne dele kunnskap og refleksjoner med andre FMF under "åpen post".

Det har også vært avholdt et par digitale møter med lederne i fagutvalg for leger i spesialisering (FUXX). LIS-representantene Thea Falkenberg Mikkelsen og Eivind Westrum Aabel i fagstyret er ansvarlig for gruppen.

Fagstyrets leder har deltatt i flere faste møteserier på tvers av Legeforeningens akser slik som mediebildet og Covid-19-oppdateringer der både fag og politikk diskuteres. Frikjøp av leder i 50 % har lagt godt til rette for uformelle samtaler i Legenes hus på tvers av foreningsledd.

Fagstyret har også vært invitert til å delta med to representanter i referansegruppen "Legeforeningens økonomiske bærekraft og styrking av tillitsvalgtarbeidet". Fagstyret var i første fase av prosjektet representert ved leder Cecilie Risøe og styremedlem/leder for NFA Marte Kvittum Tangen.

Fleire fagmedisinske foreninger har meldt inn behov for bistand knyttet til styrearbeidet. Det være seg gjennomføring av digitale møter, arkivering av dokumenter, utvikling av nettsiden, samhandling knyttet til dokumenter, revisjon osv. Fagstyret har jobbet for at Legeforeningen skulle tilby de fagmedisinske foreningene løsninger tilpasset deres behov for praktisk støtte og tiltak for å lette styrearbeidet samt fremme gode samarbeidsrelasjoner.

Fagstyret har jobbet med å etablere en nettside som omhandler [Styrearbeid i fagmedisinske foreninger \(legeforeningen.no\)](#) og et elektronisk arkivsystem, Office 365, for de fagmedisinske foreningene. Pandemien aktualiserte behovet for en digital plattform, og det er gjennomført en kartlegging for å se nærmere på muligheten for de FMF til å tegne Teams-abonnement for å gjennomføre møter, men abonnementet gir også en mulighet til arkivering og samhandling.

2. Henvendelser fra eksterne om samarbeid og deltakelse.

Gjennom en tettere kontakt med de FMF har det også gjort det enklere å koble på de fagmedisinske foreningene når Legeforeningen mottar henvendelser fra eksterne. Fagstyret fungerer i disse sakene som et godt kontakt-/bindeledd.

Henvendelse fra Universitetet i Oslo, Senter for medisinsk etikk om deltakere til en ressursgruppe for utforming av faglige råd om forhåndssamtaler. Følgende fagmedisinske foreninger ble invitert inn i arbeidet: Norsk Nevrologisk forening, Norsk barnelegeforening, Norsk forening for fysikalsk medisin og rehabilitering, Norsk forening for allmenntmedisin. Cecilie Risøe som fagstyrets leder deltok i utarbeidelsen av "Faglige råd for forhåndssamtaler", et arbeid som ledes av senter for medisinsk etikk ved Universitetet i Oslo. Legeforeningens har vært involvert i en underveghøring. Arbeidet pågår fortsatt.

Henvendelse fra Funksjonshemmedes fellesorganisasjon (FFO) som ønsket samarbeid om tiltak for å bedre helsetjenestene til sårbare grupper.

Henvendelser fra Rådet for legeetikk om samarbeid for å sikre at relevante fagmedisinske foreninger involveres for faglige vurderinger i aktuelle saker.

Behov for sakkyndige i tilsynssaker. Helsetilsynet har henvendt seg til Legeforeningen med ønske om å kunne ta direkte kontakt med våre fagmedisinske foreninger når de har behov for sakkyndige i tilsynssaker.

Invitasjon til å delta i referansegruppe for Nasjonalt velferdsteknologiprogram Legeforeningen er invitert til referansegruppen etter å ha deltatt i en arbeidsgruppe som har jobbet med digital hjemme oppfølging. Nå er scoopet bredere, og arbeidsgruppen fases ut når referansegruppen er i gang.

Henvendelse om sertifisering av hjerneslag

Fagstyret har mottatt en henvendelse fra leder av NSO, Martin Friedrich Kurz, leder av norsk geriatrisk forening, Paal Naalsund, og leder av norsk nevrologisk forening, Jana Midelfart, vedrørende behov for sertifisering av hjerneslag. Det er avholdt et par møter og drøftet oppfølging av behovet som ble meldt inn. Det ble avholdt møte med fagdirektørene hos RHFene 15.oktober 2021.

Henvendelse fra Legenes forening for kvalitet og pasientsikkerhet med forespørsel om samarbeid. Leder av Legenes forening for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet (LFKP) deltok på fagstyremøtet i april 2021.

Fagråd for kvalitetsregister i psykisk helsevern ba fagstyret signere et støttebrev som vedlegg til fagrådets søknad om opprettelse av registeret.

Fagstyret ble forespurt å støtte et brev fra de medisinske **fagmiljøene innenfor laboratorietjenestene** til helsemyndighetene. Brevet omhandler konsekvensene av EU-forordning om In Vitro Diagnostic Medical Devices (IVDR).

Deltaker i Helsebibliotekets redaksjonsutvalg. Ståle Onsgård Sagabråten ble oppnevnt av fagstyret som deltaker i Helsebibliotekets redaksjonsutvalg.

Styringsgruppe for persontilpasset medisin. Fagstyret behandlet forespørselen fra Helsedirektoratet og oppnevnte Petter Brelin fra Norsk forening for allmenntmedisin (senere erstattet av Henrik Vogt fra NFA) og Asbjørg Stray-Pedersen fra Norsk forening for medisinsk genetik.

Representanter til fagrådene for Norsk pasientregister (NPR) og Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR). Fagstyret oppnevnte Cecilie Risøe som Legeforeningens representant i NPR-utvalget med Asbjørg Stray-Pedersen som vararepresentant. Norsk forening for allmenntmedisin (NFA) oppnevnte Torgeir Hoff Skavøy som representant til fagrådet for Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR).

Programkomite – Idrettsmedisinsk etisk utvalg. Fagstyret ble invitert inn i arbeidet med seminar om etiske sider ved barne- og ungdomsidrett. Ingvild Skogen Bauge ble oppnevnt av fagstyret til å sitte i programkomiteén. Seminar, 17. januar 2022 på tema "For mye, for lite, akkurat passe? -Idrettsmedisinske etiske dilemma i barne- og ungdomsidretten."

Deltakelse i referansegruppe med tema sykepleiere med klinisk breddekompetanse i sykehus

Legeforeningen mottok en forespørsel fra Helsedirektoratet om deltagelse i referansegruppe - sykepleiere med klinisk breddekompetanse i sykehus. Det skulle gjennomføres en utredning av behovet for sykepleiere med klinisk breddekompetanse i sykehus. Fagstyret oppnevnte Jelena Zugic Soares fra Norsk indremedisinsk forening. Legeforeningen deltok i dette prosjektet med Cecilie Risøe, Kristin Kornelia Utne, Jelena Zugic Soares,

Marte Kvittum Tangen og Kari-Jussie Lønning, men reagerte både på en særdeles uklar bestilling, forutinntatt prosjektledelse og svært ubalansert deltagelse. Valgte derfor å trekke seg ut.

Deltakelse i arbeidsgruppe nasjonal strategi for sjeldne tilstander

Invitasjon til deltagelse i referansegruppen for prosjektet "Nasjonal strategi for sjeldne tilstander" Helsedirektoratet hadde fått i oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet å utarbeide et utkast til en Nasjonal strategi for sjeldne tilstander. Asbjørg Stray Pedersen, Norsk forening for medisinsk genetikk representerte Legeforeningen i dette arbeidet.

Hurtigarbeidende komite - oppfølging av gravide

Fagstyremedlem /NFA Ståle Sagabråten var oppnevnt i denne hurtigarbeidende komiteen.

Referansegruppe for Nasjonalt velferdsteknologiprogram [Regjeringen viderefører velferdsteknologiprogrammet - regjeringen.no](https://www.regjeringen.no/velferdsteknologiprogrammet-regjeringen.no)

Legeforeningen var invitert av Helsedirektoratet inn i referansegruppen for Nasjonalt velferdsteknologiprogram etter å ha deltatt i en arbeidsgruppe som jobbet med digital hjemme oppfølging. Fagstyret oppnevnte fagstyremedlem Gry Dahle.

Kvinnehelseutvalget

NOUen om kvinners helse og helse i et kjønnsperspektiv skal inngå i grunnlaget for en kommende kvinnehelsestrategi. Legeforeningen er representert ved Ståle Onsgård Sagabråten, fastlege, leder av Legeforeningens fagstyre.

3. Fagstyrets oppgaver og representasjon i ulike råd og utvalg

Arbeidsgruppen helseinnovasjon

Økt innovasjon er nødvendig for en bærekraftig helsetjeneste og da er det behov for medvirkning fra leger, slik at løsningene blir trygge, nyttige og forsvarlige. Etter initiativ fra fagstyret, opprettet sentralstyret i januar 2021 en arbeidsgruppe for helseinnovasjon. Fagstyret oppnevnte Gry Dahle til å være fagstyrets representant i dette arbeidet.

Forskningsutvalget

Nytt utvalg ble oppnevnt januar 2020 og rapporterer til Fagstyret.

Styringsgruppen for kampanjen Gjør kloke valg

Fagstyret oppnevnte Gry Dahle frem til 1.9.21 deretter Harald Nes.

FUxx forum

FUxx (Forening for utdanningskandidater i xx) er fortsatt en relativt ny konstruksjon og for mange foreninger er det helt nytt å ha en LiS- forening. For å skape en plattform hvor felles problemstillinger kan diskuteres, erfaringer utveksles og fellesskap skapes, ble FUxx-forum etablert vinteren 2021. Lederne for alle FUxx ble invitert inn i en Facebook gruppe og senere har det blitt arrangert to nett-møter; ett i april etter initiativ fra leder av FUNK, Karina Dyb Zwart og ett i september etter initiativ fra LiS-representanter i Fagstyret.

Tidsskriftrådet

Fagstyrets leder, Ståle Sagabråten, er som følge av vervet også leder av tidsskriftrådet, jf. instruks for Tidsskrift for Den norske legeforening § 4. Frem til 31.08.21 ble dette ledet av tidligere leder av fagstyret Cecilie Risøe.

Legeforeningens grunnutdanningspris

Legeforeningens grunnutdanningspris deles ut på faglandsrådsmøtet. I priskomiteen for 2021 satt fagstyremedlemmene Gry Dahle, Ståle Sagabråten og John Christian Glent. For grunnutdanningsprisen 2022 er Ståle Sagabråten og Gry Dahle reoppnevnt mens Eivind Westrum Aabel er nytt medlem av priskomiteen fra 1.9.21.

En bærekraftig hovedforening – fase 1

På landsstyremøtet i Kristiansand 2019 vedtok Landsstyret at forslaget fra Ylf om et alternativ til dagens kontingentmodell skulle legges fram for landsstyret i 2020 som en del av budsjettdiskusjonen for 2021. Landsstyret vedtok i 2020 å nedsette en arbeidsgruppe som skulle utarbeide et forslag til hvordan hovedforeningens økonomiske bærekraft samt tillitsvalgtarbeidet i foreningen kunne styrkes.

Fagstyret oppnevnte fagstyrets leder Cecilie Risøe og Marte Kvittum Tangen til prosjekt "en bærekraftig hovedforening" – fase 1. For fase 2 av prosjektet er Marte Kvittum Tangen og Thea Falkenberg Mikkelsen fagstyrets representanter i arbeidet.

Innlegg i tidsskriftet Overlegen

Fagstyrets leder er invitert til å skrive i tidsskriftet Overlegen, dette er en fin anledning til å synliggjøre viktige saker som fagstyret er opptatt av. I [Tidsskriftet overlegen 2021](#) har fagstyretsleder skrevet om "forskning og innovasjon", "Vaktskifte", "Faglandsrådsmøtet 2021" og sosial ulikhet "The Inverse Care Law – loven om omvendt omsorg fyller 50 år". I hvert nummer av Overlegen presenterer også en av de 46 fagmedisinske foreningene noe nytt og spennende innen eget fagfelt - faglige nyvinninger, endrede diagnostiske eller behandlingsmessige prosedyrer som kan ha nyhets-interesse for overleger fra andre spesialiteter. Artikler i 2021:

"Fra dråpe til diagnose — og livslang oppfølging", Trine Tangeraas og Asbjørg Stray-Pedersen, Nyfødtscreening, Oslo universitetssykehus. Erle Kristensen, Seksjon for medfødte metabolske sykdommer, Oslo universitetssykehus Nyfødtscreening

"Lungefaget ut av håpløshetens avgrunn?" ved Rune Nielsen, overlege/1. amanuensis, Lungeavdelingen/Klinisk institutt 2, Haukeland Universitetssjukehus/Universitetet i Bergen, Bergen. Styremedlem Norsk forening for lungemedisin og Marianne Aanerud, overlege/1. amanuensis, Lungeavdelingen/Klinisk institutt 2, Haukeland Universitetssjukehus/Universitetet i Bergen.

"Patologifaget er i stor endring, både med en dreining mot flere og flere molekylærpatologiske analyser og med overgang til digitalisering og dermed mulighet for bruk av kunstig intelligens (AI)". Av Ulla Randen, leder, Den norske patologforening.

"Skjermbruk – til glede og besvær", Sean Wallace, Oslo universitetssykehus og leder i Norsk barnenevrologisk forening, Linn Breen Herner og Stein Førde, Oslo universitetssykehus.

Støttet opp om det faglige arbeidet i Gjør Kloke Valg-kampanjen

Per 28.02.22 har 17 fagmedisinske foreninger publisert Gjør kloke valg-anbefalinger, der Norsk forening for medisinsk mikrobiologi og Norsk forening for klinisk farmakologi er blant de ferskeste tilkomne.

I tillegg arbeides det med flere fagmedisinske foreninger fortløpende, både for publisering av nye anbefalinger så vel som revidering av gamle. I desember 2021 arrangerte man et dialogmøte for pasientorganisasjoner, der seks foreninger stilte. Kampanjeledelsen har også deltatt på "Choosing Wisely Roundtable" i november, samt hatt møte med den danske organisasjonen "Vælg Klogt" og svenske "Kloka val" i regi av den danske ambassaden.

Fra 11. november til 15. desember ble publikumskampanjen rettet spesielt mot befolkningen gjennomført, med hovedbudskapet "Mer er ikke alltid bedre" i samarbeid med de andre foreningene og forbund som har sluttet seg til kampanjen.

Den har bestått av alt fra fysisk materiell som er blitt sendt til flere titalls sykehus, legekontorer og andre behandlingssteder, til publisering av artikler, omtale i media, deltakelse i podkaster, samt økt aktivitet i Gjør kloke valg sosiale medie-kanaler. Klinikere og sykehusledelse har bidratt til at materiellet som er utviklet i forbindelse med kampanjen ble distribuert på sykehus og venteværelser der man hadde avtalt dette. På sosiale medier anslår man å ha hatt en rekkevidde der 150 000 personer er nådd i de fem ukene kampanjen ble avholdt, noe som er en voldsom økning i forhold til tidligere.

Publikumskampanjen ble lansert på en konferanse om medisinsk overaktivitet som ble avholdt 11.11.21 på Oslo kongressenter. Konferansen hadde litt under 300 deltakere, med foredragsholdere fra ulike helseaktører, samt besøk av helseministeren.

Arbeidet med Covid -19

Covid-19 og pandemien er et tema som fagstyret har brukt mye tid på også i 2021. Både gjennom oppfølging av smittevernråd i dialog med FHI i tillegg til interne referansegrupper for ukentlige kontaktmøter med Helsedirektoratet og Helsedirektoratets nasjonale TISK-prosjekt 2020-21.

Mange av de fagmedisinske foreningene har også i 2021 engasjert seg i håndtering av pandemien og deltatt i utarbeidelse av anbefalinger og retningslinjer for covid-19. Legeforeningen har hatt sin egen ekspertgruppe som har uttalt seg om spesifikke problemstillinger, som prioritering, riktig bruk av smittevernutstyr, vaksiner osv. Fagstyrets leder, fagdirektør og fagstyremedlem/leder av Norsk forening for allmennmedisin (NFA) har også deltatt i ukentlige oppdateringsmøter internt i Legeforeningen.

Fagstyremedlem og leder av NFA, Marte Kvittum Tangen har vært i en rekke møter med Folkehelseinstituttet, Helsedirektoratet og Legemiddelverket for utarbeidelse av anbefalinger og kommet med skriftlige og muntlige innspill utenom de formelle møtene.

Noen hovedtema:

- **Vaksinering:** valg av type vaksine, særskilt om virusvektorvaksiner og bivirkninger. Organisering og prioritering. Ved oppstart vaksinering ble befolkningen delt i ni ulike prioriteringsgrupper, behov for mange innspill. Vaksinering av barn og unge. Anbefalinger for vaksinering av gravide. Immunsupprimerte og særskilt utsatte pasienter. Papirløse og innvandrere. Anbefalinger for 3.dose og «booster-dose».
- **Kapasitet i primærhelsetjenesten:** organisering og prioritering. Ivaretagelse av andre pasienter enn covid-19-smittede.
- **TISK-strategi:** innspill til regelverk for karantene og isolasjon, håndtering av all type luftveissmitte, utfordringer med hurtigtester, beslutningsstøtte til bruk i allmennmedisin
- **Smittevernutstyr:** riktig bruk og tilgang
- **Sårbare grupper:** barn og unge, psykisk helse
- **Senvirkninger av covid-19:** faglige anbefalinger, beslutningsstøtte
- **E-helse:** koding, MSIS, SYSVAK, informasjon til befolkning Helse Norge, bruk av e-meldinger og videokonsultasjoner, verktøy for bruk til risikouttrekk ved vaksineprioritering
- **Antiviral behandling aktuell for bruk i primærhelsetjenesten:** innspill til bruk og retningslinjer
- **Konsekvenser for allmennleger:** videre- og etterutdanning, kompensasjon ved karantene, økonomi, organisering (luftveisklinikker og hvordan begrense smittespredning på legekantor)
- **Samarbeid med Senter for kvalitet i legetjenester (SKIL)** som har vært en viktig aktør for å sikre god kvalitet gjennom hele pandemien.

Marte Kvittum Tangen har som leder av innsatsgruppen covid-19 allmennleger gjennom hele 2021 hatt (sammen med leder i Allmennlegeforeningen, Nils Kristian Klev) god kontakt med myndighetene. Gjennom dette arbeidet har det blitt etablert kontakflater som fagmedisinske foreninger også post-pandemisk vil ha stor nytte av. Det har vært en stor økning i henvendelser både til det allmennmedisinske fagområdet og de andre fagområdene, også om saker som ikke omhandler covid-19.

Fagstyret har deltatt på ulike seminar og møter:

- Fagstyrets leder, Cecilie Risøe deltok sammen med representanter fra Norsk nevrologisk forening, NFA, Norsk forening for fysikalsk medisin og rehabilitering (NFFR), Norsk barnelegeforening i referansegruppen for faglige råd om forhåndssamtaler 9. mars
- Fagstyrets leder, Cecilie Risøe deltok i kontaktmøte med FFO 2.2.2021 vedr samarbeid om psykisk helse og somatisk sykdom
- Fagstyrets leder, Cecilie Risøe deltok i møte med Legenes forening for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet 1. mars
- Fagstyrets leder, Cecilie Risøe deltok i møte med Forum for læringsmål i spesialistutdanningen 16. mars
- Fagstyrets leder, Cecilie Risøe deltok i møte med Norsk helseatlas 19. mars
- Fagstyrets leder, Cecilie Risøe deltok på webinar, Legeforeningens underveisrapport Covid-19 8. april
- Fagstyrets leder, Cecilie Risøe deltok i en rekke møter i referansegruppen for "Økonomisk bærekraft og styrking av tillitsvalgtarbeidet" 25. mars, 8. april, 5. og 27. mai (repr. fra fagstyret: Cecilie Risøe og Marte Kvittum Tangen)
- Fagstyrets leder, Cecilie Risøe deltok i fagråd for Kommunalt pasient- og brukerregister/ Norsk pasientregister 9. april
- Fagstyret behandlet henvendelsen fra Helsetilsynet, om behov for oppnevning av sakkyndige i tilsynssaker
- Fagstyret behandlet henvendelsen fra Helsedirektoratet, samtale om behov for spørsmål med klinisk breddekompetanse 2. mars
- Fagstyret behandlet henvendelsen fra Amnesty International i Norge, kartlegging av vaksinasjonsprogrammer i Europa i lys av menneskerettighetene (spesielt sårbare grupper, ikke-diskriminering mm) 2. mars
- Fagstyret behandlet henvendelsen fra HF om faglig vurdering av tilkallingstiden ved bakvakt og møte om utrykningstid for generell medisinsk bakvakt 11.05.
- Fagstyrets leder, Cecilie Risøe deltok i Tidsskriftrådet 06.05.
- Fagstyrets leder, Cecilie Risøe har deltatt på årsmøter, NFA, YLF, Overlegeforeningen
- Fagstyrets leder, Cecilie Risøe deltok på fellesmøte med FFO 28.05. Felles henvendelse bidro til gjennomslag i budsjettforhandlingene for at anbud på legemidler på blåreseptordningen skal konsekvens utredes.
- Fagstyret behandlet oppfølgingen av landsstyremøtets helsepolitiske debatt 01.06.
- Administrativ behandling av høring, Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK)
- Fagstyret har behandlet henvendelsen om klinisk utprøving av legemidler og 4 medisinsk utstyr (KUL). Kari Ravndal Risnes (LVS) ble nominert til KUL-A, Gry Dahle (Norsk thoraxkir. forening) til KUL-B.
- Fagstyrets leder, Cecilie Risøe og nestleder Ståle Sagabråten deltok i møte med Direktorat for e-Helse, samtale om brukerbehov 18.06
- Fagstyrets leder Ståle Sagabråten og Marte Kvittum Tangen fagstyret/NFA spilt inn podcast om sosial ulikhet i helse
- Fagstyret ga sin støtte til brev fra NFFR til HOD om rehabiliteringsbehov etter Covid.
- Fagstyrets leder Ståle Sagabråten deltok på seminaret "Gjør kloke valg" 11. november
- Fagstyrets leder Ståle Sagabråten deltok i møte vedr. oppdrag fra RHF'ene om intensivkapasitet.

FS medlemmer

- Deltatt i møte sammen med leder av Norsk geriatrisk forening, Pål Naalsund vedrørende eldre og førerkort, helseattest for de over 80år, samarbeid om fjerning av førerkortattester
- Deltatt i arbeidet med praksiskonsulentrapporten
- Deltatt i møte vedr bærekraft i helsetjenesten
- Deltatt i referansegruppe for kliniske studier
- Samarbeid med Norsk bibliotek forening om statsbudsjettet ang. Helsebiblioteket.
- Deltatt i arbeidet vedr oppdatering av helsedataservice.
- Deltatt i møte vedrørende helsefelleskap med statsråden og KS.

- Deltatt i arbeidet vedr definisjon av kosmetisk kirurgi
- Deltatt i arbeidet vedrørende register over kirurger - volum krav
- Deltatt i arbeidsgruppen vedr gjennomgang av Norsk indremedisinsk forening og Norsk kirurgisk forening
- Planlegging av UEMS section of surgery og samarbeid med nordiske kirurgforeninger
- Deltatt på Nordisk seminar for kirurger 25.05.21
- Covid-arbeid, herunder svart på spørsmål knyttet til vaksiner og prioritering av helsepersonell
- Deltatt i Helsedirektoratets arbeidsgruppe vedr Janssensvaksinen
- Deltatt i arbeidet med covid-19; vaksinasjon, vaksinepass, prioriteringer og innreise- og kontrollsenters.
- Deltatt i møter vedr økning blant alvorlig psykisk syke barn og unge i samarbeid med Norsk psykiatrisk forening, Norsk forening for rus og avhengighetsmedisin og Norsk forening for barne- og ungdomspsykiatri
- Deltatt i ekspertgruppen som ser nærmere på organisering av legevakt, i regi av HOD. Hvordan det i fremtiden kan legges til rette for en bedre legevakt - bemanning og dimensjonering
- Deltatt i arbeidsgruppen for utskrivningsprosesser. Kvalitetssikre utskriving fra sykehus, samarbeid mellom legevakt og fastlege.
- Deltatt i ekspertgruppe vedr sykehusinnkjøp
- Spilt inn podcast for Legeprat: «sosial ulikhet i helse» og fra pasientsikkerhetskonferansen: «kan det bli for mye helsehjelp?»
- Deltatt i styringsgruppemøte vedr kampanjen, Gjør kloke valg
- Deltatt i møter vedrørende helseinnovasjon og på webinar i regi av helseinnovasjonsgruppen: hemmere og fremmere for helseinnovasjon
- Deltatt i arbeidet om kompetanseheving innenfor barne- og ungdomspsykiatrien
- Deltatt i møte i styringsgruppen for et bedre smittevern og mot antibiotika resistens; angående ny smittevernsstrategi, nye smittevernsveiledere og læringsmål i utdanning.
- Deltatt i debatt knyttet til vaksinasjonsprogram for voksne. Hvem skal utføre vaksinasjonen?
- Deltatt i møte vedr pakkeforløp – samarbeid om pasienten mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten
- Deltatt i møte vedr nasjonal strategi for sjelden tilstander
- Deltatt i møte i styringsgruppen vedr mangelsykdommer
- Deltatt i ressursgruppen evaluering av nye metoder
- Møte med FHI for å se nærmere på om "Nye metoder" også kan benyttes i primærhelsetjenesten
- Deltatt i fagråd for persontilpasset medisin - sett på midlertidig innføring av medikamenter og behandlinger vedr persontilpasset medisin og sjeldne sykdommer
- Jobbet med FB gruppe for FUXX ledere
- Deltatt i møte 2. mars 2021 vedrørende klinisk breddekompetanse i sykehus (AKS)
- Deltatt i møtet om helse og omsorg 21 – handlingsplanen for kliniske studier.
- Deltatt i helse og omsorg 21 – tematikk; kunnskapsløft og digitalisering for kommuner.
- Deltatt på møte i HelseOmsorg21, kronikk om klinisk forskning
- Deltatt og holdt innlegg E-helse konferansen
- Hatt møte med barneombudet vedrørende barn og unges psykiske helse under pandemien
[Dagensmedisin: norsk barne- og ungdomspsykiatri står i kne](#)
- Deltatt i møte med partnerskap for hjerne helse – demens 2025.
- Deltatt i styringsgruppemøte for mammografiprogram.
- Ledet konferanse i HOD for NOU-utvalget om kvinnehelse
- Deltatt på seminar om fastlegens rolle i kvinnehelse torsdag 28. oktober 2021
- Oppfølging av arbeidslivsundersøkelse
- Deltatt retningslinjearbeid knyttet til svangerskapsdiabetes.
- Følgetjeneste for gravide. NFA utarbeidet et policydokument om svangerskap og fødsel
- Deltatt på 25 års markering av livmorhalskreft screeningprogrammet er 11 november 2021.

- Deltatt i møte om barselomsorgen med Helsedirektoratet - oppdatering av veilederen
- Samarbeid med endometrioseforeningen
- Presenterte resultatene fra questback om beslutningsstøtte for medikamentell behandling for Nasjonalt kompetansenettverket for legemidler til barn. Nettverket arbeider for at legemiddelbehandling til barn skal være hensiktsmessig og trygg, og i størst mulig grad basert på dokumentert kunnskap.
- Intervju vedrørende Ny undersøkelse: Stor psykiatermangel – VG
- Samarbeid mellom NFA, Norsk barnelege forening og Norsk psykiatrisk forening om å utvikle en film om tvang og henvisninger
- Møte i tarmscreeninggruppen – utarbeidet et infoskriv rettet mot pasienter Møte med SLV sammen med leder av Norsk indremedisinsk forening, Kåre Birkeland, om biologiske bytter av legemidler på apotek. Legemiddelverket er i gang med å vurdere om noen utvalgte biologiske legemidler og deres biotilsvarende legemidler egner seg for bytte i apotek. Lovendringen skal gjennom de siste prosessene og trer trolig i kraft 1. juli 2021.
- Møte med Helseekspressen angående metodevurderinger av utstyr og apper – sørge for at de er trygge å bruke.
- Arbeid med å etablere en takst for å melde legemiddelbivirkninger
- Deltatt i møte vedr forhåndssamtaler
- Bekymringsmelding knyttet til forsinket oppstart av spesialistutdanningen i ny ordning pga forsinket saksbehandling med å registrere utdanningsinstitusjoner.
- Deltatt på lukket informasjonsmøte for utvalgte fagmiljøer: Missions on cancer. EU har vedtatt program for å stimulere til forebygging, diagnostisering, behandling og rehabilitering av kreftpasienter.
- Deltagelse i styringsgruppen for Helsedirektoratets prosjekt som utreder håndtering av legemiddelmangler i primærhelsetjenesten og eventuell etablering av en nasjonal analyse- og varslingsfunksjon for primærhelsetjenesten
- Deltatt i møte med REK klinisk utprøving av legemidler og medisinsk utstyr (REK KULMU)
- Deltatt i samarbeidsgruppe VeRaVest, om henvisningsstøtte til radiologi
- Dialog med Helsedirektoratet om å endre reglene for honorering av veiledere for LIS 3. Ser på mulighet for at andre spesialiteter kan leie inn spesialister i radiologi til å lage kurs lokalt. Jobber opp mot Helsenorge.no for å gjøre teksten i labsvar, og svar på radiologiske undersøkelser, lesbare for pasienten.
- Samlet inn empiri som underbygger problematiseringen av at pasienter skal kunne lese labsvar på Helsenorge.no uten veiledning av helsepersonell.
- Deltatt i refleksjonspanel i Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten (UKOM)
- Nettverk radiologi Helse Vest har hatt gjester fra Helse Sør-Øst, som har intensjon om å utvikle tilsvarende.
- Bistått spesialforeningen for trygdemedisin med innkalling til seminar

D) FØLGE OPP NY SPESIALISTUTDANNING

Utdanningen av de som skal føre faget videre er et hovedansvar for de fagmedisinske foreningene, og ny spesialistutdanning må følges opp.

1. Godkjenninger og oppnevninger

Fagstyret har behandlet en rekke godkjenninger av leger innenfor følgende felt i 2021:

- Godkjenning i kompetanseområde smertemedisin (2 personer)
- Godkjenning av gruppeveileder i allmenntilleggsmedisin (8 personer)
- Godkjenning av gruppeveileder i arbeidsmedisin (10 personer)
- Godkjenning av gruppeveileder i samfunnsmedisin (1 person)
- Godkjenning i kompetanseområde allergologi (5 personer)
- Godkjenning i kompetanseområde alders- og sykehjemsmedisin (3 personer)

- Godkjenning av veileder i barne- og ungdomspsykiatri - 7 personer innen psykodynamisk og kognitiv atferdsterapi (KAT)
- Godkjenning av veiledere i psykiatri – 6 godkjente innen psykodynamisk psykoterapi og kognitiv terapi

Fagstyret behandlet:

- *Høring – forslag til endringer i vedlegg 2 til spesialistforskriften*
- *Landsstyresak – Forslag om opprettelse av kompetanseområde i traumekirurgi.*

2. Forum for læringsmål i spesialistutdanningen.

Hesledirektoratet etablerte i 2017 et forum som kunne bistå direktoratet i ferdigstillelsen av læringsmålene. I tillegg til Legeforeningen er tjenestene som har ansvar for gjennomføringen av utdanningen (RegUt, RHF og kommunene) representert. Helseledirektoratet har videreført forumet som en informasjons- og dialogarena også etter ferdigstillelsen av læringsmålene. Fagstyrets leder har vært oppnevnt som en av Legeforeningens 7 representanter i forumet. Legeforeningen møter med representanter for kirurgiske fag, indremedisinske fag, psykiatri, medisinske servicefag, allmennmedisin/ASA, LIS1-komiteen samt sekretariatet.

3. Opprettelse av kompetanseområde i traumekirurgi

Fagstyret vedtok i møtet 19. april i år å nedsette arbeidsgruppen basert på forslaget fra NKF, med Aslaug Christine (Tina) Gaarder (leder for NKF sitt traumeutvalg) som leder. Arbeidsgruppen ble gitt i oppdrag å levere en rapport, med ferdigstillelse høsten 2021, som skulle inneholde forslag til regler for godkjenning i kompetanseområdet, inkludert hva som kreves av kompetanse og hvilke arenaer spesialistene skal arbeide på under utdanning i kompetanseområdet. Arbeidsgruppens rapport forelå i november 2021, og ble behandlet i fagstyremøtet 17. november. Fagstyret besluttet å anbefale at sentralstyret sender forslaget på bred høring i organisasjonen, med sikte på behandling i landsstyret 2022.

E) FAGETS Plass I LEDELSE

Det er godt dokumentert at legeledelse er det beste utgangspunktet for bedre resultater i helsevirksomheter. I utgangspunktet var dette et punkt som fagstyret skulle følge opp i perioden, men selv om legeledelse fra et faglig ståsted er viktig, har fagstyret kommet til at dette punktet i stor grad dreier seg om rammevilkår og at det er et område som yrkesforeningene følger opp, blant annet gjennom ulike lederprogram. Fagstyret har derfor valgt å ikke gjøre et eget arbeid på området.

F) E-HELSE

Digitaliseringen av helsetjenesten har for stort teknologifokus og går for sakte. I utgangspunktet er de fleste saker knyttet til e-helse vært håndtert av sentralstyret, men fagstyret og de fagmedisinske foreningene har engasjert seg blant annet i *Pasientens legemiddelliste og Program Digital samhandling etter at programmet Akson ble stanset tidlig 2021*.

Mye av Legeforeningens arbeid med e-helse i 2021 har vært fokusert på rammebetingelser for digitalisering, knyttet til for eks. Pasientens legemiddelliste, Program Digital samhandling, Felles Kommunal journal og Helseplattformen i Midt-Norge. E-helsearbeidet er i hovedsak lagt til Legeforeningens yrkesakse, med et definert unntak av arbeid med kodeverk. Det er imidlertid ikke tvil om at e-helse er et komplekst område hvor fagmedisinske perspektiver er sentrale og til dels definerende. Fagstyret har derfor en klar ambisjon om å løfte aktiviteten på e-helse og hadde planlagt en egen sesjon på Faglandsrådet. Dette ble imidlertid ikke mulig å prioritere innenfor formatet av et digitalt og sterkt nedkortet faglandsråd.

G) FORSKNING OG INNOVASJON

Helseinnovasjon

Leder av Norsk Radiologisk Forening, Helga M. Brøgger, tok første gang opp tematikken om helseinnovasjon på faglandsrådsmøtet 2019. Forslaget ble oversendt fagstyret som skulle se nærmere på dette. Økt innovasjon i helsesektoren for å finne nye, gode og effektive løsninger for pasienter og helsepersonell har vist at det er behov for at helsepersonell involveres og gis anledning til å stille spørsmål og peke på tydelig utfordringer i pasientforløp og/eller arbeidshverdagen til helsepersonell.

Faglandsrådet 2021 vedtok at blant annet helseinnovasjon skulle være et eget satsningsområde og fremgår av arbeidsprogrammet for perioden 2021-23. Det ble også nedsatt en hurtigarbeidende arbeidsgruppe med representanter blant annet fra de FMF. Det ble arrangert et webinar for helseteknologi og innovasjon i juni 2021 "Felleskap, ikke mesterskap" hvor fagstyrets leder deltok.

Arbeidsgruppe om helseinnovasjon

Etter initiativ fra fagstyret, opprettet sentralstyret i januar 2021 en arbeidsgruppe for helseinnovasjon. Den har bestått av Helga M. Brøgger (leder og repr. for FMF), Athar Tajik (nestleder og repr. for innovasjonsmiljøet), Lindy Jarosch-von Schweder (repr. for yrkesforeningene), Petter Brelin (repr. fra IT-utvalget) og Gry Dahle (repr. fra fagstyret).

Arbeidsgruppens mandat var:

- å kartlegge samarbeidsarenaer og innovasjonsaksjer samt å identifisere arenaer for tilstedeværelse.
- å analysere hemmere og fremmere for ansvarlig helseinnovasjon og synliggjøre hvordan leger kan ta en mer proaktiv rolle i helseinnovasjon
- å foreslå tiltak som inkluderer klinikerinvolvering, for å sikre at innovasjon understøtter pasientbehandling og bidrar til effektiv helsehjelp.

Gjennom månedlige møter og to webinarer ble eksterne aktører innen helseinnovasjon invitert inn for å belyse disse punktene. De delte kunnskap og kompetanse som var lærerikt for arbeidet.

Innovasjon må ha som primært mål at det skal komme pasientene til gode, enten i form av bedre medisinske resultater, mer effektive behandlingsforløp eller mindre økonomisk belastning. Det ble gjennomført en kartlegging av virkemiddelapparatet og viktige aktører. Arbeidsgruppen valgte å legge WHO's definisjon av sosial innovasjon til grunn for sine innspill. Halvveis i prosjektperioden leverte arbeidsgruppen en løypemelding med status for arbeidet. En rapport med forslag til tiltak fra arbeidsgruppen ble presentert for fagstyret i desember 2021, og den vil bli lagt frem for sentralstyret som skal vurdere videre tiltak.

Forskningsutvalget

Forskningsutvalget har siden 1998 vært et rådgivende utvalg for sentralstyret. Etter utvalgets funksjonstid opphørte i 2019 ble det gjort en evaluering om hvor vidt utvalget skulle ligge under sentralstyret eller fagstyret. Det ble besluttet at utvalget skulle rapportere til fagstyret. Fagstyret vedtok mandat og sammensetning 24.11.20 og oppnevnte endelig forskningsutvalget på møtet 22. mars 2021. Funksjonsperioden følger fagstyret og utvalget sitter frem til 31.08.23.

- Erik Solligård, Norsk anesthesiologisk forening
- Khalid Al-Shibli, Den norske patologforening
- Ingvild Vatten Alsnes, Norsk forening for allmennmedisin
- Geir Sverre Braut, Norsk samfunnsmedisinsk forening
- Jørund Straand, De allmennmedisinske forskningsenhetene
- Ingrid Melle, NORMENT, Senter for fremragende forskning
- Marte Kvittum Tangen, HelseOmsorg21-rådet
- Mette Kalager, Leger i vitenskapelige stillinger

Utvalget valgte Mette Kalager som sin leder for perioden.

Forskningsutvalget gjennomførte fem møter i 2021, og følgende temaer vil være utvalgets satsingsområder i perioden:

- Styrke forskningssvake områder
- Satsing og ressursmessig styrking av klinisk forskning innen allmennmedisin
- Sikre tilgang til forskningslitteratur
- Gi råd i aktuelle forskningstema i hele helsetjenesten

Ved siden av å bidra inn i høringer har utvalgets leder skrevet en kronikk om Riksrevisjonens rapport om klinisk behandlingssforskning i sykehus, sammen med leder av utvalget for kvalitet og pasientsikkerhet. Høsten 2021 har utvalget også planlagt et seminar om forskning i allmennmedisin. Dette seminaret vil finne sted 17. februar 2022.

VEDLEGG

1. Høringer med sluttbehandling i fagstyret

En av oppgavene som er delegert til fagstyret fra sentralstyret, er behandling av høringer av faglig karakter.

Høringssvarene fra Legeforeningen ved fagstyret ligger på <https://beta.legeforeningen.no/om-oss/organisasjonen/rad-og-utvalg/fagstyre-og-faglandsrad/Fagstyrets-horinger/>

Følgende høringer (15) er behandlet av fagstyret i 2021:

HSAK202000111 - Høring – forslag til endringer i vedlegg 2 til spesialistforskriften

HSAK202100123 - Høringsbrev om LIS1-ordningen - evaluering og tiltak

HSAK202000111 - Høring - Endringer i læringsmål for leger i spesialisering og forslag til endret nummerering/paragrafsetting av vedlegg 2 til spesialistforskriften, forskriftsendring mars 2021

HSAK202100164 - Høring-endring av kodeverk i kjernejournal kritisk informasjon

HSAK202100146 - Høring -Bruk av standarden Tilbakemelding om feil i mottatt melding

HSAK202100165 - Høring -forslag om endringer i førerkortforskriften

HSAK202100147 - Høring-forslag til nasjonale faglige råd for forebygging og riktig bruk av tvang i psykisk helsevern for voksne

HSAK202100160 - Høring -nasjonal retningslinje for behandling og rehabilitering ved akutt hjerneslag

HSAK202100167 - Høring - Revidert nasjonal faglig retningslinje for behandling ved opioidavhengighet
HSAK202100168 - Høring - Nasjonale faglige råd for bruk av psykofarmaka hos barn og unge
HSAK202100163 - Høring - Innspill til neste Langtidsplan for forskning og høyere utdanning
HSAK202100161 - Høring - retningslinje og pakkeforløp, ADHD
HSAK202100178 - Høring - Nasjonal faglig retningslinje for antibiotika i primærhelsetjenesten
HSAK202100179 - Høring - Nasjonal faglig retningslinje for diagnostisering og behandling av pasienter med kronisk obstruktiv lungesykdom (kols)
HSAK202100174 - Høring - Nasjonal faglig retningslinje for forebygging og behandling av underernæring
HSAK202100188 - Høring - Pakkeforløp hjem for kreftpasienter
HSAK202100191 – Høring - Nasjonal faglig retningslinje – Somatiske akuttmottak

Fagsaker som er behandlet i sentralstyret og tatt til orientering i fagstyret:

Tvangsloven

1. Valg

Fagstyret for perioden 1. september 2021-31. august 2023

Fagstyret

- Ståle Onsgård Sagabråten, Norsk forening for allmenntidmedisin, leder
- Thea Falkenberg Mikkelsen, Norsk gynekologisk forening, nestleder (LIS)
- Gry Dahle, Norsk thoraxkirurgisk forening
- Jana Midelfart Hoff, Norsk nevrologisk forening (ny)
- Eivind Westrum Aabel, Norsk Cardiologisk selskap (LIS) (ny)
- Marte Kvittum Tangen, Norsk forening for allmenntidmedisin
- Tom Sundar, Norsk forening for samfunnsmedisin
- Harald Nes, Norsk radiologisk forening (ny)
- Ingvild Skogen Bauge, Norsk forening for barne- og ungdomspsykiatri

Vararepresentanter i rekke

- 1: Asbjørg Stray-Pedersen, Norsk forening for medisinsk genetikk
- 2: Lars Lien, Norsk psykiatrisk forening (ny)
- 3: Unni Mette Stamnes Köpp, Norsk barnelegeforening (ny)
- 4: Aina Akerø, Norsk forening for lungemedisin

5: Jon Henrik Laake, Norsk anesthesiologisk forening (ny)

6: John Christian Glent, Norsk kirurgisk Forening

7: Kjersti Aksnes Skantze, Norsk forening for arbeidsmedisin

Vararepresentanter for allmenntmedisin:

- Christina Stangeland Fredheim
- Torgeir Hoff Skavøy

Vararepresentanter for LIS:

- Karina Dyb Zwart, Norsk kirurgisk forening (ny)
- Eirik Nydal Adolfsen, Norsk anesthesiologisk forening (ny)

Fagdelegater Landsstyret for perioden 1. september 2021 – 31. august 2023

- Thea Falkenberg Mikkelsen, Norsk gynekologisk forening, LIS gr. 1
- Gry Dahle, Norsk thoraxkirurgisk forening, gr. 1
- Trude Basso, Norsk ortopedisk forening, gr. 1
- John Christian Glent, Norsk kirurgisk forening, gr. 1

- Jana Midelfart Hoff, Norsk nevrologisk forening, gr. 2
- Eivind Westrum Aabel, Norsk Cardiologisk selskap, LIS, gr. 2
- Mette Nåmdal Vesterhus, Norsk gastroenterologisk forening, gr. 2
- Unni Mette Stamnes Köpp, Norsk barnelegeforening, gr. 2

- Marte Kvittum Tangen, Norsk forening for allmenntmedisin gr. 3
- Ståle Onsgård Sagabråten, Norsk forening for allmenntmedisin, gr. 3
- Ingvild Vatten Alsnes, Norsk forening for allmenntmedisin, LIS, gr. 3

- Tom Sundar, Norsk forening for samfunnsmedisin, gr. 4
- Kjersti Aksnes Skantze, Norsk forening for arbeidsmedisin, gr. 4
- Eva Muriel Kibsgaard Nordberg, Norsk forening for samfunnsmedisin, LIS, gr. 4

- Harald Nes, Norsk radiologisk forening, gr. 5
- Asbjørg Stray-Pedersen, Norsk forening for medisinsk genetikk, gr. 5
- Eirik Nydal Adolfsen, Norsk anesthesiologisk forening, LIS, gr. 5
- Ingvild Skogen Bauge, Norsk forening for barne- og ungdomspsykiatri, gr. 6
- Lars Lien, Norsk Psykiatrisk forening , gr. 6
- Jessica Mira Gabin, Norsk psykiatrisk forening, LIS, gr. 6

Vararepresentanter fra de ulike valggruppene til landsstyret

Vararepresentanter gruppe 1

LIS:

- Karina Dyb Zwart, Norsk kirurgisk forening
- Margrethe Myhre, Norsk ortopedisk forening
- Marie Nordsletten, Norsk kirurgisk forening
- Ane Kristine Bøyum Opheim, Norsk Plastikkirurgisk forening
- Marte Alsos Sørensen, Norsk oftalmologisk forening

Spesialist:

- Terje Lund-Iversen, Norsk kirurgisk forening
- Kjersti Ausen, Norsk Plastikkirurgisk forening
- Håvard Luong Thorsen, Norsk forening for gastroent.kirurgi
- Aslaug Christine Gaarder, Norsk forening for gastroent.kirurgi
- Karin Solli, Norsk karkirurgisk forening

Vararepresentanter gruppe 2

LIS:

- Sigurd Breder, Norsk gastroenterologisk forening
- Anniken Riise Elnes, Norsk barnelegeforening
- Ruth Cecilie Strømmen, Norsk nyremedisinsk forening
- Christina Due Svendsen, Norsk forening for lungemedisin
- Jarle Marvik, Norsk endokrinologisk forening
- Simen Rasmussen, Norsk forening for akutt- og mottaksmedisin

- Magnus Holter Bjørkto, Norsk nyremedisinsk forening

Spesialist:

- Trine Elisabeth Finnes, Norsk endokrinologisk forening
- Aina Akerø, Norsk forening for lungemedisin
- Torkild Skaar, Norsk indremedisinsk forening

Vararepresentanter gruppe 3

LIS:

- Øyvind Stople Sivertsen, Norsk forening for allmenntmedisin
- Sandra Langedal, Norsk forening for allmenntmedisin

Spesialist:

- Christina Fredheim, Norsk forening for allmenntmedisin
- Torgeir Hoff Skavøy, Norsk forening for allmenntmedisin

Vararepresentanter gruppe 4

LIS:

- Kari Merete Dalen, Norsk forening for arbeidsmedisin

Spesialist:

- Guro Steine Letting, Norsk samfunnsmedisinsk forening
- Ingrid Sivesind Mehlum, Norsk forening for arbeidsmedisin

Vararepresentanter gruppe 5

LIS:

- Viktoria Pozdniakova, Norsk radiologisk forening
- Hilde Feiring Phillips, Norsk forening for nukleærmedisin

Spesialist:

- Helga Brøgger, Norsk radiologisk forening
- Jon Henrik Laake, Norsk anestesilogisk forening

Vararepresentanter gruppe 6

LIS:

- Marianne Bostrøm Ørland, Norsk barne- og ungdomspsykiatrisk forening

Spesialist:

- Eva Skudal, Norsk forening for rus- og avhengighetsmedisin
- Minna Kuoppamäki Hansen, Norsk forening for rus- og avhengighetsmedisin

Faglandsrådet perioden 1. september 2021 – 31. august 2023

LIS representanter fra fagmedisinske foreninger med mindre enn 1000 medlemmer

Representanter:

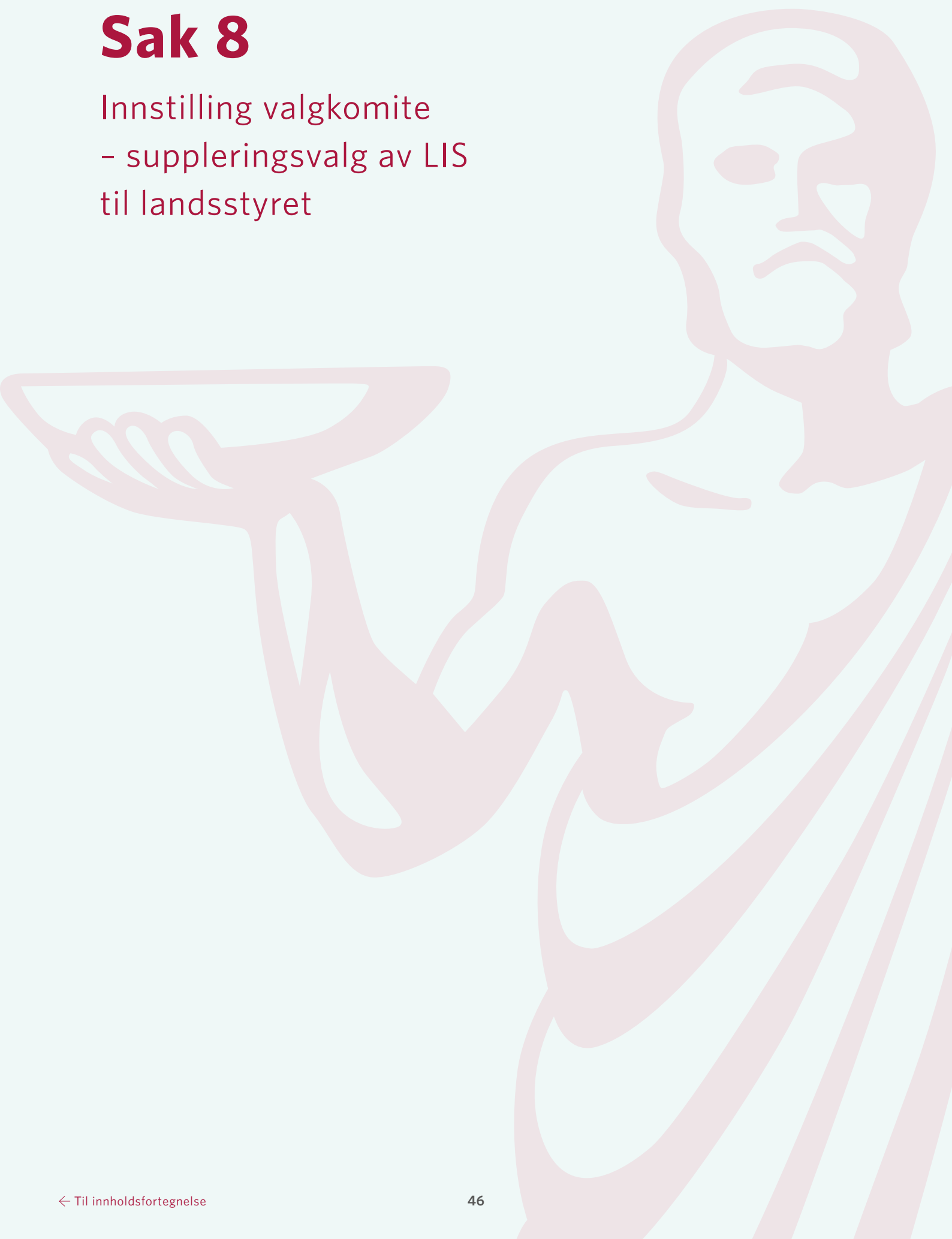
1. Ane Kristine Bøyum Opheim, leder Fuxx Plastikkirurgi, gruppe 1: Kirurgiske fag
2. Marcus Bredvei Solbakken, leder Fuxx Bryst og Endokrinkirurgi, gruppe 1: Kirurgiske fag
3. Sigurd Breder, leder Fuxx Norsk gastroenterologisk forening, gruppe 2: Indremedisinske fag
4. Jarle Marvik, Fuxx Norsk endokrinologisk forening, gruppe 2: Indremedisinske fag
5. Ruth Cecilie Strømmen, leder Fuxx Norsk nyremedisinsk forening, gruppe 2: Indremedisinske fag
6. Eva Muriel Kibsgaard Nordberg, Fuxx Norsk samfunnsmedisinsk forening, gruppe 4: Grupperettede fag
7. Hilde Feiring Phillips, Fuxx Norsk forening for nukleærmedisin og molekylær avbildning, gruppe 5: Medisinske servicefag
8. Marianne Bostrøm Ørland, Fuxx Norsk barne- og ungdomspsykiatrisk forening, gruppe 6: Psykiatriske fag

Vararepresentanter:

1. Øystein Pettersen, leder Fuxx Norsk Thoraxkirurgisk forening, gruppe 1: Kirurgiske fag
2. Simen Rasmussen, leder Fuxx Norsk forening for akutt- og mottaksmedisin, gruppe 2: Indremedisinske fag
3. Mari Aalstad, Norsk nevrologisk forening gruppe, 2: Indremedisinske fag
4. Magnus Holter Bjørkto, varamedlem Fuxx Norsk nyremedisinsk forening, gruppe 2: Indremedisinske fag
5. Christina Due Svendsen, Fuxx Norsk forening for lungemedisin, gruppe 2: Indremedisinske fag

Sak 8

Innstilling valgkomite
- suppleringsvalg av LIS
til landsstyret



Forberedt av:

Dato: 23-02-2022

Saksbehandler: Gry Bjørnstad

Saksnr: SAK2021004273

Godkjent: saksbeh.

Sak 8 Innstilling valgkomite – suppleringsvalg av LIS til landsstyret

Faglandsrådet har i samsvar med reglene i §3-6-4-2(2) og §3-6-4-1(3) 5. punkt ansvar for å velge:

- Fagdelegater til landsstyret

Funksjonstiden for de som velges i år, vil være fra 1.9.2021 til 31.8.2023.

Valgene skal i henhold til § 3-6-7(1) forberedes av en valgkomité. Valgkomiteen består i inneværende periode av Anne-Hege Aamodt (leder), Harald Fagerheim Bugge (LIS) og Stefan Hjørleifsson.

De Fagmedisinske foreningene innenfor valggruppe 3-6 ble tilskrevet med anmodning om ytterligere forslag til vararepresentanter da valget som ble gjennomført på faglandsrådsmøtet i april 2021 viste seg å ikke ha tilstrekkelig med vararepresentanter [valg-av-fagdelefater-til-landsstyret.pdf \(legeforeningen.no\)](#).

Det er behov for å foreta suppleringsvalg av LIS representanter til Landsstyret fra noen av valggruppene på faglandsrådsmøtet 2022 og i den forbindelse ble de fagmedisinske foreningene tilskrevet om forslag til kandidater med frist 1. februar 2022.

Valgkomiteenes innstillinger vil bli fremlagt på faglandsrådet onsdag 27. april.

Saken fremlegges uten innstilling fra fagstyret.

Valgt ble:

Med vennlig hilsen
Den norske legeforening

Kari-Jussie Lønning
Fagdirektør

Ståle O. Sagabråten
Leder av fagstyret

Sak 9

Aktuelt i fagaksen



Forberedt av:

Dato: 23-02-2022

Saksbehandler: Cathrine Rolfsen

Saksnr: SAK2021004273

Godkjent: saksbeh.

Sak 9 Aktuelt i fagaksen

Onsdag 27.4.22 kl. 17:00-18:00

Fagstyret ønsker at faglandsrådet skal være en arena hvor også fagstyret kan informere om det utviklingsarbeidet som gjøres som en del av profesjonaliseringen av fagaksen. På fagstyremøtet i februar 2022 besluttet fagstyret at det skulle orienteres om prosessene som nå pågår.

Bakgrunn

Etter innspill fra de fagmedisinske foreningene ble det etablert en informasjonsside for styrene i de fagmedisinske foreningene [Styrearbeid i fagmedisinske foreninger \(legeforening.no\)](https://www.legeforening.no/styrearbeid-i-fagmedisinske-foreninger) som omhandler oppgavene som ligger til styret. Med bakgrunn i innspillene jobbes det kontinuerlig med å utvikle tilbud og informasjon basert på det de fagmedisinske foreninger etterspør. Under aktuelt i fagaksen vil det bl.a orienteres om:

- Office 365 for tillitsvalgte

Office 365 for tillitsvalgte

Flere fagmedisinske foreninger har meldt behov for en god måte å arkivere dokumenter og samhandle med medlemmene i styret.

Et team i Legeforeningen har de siste månedene jobbet med å utvikle Office 365 for tillitsvalgte. Denne tjenesten vil bidra til at overgangen mellom gamle og nye styre, arkivering og tilgang på dokumenter skal gå mer sømløst. Tirsdag 8. mars 2022 fikk alle ledere i de fagmedisinske foreningene en mail om dette nye tilbudet.

På faglandsrådsmøtet vil løsningsarkitekten i prosjektet presentere:

- bakgrunnen for løsningen
- hvilke mål en har med løsningen
- hvilke utfordringer løsningen løser
- hva som kreves for at løsningen skal fungere optimalt
- forskjellen på de to ulike lisens-modellene, arkiv vs. samhandlings løsning.
- gjennomgang av funksjonalitet og eksempler på hva løsningen kan brukes til.

Med vennlig hilsen

Den norske legeforening

Kari-Jussie Lønning

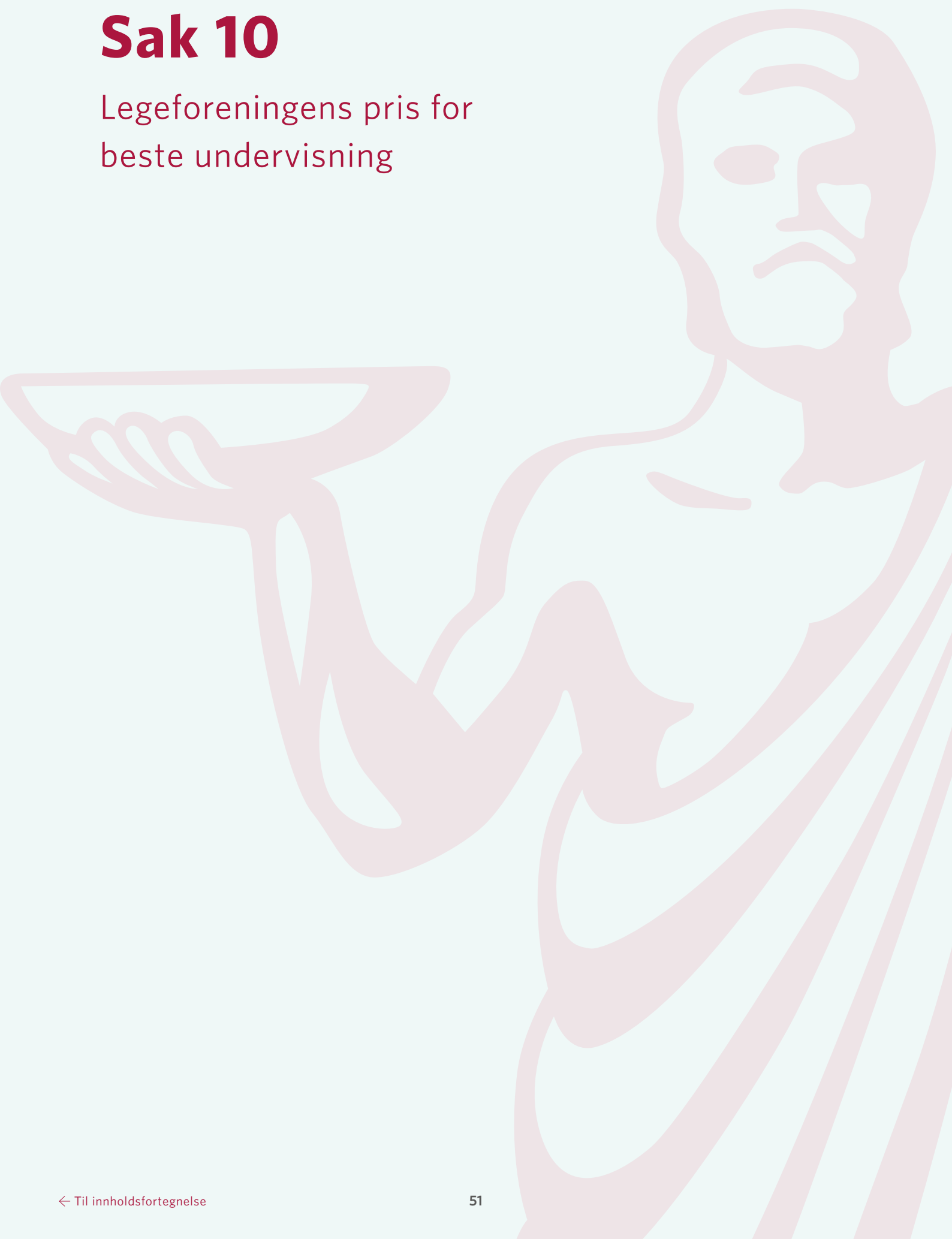
Fagdirektør

Ståle O. Sagabråten

Leder av fagstyret

Sak 10

Legeforeningens pris for
beste undervisning



Forberedt av:

Dato: 23-02-2022

Saksbehandler: Gry Bjørnstad

Saksnr: SAK2021004273

Godkjent: saksbeh.

Sak 10 Legeforeningens pris for beste undervisning

I Legeforeningens rapport "[Grunnutdanning for leger – utvikling og harmonisering](#)" (2016) skisseres og diskuteres ulike tiltak for å øke statusen når det gjelder undervisning i grunnutdanningen.

Rapporten danner grunnlag for Legeforeningens politikk i grunnutdanningen, og den slår fast at det er behov for å heve statusen på arbeidet med å undervise. Som en oppfølging av rapporten vedtok Faglandsrådet i 2019 å etablere Legeforeningens pris for beste undervisning i medisinsk grunnutdanning.

Prisen skal utdeles på faglandsrådet den 28. april 2022. Fagstyret mottok til sammen fem kandidater. Fagstyret behandlet forslag til prisvinner etter innstilling fra priskomiteen den 23. mars 2022.

Priskomiteen bestod av Gry Dahle (leder), Eivind Westrum Aabel og Tom Berner Sundar.

Den norske legeforenings pris for beste undervisning ble tildelt:

x i tråd med priskomiteens innstilling.

Med vennlig hilsen
Den norske legeforening

Kari-Jussie Lønning
Fagdirektør

Ståle O. Sagabråten
Leder av fagstyret

Sak 11

Klima og helse



Klima og helse – Faglandsrådet 2022

Onsdag 27.4.22 kl. 12:45-14:45

Det ble besluttet på fagstyremøtet i oktober 2021 at klima og miljø med fokus på klimaendringenes betydning for helsetjenesten skulle være tema på faglandsrådsmøtet 2022. Fagstyret nedsatte en programkomite bestående av Ingvild Skogen Bauge og Tom Sundar fra fagstyret og Tuva Stranger Mjønes, Axel Rød og Hedda Maurud fra sekretariatet.

Forslaget ble sendt inn av Norsk samfunnsmedisinsk forening (NORSAM), og NORSAM begrunnet dette med at menneskeskapte klima- og miljøendringer er en av de største samfunnsutfordringene i vår tid, og at klimaendringene vil ha en direkte påvirkning på vår egen og våre etterkommeres helse. Klimaendringer vil bidra til store samfunnsendringer, inkludert sykdomspanoramaet i Norge. Helsetjenesten må selv også redusere sine klimagassutslipp. Vi kan forvente at endringene vil ha ulik betydning for de fagmedisinske miljøene. De fagmedisinske foreningene står i en særstilling når det gjelder å vurdere hvilke utfordringer klimaendringer vil kunne føre til for sin spesialitet og hvordan disse utfordringene bør møtes.

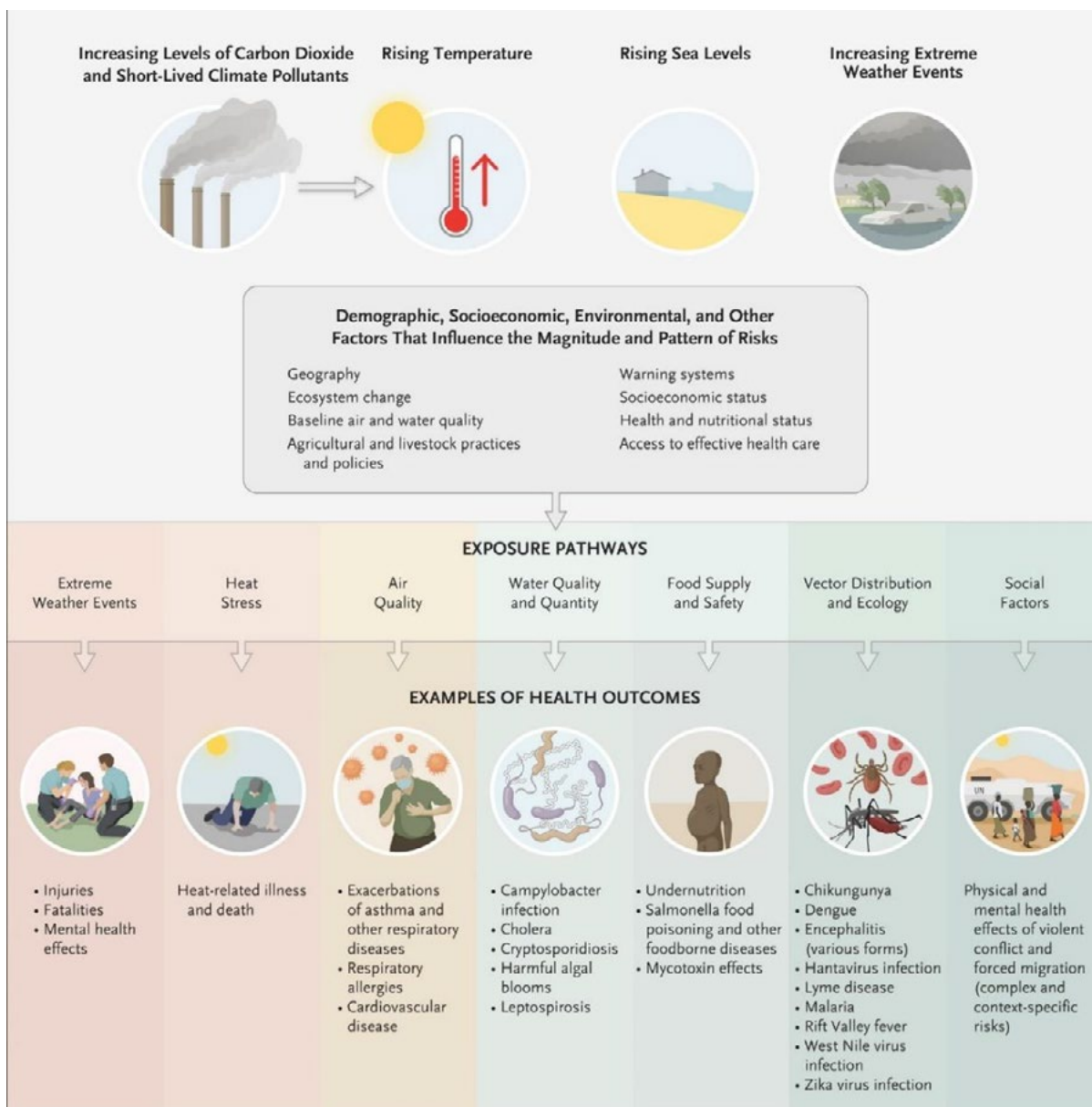
Bakgrunn:

Menneskeskapte klimaendringer har ført til økende temperaturer og naturødeleggelser, og Folkehelseinstituttet¹ har på sin temaside om helse og klima laget en oversikt over konsekvensene økte temperaturer og mer ekstremvær kan ha for den norske folkehelsen. I Norge kan vi forvente at klimaendringene vil føre til mer flom og flere skred, utspredelse av flåttbårne sykdommer, økt pollensesong og -allergi, økt forekomst av posttraumatisk stress, angstlidelser og depresjon i etterkant av ekstremvær og naturkatastrofer. I tillegg vil klimaendringene ramme bosetning, matproduksjon og spredningen av smittsomme sykdommer i andre land, som vil påvirke Norge indirekte.

Covid-19 har vist at klimakrisen, naturødeleggelser og sosial ulikhet henger sammen, og har også bekreftet det vi har visst lenge: at utbredelsen av eksisterende og nye infeksjonssykdommer hos mennesker er forbundet med ødeleggelser av natur og miljø, avskoging og forandring i bruk av landområder og sykdom hos dyr².

¹ <https://www.fhi.no/nettpub/hin/miljo/klima-og-helse/>

²The COVID-19 pandemic is intricately linked to biodiversity loss and ecosystem health
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2542519621002588>



Klimaendringer og legers hverdag:

Det er fortsatt mye man ikke vet om klimaendringenes påvirkning på arbeidshverdagen til ulike spesialister. Klimaendringer vil endre sykdomspanoramaet både i omfang og art, og det er rimelig å anta at dette vil påvirke arbeidshverdagen til leger. Nylig ble FNs klimapanelers sjettede hovedrapport del 2 lansert, der man slår fast at klimaendringene allerede fører til store ødeleggelser for mennesker, og utgjør en trussel mot livsgrunnet vårt³. Det listes også opp konkrete utfordringer knyttet til helse, samt sykdommer som har eller vil få økt prevalens⁴. Sommeren 2003 opplevde Europa en hetebølge, som førte til en økning på 70 000 tapte liv sammenlignet med de fem foregående årene⁵. I figuren under publisert i NMJ i 2019 i en artikkel⁶ som beskriver klimaendringenes trussel mot helse,

³ [Hovedfunn i andre del i sjettede hovedrapport - Miljødirektoratet \(miljodirektoratet.no\)](#)

⁴ [Sykdommer og helse - Miljødirektoratet \(miljodirektoratet.no\)](#)

⁵ [Death toll exceeded 70,000 in Europe during the summer of 2003 - ScienceDirect](#)

⁶ [The Imperative for Climate Action to Protect Health | NEJM](#)

beskrives noen av feltene innenfor helse som rammes og vil rammes mest. For noen spesialiteter vil dette merkes mer i hverdagen enn for andre.

Gjennomføring av programposten

Fagtemaet er lagt opp med tre innledere, innspill fra salen og en klimasamtale i etterkant. Sesjonen modereres av Anne Kveim Lie, førsteamanuensis ved UiO og spesialist i samfunnsmedisin.

Hvordan jobber norske helsemyndigheter?

Erlend Tuseth Aasheim, spesialist i samfunnsmedisin og avdelingsdirektør for global helse og dokumentasjon i Helsedirektoratet

Nevrologi: Hvordan påvirkes spesialiteten av klimaendringer?

Lasse Pihlstrøm, nevrolog og forsker ved Nevrologisk avdeling, Oslo Universitetssykehus (OUS)

Barne- og ungdomspsykiatri: Hvordan påvirkes spesialiteten av klimaendringer?

Knut Mork Skagen, lege i spesialisering i barne- og ungdomspsykiatri ved St. Olavs hospital og styreleder i Legenes klimaaksjon.

Klimasamtale: Klimaet endrer seg – hvordan tilpasser vi oss?

Erlend Tuseth Aasheim, Lasse Pihlstrøm og Knut Mork Skagen møter tre studentrepresentanter, Ritika Sharma, Jonill Knapp og Elisabeth Tran

Med vennlig hilsen

Den norske legeförening

Kari-Jussie Lønning

Fagdirektør

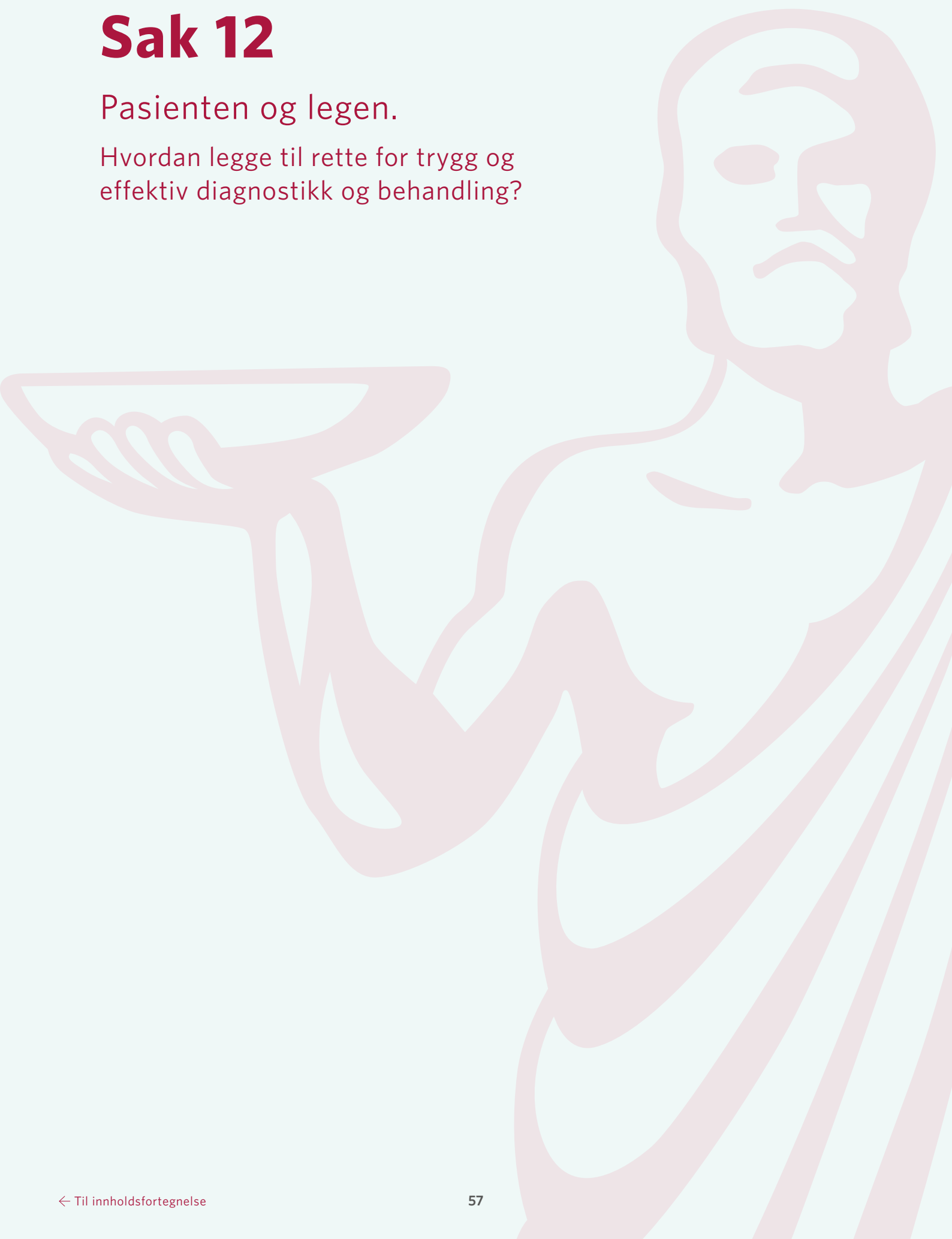
Ståle O. Sagabråten

Leder av fagstyret

Sak 12

Pasienten og legen.

Hvordan legge til rette for trygg og effektiv diagnostikk og behandling?



Forberedt av:

Dato: 08-03-2022

Saksbehandler: Miriam Sandvik

Saksnr: SAK2021004273

Godkjent: saksbeh.

Sak 12 Pasienten og legen.

Hvordan legge til rette for trygg og effektiv diagnostikk og behandling?

Torsdag 28.04.22 kl. 11.45 – 13.45

Det ble besluttet på fagstyremøtet i oktober 2021 at legers tidsbruk skulle være tema på faglandsrådsmøtet 2022. Fagstyret nedsatte en programkomite bestående av Thea Falkenberg Mikkelsen og Eivind Westrum Aabel fra fagstyret og Miriam Sandvik og Jon Ørstavik fra sekretariatet.

Bakgrunn for saken

Legers tidsbruk har i flere tiår vært et tilbakevendende tema både innen primær- og spesialisthelsetjenesten. Til tross for at det er en økning i antall leger, oppgir den enkelte lege å ha mindre tid til direkte pasientrettet arbeid [1]. Leger må i større grad gjøre andre arbeidsoppgaver enn kjerneoppgavene (utredning og behandling), f.eks. oppfølging av elektroniske pasientjournaler, og møter et større krav til rapportering og dokumentasjon. I en undersøkelse om elektroniske journalsystemer rapporterte nesten 7 av 10 sykehusleger at denne utviklingen gikk på bekostning av pasientbehandlingen [2]. Det viser seg dog at hva leger mener med direkte pasientarbeid ikke er helt entydig [3]. Andre har påpekt at antall sykehusleger har økt mye mer enn antallet pasienter, og at legers arbeidstid bør organiseres bedre i forhold til ressursutnyttelse og pasientbehandling [4].

Vi vet mye om hva som hemmer legers faglige utøvelse, men hva er *fremmere* for optimal faglig virksomhet og pasientsikkerhet? Hva kan legene gjøre selv og hvordan kan og bør klinikerne involveres i arbeidet med å tilrettelegge for gode rammer for kjerneoppgavene?

Gjennomføring av programposten

Sesjonen består av innlegg samt gruppearbeid.

Dårlig tid eller god tid? Endringer i norske legers arbeidstid og tidsbruk.

Karin Rø, lege, spesialist i arbeidsmedisin, PhD, seniorforsker ved LEFO.

Rett hjelp til rett tid, på rett sted - vi vil, vi vil, men hvordan få det til?

Fredrik Skarderud, spesialist i barne- og ungdomspsykiatri, overlege ved BUP Øvre Romerike.

Hvorfor kontrollerer vi kreftpasienter? For oss selv eller pasientene?

Ingvild Vistad, spesialist i gynekologi, seksjonsoverlege ved Sørlandet sykehus Kristiansand, professor ved UiB.

Gir samhandlingskonsultasjoner mellom første- og andrelinjen bedre utnyttelse av både tid og kompetanse?

Petter Borchgrevink, overlege og avdelingssjef ved St. Olavs hospital og professor ved NTNU.

Oppgaver til gruppearbeid

1. Hvilke faktorer er viktige for godt og effektivt faglig arbeid ("fremmere")?
2. Hvordan kan leger påvirke egen arbeidshverdag?
3. Legers tidsbruk: Er det noe vi bør slutte med? Er det noe vi bør bruke mer tid på? Hva skulle vi ønske vi fikk gjort som vi ikke har tid til nå?

Referanser

1. Rosta, J. and O.G. Aasland, *Doctors' working hours and time spent on patient care in the period 1994 - 2014*. Tidsskr Nor Laegeforen, 2016. **136**(16): p. 1355-9.
2. Den norske legeforening, *Undersøkelse om elektronisk pasientjournal i sykehus*. 2014, Den norske legeforening.
3. Rosta, J. and K.I. Rø, *Hva er egentlig direkte pasientarbeid*. Overlegen, 2017. **4**: p. 18-19.
4. Bratlid, D., *Doctors' time for working with patients and patients' time with doctors*. Tidsskr Nor Laegeforen, 2018. **138**(2).

Med vennlig hilsen

Den norske legeforening

Kari-Jussie Lønning

Fagdirektør

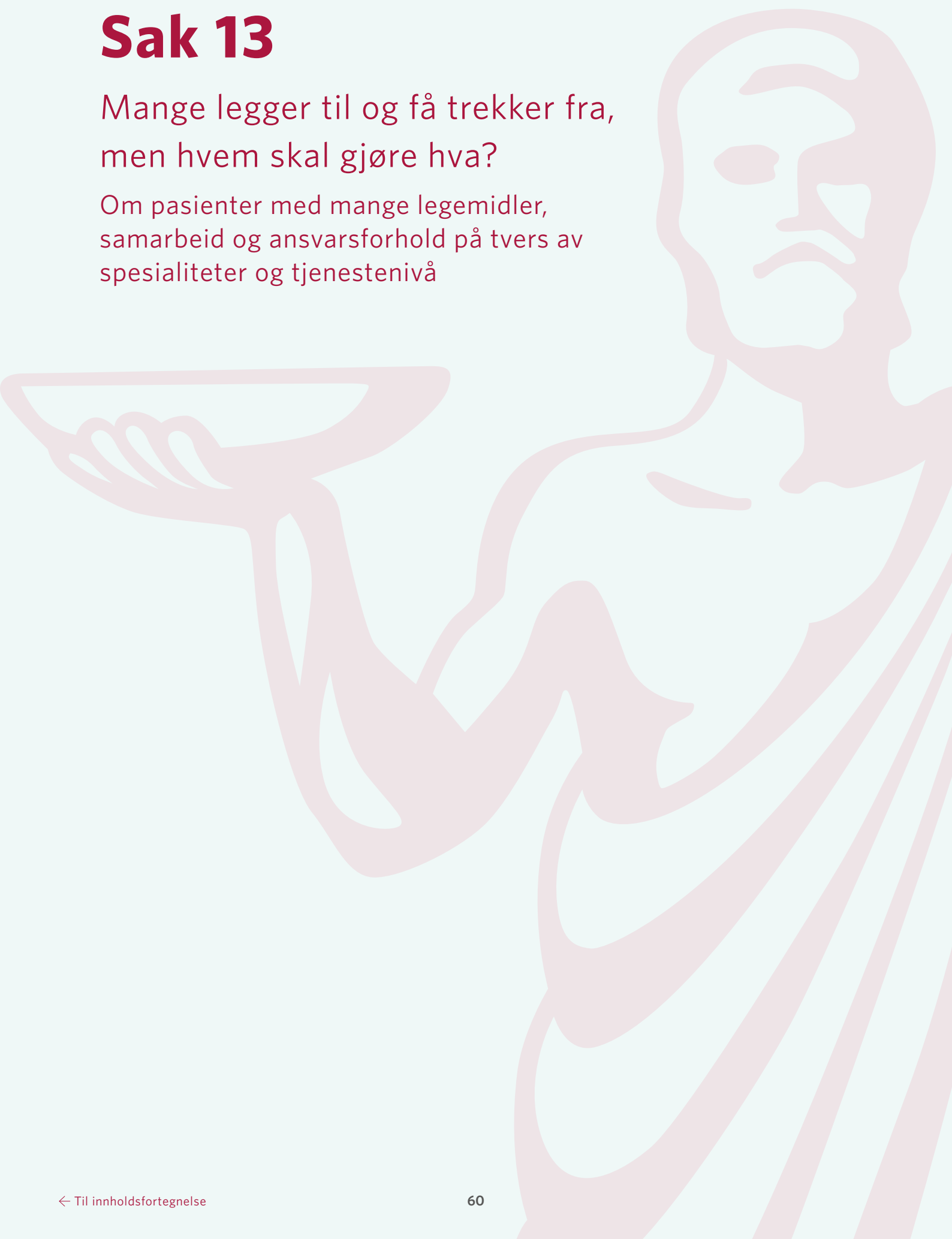
Ståle O. Sagabråten

Leder av fagstyret

Sak 13

Mange legger til og få trekker fra,
men hvem skal gjøre hva?

Om pasienter med mange legemidler,
samarbeid og ansvarsforhold på tvers av
spesialiteter og tjenestenivå



Forberedt av:

Dato: 08-03-2022

Saksbehandler: Elisabeth Selvaag

Saksnr: SAK2021004273

Godkjent: saksbeh.

Sak 13 Mange legger til og få trekker fra, men hvem skal gjøre hva? Om pasienter med mange legemidler, samarbeid og ansvarsforhold på tvers av spesialiteter og tjenestenivå

Onsdag 27.4.22 kl. 15:00 – 16:45

Det ble besluttet på fagstyremøtet i oktober 2021 at legemiddelbehandling og polyfarmasi skulle være tema på faglandsrådsmøtet 2022. Det var ønske om at ansvarsforhold og samarbeid på tvers av spesialiteter og tjenestenivå skulle være sentralt i fagsesjonen. Hvordan en skal forholde seg til pasienter med mange sykdommer med tilhørende behandlingsanbefalinger er en del av denne tematikken. Fagstyret nedsatte en programkomite bestående av Marte Kvittum Tangen og Gry Dale fra fagstyret og Elisabeth Selvaag og Jon Ørstavik fra sekretariatet.

Bakgrunn:

Legemidler er en viktig del av medisinsk behandling. Brukt riktig bidrar legemidler til bedre helse, god livskvalitet og flere leveår. Samtidig vet vi at legemidler er en hyppig årsak til uønskede hendelser og pasientskader. WHO anslår i sin rapport at 50% av legemidler i bruk enten er forskrevet unødvendig, eller at ulempene med å ta medisinen overskrider fordelene.^[1]

Andelen eldre mennesker i befolkningen øker, derav også antall mennesker med flere kroniske sykdommer som alle skal behandles. Bruk av mange legemidler samtidig øker risikoen for bivirkninger, interaksjoner og feil bruk. Helsedirektoratet har utarbeidet Nasjonale faglige råd for legemiddelsamstemming og legemiddelgjennomgang for å redusere risiko forbundet med legemiddelbehandling og motvirke overbehandling.^[2] Helsepersonellens oppgaver er godt beskrevet.

Pasientens legemiddelliste (PLL) er under utvikling, og det forventes utrulling av dette elektroniske verktøyet sent i 2022/tidlig i 2023. Skal dette prosjektet lykkes trengs det samhandling og avklaring av ansvarsforhold på tvers av spesialiteter og tjenestenivå i helse- og omsorgstjenesten.^[3] Hvordan dette skal foregå er foreløpig lite beskrevet.

Det er behov for økt bevissthet knyttet til legemiddelbehandling generelt og pasienter som behandles med mange legemidler spesielt. På faglandsrådsmøtet ønsker vi å sette fokus på samarbeid og ansvarsavklaring gjennom faglige innlegg, med innledere som representerer ulike spesialiteter og tjenestenivå.

Gjennomføring av programposten

Sesjonen består av innlegg samt spørsmål og innspill fra salen.

Veien til polyfarmasi: En historie fra spesialisthelsetjenesten

Gry Dahle, Spesialist i thoraxkirurgi, PhD

Asbjørn Lunnan, Master i farmasi

Pasientens legemiddelliste, "PLL i praksis".

Hva er nytten for oss? Muligheter og begrensninger

Egil Johannesen, Spesialist i allmenntmedisin

Legemidler til pasienter med psykisk sykdom og ruslidelse.

Samarbeid mellom somatikk og psykiatri.

Lars Lien, Spesialist i samfunnsmedisin og psykiatri.

Pasientenes behandlingsbyrde. Sykdommenes retningslinjer.

Om legemidler, overbehandling, pasienten, generalisten og spesialisten.

Stefán Hjörleifsson, Spesialist i allmenntmedisin

^[1] <https://www.who.int/publications/i/item/medication-safety-in-polypharmacy-technical-report>

^[2] <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/legemiddelsamstemming-og-legemiddelgjennomgang-horingsutkast>

^[3] [Pasientens legemiddelliste \(E-helsedirektoratet\)](#)

Med vennlig hilsen

Den norske legeforening

Kari-Jussie Lønning

Fagdirektør

Ståle O. Sagabråten

Leder av fagstyret

Sak 14

Åpen post



Forberedt av:

Dato: 23-02-2022

Saksbehandler: Gry Bjørnstad

Saksnr.: SAK2021004273

Godkjent: saksbeh.

Sak 14 Åpen post

Torsdag 28.4.22 kl. 09:00-10:25

Fagstyret ønsker at faglandsrådet skal være en arena hvor de fagmedisinske foreningene har mulighet til å drøfte faglige utfordringer og erfaringer som har delingsverdi. Åpen post ble første gang satt på saklisten under faglandsrådsmøtet i 2021. Etter gode tilbakemeldinger ble den vedtatt videreført.

I arbeidsprogrammet for perioden 2021-2023 er det vedtatt at fagstyret skal arbeide for "å styrke fagaksens organisatoriske arbeid" blant annet ved å "Oppfordre til samarbeid og legge til rette for møtepunkter mellom grupper av fagmedisinske foreninger".

Invitasjon til å komme med forslag til åpen post ble sendt til leder av de fagmedisinske foreningene 20. september 2021 med frist 6. oktober 2021 med utvidet frist til januar 2022, etter fristen hadde følgende foreninger svart:

- Norsk forening for allmenntilleggsmedisin (NFA)
- Norsk forening for rus og avhengighetsmedisin (NFRAM)
- Norsk forening for barne- og ungdomspsykiatri (NBUPF)
- Norsk psykiatrisk forening
- Norsk forening for geriatri
- Norsk forening for lungemedisin
- Norsk radiologisk forening
- Norsk endokrinologisk forening

Følgende saker ble vedtatt i fagstyremøtet 10.02.2022:

SAK 14.1: Ansvarlig fagmedisinsk forening: *Norsk anestesilogisk forening, Norsk Thoraxkirurgisk forening, Norsk Cardiologisk selskap*

28.04. kl. 09:00-09:25

Tittel: «*Intensivkapasitet*»

Helt siden svineinfluensapandemien i 2009/10 har eksperter pekt på at intensivkapasiteten i Norge er for lav. Til tross for dette har lite skjedd med kapasiteten på alle disse årene. Problemene som den begrensede intensivkapasiteten har gjort åpenbare under koronapandemien, er på ingen måte nye. Det er et unisone krav fra mange fagmedisinske foreninger om å øke intensivkapasiteten. Tre av

forfatterne bak kronikken i VG: [Det haster med å bygge ut intensivkapasiteten! – VG](#) vil i denne saken presentere status og oppdatering om intensivsaken.

Talere: *Ståle Sagabråten (leder av fagstyret), Jon Laake (leder av Norsk anesthesiologisk forening), Ole Chr Mjølstad (leder Norsk Cardiologisk selskap) og Gry Dahle (medlem av styret i Norsk Thoraxkirurgisk forening)*

SAK 14.2: Ansvarlig fagmedisinsk forening: *Norsk barnelegeforening og Norsk barne- og ungdomspsykiatrisk forening*

28.04. kl. 09:30-09:55

Tittel: **«Legemidler til barn»**

Barn er ikke små voksne og kan heller ikke bruke de tablettene eller doseringene som voksne bruker. Legemidler brukes også i stor grad utenfor offentlig godkjent indikasjon. For å sikre god behandling av barn er det opprettet et samarbeid med Nederland som har gitt oss oppslagsverket KOBLE. Videre har det gjennom HDir sitt fokus på riktigere bruk av psykofarmaka til barn og unge blitt opprettet et nytt Nasjonalt kompetansenettverk for psykofarmaka til barn og unge. Både KOBLE og det nye Nettverket vil bli kort presentert på Faglandsrådsmøte.

På et annet område har det imidlertid vært en svært bekymringsfull utvikling:

-manglende tilgang på barnevennlige antibiotikaformuleringer.

Antibiotika resistens er en av vår tids store helsekriser, og økt bruk av bredspektret antibiotika er en eksplisitt trigger for utvikling av resistens. Små barn har et umodent bakteriesystem som er ekstra utsatt for forstyrrelser ved bredspektret antibiotika inkludert økt risiko for en rekke kroniske sykdommer. Derfor er det viktig at små barn kan få i seg smalspektret antibiotika som er anbefalt for de vanligste indikasjonene i norske veiledere. Det er imidlertid store utfordringer knyttet til administrering av tre viktige antibiotika som er første valg ved luftveisinfeksjoner (penicillin), urinveisinfeksjoner (piv-mecillinam) og sårinfeksjoner (dicloxacillin). To av disse fins ikke i barnevennlig form (f. eks mikstur), mens miksturen til penicillin smaker vondt. Dette dreier bruken mot unødvendig bredspektret antibiotika til små barn, og vil på sikt kunne bidra til å øke resistensen for hele befolkningen. Vi ønsker å kunne tilby barn medisin som medisinsk sett anbefales som førstevalg i Norske retningslinjer, og ønsker hjelp fra Faglandsrådet til dette.

Talere: *Haakon Rosland (cand.pharm, daglig leder av nasjonalt kompetansenettverk for psykofarmaka til barn og unge), Henrik Irgens (overlege ved Barne- og ungdomsavdelingen, Haukeland universitetssykehus. Ansatt i nasjonalt kompetansenettverk for legemidler til barn) og Christian M Thaulow (overlege ved Barne- og ungdomsavdelingen ved Haukeland universitetssykehus, styrerepresentant i Norsk barnelegeforening)*

SAK 14.3: Ansvarlig fagmedisinsk forening: *Norsk psykiatrisk forening og NFA.*

28.04 kl. 10:00-10:25

Tittel: «**Innleggelse i psykisk helsevern** - en informasjonsfilm»

Når det gjelder innleggelse i psykisk helsevern, er det ofte fastleger eller legevaktsleger som står for vurderingene som resulterer i innleggelse. Et spørsmål som alltid må vurderes, er om innleggelsen kan skje frivillig, eller om den må skje under tvang. Spørsmålet om hvorvidt innleggelsen kan vente til neste dag eller annet tidspunkt eller om behovet er til stede for øyeblikkelig hjelp, må også vurderes. Erfaringsmessig kan det være slik at både innleggende og mottakende lege setter likhetstegn mellom øyeblikkelig hjelp og behov for tvang, og at graden av sykkelighet og hast ikke vurderes uavhengig av samarbeidsvilje. Vi har laget en film som forhåpentligvis på en enkel måte kan bidra til å opplyse kolleger både i og utenfor sykehus om denne kompliserte tematikken.

Taler: *Anne Kristine Bergem (lege og spesialist i psykiatri, spesialrådgiver i Norsk psykiatrisk forening og initiativtaker til filmprosjektet, som er et samarbeid mellom Norsk forening for allmenmedisin og Norsk psykiatrisk forening. Fagrådgiver ved Pårørendesenteret og førstelektor på paramedisinutdanningen ved OsloMet).*

Med vennlig hilsen
Den norske legeforening

Kari-Jussie Lønning
Fagdirektør

Ståle O. Sagabråten
Leder av fagstyret



MÅ TAS GREP: – Vi går snart inn i det tredje året der sykehusenes eneste svar på et stort antall innleggelseser, er å redusere annen aktivitet. Dette er uholdbart og kan ikke fortsette, skriver kronikkforfatterne. Foto: Helge Mikalsen

Debatt

Det haster med å bygge ut intensivkapasiteten!

ANNE-KARIN RIME, president Legeforeningen

STÅLE ONSGÅRD SAGABRÅTEN, leder Legeforeningens fagstyre

GRY DAHLE, leder Norsk thoraxkirurgisk forening

JON HENRIK LAAKE, leder Norsk anesthesiologisk forening

OLE CHRISTIAN MJØLSTAD, leder Norsk cardiologisk selskap

Legeforeningen har i mange år pekt på at intensivkapasiteten i sykehusene er for lav. Intensivkapasiteten er truet hver eneste vinter når de ulike luftveisvirusene gjør sitt inntog. Derfor var vi dårlig forberedt da pandemien traff oss, men med felles innsats og ikke ubetydelige omkostninger for både pasienter og helsepersonell, har Norge så langt klart å håndtere krisen.

Nylig kom OECD med siste versjon av [Health at a Glance](#). Rapporten sammenligner data om helsetjenesten i medlemslandene. Norge scorer fortsatt lavt på antall intensivsenger per innbygger. At dimensjonering av intensivkapasitet må ta hensyn til at befolkningen blir stadig eldre, at sykdomsbildet blir mer komplisert og at behandlingstilbudet øker, har i for liten grad vært styrende i Norge. Det haster med å løse utfordringene vi står overfor.

Det største hindret for å øke intensivkapasiteten er tilgang på kompetent personell. Før pandemien ble norske sykehus reddet av importert arbeidskraft for å bøte på mangelen på spesialutdannet personell. Fravær av arbeidskraft fra våre naboland under pandemien har satt sykehusene i en ekstra kinkig situasjon. Det tar tid å utdanne intensivleger, intensivsykepleiere og andre som er viktige for å behandle kritisk syke pasienter.

Nå står vi igjen i en situasjon hvor sykehusene må ta ned planlagt aktivitet for å behandle akutt syke. Kostnaden av dette for den enkelte og samfunnet er betydelig. Det forsinkes folk fra å komme tilbake i arbeidslivet – og verre, en antatt stabil sykdom risikerer å bli forverret i påvente av behandling. For noen blir utfallet fatalt. Samfunnet taper på en «normalsituasjon» der vi ikke kan tilby pasientene den helsehjelpen de trenger.

De regionale helseforetakene fikk nylig i oppdrag å kartlegge intensivkapasiteten i landet. Men denne er allerede kartlagt. For over ti år siden publiserte norske anestesileger beregninger som tilsa behov for en kapasitetsøkning på mellom 26 og 37 prosent i perioden frem til 2025. Og det skyldtes kun at vi ble stadig eldre. Kapasiteten var marginal allerede den gang – og i tiden som har gått har antall intensivplasser stått på stedet hvil.

Vi går snart inn i det tredje året der sykehusenes *eneste* svar på et stort antall innleggelser, er å redusere annen aktivitet. Dette er uholdbart og kan ikke fortsette. Når den nye normalen er pågående smitte, må sykehusene rustes til å håndtere dette på en måte som ikke rammer alle andre.

Vi trenger en helsetjeneste som kan håndtere ulike krise- og katastrofesituasjoner. Katastrofehendelser til lands og vanns kan gi mange skadde. Blokkerte transportveier til sykehus kan gi ekstra utfordringer. Noe så enkelt som tåke kan sette en stopper for overføring av kritisk syke med fly. Og økt globalisering eksponerer oss for nye virus og resistente bakterier. Sykdommer vi forbinder med varmere strøk som ofte utløser behov for isolasjon og behandling for livstruende organsvikt.

Alle landsdeler må ha tilstrekkelig behandlingsskapasitet – også for intensivpasienter. Slik er det langt nær i dag. De regionale forskjellene er altfor store.

Helsetjenesten må være robust nok til å ekspandere raskt for å kunne møte små og større kriser og masseskadehendelser som utfordrer kapasiteten ved vanlig drift. Norge må derfor utdanne nok kompetent personell. Og for å avlive en myte en gang for alle: Vi står *ikke* i fare for å utdanne for mange leger og intensivsykepleiere som blir sittende og tvinne tommeltotter i påvente av neste katastrofe. Dette er personell som hver eneste dag er i fullt arbeid ved sykehusene – og som bidrar til pasientsikkerhet i alle deler av helsetjenesten, fra krevende ambulanseoppdrag i lufta og på landeveien til høyspesialisert medisin inne på sykehusene.

Det er politikernes ansvar å utdanne nok helsepersonell og bygge sykehus med tilstrekkelig kapasitet til å møte befolkningens behov. Vi som er fagpersoner står klare til å bidra – og vi er unisone i hva fremtidens intensivmedisin vil kreve av kapasitet. For coronapandemien skapte ikke et nytt problem, den aktualiserte bare et eksisterende.

Sak 15

Status i spesialistutdanningen





Forberedt av:

Dato: 09-03-2022

Saksbehandler: Nina Evjen og Merete Dahl

Saksnr: SAK2021004273

Godkjent: saksbeh.

Sak 15 Status i spesialistutdanningen

Torsdag 28.4.22 kl. 10:30-11:00

Det ble besluttet på fagstyremøtet i oktober 2021 at det på faglandsrådsmøtet 2022 skulle informeres om status i spesialistutdanningen.

Fagstyret nedsatte en programkomite bestående av Thea Falkenberg Mikkelsen fra fagstyret og Nina Evjen og Merete Dahl fra sekretariatet.

Det legges opp til en informasjonsdel etterfulgt av mulighet for spørsmål fra salen.

Med vennlig hilsen

Den norske legeforening

Kari-Jussie Lønning

Fagdirektør

Ståle O. Sagabråten

Leder av fagstyret



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**