**REFERAT**

**Møtetype: STYREMØTE NORSK BARNELEGEFORENING**

**Dato: 22.09.17**

**Sted: Torsnes**

**Til stede: Ketil Størdal (KS), Elisabeth Selvaag (ES), Kari Holte (KH), Eirin Esaiassen (EE), Erling Tjora (ET), Jan-Magnus Aase (JMA), Ida Knapstad (IK), Margrethe Greve-Isdahl (MGI), Ina Hartløff Helland (IHH)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SAK** | **Saker:** | **Referat** | **Ansvar**  **Frist** |
| 71.17 | **Godkjenning av dagsorden** | Godkjennes | **KS** |
| 72.17 | **Godkjenning av referat fra styremøte 300517** | Godkjennes | **KH/**  **IHH** |
| 73.17 | **Konstituering av nytt styre**  **Høstens styremøter**  **Arbeidsform: Digitalt arbeidsrom, eposter, arbeidsdeling.** | Styremedlemmer har en kort introduksjon av seg selv/sitt verv.  30.10. og 08.12  Saker som må tas mellom styremøter diskuteres på mail. Dersom aktuelt fordeler KS saker til styremedlemmer underveis. Ønskelig med rask og kort respons, selv om man har lite å melde. | **KS/Alle** |
| 74.17 | **NBFs møter**  Vårmøtet i Drammen.  Pediaterdagene i Trondheim  Vårmøtet i Bodø | 127 deltakere, flere enn beregnet.  Faglig program så og si på plass. Styret diskuterer temaene CFS/ME eller evt suicidalitet. Sosialt program på plass.  Eventuelt ha en seanse med organisering av sosial pediatriske team på avdelingsoverlegemøte.  Transport som et stort tema. Forslag om at man har akuttpediatri som overordnet tema. Overvåkningsenhet og hypotermibehandling da naturlige tema. | **JMA** |
| 75.17 | **Økonomi** | Beregnet overskudd på Vårmøtet i Drammen pga mange deltagere, men brukt en del ekstra på sosialt. Anslått 130.000 i manglende innbetalinger av deltakeravgift gjør at de ikke har regnskapet ferdig. Påmelding via [deltaker.no](http://deltaker.no), mens sykehusene har oversikt over fakturaene. | **EE** |
| 76.17 | **Paidos**  **Pedweb**  **Sosiale medier** | Sideantall bør gå opp i 16, evt 16 pluss 4. Ønskelig med et noenlunde fast sideantall for å øke forutsigbarhet mht annonsesalg og økonomi. Ønske fra redaktør at en annen i styret er ansvarlig for annonser. ES og IK meldte at de kan være behjelpelige, EE kan kanskje bidra senere. Ønskelig at kontaktpersoner/ styremedlemmer på universitetssykehusene melder inn aktuelle nye PhD som bør omtales i Paidos til redaktør. Redaktør spør om alle Highlights fra Acta pediatrica skal trykkes, styret ønsker å videreføre dette. Liste over faste eksterne mottakere av Paidos utvides med bla. barnehusene og sykehusklovnene.  Skal komme ny struktur/webløsning via legeforeningen. En del som bør oppdateres. En del som ønsker å være mer synlig, bl.a. konferanser, EAP og IPA  Bruke sosiale medier mer aktivt, men skrive kronikker o.l. for å belyse og nyansere meningene. Ny pleiepengeordning aktuell sak, møter ikke behovene – enighet om å gå tydelig ut i denne saken. | **KH**  **ET**  **MGH** |
| 77.17 | **Høringer**  Praktisk veileder i håndtering av NSAIDs overfølsomhet.  Endring av forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinering §3.  Helse og omsorgsdepartementet ønsker innspill til hjernehelsestrategi.  NOU 2017: Svikt og svik. Utvalg som gjennomgår saker hvor barn er utsatt for grov vold og overgrep.  Endring av vilkår i forskrift om fastlønnstilskudd til delvis dekning av kommunens utgifter til fystioterapitjenester.  Forskrift om befolkningsbaserte helseundersøkelser.  Endring i forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek. | Springer ut fra astmahåndtering. Sendes til lunge-interessegruppen (SPIRO).  Tidligere var dette tidsbegrensede tiltak. Forslag om å ta bort tidsbegrensning og krav til tverrfaglighet. Målet er større brukermedvirkning. Habiliteringstjenesten bør uttale seg, sendes interessegruppen for barnenevrologi.  Sendes interessegruppen for barnenevrologi  Ingen innspill.  Sendes interessegruppen i sosialpediatri.  Ingen innspill.  HOD foreslår at befolkningsbaserte helseundersøkelser reguleres i forskrift med hjemmel i helseregisterloven og helseforskningsloven Utarbeidet innen rammene som følger av EUs personvernforordning.  Ingen innspill.  Antibiotikaresepter skal ha begrenset varighet så lenge ikke annet er skrevet på rp. Blåresepter har ikke forkortet varighet. Formålet er bl.a. å forhindre at vente-og-se resepter blir benyttet til andre sykdommer på senere tidspunkt. Ingen motforestillinger. | **IK**  **10.10.17**  **18.10.17** |
| 78.17 | **Løpende saker**  Overgang barn-voksen/ungdomsmedisin  Legemiddelnettverket  Internasjonal medisin  Ferdighetstrening  Endring av spesialitetsstrukturen  Sosialpediatri  EMA/flyktningebarn  Intermediærpasienter: Innstilling fra arbeidsgruppa  Helsenorge.no  Barn og alternativ medisin  Vekstkurver: Helsedirektoratet  Hørselscreening  Choosing Wisely | Møte 07.sept. ble avlyst. Ungdomsmedisin er lite berørt i handlingsplan. Det er 5 avdelinger som ikke har 18 års-grense. Noen sykehus er diagnosespesifikke. Fortsatt ønske fra NBF om aldersgrense 18 år.  JM fortsetter som representant for styret.  KS ønsker å være kontaktperson videre. IK og KH melder seg som medhjelpere.  Botswana Paediatric Association og innholdet i samarbeidet bør fornyes etter kontakt.  Mnazi Mmoja og pediaterstafetten: skal vi satse på dette framover? Uklare forhold omkring kontrakter gjør at NBF slutter å fronte det og heller henviser til avdeling for internasjonalt samarbeid ved Haukeland som er ansvarlige for samarbeidet/pediaterstafetten.  Leger uten grenser ønsker kontakt med NBF: Stand under vårmøtet i Drammen. MSF ønsker pediatere som kan ta oppdrag min.6 mnd. Møte med Karine Norstrand, leder i MSF. MSF ønsker økt satsning mot barn.  Enighet om at det ønskes samarbeid med MSF. Nevnes at en da bør ha døren på gløtt for andre ideelle organisasjoner også. Det kan være aktuelt med annonser i Paidos.  JM har bedt Terje Alsaker gi en oppsummering.  Ikke noe nytt etter vårmøtet i Drammen  Intet nytt  Uttalelse i forbindelse med aldersbestemmelse.  Arbeid startet i 2015. Alt er avhengig av at det avsettes ressurser og det er viktig å få engasjement. Mange bør ha hatt mulighet til å uttale seg og komme med utspill. En gruppe på hvert enkelt sykehus bør se på de ressursene en har. Vil kreve ulike løsninger ut fra lokale forutsetninger på ulike steder. Veilederen bør være i tråd med læringsmål for spesialistutdanningen, eventuelt søke å få med nye læringsmål om noe viktig mangler.  Alle i styret skal sende skriftlige kommentarer på veilederen til JM på mail.  Kvalitetsutvalget har foreslått samarbeid med norsk helseinformatikk (NHI). NHI er en privat institusjon, derfor ikke aktuelt for helsenorge.no å samarbeide med dem. Elisabeth Gill er vår kontaktperson.  Dette er et stort arbeid. Under Vårmøtet i Drammen gav KU uttrykk for ønske om å være førende/ledende i organisering/ redigeringsarbeidet, evt være med i en gruppe. IK skriver mail til KU om dette.  Se 79.17.  For 2 år siden tok flere initiativ for å oppdatere kurver til norske forhold. Leder for helsesøsterforeningen tok kontakt for å gjøre fremstøt mot helsedirektoratet. Det er skrevet et brev på vegne av NBF og landsgruppen av helsesøstre NSF, med ønske om et møte.  Nyfødtlegene er ikke fornøyd med utformingen av høringen. Alle innlagt 2 dager skal screenes med AABR, det vil i praksis si alle innlagt. Nyfødtinteressegruppe jobber med å lage konkret praktisk veileder for å gjøre det gjennomførbart.  Internasjonalt intitiativ mot overforbruk, overbehandling og overdiagnostisering. Ligger på nett fra forskjellige nasjonaliteter. Kampanje via legeforeningen hvor fagmedisinske foreninger er engasjert/driver arbeidet. Gruppen ble utvidet med tre medlemmer etter vårmøtet i Drammen. De ser på anbefalinger ved alminnelige sykdommer. Eks matvarepanel, SpO2-overvåkning av barn uten O2. |  |
| 79.17 | **Møter og kongresser**  Barneombudet 300817  Alternative behandlere 090617 | Oppfølging av barnevoldserklæringen hvor barnelegeforeningen forpliktet seg til tre punkt:   * Arbeide for at det etableres tverrfaglig sosialpediatrisk team på alle sykehus med barneavdelinger. * Bidra til at alle barn som har gjennomgått avhør på barnehus skal få tilbud om kvalifisert sosialpediatrisk undersøkelse av barnelege. * Gjøre sosialpediatriske problemstillinger som inkluderer vold og overgrep til obligatorisk del av utdannelsen til barneleger.   Møte med Norske Naturterapeuters Hovedorganisasjon (NNH) 09.06.17, Vinjar Fønnebø, direktør for NAFKAM og Kristin Waldum Grevbo, leder i Landsgruppen av helsesøstre NSF. Alternative behandlere er ingen enhetlig gruppe eller organisasjon. Norge er det landet med minst regulering ovenfor alternative behandlere. Etter kvakksalverloven ble tatt bort har det vært veldig åpent. Sverige har forbud mot alternative behandling for barn under 8 år. Fagbladet til NNH ønsker intervju med KS |  |
| 80.17 | **Oppnevninger**  EAP young  FUXX: Faglig Utvalg XX | Legeforeningen ønsker at alle faglige foreninger har eget utvalg for LIS. Skal kunne foreslå kandidat til spesialistkomiteen. Gruppen skal jobbe primært med fag og utdanning. Mandat, føringer og organisering er opp til faglige foreninger. Forslag om at en LIS i styret er leder i organiseringen. Bør holde kontakt med EAP young.  Oppnevner nå: IHH og vara NM. Forslag om første møte i Trondheim.  Spørre avdelingsoverleger om aktuelle kandidater, fortrinnsvis fra lite sykehus.  EAP young ser på spesialistutdanningen i Europa, i praksis i EU-land. | **KS** |
| 81.17 | **Orienteringer** | Ingen aktuelle | **KS** |
| 82.17 | **Eventuelt** | Takkegave til Ingebjørg | **KS** |