

MØTEREFERAT

Møtetype: STYREMØTE, NORSK BARNELEGEFORENING

Tid/sted: 02.03.21, Gabels Hus/Teams

Til stede: Elisabeth Selvaag (ES), Astri Lang (AL), Jan Magnus Aase (JMA), Erle Kristensen (EK), Margrethe Greve-Isdahl (MGI), Karsten Simonsen (KS), Erling Tjora (ET), Signe Hatteland (SH), Ina Hartløff Helland (IHH)

SAK	Saker:		Ansvar Frist
17.21	Godkjenning av dagsorden	Godkjennes	ES
18.21	Godkjenning av referat Styremøte 21.01.21	Godkjennes	ES/ IHH
19.21	Covid 19	Nye mutasjoner mer smittsomme, men de samme smittevern råd gjelder. Ikke vist at denne varianten gir mer alvorlig sykdom hos barn. Kommer mer forskningsresultater mtp på dette, bl.a. fra Danmark. Mange henvendelser/stort press på å stenge skoler. Trafikklysvarianten i Norge har fungert godt. Mange land som har stengte skoler ønsker å åpne, men det er mye vanskeligere enn å stenge ned. Barnelegeforeningen årvåkne med tanke på når det er behov for å ytre seg i det offentlige rom.	MGI/ ES
20.21	NBFs møter - Januar -21 i Oslo. Avdelingsoverlegemøte. IG-møter - September i Tromsø. - Årsrapport. - Pediaterdagene i Oslo -22 - Vår møte -22? - Møtestruktur/LIS på møter	Digitalt møte fungerte godt. Positive tilbakemeldinger fra interessegrupper vedrørende arbeidsmøtet i januar. Dersom konseptet videreføres - ønske om halvdagsmøter. De fleste foretrekker da digitale møter for størst mulig deltakelse. 8.- 10.september. Vaksinerte barneleger gir håp om gjennomføring Starter innsamling av bidrag. Mål om å være ferdig i mai /før sommeren. JMA tar kontakt med avd.leder på OUS og Ahus. Tas stilling til på senere tidspunkt. Kommet tilbakemeldinger– både fra questback sendt alle medlemmer, og fra avd.overleger mtp finansiering av LIS til kurs. Stort sett er avdelingene positive til å sende LIS, men få av svarene gjenspeiler hvor mye det vil koste avdelingene å finansiere kursavgift, reise og overnatting til flere LIS. Argumenter for og mot å ha et vs to NBF-møter i året og hvordan strukturen bør være dersom det fortsettes med to møter. Et fysisk og et digitalt med noe annet innhold, ev kombinasjon digitalt/fysisk. Styret delt mtp hva som ansees å være den beste modellen. Forslag om at styret utarbeider to «konkurrerende» forslag til videremøtestruktur: 1)JMA videreutvikler sett skriv med argumenter for å opprettholde 2 fysiske møter i året. 2) AL sammenstiller et utkast til ett årlig møte. Innspill/argumentasjon mtp videre stuktur sendes AL som sammenstiller et dokument. Ser på dette igjen på neste styremøte.	JMA/ Alle
21.21	Interessegrupper, kontaktperson for LIS-utdanning	Henvendelse fra Marius Skram, OUS med tanke på å gi IG større oppgaver/ansvar mtp LIS-utdanning/læringsmål. IG-grupper kan forespørres om å komme med kontaktperson, men IG er frivillig basert og de kan ikke ha formelt ansvar for læringsmålene. Høringsforslag mtp	

		endringer knyttet til LIS-utdanning kan sendes IG. ES svarer Marius Skram.	
22.21	Økonomi		
23.21	Paidos Pedweb Sosiale medier	Nr 1-21 legemidler til barn snart i trykken, nr 2-21 tema meldinger/uønskede hendelser/å lære av. Vurderes opprettelse av Instagram-konto. Dette ofte mer forum for sosiale delinger. Twitter kan brukes mer, eks journalister og andre plukker ofte opp saker herfra.	EK ET SH
24.21	Høringer - Endring i etiske regler for leger.	Frist utløpt. Endring i ordlyd mtp assistert selvmord samt klargjøring mtp markedsføring om legetjenester.	KS
25.21	Løpende saker Overgang barn-voksen/ungdomsmedisin Legemiddelnettverket Internasjonal medisin EMA/flyktningebarn, og barn av IS-foreldre Helsenorge.no Barnepalliasjon Gjør Kloke valg – kontaktperson på hver avdeling?	Overgang blir lagt inn som kapittel i generell veileder. Blir lagt fram på faglandsråd i april. Hører om Karianne Tøsse kan holde innlegget for styret i forkant av møtet. - - - - - Styret støtter opprettelse av et nasjonalt kompetansenettverk for palliasjon til barn og unge. Noe usikkert om det støttes av alle regioner. ES følger opp. - Webinar i slutten av mars. JMA sendt ut påminnelse. Meldt inn fra IG og avdelinger (se mail). Stilt spm om å ha en kontaktperson på hver avdeling er veien å gå. Bør antakelig drives videre av IG på sikt – holdes i med kontakt i styret? Styret ønsker at et styremedlem er kontaktperson for Kloke valg kampanjen. Kan evt være medlem i NBF sin Kloke valg-gruppe. Foreløpig forslag om at denne rollen ivaretas av nesteleder i styret?	Alle
26.21	Barnelege eller barne- og ungdomslege?	Oppfordring fra ungdomsmedisin-miljøet om at det bør hete barne- og ungdomslege, ikke barnelege. Barnelege er ingen formell tittel. Navn på foreningen var tema på avd.overlegmøte i 2017. Det var da enighet om at foreningen fortsatt skulle hete barnelegeforening. ES undersøker om man kan endre tittel på spesialitet til «spesialist i Barne- og ungdomsmedisin» i stedet for nåværende «spesialist i barnesykdommer».	
27.21	Pediatripodden, støtte, pris	Henvendelse fra Marius Skram OUS vedr pediatripodden. Kan den nomineres til en pris? Barnehelseprisen er en symbolsk pris og skal primært gå til ikke-barneleger. Ønske om stipend/ økonomisk støtte til å drift av pediatripodden. Søke kvalitetsfondet? Her gis 30.000. Styret ønsker heller at det søkes kvalitetsfond for arbeid med veilederne. Det meste av arbeid som gjøres, inklusive arbeid med veiledere og interessegrupper, er frivillig. Styret konkluderer med at NBF ikke kan være fast bidragsyter til Pediatripodden. Kan gis en liten sum for bra initiativ. ES svarer ut på bakgrunn av diskusjonen i styret. Har antakelig sendt søknad til flere instanser/legater?	
28.21	Møter og kongresser - EAP vårmøte	EAP vårmøte på Malta sannsynligvis avlyst. NBF representanter er Ketil Størdal, Tom Stiris og Karen D. Holm. (EAP/ IPA-representanter har vanligvis kommet fra utenfor styret).	

29.21	Oppnevninger -		
30.21	Orienteringer - Brev til israels ambassadør	Henvendelse sendt i samarbeid med legeforeningens menneskerettighetsutvalg ang. bekymring for at barn fra Gaza, som skal til behandling i Israel ikke får ha med seg sine foreldre.	
31.21	Eventuelt - Henvendelse fra Christian Wright - Årshjul - Nye spesialister	Christian Wright utviklet app i Sverige om NIPT for å løse informasjonsbehov. Tanken i Norge er at man skal henvises fostermedisinsk senter, antakelig annerledes i Sverige hvor det er større frislipp mtp NIPT-testing. Har henvendt seg til flere, også HDir. Man må ha individuell veiledning etter påviste funn og dette vil gis på senter man henvises til ved funn på NIPT. Føringer fra Hdir. - Sende inn punkter til årshjul til EK. Alle ser på hva som er sine oppgaver, se også pedweb. - Hedre de som har blitt spesialister foregående år på NBF-møte. Kan sende egen invitasjon til NBF-møte til de som har blitt spesialister. Ina følger opp.	