



Norsk forening for immunologi og transfusjonsmedisin

DEN NORSKE LEGEFORENING

NFIT Årsmøte

Tidspunkt: 2.november 2020 13.00-16.00

Møtested: Norsk Helsenett digitalt møte

Til stede: Abid Llohn, Jens Kronborg, Morten Haugen, Tine Steinsvåg, Tatjana Sundic, John Torgils Vaage, Mona Høysæter Fenstad, Ivo Nentwich, Livia Bajelan, Gunn Kristoffersen, Barbora Jacobsen, Helene Nordbø, Geir Hetland, Marte Hvalryg, Øystein Flesland, Torunn O Apelseh, Astrid Aandahl, Karin Magnussen, Christian Erstad, Anne D Rø, Marte E Temre, Kirsti Walstad, Silje H Kaada, Tor Hervig, Kristin G Hagen, Anna P Ribes, Eli Taraldsrud, Ida U Njerne, Christian Naper, Faiza Mahmood, Siw Erntsen, Stina Hauglann, Ingvild H Sørvoll, Lise Sofie Haug Nissen-Meyer, Aurora Espinosa, Alice Gustavsen, Cigdem Akalin Akkök.

37 deltakere

SAKLISTE

1. **Velkommen** v/NFIT leder Mona H. Fenstad

2. **Valg av dirigent og referent**

Dirigent Lise Sofie H. Nissen-Meyer

Referent Ivo Nentwich

Godkjenning av innkalling og dagsorden – **godkjent**

3. **Årsberetning** (Mona H. Fenstad)

Årsberetning sendt ut skriftlig. Torunn Apelseh går ut av PBM-gruppen. Ingen ytterligere kommentarer. MHF informerte om Legeforeningens ledermøte. LSHNM informerte om fagaksen og faglandsrådet. Meningen med faglandsrådet er å styrke fagaksen. Det ble ikke noen diskusjon, sakene til orientering.

4. **Økonomi** (Siw L. Erntsen)

økonomirapporten ble **godkjent**

5. **Vedtektsendringer** (Lise Sofie H Nissen-Meyer)

Forslaget vedtektsendringer er sendt ut på forhånd. Hensikten har vært samkjøring med DNLFs vedtekter hva gjelder styret og valgkomiteen.

Det ble bemerket at formuleringen «valgkomitémedlemmer minst [antall]» er diffus. Dette ble foreslått endret til at det skal bli et bestemt antall styremedlemmer og valgkomitémedlemmer.

Det kom motsvar til dette med henvisning til DNLFs formulering og tidligere praksis. Det ble stemt over vedtekts-endringsforslaget slik som det var innsendt før årsmøtet.

Vedtektsendringene ble godkjent mot 3 stemmer.

6. Internasjonalt arbeid (Kristin Gjerde Hagen)

Rapport fra European Blood Alliance og The European Union of Medical Specialist (UEMS). (Saker til orientering, uten diskusjon).

Ønske om rekruttering til EID-monitor arbeidsgruppe – interesserte bes melde seg. (Kristin Gjerde Hagen).

Christian Erstad informerte om europeisk samarbeid om spesialiteter.

7. Status for NFIT's vitenskapelige fond og komité for resertifisering (Einar K. Kristoffersen)

Vitenskapelig fond

- Senke grunnkapital eller avvikle stiftelsen – usikker
- Regnskap for stiftelsen for NFIT Vitenskapelige fond

Avvikling av fondet ble besluttet av Årsmøtet i 2018. NFIT-leder orienterte om bakgrunnen for vedtaket: fondet kostet mer å drifte enn man får igjen i renteinntekter. Opprinnelig var fondet opprettet etter overskudd fra avholdelse av en internasjonal konferanse og det var tenkt at overskudd (renteinntekter) skulle deles ut etter søknad. Foreningen har nå bygd opp en egenkapital som vil kunne brukes som sikkerhet ved avholdelse av internasjonale konferanser, noe som var et ønske fra Årsmøtet 2018 for å styrke vitenskapelig arbeid og eventuelt bygge opp ytterligere midler til utdeling for dette formålet. Styret vil også fortsette å sette av en årlig sum til utdeling etter søknad, i tillegg til utdeling av midler fra fondet.

Søknader til fondet er i stor grad for vitenskapelige prosjekter, og utlysningen neste år vil presisere noen kriterier knyttet til dette. Det er en høy tildelingsprosent.

Årsmøtet tar informasjonen til etterretning.

8. DNLF utvalg for resertifisering av spesialister (Einar Kristoffersen)

Dette er en orienteringssak.

Etterutdanningsprogrammet LEIF tenkes gradvis avvirket i favør av Kompetanseportalen.

Komiterapporten bekrefter at det skal lages et program for etterutdanning, men flertallet var mot resertifiseringsordning. Etterutdanning av leger skal tas opp i spesialitetskomiteene i DNLF. Det skal foreligge et obligatorisk innhold i etterutdanningen, f.eks. hospitering i 5 dager. Valgfrie kurs, forskning, kvalitetsarbeid, arbeid o.l. Hver aktivitet skal gi et visst antall poeng. Foreløpig blir det ingen straff for leger som ikke følger ordningen. Man kan tenke seg å belønne avdelingene der leger etterutdanner seg – tillegg til driftstilskudd. Det skal opprettes et offentlig register.

Det ble spurt om man ikke lenger skulle bruke LEIF eller om kompetanseportalen skal brukes. Det kom frem at foreløpig skal begge plattformer brukes.

9. Læringsaktiviteter, forslag til endringer i sideutdanningen (Einar Kristoffersen)

Forslagsstiller: Siste læringsmålene (LM) sier at sideutdanningen skal bli obligatorisk. Begrepet sideutdanning synes å være foreldet. LM er generelle og variable og sideutdanningen synes å være bortkastet tid.

Leder i spesialistkomiteen: Hvis Spesialistkomiteen skal ta forslaget videre må det formuleres mer konkret som et innspill til forskriftsendring– poengene slik de er formidlet nå er ikke egnet til dette. Spesialistkomiteen sender eventuelt søknad til DNLF og de sender videre til Helsedirektoratet som skal fatte vedtak. Forslag til endringer må derfor være konkrete og velbegrunnede. Dette temaet ble diskutert i Spesialistkomiteen for 2 år siden og konklusjonen ble da at man ønsket sideutdanning i spesialiseringen.

Det ble debatt rundt dette. Noen momenter som ble diskutert: Andre spesialiseringer kan bli en «snarvei» til å få spesialiseringen i immunologi og transfusjonsmedisin (uenighet om dette). Sideutdanningen er viktig, men LM skal forbli generelle, de skal ikke være så spesifikke. Man ikke kan bli god spesialist uten klinisk erfaring og uten å måtte ta behandlingsansvar. Allergologi som sidetjeneste er svært relevant men ikke mulig i dag. Å få kompetanse er viktig, men hospitering er ikke mulig uten stilling eller med stillingen betalt fra moderavdeling. Skal tjenesten vare i 6 måneder? Komiteen mener dette er godkjent, men det gjenfinnes ikke i forskriften.

Styreforslag – sendes til Spesialistkomiteen med årsmøtets innspill for videre diskusjon og behandling der.

Dersom neste Årsmøte skal ta stilling til konkrete forslag til endringer som kan oversendes DNLF må disse begrunnes og formuleres konkret slik at de kan stemmes over.

10. Status for arbeidet med strategiplan for NFIT (presentert av Silje Helland Kaada)

Diskusjon til strategiplanen (SP).

Innspill:

- Kapittel om forskning: mange områder er ikke nevnt. Vi trenger et helhetlig kapittel om forskning – redaksjonskomiteen må samkjøre strategien.
- Hva er hensikten med strategiplanen? Styringsdokument? Rettesnor for styrets arbeid?
- Det innvendes at helseforetak, avdelinger og seksjoner har strategiplaner (SP) og at vi ikke trenger en egen SP for NFIT.
- Alle deler av faget må bli representert inklusive aferese.
- Planen legger ikke noen føring for avdelinger og seksjoner men er kun en veiledning for styret.
- Diskuterer behov.
- Planen må være god, ikke noen SP light, hvem kan bruke mye tid på det?

Behovet for/ønsket om SP ble vedtatt med flertall mot 8 stemmer.

Styreleder konstituerer en redaksjonskomite som kan arbeide videre med SP.

11. Rapport fra gruppen for Patient Blood Management (PBM) (Aurora Espinosa)

Aurora informerte om at PBM-gruppen vil søke/har søkt godkjenning som en ny uavhengig spesialforening. NFIT må ta stilling til om foreningen fortsatt skal ha en egen PBM gruppe.

Da PBM ikke er en spesialitet, vil dette være en tilleggsforening på linje med f.eks. allergologi. Det ble ikke diskusjon rundt dette. Styret tar dette til orientering og avventer legeforeningens behandling.

12. Rapport fra Spesialitetskomiteen (Anne D. Rø)

Det ble levert en rapport i 2019. Nye spesialistregler er i kraft, flere aktiviteter knyttet til flowcytometri ble glemt/falt ut av det endelige dokumentet, dette er rettet opp etter omstendelig prosess med DNLF og HDir.

Begrepene obligatoriske og valgfrie kurs ble avvirket og mengden ble redusert til fire obligatoriske kurs ellers anbefalte kurs.

Anbefalte læringsaktiviteter er f.eks. kurs fra andre legespesialiteter. Spesialistkomiteen har ingen mulighet til å se hva som foregår i utdanningen. Bekymringsfullt at valgfrie kurs har falt bort i ordningen.

Momenter fra diskusjon

På immunhematologi-kurs var det veldig få deltagere, hva blir fremtiden?

Nordisk samarbeid er nødvendig, skal vi sende spesialistkandidater til nordiske kurs?

Det er vanskelig praksis å få til et felles kurs.

Andre trenger ikke vårt bidrag, «flaut» å bare sende våre LIS til andre nordiske land?

13. Blodberedskap (Torunn Apelseth)

Sak til orientering

Helseberedskapsrådet har anbefalt opprettelse av Nasjonalt senter for blodberedskap i Helse Vest og gjennomføring av et pilotprosjekt i Helse Nord. Blodberedskapsplan skal foreligge i hvert Helseforetak. Blodberedskapsplanen skal lovfestes (?).

14. EU og frivillige donorer/ VNRBD (Karin Magnussen)

Presentasjonen sendes ut til medlemmene.

15. COVID19 studier

Orienteringssak.

- NORPLASMA (Lise Sofie HNM) Egne nettsider med mer informasjon.
- Blodforbruk (Torunn Apelseth)
 - Diskutert mulighet for styrt avvik. Transfusjonstjenestens kvalitetsråd skal involveres. Det må evalueres hva som er skjedd, for senere bruk.

16. Informasjon fra valgkomiteen

Valg til styret i NFIT's vitenskapelige fond, spesialistkomiteen (Tor A Hervig)

- Spesialistkomite (SK)
- Styret i NFIT vitenskapelige fond

Valgkomiteens forslag vedtas enstemmig uten endringer

17. Diskusjonssaker blodbank (Tor A Hervig)

Sakene foreslås tatt opp i respektive arbeidsgrupper i NFIT og/eller som tema for neste årsmøtekurs.

18. Neste Årsmøte

Styret foreslår å flytte tidspunkt til høst 2021

Det ytres ønske om at møtet høsten 2021 skal det bli et fysisk møte, men med mulighet for å følge med digitalt slik som nå.

Ingen motforestillinger – godkjent.

19. Eventuelt

Det kommer forslag om lengre årsmøter i fremtiden. En ettermiddag er for lite.

Utvidelse til to dager er mulig, kanskje allerede til neste års konferanse.

Innspill om å skille mellom orienteringssaker og diskusjoner/vedtak, sistnevnte bør få mer tid.

Styrets leder bemerker at hensynet til drift i avdelingene må veies opp mot hvor mye tid som settes av til Årsmøtet. Styremedlemmene vil avklare dette med sine sykehus ved planlegging av neste konferanse og Årsmøte.

De siste årene har man utvidet fra en dag til en ettermiddag (Årsmøtet og årsmøtemiddagen) og en dagskonferanse etter dette.

Årsmøtemiddagen og Årsmøtekonferansen vil også kunne gi mulighet for faglige diskusjoner.

Forslag som skal vedtas på Årsmøtet må sendes inn på forhånd og være konkrete nok til å kunne stemmes over. Styret kan tilpasse tid til diskusjon og vedtak av saker som er meldt inn til avstemming etter hvor mange saker som blir meldt innen fristen og avveie dette mot tidsbruk i Årskonferansen og mer generelle faglige diskusjoner der.

20. Møteavslutning

ved Mona Fenstad og Lise Sofie H Nissen-Meyer